



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Propiedades psicométricas de una Escala de Riesgo Suicida (ERS) en
estudiantes de secundaria de Sullana, 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORAS:

Castro Valdez, Lesly Margarita (orcid.org/0000-0002-2070-8650)

Chero Yamunaque, Daniela Alejandra (orcid.org/0000-0002-1427-7225)

ASESOR:

Mg. Valle Rios, Sergio Enrique (orcid.org/0000-0003-0878-6397)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Psicométrica

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2023

Dedicatoria

Este trabajo se lo dedicamos a Dios por habernos dado la fortaleza para iniciar y culminar esta investigación, a nuestros padres que con su inmenso amor y apoyo incondicional fueron forjando en nosotras personas nobles, perseverantes, de valores para ser excelentes futuros profesionales en la salud mental.

A aquellas personas que luchan por cerrar heridas emocionales, las que con cansancio y perseverancia tienen la osadía de perseguir sus sueños y hacerlos realidad.

Agradecimiento

Agradecer a Dios que es nuestro sustento eternamente y sea él quien nos guíe a una expresión plena de amor y perseverancia, porque siempre estuvo en los momentos complicados y llegó cuando fue invocado, agradecemos también a nuestras familias por el apoyo y comprensión brindados todos estos años, a nuestro asesor, que nos tendió su mano durante esta nueva aventura llena de retos y pasión.

Índice de Contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de gráficos y figuras	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	10
3.1. Tipo y diseño de investigación:	10
3.2. Variables y operacionalización.....	10
3.3. Población muestra y muestreo.....	10
3.4. Unidad de análisis.....	11
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	11
3.5. Procedimientos	12
3.6. Método de análisis de datos	12
3.7. Aspectos éticos.....	13
IV. RESULTADOS:.....	14
V. DISCUSIÓN	19
VI. CONCLUSIONES.....	22
VII. RECOMENDACIONES	23
REFERENCIAS	24
ANEXOS.....	31

Índice de gráficos y figuras

Tabla 1: Resultados de la validez de contenido de la Escala de Riesgo suicida por la V de Aiken mediante el criterio de jueces expertos	14
Tabla 2: Resultados de la validez de constructo de la Escala de Riesgo suicida mediante la Prueba del KMO y Batlett	15
Tabla 3: Resultados de la validez de constructo a través del análisis factorial	16
Tabla 4: Índices de consistencia interna de la escala de Riesgo suicida	17
Tabla 5: Baremos por dimensiones de la Escala de Riesgo Suicida	18

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Riesgo Suicida de Bahamón y Alarcón (2018) en estudiantes de secundaria de Sullana, 2023, conformada por 20 ítems y 5 dimensiones. La prueba fue aplicada a 256 estudiantes pertenecientes a instituciones privadas y públicas, cuyas edades oscilan entre los 12 a 17 años. Se alcanzaron valores adecuados en cuanto a su validez de contenido por criterio de jueces expertos con puntajes adecuados según la V de Aiken. En cuanto a la validez de constructo de la estructura interna se demuestra que es útil y confiable en la investigación ya que a través del coeficiente de KMO se obtuvo un puntaje de 0.927. Así mismo, su confiabilidad interna obtenida registra un valor de 0.78 mientras que sus en dimensiones los valores oscilan entre los 0.85 y 0.91 considerándose aceptables. Finalmente se elaboraron baremos para la escala y dimensiones, en donde, un puntaje de 10 - 30 ubicará al sujeto en una categoría baja, de 40 – 60 en un nivel medio y de 70 a 100 en una categoría alta de riesgo suicida. Se concluyó que el instrumento Escala de Riesgo Suicida cuenta con propiedades psicométricas confiables.

Palabras clave: Riesgo suicida, adolescentes, propiedades psicométricas.

Abstract

The objective of this research was to determine the psychometric properties of the Bahamón and Alarcón Suicide Risk Scale (2018) in high school students from Sullana, 2023, made up of 20 items and 5 dimensions. The test was applied to 256 students belonging to private and public institutions, whose ages range from 12 to 17 years. Adequate values were reached in terms of its content validity by the criteria of expert judges with adequate scores according to Aiken's V. Regarding the construct validity of the internal structure, it is shown that it is useful and reliable in the investigation, since through the KMO coefficient a score of 0.927 was obtained. Likewise, its internal reliability obtained registers a value of 0.78 while its dimensions values oscillate between 0.85 and 0.91, being considered acceptable. Finally, scales for the scale and dimensions were elaborated, where a score of 10 - 30 will place the subject in a low category, 40 - 60 in a medium level and 70 to 100 in a high category of suicide risk. It was concluded that the Suicide Risk Scale instrument has reliable psychometric properties.

Keywords: Suicide risk, adolescents, psychometric properties.

I. INTRODUCCIÓN

El suicidio, actualmente se ha convertido en un problema que encabeza las causas de muerte a nivel mundial tanto para niños, jóvenes y adultos, definiéndose como una problemática social y compleja en la salud pública, de la misma manera el pensamiento suicida como las autolesiones requieren de un abordaje preventivo y eficaz en el que se incluya al individuo, familias y comunidades.

En América 100.000 personas se suicidan de manera anual, en donde el 49.3% ocurre en Estados Unidos, seguido por Brasil con un 13.4%, México con un 6.5%, Canadá con un 4.5%, Argentina con 4.0%, 3.4% en Colombia, Chile con un 1.8%, Cuba con un 1.59%, Perú con un 1.5% y Bolivia con 1.3%. Sin embargo, a pesar de que en América Latina las tasas son bajas, es en América del sur en donde se registran el 56.1% de suicidio (Made for minds, 2020) esto mismo se puede observar en la página del Banco Mundial proporcionando los datos por cada 100 000 habitantes.

Como complemento, desde que la Organización mundial de la salud declara estado de emergencia por la Covid - 19, se ha observado que más personas experimentan sufrimiento, depresión y estrés (OPS, 2022). En donde, el ministerio de Salud (Minsa) en el 2021, encontró que más de 200 personas se suicidaron, solo en los primeros cuatro meses del año, siendo una cifra realmente alarmante, ante ello, aquellas personas que no poseen recursos de afrontamiento pueden adoptar conductas autolesivas.

Por lo cual, la salud mental en niños y jóvenes se menoscaba, aumentando presencia de síntomas deprimentes, autoagresivas y conductas suicidas, en España antes del Covid - 19 se estimaba un 30% de menores con ideación suicida, tras la pandemia, la fundación de ayuda de niños y adolescentes en riesgo han atendido un 145% más llamadas de menores con ideación o intención suicida y un 180% de autolesiones. En jóvenes entre los 15 a 29 años, el suicidio ya es la segunda causa de muerte, la cual solo es aventajada por los tumores malignos. (AEP, 2022).

Según el estudio realizado por Contreras - Córdova, Coco R. et al. En el periodo del 2017 al 2021, dentro de la descripción epidemiológica a través del sistema informático nacional de defunciones (SINADEF) se registraron un total de 2579 suicidios. Se puede encontrar que el 69.5% abarcó el género masculino, el departamento con mayor incidentes es Lima con un 20.3%, además, el domicilio es el lugar que se usa con mayor frecuencia para esta decisión, finalmente el ahorcamiento es la modalidad más empleada con un 56.6%, ante esto, se calcula que en el Perú hay 548 intentos de suicidio anualmente.

Según el Ministerio de la Salud de la Nación, la Sociedad Argentina de pediatría y Unicef (2021), nos dice que en el transcurso de los periodos del ciclo vital, el suicidio, cobra mayor relevancia, por lo que llega a afectar principalmente a los adolescentes tardíos (15 a 19 años) y juventud (20 a 24 años) en efecto, desde una etapa anterior puede existir la pre disposición o riesgo a cometer un acto de suicidio debido a las diversas causalidades, incluyendo la falta de factores protectores en los adolescente quienes debido a su etapa de desarrollo y grandes cambios son vulnerables, igualmente, durante los 8 y 11 años aparecen los pensamientos suicidas, tratan de aclarar los problemas existenciales y es aquí en donde buscan otorgar un sentido a la vida y muerte aunque no tengan la noción de que la muerte es eterna. Esto puede verse como un proceso “normal”, sin embargo, se vuelve peligroso cuando es vivido como única alternativa de sufrimiento, es decir, para ellos la muerte es vivir una vida tranquila, sin problemas (UNICEF, 2017).

En este sentido es de importancia el poder realizar un adecuado acompañamiento en esta etapa, en defensa de los derechos, de una vida gratificante, realizando una adecuada prevención, ya que existe un incremento sistemático de la frecuencia en intentos y suicidios en población de niños y adolescentes, especialmente en el grupo de 10 a 14 años (Gómez, A., 2021)

Así mismo, dentro de las atenciones de los centros de Salud mental en Sullana, la mayoría de los casos atendidos son por depresión o síntomas de este y ansiedad, en el año 2019 se llegaron a atender a 780 personas depresivas (Municipalidad de Sullana, 2018), por otro lado, dentro de las Instituciones Educativas en el 2022 la mayoría de casos atendidos se da por dificultades familiares ideación suicida, planificación suicida y las edades comprendidas son entre los 12 a 15 años, mayormente son en los grados de 1ro a 3ro en dónde manifiestan sentirse tristes, desesperados, solos, sin apoyo de sus padres. Añadiendo a esto según la Municipalidad de Sullana (2016) considera que los centros de Salud mental ayudarán a prevenir los suicidios en adolescentes dentro de la ciudad.

Por otro lado, actualmente existen pocos recursos para la detección temprana y evaluación del riesgo de suicidio en América Latina, y los recursos existentes están siendo desarrollados en otros países y traducidos de acuerdo a la cultura en la que se utilizan por lo que existen problemas de comprensión.

Por ello, Bahamón y Alarcón se propusieron el objetivo de desarrollar y validar una escala para la evaluación del riesgo suicida, con el fin de obtener una medición válida y confiable en grupos de adolescentes colombianos, donde el foco de este instrumento no es la presencia de trastornos mentales, es decir, examina el riesgo suicida en una etapa inicial para determinar la posibilidad de realizar la actividad. En nuestro país se ha adaptado a los jóvenes de Lima Metropolitana en 2021, probado y confiable. En base a esto, existe la necesidad de que nuestra región desarrolle una herramienta validada para medir la vulnerabilidad de los adolescentes frente a este problema.

Después de todo lo planteado, formulamos la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las propiedades psicométricas de la Escala de Riesgo Suicida en estudiantes de secundaria de Sullana, 2023?

Esta investigación se justifica con base teórica, al existir pocas investigaciones psicométricas con esta variable en nuestra localidad, nos

permite ser de aporte en el marco teórico de futuras investigaciones y tener un referente en cuanto al constructo o validación de un instrumento que mida el riesgo suicida en adolescentes de la ciudad de Sullana. También se justifica a nivel metodológico, donde se validará y realizará el análisis de la confiabilidad de un instrumento acorde a nuestro contexto.

Al igual, esta investigación tiene una relevancia práctica y social, siendo aplicable en alumnos del nivel secundario pertenecientes a Sullana y siendo de gran alcance para los especialistas en salud mental de nuestra localidad, permitiendo un abordaje a nivel individual (por sus dimensiones) y grupal, a fin de ejecutar un adecuado plan preventivo, además de promover una cultura de investigación y aplicación en nuestro contexto.

Con esa finalidad, se plantea como objetivo general: Determinar las propiedades psicométricas de riesgo suicida en estudiantes de secundaria de Sullana; y para la realización eficaz del objetivo general, se plantean los subsiguientes objetivos específicos: a) Determinar la validez de contenido de la escala de riesgo suicida en estudiantes de secundaria de Sullana, b) Determinar la validez de constructo de la escala de riesgo suicida en estudiantes de secundaria de Sullana; c) Determinar la confiabilidad de la escala de riesgo suicida en estudiantes de secundaria de Sullana, d) Determinar los percentiles y baremos de la adaptación de la escala para la evaluación del riesgo suicida en estudiantes de secundaria de Sullana.

II. MARCO TEÓRICO

En una mirada hacia al futuro, al ser conocedores de los signos o síntomas de riesgo que presenta una persona en su conducta, podemos evitar secuelas desagradables en su salud física y mental, de esta manera estaremos rescatándolo de esa situación riesgosa en la que se encuentra, y así disminuir la tasa de suicidio. Considerando esta alternativa de solución se realiza la búsqueda de información relacionada a las propiedades psicométricas de instrumentos.

Asimismo, encontramos que Santana-Campas, M. A. y Santoyo Telles, F. (2018), que tuvo como objetivo realizar las propiedades psicométricas de la Escala de Riesgo de Suicidio de Plutchik con un método de investigación cuantitativo no experimental y correlacional, utilizó una población de 395 jóvenes mexicanos de cinco instituciones Mexicanas y obtuvo un alfa de Cronbach de 0.749. , que produce propiedades psicométricas adecuadas, es decir, es un instrumento ideal para indicar el riesgo de suicidio y revela que los factores sociales, los pensamientos suicidas, como los sentimientos de inutilidad o desesperanza, son factores asociados al riesgo de suicidio y puntuaciones altas aumentarían la probabilidad del comportamiento suicida, confirmando la teoría de Beck entre otros autores e indicando que los sentimientos de desesperanza son predictores de intentos de suicidio.

Además, Galarzar, A., et al. (2021), en su investigación cuya finalidad es la medición de una dimensión específica sobre la ideación suicida, además de cinco factores de riesgo como la baja autoestima, una regulación emocional baja, perspectiva negativa hacia el futuro, falta de apoyo social y dificultades para la resolución de problemas. Esta investigación tuvo un diseño no experimental, transversal utilizando una muestra de 291 entre adolescentes y jóvenes, donde se obtuvo una consistencia interna de ideaciones suicidas = .83, baja autoestima $\alpha = .80$, baja regulación emocional $\alpha = .66$, perspectiva negativa del futuro $\alpha = .56$, falta de apoyo social $\alpha = .77$ y dificultades para la resolución de problemas $\alpha = .72$. Aquellos índices son aceptables cuando se habla de factores integrados por pocos elementos.

En la investigación de Baños-Chaparro, et. al. (2021), desarrollaron las propiedades psicométricas del inventario de frecuencia de ideación suicida (IFIS), este diseño de investigación fue transversal y instrumental, con una muestra de 376 adultos peruanos, dicha escala sirve para evaluar la frecuencia durante los 12 últimos meses, tiene 5 ítems con una escala de Likert. Para culminar, este cuestionario es considerado válido, además de poder usarla en el ámbito científico y personal.

Como ya es notorio, esta investigación está nutrida de diversos trabajos, sin embargo, se ha seleccionado la Escala para Evaluar el Riesgo Suicida (ERS) cuyos autores son Bahamón y Alarcón (2018) de Colombia, para desarrollar y validar esta escala su muestra estuvo conformada por 537 adolescentes entre los 13 a 18 años a que dieron su consentimiento informado, así mismo. Los autores tomaron en cuenta los análisis del cuestionario de Riesgo Suicida (IRIS) y SYMPTOM CHECKLIST 90 (SLC - 90). Dentro de los resultados obtuvieron un índice en el KMO de 0.94, en la prueba de esfericidad de Bartlett arrojó un chi cuadrado de 7197.604, $gl = 190$ y un nivel de significancia de < 0.0001 , además en la consistencia interna de todos los ítems fue de 0.93 y en cuanto a las subescalas los valores se encuentran entre 0.71 y entre 0.92 obtenido a través del alfa de Cronbach, siendo resultados válidos y confiables.

Cabe resaltar que este cuestionario es reciente, por lo que tiene algunas investigaciones sobre sus propiedades psicométricas y validación, en el contexto peruano de jóvenes, Lima, esta investigación es instrumental de tipo psicométrico. En sus resultados, en cuanto al coeficiente del KMO fue de 0.93, en la prueba de Bartlett de 0.01, en cuanto a la validez de contenido mediante el coeficiente de V. de Aiken se obtuvieron valores de .83, en donde, según Escurra (1988) se obtiene mayor validez de contenido cuanto más el valor se acerque a 1. En cuanto su consistencia interna fue de .95 haciendo uso del alfa de Cronbach y coeficiente omega, así mismo, realizaron baremos y percentiles para ambos sexos en dos niveles.

Al realizar la búsqueda conceptual del constructo se pudo encontrar que para Bahamón y Alarcón (2018), Morales et al. (2016) “El riesgo suicida es la capacidad de predicción en donde se toma en cuenta los antecedentes y las vivencias actuales del sujeto, considerando un conjunto de pensamientos y comportamientos que incrementan y determina su potencialidad autodestructiva”, esta escala comprende los siguientes factores:

La depresión y la desesperanza son estados mentales alterados que consisten en una variedad de patrones conductuales clínicamente significativos, el estado de ánimo alterado, que a su vez se asocia con malestar personal, la desesperanza es en donde el sujeto infiere de manera negativa sobre sus experiencias y sucesos vitales, por lo que sus expectativas hacia el futuro son también negativas.

Ideación, planeación e intención suicida, en donde el adolescente con riesgo suicida considera quitarse la vida y progresivamente se persuade de por qué y cómo hacerlo, así mismo, antes de cometer el acto suicida ya ha existido una intención.

Aislamiento y soporte social, según las interpretaciones personales el apoyo social puede ser visto como contribución o fuente de soporte, mientras que el aislamiento es referido como la ruptura del lazo o vínculo importante de un proveedor emocional, afectivo o social.

Finalmente, la familia como estructura social apoya a los niños y adolescentes en procesos como la socialización, el aprendizaje, el desarrollo emocional, la planificación estratégica y la sensación de seguridad.

Además, Barón, O. P. (2000). En su artículo titulado Adolescencia y suicidio. *Psicología desde el Caribe*, (6), 48-69 denota que el periodo intenso de cambios se encuentran en la etapa de la adolescencia, buscan ser autónomo, tener su identidad y ganarse un lugar en la posición de los adultos, existen cambios corporales, sexuales, socialmente presentan conductas de adultos e infantiles, en cuanto a su maduración cognitiva buscan responder a preguntas existenciales, y en cuanto al ámbito

psicológico no controla sus impulsos, es hipersensible, susceptible, emotivo y con falta de paciencia. Dentro de ello, este acto se considera una defensa ante un malestar con deseo de salir de ese estado profundo de sufrimiento. Dentro de las atenciones a adolescentes que realiza Barón, estos expresan que antes de ser atendidos ya habían realizado 10 intentos de suicidio sin comentarle a nadie anteriormente.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2022 señala que es un contratiempo de seguridad pública prioritaria pero descuidada, en donde cada año 703.000 personas se ajustician después de múltiples intentos, es decir, una muerte cada 40 segundos. Los suicidios representan 1 de cada 100 muertes. Casi en 20 países los intentos de suicidio están penados dando a conocer que la estigmatización de la salud mental está muy extendida en la sociedad, al igual que los sistemas de atención, como señala el director de la OMS, Dr. Tedros A. refiere que al invertir en la salud mental se está invirtiendo en una vida y futuro mejor para todos” (OMS, 2022)

Según Gutiérrez, A., Contreras, C. y Orozco, R. (2006), identifican factores de riesgo, teniendo en cuenta que el soporte del suicidio es multifactorial y complejas. De manera alarmante, los suicidios entre jóvenes de 15 a 24 años han aumentado, los cuales tienen un previo tratamiento psiquiátrico, trastornos de personalidad, antecedentes en el abuso de sustancias, intento de suicidio, además, de salud precaria, desesperanza, sentimientos de repudio familiar y social, teniendo en cuenta que el suicida da vestigios verbales directos e indirectos de su intención suicida.

El suicidio es una muerte prevenible, por lo que su evaluación, detección del riesgo suicida es una tarea relevante, ya que por medio de la evaluación se puede plantear medidas correctas que permitirán resolver eficazmente y perseverar la vida del paciente, tal como señala el Dr. Alejandro Gómez C. en su artículo titulado “Evaluación del riesgo de suicidio: enfoque actualizado” (2012), por lo que para él la clave es, “reducir factores de riesgo e incrementar factores protectores”, dentro de estos factores de riesgo se

encuentran los intentos o ideas suicidas, antecedentes de conducta suicida, enfermedades psiquiátricas, apoyo social, factores psicológicos y cognitivos tales como la desesperanza y las enfermedades médicas

De la misma manera, Noa López, J., & Miranda Vázquez, M. (2010). encontraron en su investigación en Medisan, que el factor de riesgo más relevante es los conflictos familiares, de manera que al eliminarse teóricamente se reduciría en 84,5 % esa conducta en la población expuesta, resaltando la importancia del afecto, cohesión y armonía familiar. Encuentra una mayor incidencia en adolescentes entre las edades de 14 a 16.

Por otro lado, algunos factores de protección son las adecuadas relaciones personales firmes, creencias religiosas, las estrategias de resolución de conflictos y prácticas de bienestar positivas. (OMS, 2022)

Varios estudios mencionan que cuando un estudiante se suicida no es un evento que surge sin previo aviso, sino que está precedido por una ideación suicida en la mayoría de los casos, esto significa pensar, considerar o planificar el suicidio, al reconocer la ideación suicida y sus factores asociados puede ayudar a detectarla a tiempo e intervenir y controlar el problema. Además, en países en desarrollo, donde en el último año estuvo presente un 22 (10,7%) en los estudiantes y 38 (18,4%) estudiantes tuvieron ideación suicida durante su vida y el 1% ya habían hecho planes para suicidarse y lo intentaron (Menezes, et. al., 2012).

Desde el enfoque psicosocial y desde una perspectiva interaccionista, este permite comprender los intentos de suicidios en niños y adolescente, como acciones sociales construidos donde los factores tanto biológicos, psicológicos como sociológicos son aspectos simbólicos que ellos relacionan de una manera activa, alterándolos o transformándolos. Al igual, puede ser una expresión del acto individual a base de su entorno. El enfoque psicosocial y el enfoque de salud comunitaria tienen relación ya que estos evalúan las probabilidades en que ocurre un suicidio tanto por factores personales, familiares, socioeconómicos, culturales y físicos, en donde de

manera preventiva es fundamental reconocer los factores protectores y de riesgo. (Castillo E. y Marota V. 2017)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación:

Esta investigación es de tipo psicométrica, ya que su fin es la construcción o validación de pruebas que midan variables psicológicas teniendo como aliado a la estadística (González G., 2018), así mismo, es aplicada y tecnológica - cuantitativa, lo cual busca enriquecer los conocimientos teóricos con el fin del progreso científico, donde se tiene interés en aplicar, utilizar y obtener resultados, esto quiere decir, que hay curiosidad de conocer la problemática para establecer estrategias de cómo actuar, resolución de problemas, fundamentar y luego modificar (Grajales, 2000); además, de una investigación cuantitativa donde se recogerá y analizar datos cuantitativos sobre variables (Fernández y Díaz, 2002)

Es de diseño es instrumental, ya que, este estudio trata de adaptar una prueba con medidas psicométricas, incluyendo el análisis de los estándares de validación de test (Ato, et al., 2013)

3.2. Variables y operacionalización

Riesgo suicida (ver anexo)

3.3. Población muestra y muestreo

La población fue de 850 estudiantes que cursan el nivel secundario en instituciones educativas de Sullana, cuyas edades oscilan entre los 12 - 17 años y son de ambos sexos.

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, en donde nos permite seleccionar a aquellos que son accesibles y tienen la disponibilidad de participar en la investigación (Otzen y Manterola, 2017). Según Campos y Oviedo (2008) señalan que para escalas compuestas por 20 ítems se

acepta que la muestra este entre 5 a 20 personas por ítem, es decir entre 100 a 400 personas. La muestra empleada fue de 256 estudiantes de ambos sexos, por lo cual, siendo adecuada para la investigación.

3.4. Unidad de análisis

Un estudiante del nivel secundario de la ciudad de Sullana en el 2023, cuya escala de medición será ordinal.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica es psicométrica, en donde se utilizó la Escala de riesgo suicida, la cual tiene como base del constructo de Bahamón y Alarcón (2018) titulada Escala de riesgo suicida, la cual consta de 20 reactivos, en una escala de Likert con seis tipos de respuesta, 5 dimensiones. Esta escala será adaptada a la población que se investigará.

Ficha Técnica

Nombre de la escala: Escala de Riesgo Suicida

Administración: Individual y colectiva

Duración: Sin especificar, pero en un aproximado de 15 minutos

Aplicación: Adolescentes entre 12 - 17 años

Dimensiones: Manifestación de la depresión y desesperanza, Ideación, planeación e intención suicida, Aislamiento y soporte social y familia.

Materiales: Escala, lápiz y borrador.

Confiabilidad y validez: Este instrumento se encontraron valores altos, por lo que según Alfa de Cronbach la consistencia de los ítems fue de 0.934, así mismo el análisis de confiabilidad de las subescalas obtuvo valores entre 0.71 y 0.929 los cuales son considerados excelentes al igual con el Omega de McDonald, mostró resultados muy parecidos y favorables, esto quiere decir que es una prueba válida y confiable.

3.5. Procedimientos

Se solicitó la autorización a dos colegios designados de la ciudad de Sullana para poder realizar la aplicación de la escala de Riesgo Suicida. Obtenida la autorización primero con nuestros centros de labores de prácticas se procedió a la autorización con los centros, se inició la evaluación con el colegio privado por las facilidades y cercanía, y posterior a este con el colegio estatal en las horas de tutoría, en donde se evaluó a algunos grados del nivel secundaria, esto se desarrolló en cuatro semanas debido a las planificaciones del colegio y semana de exámenes, se contó con un tiempo entre 10 a 15 minutos de aplicación, así mismo, se toma en cuenta que el objetivo es determinar las propiedades psicométricas de la escala de riesgo suicida por lo que se les dio a conocer previamente a los participantes y el instrumento se desarrolló de forma anónima.

Para la toma de datos, siguieron las instrucciones que se les detallaron, tales como tener lápiz y borrador en su carpeta, colocar su edad, sexo, grado, tipo de familia en la parte superior de la hoja, así mismo, contestaron con total sinceridad las preguntas, en caso de existir alguna duda se les pidió comunicarlo para su posterior explicación.

Una vez culminada la prueba se corroboró que no existían casilleros en blanco y que todos los datos estén plasmados, finalmente se procedió a calificar cada una de las pruebas e ingresarlas a una hoja de Excel para su procesamiento estadístico.

3.6. Método de análisis de datos

Posterior a la aplicación del instrumento y tabulados los datos en una hoja de cálculo en el programa de Microsoft Excel 2019, se categoriza y cuantifica los valores obtenidos. Además, se realizó la validación por juicio de expertos, donde se solicitó de 6 jueces, los cuales fueron expertos en evaluación de casos de riesgo suicida o autolesiones y trabajo con adolescentes, quienes analizaron los reactivos en claridad, coherencia y relevancia, posterior a ello

se procedió a la evaluación de validación por criterio de jueces expertos mediante la V de Aiken.

Adicionalmente la validez de constructo se determinó con la prueba del KMO y la prueba de esfericidad de Bartlett. Por consiguiente, la fiabilidad de la prueba está determinada por consistencia interna de coeficiente, en este caso, se empleó el coeficiente de Omega Mc Donald, con la adición del uso del paquete estadístico SPSS versión 25 y, por último, se establecieron los baremos percentiles en la escala general y sus dimensiones.

3.7. Aspectos éticos

La investigación tiene como característica los siguientes aspectos éticos:

Se explicó a los estudiantes a sumo detalle en lo que consiste la investigación, la cual fue sumamente confiable ya que permitió a los participantes responder de manera anónima, no poniendo en riesgo la privacidad de los datos, así mismo, cada uno de los estudiantes puede decidir conscientemente participar o no. Además, se trabajó con veracidad, ya que se guió a la población escogida durante todo el proceso.

Según la ética del psicólogo, en el artículo 22 al realizar esta investigación se respetó la normativa internacional y nacional siendo una investigación en seres humanos (respetar a la persona, buscar su bienestar y no dañarla, la justicia distributiva), además, con el artículo 23 al elaborar este proyecto de investigación se contó con el consentimiento informado por parte de la IE para protección de la identificación de los estudiantes. Como también, en la aplicación y la validación del test, se utilizaron procedimientos científicos, estandarizándolos, validándolos, reduciendo o eliminando el sesgo y sus recomendaciones de uso para que futuros investigadores aprovechen de esta escala psicométrica.

IV. RESULTADOS:

Tabla 1: Resultados de la validez de contenido de la Escala de Riesgo suicida por la V de Aiken mediante el criterio de jueces expertos

Ítems	Claridad		Relevancia		Pertinencia	
	I.A.	Sig.	I.A.	Sig.	I.A.	Sig.
Ítem 1	1	0.016**	1	0.016**	1	0.016**
Ítem 2	1	0.016**	1	0.016**	1	0.016**
Ítem 3	1	0.016**	1	0.016**	1	0.016**
Ítem 4	1	0.016**	1	0.016**	1	0.016**
Ítem 5	1	0.016**	1	0.016**	1	0.016**
Ítem 6	1	0.016**	0.83	0.016**	1	0.016**
Ítem 7	1	0.016**	1	0.016**	1	0.016**
Ítem 8	1	0.016**	1	0.016**	1	0.016**
Ítem 9	1	0.016**	1	0.016**	1	0.016**
Ítem 10	1	0.016**	1	0.016**	1	0.016**
Ítem 11	1	0.016**	1	0.016**	1	0.016**
Ítem 12	1	0.016**	1	0.016**	1	0.016**
Ítem 13	1	0.016**	1	0.016**	1	0.016**
Ítem 14	1	0.016**	1	0.016**	1	0.016**
Ítem 15	1	0.016**	1	0.016**	1	0.016**
Ítem 16	1	0.016**	1	0.016**	1	0.016**
Ítem 17	1	0.016**	1	0.016**	1	0.016**
Ítem 18	1	0.016**	1	0.016**	1	0.016**
Ítem 19	1	0.016**	1	0.016**	1	0.016**
Ítem 20	1	0.016**	1	0.016**	1	0.016**

En la tabla 1, se puede evidenciar la validez de Aiken a través del criterio de jueces, donde se puede evidenciar, que el índice de acuerdo es de 1 en las categorías de claridad, relevancia y pertinencia, a excepción del ítem 6 en la categoría de relevancia, donde presenta un índice de acuerdo de 0.83.

Tabla 2: Resultados de la validez de constructo de la Escala de Riesgo suicida mediante la Prueba del KMO y Bartlett

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,927
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	3473,309
	gl	190
	Sig.	,000

En la tabla 2, se puede evidenciar la prueba de KMO con un puntaje de 0.927 en el cual es confiable y adecuado para la investigación. Además que tiene una significancia bilateral de 0.000.

Tabla 3: Resultados de la validez de constructo a través del análisis factorial

	Matriz de factor rotado ^a			
	Factor			
	Manifestación de la depresión y desesperanza	Ideación, planeación e intención suicida	Aislamiento y soporte social	Familia
R1				
R2			,541	
R3			,691	
R4			,757	
R5	,322	,312	,655	
R6	,324	,461	,394	
R7	,833	,361		
R8	,634	,331	,352	
R9	,844			
R10	,697			
R11	,649			,665
R12	,494	,408		
R13	,394	,508	,371	
R14		,409		
R15				
R16		,512	,328	
R17		,629		
R18		,621		
R19	,307	,706		
R20	,303	,637		

En la tabla 3, se puede observar el análisis del factor rotado, donde los factores están relacionados a las dimensiones de la investigación y podemos observar que en el primer factor de Manifestación de la depresión y desesperanza, presenta puntajes de 0.322 - 0.844, en el cual los puntajes por debajo de 0.300 se eliminan. En el factor Ideación, planeación e intención suicida, presenta puntajes de 0.312 - 0.706, en el cual los puntajes por debajo de 0.300 se eliminan. En el factor de Aislamiento y soporte social, presenta un puntaje 0.328 - 0.757, donde los puntajes por debajo de 0.300 se eliminan y en el último factor de Familia, presenta el puntaje de 0.665.

Tabla 4: Índices de consistencia interna de la escala de Riesgo suicida

Estadísticas de Fiabilidad de Elemento	
	If ítem dropped
	ω de McDonald
Riesgo suicida	0.785
Manifestación de la depresión y desesperanza	0.858
Ideación, planeación e intención suicida	0.869
Aislamiento y soporte social	0.861
Familia	0.914

En la tabla 4, se observa la prueba de fiabilidad del coeficiente Omega de McDonald's, donde el puntaje en la variable general es de 0.785, en la dimensión de manifestación de la depresión y desesperanza, presenta el puntaje de 0.858, en la dimensión de ideación, planeación e intención suicida, presenta un de 0.869, en la dimensión de aislamiento y soporte social, presenta el puntaje de 0.861 y en la última dimensión de familia, presenta un puntaje de 0.914. En el cual se demuestra que los puntajes son óptimos y confiables para la investigación

Tabla 5: Baremos por dimensiones de la Escala de Riesgo Suicida

		Estadísticos				
		Riesgo suicida	Manifestación de la depresión y desesperanza	Ideación, planeación e intención suicida	Aislamiento y soporte social	Familia
N	Válido	311	311	311	311	311
	Perdidos	0	0	0	0	0
Media		50	13,9774	12,9000	13,1608	10,2058
Mediana		45	13	10	13	9
Moda		37	11	6	14	4
Mínimo		20	6	6	4	4
Máximo		120	36	36	24	24
Percentiles	10	26	7	6	7	4
	20	30	8	6	9	4
	30	37	10	6	10	6
	40	41	11	7	11	8
	50	45	12	10	13	9
	60	50	15	12	14	10
	70	59	16	16	16	13
	80	71	19	20	18	16
	90	81,00	22	27	20	20
100	12	36	36	24	24	

En la tabla 5, se puede observar las normas percentiles se presentan los puntajes de 10 - 30 en una categoría baja, de 40 - 60 en una categoría medio y de 70 - 100 en una categoría alta, dónde se manifiesta tanto, para la variable general y las dimensiones.

V. DISCUSIÓN

El realizar la evaluación de las propiedades psicométricas de una escala o instrumento, resulta un criterio esencial para determinar su calidad de medición (Gómez, B. e Hidalgo M., 2002)

En este caso, según los resultados encontrados en donde se buscó determinar la validez de contenido de la escala de riesgo suicida, a través de criterio de jueces se obtuvo que los valores se encuentran entre 0.83 (solo un ítem) y 1 demostrando que el cuestionario cuenta con validez de contenido en claridad, relevancia y pertinencia, esto fue procesado a través de la V de Aiken. Por lo tanto, según los resultados ninguno de los ítems fue modificado o eliminado ya que, cuanto más el valor se acerque a 1, entonces tendrá una mayor validez de contenido (Escurrea, 1988). En esta investigación participaron 6 jueces expertos, como dice Carretero y Pérez (2005), este es un proceso estadístico en el cual se somete a una evaluación a los ítems por parte de jueces escogidos los cuales son expertos en la temática ya sea por su formación académica o su trayectoria laboral.

En función del segundo objetivo específico, en donde se busca determinar la validez de constructo de la ERS, en la cual se realizó mediante el coeficiente del KMO se evidencio un puntaje de 0.927 y en la prueba de esfericidad de Bartlett se obtuvo un Chi-cuadrado de 3473.309, $gl = 190$ y una significancia 0,000; demostrando que los datos son útiles y confiables para la investigación. Comparando estos resultados con los obtenidos por Bahamon y Alarcon (2018) obtuvieron un índice en el KMO de 0.94, en la prueba de esfericidad de Bartlett arrojó un chi cuadrado de 7197.604, $gl = 190$ y un nivel de significancia de < 0.0001 , apreciando resultados similares a los alcanzado en esta investigación, de la misma manera en la adaptación para la población de jóvenes de Lima, cuyos resultados en el coeficiente del KMO fue de 0.93, en la prueba de Bartlett de 0.01. En cuanto a la realización del análisis del factor rotado, el cual se realizó por dimensión de la escala en donde en el primer factor (MDD) el puntaje va desde 0.322 – 0.84, en el segundo factor (IPIS) un puntaje de 0.312 – 0.70, en el tercer factor (ASS) un puntaje de 0.32 – 0.75 y finalmente el factor (F) con un puntaje de 0.66, no eliminándose ninguna de estas ya que se encuentran en el puntaje esperado. Según Carbajal (2011) para que un instrumento tenga calidad óptima se requiere

realizar adaptación o validación de las propiedades psicométricas, incluyendo la validez de constructo, ya que son criterios esenciales para determinar la calidad de lo que mide, así mismo, cuantas más propiedades se hayan medido con diferentes poblaciones y sujetos, el instrumento va adquiriendo más consistencia (Gómez B J. Hidalgo M, 2002). Por otro lado, Fernández Sampieri et al. (2010), indica que la validez constructo hace referencia al éxito que tiene el instrumento en representar y medir un concepto teórico, éxito en la cual esta escala también cuenta, midiendo las dimensiones para la cual fue diseñada y demostrando relación entre los factores planteados y el aumento del riesgo suicida en adolescentes.

Para determinar la confiabilidad por medio de la prueba de fiabilidad del coeficiente de Omega de McDonald's de dicha escala encontrándose en la variable general un puntaje de 0.785 haciendo referencia a un nivel aceptable, en cuanto a sus dimensiones obtuvo valores entre los 0.85 y 0.91 considerándose niveles buenos y excelentes. Así mismo, en los resultados obtenidos por los autores en la consistencia interna de todos los ítems fue de 0.93 y en cuanto a las subescalas los valores se encuentran entre 0.71 y entre 0.92, demostrando valores de confiabilidad excelentes y similares al de esta investigación. De acuerdo con Carbajal, et al. (2011) donde mencionan que un valor es aceptable cuando se encuentran entre 70 y 90, esto quiere decir que la escala tiene una buena consistencia interna, además de ello el instrumento se puede utilizar en distintas situaciones asumiendo que se obtendrán rangos de situaciones estables y coherentes, demostrando que la elección de los ítems que componen la prueba son acertados (Ramos, V. 2018). Considerando a la Sociedad Argentina de pediatría y Unicef (2021), el suicidio puede afectar principalmente a los adolescentes tardíos (15 a 19 años) y, ante la existencia de un incremento sistemático de la frecuencia en intentos y suicidios en población de niños y adolescentes, especialmente en el grupo de 10 a 14 años (Gómez, A., 2021) el cuestionario es relevante para su utilización en la población peruana ya que garantiza la precisión de lo que se busca medir, en este caso el nivel de riesgo suicida en los estudiantes de secundaria de 12 a 17 años.

Como cuarto objetivo específico, se determinó realizar los percentiles y baremos de la prueba ya que en la escala general no se contaba con dichos puntajes, por lo

tanto, en las normas percentilares obtenidas se aprecia que un puntaje de 10 – 30 ubicaría al sujeto en una categoría baja, de 40 a 60 en una categoría media y finalmente con una categoría alta con puntajes de 70 – 100, tanto para la variable general y sus dimensiones. Por otro lado, Mateo y Rojas (2021) realizaron baremos y percentiles para ambos sexos y de esta manera ubicar si lo sujetos jóvenes - adultos se encuentran en riesgo.

VI. CONCLUSIONES

- a) Se determinaron las propiedades psicométricas de la escala la cual permite medir de manera valida y confiable el riesgo suicida en el que pueda estar inmerso el estudiante adolescente peruano.
- b) La escala presenta validez de contenido en claridad, relevancia y pertinencia. El proceso se llevó a cabo a través del juicio de expertos y la utilización de la V de Aiken en donde los puntajes obtenidos son de 0.83 y 1.
- c) La validez de constructo los datos son útiles y confiables para la investigación. Mediante el coeficiente del KMO evidenciando un puntaje de 0.927 y en la prueba de esfericidad de Bartlett se obtuvo una significancia 0,000.
- d) La confiabilidad alcanzó un nivel aceptable y excelente. Mediante el coeficiente de Omega de McDonald's, arrojando los puntajes de: Escala general de 0.785 y las dimensiones valores entre 0.85 y 0.91.
- e) Para las normas de interpretación se construyeron puntajes basados en percentiles que permiten la categorización del riesgo en el que se ubicarían la población adolescente de Sullana.

VII. RECOMENDACIONES

- Emplear el instrumento de Escala de Riesgo Suicida por los profesionales de la salud, en personas derivadas con signos de autolesiones y depresión con el fin de identificar el nivel de riesgo suicida.
- Utilizar la escala para futuros investigadores relacionándolas con otras variables siendo una herramienta clínica valiosa para psicólogos, consejeros o trabajadores sociales.
- Replicar el estudio en muestras clínicas, al igual que construir instrumentos psicológicos a nivel local.
- Implementar programas de promoción y prevención adolescente a partir de los resultados obtenidos en la aplicación de la escala de riesgo suicida.

REFERENCIAS

- Adam G. Horwitz MS, Johnny Berona MS, Ewa K. Czyz PhD, Carlos E. Yeguez BS, Cheryl A. King PhD, Positive and Negative Expectations of Hopelessness as Longitudinal Predictors of Depression, Suicidal Ideation, and Suicidal Behavior in High-Risk Adolescents, *Wiley Online Library*, Volume 47, Issue 2, April 2017, Pages 168-176, <https://doi.org/10.1111/sltb.12273>
- Alejandro Gómez, Evaluación del riesgo de suicidio: enfoque actualizado. *Revista Médica Clínica Las Condes*. Volume 23, Issue 5, 2012. Pages 607-615. ISSN 0716-8640. [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(12\)70355-3](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(12)70355-3).
(<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864012703553>)
- Argentina. (2021) Ministerio de Salud de la Nación Abordaje integral del suicidio en las adolescencias: lineamientos para equipos de salud / 1a ed . - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación; Sociedad Argentina de Pediatría; UNICEF, 2021. Recuperado de <https://www.unicef.org/argentina/media/11246/file/Abordaje%20integral%20del%20suicidio%20en%20las%20adolescencias.pdf>
- Argota Matos, Nolvis, Alvarez Caballero, Mileidis, Camilo Colás, Víctor M, Sánchez Maso, Yailén, & Barceló Román, Mercedes. (2015). Comportamiento de algunos factores de riesgo del intento suicida en adolescentes. *Revista Médica Electrónica*, 37(1), 30-38. Recuperado en 25 de septiembre de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000100004&lng=es&tlng=es.

Arias Roque, G. A. & Huaman Figueroa, L. Y. (2022) *Propiedades psicométricas de la Escala Riesgo Suicida (ERS) en adolescentes escolarizados de Lima Metropolitana* [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo].

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/84227>

Asociación española de Pediatría (26 de Enero de 2022). *Posicionamiento sobre el aumento de autolesiones y suicidio en niños y adolescentes.*

https://www.aepap.org/sites/default/files/noticia/archivos-adjuntos/20220126_comunicado_aep_grupo_salud_mental_de_la_infancia.pdf

Ato, Manuel, López, Juan J., & Benavente, Ana. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059.

<https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>

Bahamón Muñetón, Marly Johana & Alarcón-Vásquez, Yolima (2018). Diseño y validación de una escala para evaluar el Riesgo Suicida (ERS) en adolescentes colombianos. *Universitas Psychologica*, 17(4).

<https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy17-4.dvee>

Banco mundial BIRF - AIF. (s.f.). *Tasa de mortalidad por suicidio (por cada 100 000 habitantes).*

<https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.STA.SUIC.P5?end=2019&start=2001&view=map>

Baños-Chaparro, Jonatan, Ynquillay-Lima, Paul, Lamas-Delgado, Fernando, & Fuster-Guillen, Fiorella Gaby. (2021). Frequency of Suicidal Ideation Inventory: Psychometric evidence in Peruvian adults. *Revista Información Científica*, 100(4), e3507. Epub 24 de junio de 2021. Recuperado en 22 de septiembre de 2022, de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332021000400005&lng=es&tlng=en

Barón, Olga Patricia (2000). ADOLESCENCIA Y SUICIDIO. *Psicología desde el Caribe*, (6),48-69.[fecha de Consulta 24 de Septiembre de 2022]. ISSN: 0123-417X. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21300605>

Campo, A. y Oviedo, H. (2008). Revisión/Review Propiedades Psicométricas de una Escala: la Consistencia Interna. *Revista de Salud Pública*, 10(5), 831-839. Retrieved May 20, 2023, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642008000500015&lng=en&tlng=es.

Castillo, E. C. y Marota Vargas, A. (2017). El Suicidio desde un enfoque psicosocial y de salud comunitaria: Los resultados del diagnóstico en Santa María de Dota, Costa Rica. *Scielo*, 1(43), 447-472. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/aec/v43/2215-4175-aec-43-447.pdf>

Contreras-Cordova, Coco R., Atencio-Paulino, Joel I., Sedano, Carlos, Ccoicca-Hinojosa, Francklin J., & Paucar Huaman, Waldir. (2022). Suicidios en el Perú: Descripción epidemiológica a través del Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF) en el periodo 2017-2021.. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 85(1), 19-28. Epub 21 de marzo de 2022. <https://dx.doi.org/10.20453/rnp.v85i1.4152>

El estado Peruano. (1 de Mayo de 2021). *Minsa advierte que la tasa de suicidio está en aumento en el Perú*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/490446-minsa-advierte-que-la-tasa-de-suicidio-esta-en-aumento-en-el-peru>

- Galarza, A., Fernández, L. M., Castañeiras, C. y Freiberg, H. A. (2021) *Diseño y análisis psicométrico de una escala para evaluar riesgo suicida en adolescentes y jóvenes argentinos. Revista de Psicopatología y Psicología clínica*, 26 (3), 203-216.
<https://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/28625/24479>
- GÓMEZ-TABARES, ANYERSON STITHS. (2021). Perspectivas de estudio sobre el comportamiento suicida en niños y adolescentes: Una revisión sistemática de la literatura utilizando la teoría de grafos. *Psicología desde el Caribe*, 38(3), 408-451. Epub May 25, 2022. <https://doi.org/10.14482/psdc.38.3.362.28>
- Gonzales, G. I. (2018). Aportes de la psicometría ejercicio profesional e investigativo en ciencias de la salud. *Med UNAB*, 2(2), 6-7.
<https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3519/3034>
- Gutiérrez-García, Ana G., Contreras, Carlos M., & Orozco-Rodríguez, Rosselli Chantal. (2006). El suicidio, conceptos actuales. *Salud mental*, 29(5), 66-74. Recuperado en 25 de septiembre de 2022, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252006000500066&lng=es&tlng=es.
- Hernández, S, R., Fernández, C, C. y Baptista, L, P. (2006). *Metodología de la investigación*. Editorial Mc Graw Hill.
<http://187.191.86.244/rceis/registro/Methodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPLERI.pdf>
- Ibrahim N, Che Din N, Amit N, Ghazali SE, Mohd Safien A, Siau CS. Propiedades psicométricas y el punto de corte de la versión en inglés de la escala de actitud

suicida de Yatt. *CONSULTA: Revista de Organización, Provisión y Financiamiento de la Atención de la Salud*. 2022;59. doi: [10.1177/00469580221096276](https://doi.org/10.1177/00469580221096276)

Made for minds. (9 de noviembre del 2020). *América latina pierde miles de vidas por suicidio cada año*. <https://www.dw.com/es/am%C3%A9rica-latina-pierde-miles-de-vidas-por-suicidio-cada-a%C3%B1o/a-54873261>

Málaga, T. J., Vera, G. y Ramos, O. R. (2008). Tipos, métodos y estrategias de investigación científica. *Pensamiento y acción*, 5 (1), 145-154. http://www.imarpe.pe/imarpe/archivos/articulos/imarpe/oceanografia/adj_modela_pa-5-145-tam-2008-investig.pdf

Minsa (1 de mayo del 2021) *Minsa advierte que la tasa de suicidio esta en aumento en el Perú*. Plataforma digital única del estado peruano. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/490446-minsa-advierde-que-la-tasa-de-suicidio-esta-en-aumento-en-el-peru>

Morales A., Chavez R., Ramírez W., Sevilla A., y Yock I., (1999). Desesperanza en adolescentes: una aproximación a la problemática del suicidio huvenil. *Adolescencia y Salud*, 1(2), 3-15. http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-41851999000200002&lng=en&tlng=es.

Morales, S., Echávarri, O., Barros, J., Zuloaga, F. y Taylor, T. (2016). Percepción del propio riesgo suicida: estudio cualitativo con pacientes hospitalizados por intento o ideación suicida. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 3(25), 245-258. : <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281948416004>

Noa López, Josefina, & Miranda Vázquez, Margarita. (2010). Risk factors of suicide attempt in adolescents. *MEDISAN*, 14(3) Recuperado en 25 de septiembre de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000300011&lng=es&tlng=en.

Organización mundial de la Salud. (17 de Junio del 2022). *La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos*. <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>

Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Prevención del suicidio*. <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>

Otzen, T.y Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int. J. Morphol*, 35 (1), 227 - 232. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>

Ritesh G. Menezes, S.H. Subba, Brijesh Sathian, Magdy A. Kharoshah, Subramanian Senthilkumaran, Sadip Pant, M. Arun, Rashmi Kundapur, Animesh Jain, Stany Wilfred Lobo, P. Ravi Shankar, Suicidal ideation among students of a medical college in Western Nepal: A cross-sectional study, *Legal Medicine*, Volume 14, Issue 4, 2012, Pages 183-187, ISSN 1344-6223, <https://doi.org/10.1016/j.legalmed.2012.02.004>.
(<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1344622312000405>)

Sanchez, A. N., De la Torre, L. J. y Pérez, C. L. (2017). *Construcción y evaluación Psicométrica de una Escala Breve de Vulnerabilidad suicida* [Tesis de Posgrado,

Universidad de Málaga, España]. <https://www.aidep.org/sites/default/files/2018-10/RIDEP49-Art2.pdf>

Santana, C. M. y Santoyo, T. F. (2018). *Propiedades psicométricas de la escala de riesgo suicida de Plutchik en una muestra de jóvenes mexicanos privados de la Libertad*. [Tesis. Universidad de Guadalajara] https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2018_1/M.Santana.pdf

Santana-Campas, M. A., & Santoyo Telles, F. (2018). Propiedades psicométricas de la escala riesgo suicida de Plutchik en una muestra de jóvenes mexicanos privados de la libertad. *Avances En Psicología*, 26(1), 57–64. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2018.v26n2.1127>

Unicef Argentina. (2021). *Abordaje integral del suicidio en adolescentes: Lineamientos para equipos de salud* [Archivo PDF]. <https://www.unicef.org/argentina/media/11246/file/Abordaje%20integral%20del%20suicidio%20en%20las%20adolescencias.pdf>

Unicef. (2017). *Suicidio*. [Archivo PDF]. <https://www.unicef.org/argentina/media/1536/file/Suicidio.pdf>

Vásquez F, Nicolás Y, Martínez R, Vite V, Falconí S, Vargas V. El perfil de los intentadores de suicidio atendidos en el Instituto Especializado de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2003. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 68(1-2), 67-82. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=372036926007>

ANEXOS

ANEXO 1: TABLA DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE – BAHAMÓN Y ALARCÓN (2018)

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Riesgo Suicida	Wolfersdorf y Kaschka (1995) conceptualizan el riesgo suicida como un conjunto de actos y pensamientos que se forma en un individuo para la búsqueda de su propia muerte.	Se medirá el riesgo suicida a través de la escala de evaluación del riesgo suicida ERS creada por Bahamón y Alarcón (2018). Los puntajes se obtendrán a través de las dimensiones, el cual está distribuido por 20 ítems de tipo Likert con puntuaciones categóricamente ordenadas desde 1 hasta 6.	Depresión y desesperanza	Alteración del humor asociada al malestar personal. Inferencias negativas acerca de las experiencias y hacia el futuro	1,2,3,4,5 y 6	Escala de Medición: Intervalo La escala de evaluación del riesgo suicida está compuesta por 20 reactivos en una escala de tipo Likert con seis opciones de respuesta, de los cuales: 1 = totalmente en desacuerdo, 2 = en desacuerdo y 3 = parcial. En desacuerdo, 4 = parcialmente de acuerdo, 5 = de acuerdo, 6 = totalmente de acuerdo.
			Ideación, planeación y autolesión	Pensamientos recurrentes suicidas Acciones o comportamientos suicidas	7,8,9,10,11 y 12	
			Aislamiento/ Soporte social	Apreciación subjetiva Valoración en el contexto relacional significativo	13,14,15 y 16	
			Falta de apoyo familiar	Atención en las necesidades emocionales	17,18,19 y 20	

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Propiedades psicométricas de una Escala de Riesgo Suicida (ERS) en estudiantes de secundaria de Sullana, 2023

Enunciado	Variable	Dimensiones	Objetivos	Metodología
¿Cuáles son las propiedades psicométricas de la Escala de Riesgo Suicida (ERS) en estudiantes de secundaria de Sullana, 2023?	Riesgo suicida	D1. Manifestación de la depresión y desesperanza D2. Ideación, planeación e intención suicida D3. Aislamiento y soporte social D4. Familia	Objetivo General	Tipo de investigación: Psicométrica Diseño de investigación: Instrumental Población: Estudiantes de secundaria de Sullana. Muestra: estudiantes de secundaria entre 12 a 17 años. Muestreo: No probabilística por conveniencia. Escala de medición: Ordinal Técnica: Encuesta
			Determinar las propiedades psicométricas de la escala de riesgo suicida en los adolescentes de la ciudad de Sullana, 2023	
			Objetivos específicos	
			Determinar la validez de contenido de la escala de riesgo suicida en los adolescentes de la ciudad de Sullana, 2023	
			Determinar la validez de constructo de la escala de riesgo suicida en los adolescentes de la ciudad de Sullana, 2023	
Determinar la confiabilidad de la escala de riesgo suicida en los adolescentes de la ciudad de Sullana 2023				
Determinar los percentiles y baremos de la adaptación de la escala para la evaluación del riesgo suicida en adolescentes de Sullana, 2023				

Anexo 3. Redacción de reactivos

	Redacción de reactivo	Dimensión
1	Creo que es mejor no hacer planes para un futuro	
2	Pienso que el futuro es incierto y triste	
3	Creo que nada bueno me espera	
4	Pienso que la vida no tiene cosas buenas para ofrecirme	Manifestación de la depresión y desesperanza
5	Mi vida ha sido un fracaso y dudo que cambie en un futuro.	
6	Me siento incómodo (a) conmigo mismo (a) y con lo que he logrado.	
7	He pensado seriamente en quitarme la vida	
8	Pienso que la muerte es la única manera de terminar con mi sufrimiento	
9	He planeado cómo quitarme la vida	Ideación, planeación e intención suicida
10	He intentado quitarme la vida alguna vez.	
11	He hecho cosas contra mí para no seguir viviendo	
12	Me he lastimado o herido intencionalmente	
13	Me siento solo (a) en la vida.	
14	Me es difícil confiar en otras personas.	
15	Me gustaría tener amigos a quienes acudir cuando tenga problemas	Aislamiento y soporte social
16	Creo que las personas tienden a ignorarme	
17	A mi familia le interesa poco lo que sucede conmigo	
18	Prefiero acudir a personas que no son mis familiares cuando necesito ayuda.	
19	Prefiero estar lejos de mi familia que compartir con ellos.	Familia
20	Pienso que soy poco importante para mi familia	

ANEXO 4: PROTOCOLO DE LA ESCALA DE RIESGO SUICIDA

ESCALA PARA LA EVALUACIÓN DE RIESGO SUICIDA

Bahamón y Alarcón (2018)

Instrucciones:

A continuación, encontrarás algunas afirmaciones sobre tus pensamientos y comportamientos. Lee atentamente cada frase e indica el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas.

Las alternativas de respuesta son: 1) Totalmente en desacuerdo, 2) En desacuerdo, 3) Parcialmente en desacuerdo, 4) Parcialmente de acuerdo, 5) De acuerdo y 6) Totalmente de acuerdo.

Nº	PREGUNTA	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	Creo que es mejor no hacer planes para un futuro.						
2	Pienso que el futuro es incierto y triste.						
3	Creo que nada bueno me espera.						
4	Pienso que la vida no tiene cosas buenas para ofrecerme.						
5	Mi vida ha sido un fracaso y no hay solución alguna						
6	Me siento incómodo(a) conmigo mismo(a) y con lo que he logrado.						
7	He pensado seriamente en quitarme la vida.						
8	Pienso que la muerte es la única manera de terminar con mi sufrimiento.						
9	He planeado como quitarme la vida.						
10	He intentado quitarme la vida alguna vez.						
11	He hecho cosas contra mí para no seguir viviendo.						
12	Me he lastimado o herido intencionalmente.						
13	Me siento solo (a) en la vida						

14	Me es difícil confiar en otras personas.						
15	Me gustaría tener amigos a quienes acudir cuando tengo problemas.						
16	Creo que las personas tienden a ignorarme.						
17	A mi familia le interesa poco lo que sucede conmigo						
18	Prefiero acudir a personas diferentes a mi familia cuando necesito ayuda.						
19	Prefiero estar lejos de mi familia que compartir con ellos.						
20	Pienso que soy poco importante para mi familia						

ANEXO 5. Ficha sociodemográfica

Los datos personales se mantienen en total reserva, sin embargo, se presenta una ficha general de datos de los participantes

Cantidad de participantes según IE	Estatal	137
	Privado	119
SEXO	Masculino	163
	Femenino	93
EIDADES	12-13	106
	14-15	83
	16-17	67
GRADOS	1ª	86
	2ª	30
	3ª	21
	4ª	48
	5ª	71
TIPO DE FAMILIA	Funcional	172
	Disfuncional	84

ANEXO 6. Modelo de carta de autorización y consentimiento para las Instituciones

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Sullana, 4 de Mayo del 2023

Sra. directora:

Presente. -

De nuestra consideración:

Es grato dirigirnos a usted para expresarle nuestro cordial saludo y con el debido respeto nos presentamos, yo **LESLY CASTRO VALDEZ**, de nacionalidad peruana, con código de matrícula **7001167921** y **DANIELA CHERO YAMUNQUÉ**, de nacionalidad peruana, con código de matrícula **7000991082**, ambas estudiantes del XI ciclo de la escuela de psicología de la Universidad Cesar Vallejo, quienes estamos realizando el trabajo de investigación para optar el grado de Licenciatura en psicología titulado **“PROPIEDADES PSICOMETRICAS DE UNA ESCALA DE RIESGO SUICIDA (ERS) EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE SULLANA,2023”**, para ello quisiéramos contar con su valiosa colaboración, el proceso consiste en la aplicación del instrumento, anteriormente mencionado, a todos los grados del nivel secundario, cabe resaltar que este trabajo de investigación tiene fines académicos.

Agradecemos por antelación nos brinde las facilidades del caso proporcionando una carta de autorización de aplicación.

En esta oportunidad hacemos propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Castro Valdez Lesly
72554185

Chero Yamunaqué Daniela
72654881

ANEXO 7. Carta de autorización y consentimiento

 **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

MINISTERIO DE EDUCACIÓN
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 14787
Victor Raúl Haya de la Torre

Expediente N° 793
04 MAYO 2023
Sullana, 4 de mayo del 2023
FIGUERA

Sra. directora:

RUBY JANET NAVARRO RUIZ

Presente.

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y con el debido respeto me presento, yo **LESLY CASTRO VALDEZ**, de nacionalidad peruana, con código de matrícula **7001167921** estudiante del XI ciclo de la escuela de psicología de la Universidad Cesar Vallejo, me encuentro realizando el trabajo de investigación para optar el grado de Licenciatura en psicología titulado "**PROPIEDADES PSICOMETRICAS DE UNA ESCALA DE RIESGO SUICIDA (ERS) EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE SULLANA, 2023**", para ello quisiera contar con su valiosa colaboración, el proceso consiste en la aplicación del instrumento, anteriormente mencionado, a todos los grados del nivel secundario, cabe resaltar que este trabajo de investigación tiene fines académicos.

Agradezco por antelación me brinde las facilidades del caso proporcionando una carta de autorización de aplicación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Castro Valdez Lesly
72554185

ANEXO 8. Carta de autorización para una institución



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

Piura, 31 de julio del 2023

CARTA DE N°302-2023-E. P/UCV – PIURA

Sra.

Dra. Ruby Janet Navarro Ruiz
I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre

Es grato dirigirme a Ud. Para saludarla cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que dentro de la formación académica que brindamos a nuestros estudiantes en la experiencia curricular Desarrollo de proyecto de investigación se considera necesario solicitar su colaboración en la aplicación de un instrumento denominado "Escala de Riesgo Suicida (ERS)", el cual será aplicado por las estudiantes del XI ciclo de la carrera profesional de Psicología, siendo las alumnas Lesly Margarita Castro Valdez y Daniela Alejandra Chero Yamunaqué.

Asimismo, esta actividad estará dirigida a los estudiantes de su prestigiosa institución educativa.

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

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

Atentamente,

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

ANEXO 9. Carta de autorización para una institución



“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Piura, 31 de julio del 2023

CARTA DE N°301-2023-E. P/UCV – PIURA

Sr.

Dr. Diego Tavera Novarino
I.E.P.C Diego Thompson

Es grato dirigirme a Ud. Para saludarlo cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que dentro de la formación académica que brindamos a nuestros estudiantes en la experiencia curricular Desarrollo de proyecto de investigación se considera necesario solicitar su colaboración en la aplicación de un instrumento denominado “Escala de Riesgo Suicida (ERS)”, el cual será aplicado por las estudiantes del XI ciclo de la carrera profesional de Psicología, siendo las alumnas Lesly Margarita Castro Valdez y Daniela Alejandra Chero Yamunaqué.

Asimismo, esta actividad estará dirigida a los estudiantes de su prestigiosa institución educativa.

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

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

Atentamente,

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

ANEXO 10. Autorización del uso del instrumento por parte de los autores originales



YOLIMA ALARCON VASQUEZ
para mí

8:00 (hace 9 minutos) ☆ ↶ ⋮

Autorizo el uso.

Cordialmente,

The image shows a business card for Yolima Alarcón Vásquez. On the left is the logo of Universidad Simón Bolívar. In the center, her name is written in green, followed by her title: 'Directora Programa de Psicología', 'PhD en Psicología', and 'Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales'. Below this, her contact information is listed: 'Calle 59 No. 54 - 74, Sede 1 - Barranquilla, Colombia', '(605) 3444333 Ext. 1940 y 1944', 'Celular: 302 3891797', and 'yolima.alarcon@unisimon.edu.co'. On the right is a portrait of her. At the bottom, there is a quote: '“Siempre parece imposible... hasta que se hace.” Nelson Mandela.'

AVISO LEGAL: Este correo electrónico contiene información confidencial de la UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR, si usted no es el destinatario, le informamos que no podrá usar, retener, imprimir, copiar, distribuir o hacer público su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales. Si usted es el destinatario, le solicitamos mantener reserva sobre el contenido, los datos o información de contacto del remitente y en general sobre la información de este documento y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Si ha recibido este correo por error por favor infórmenos al correo habeasdata@unisimonbolivar.edu.co o a la persona que se lo envió y proceda a borrar de su sistema tanto el correo recibido como el enviado, sin conservar copias. Lo invitamos a conocer nuestra

Política de Tratamiento de la Información Personal en <https://www.unisimon.edu.co/showimagen/showpdf/universidad-simon-bolivar-97552.pdf>.

AVISO LEGAL: Este correo electrónico contiene información confidencial de la UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR, si usted no es el destinatario, le informamos que no podrá usar, retener, imprimir, copiar, distribuir o hacer público su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales. Si usted es el destinatario, le solicitamos mantener reserva sobre el contenido, los datos o información de contacto del remitente y en general sobre la información de este documento y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Si ha recibido este correo por error por favor infórmenos al correo habeasdata@unisimon.edu.co o a la persona que se lo envió y proceda a borrar de su sistema tanto el correo recibido como el enviado, sin conservar copias. Lo invitamos a conocer nuestra Política de Tratamiento de la Información Personal en <https://www.unisimon.edu.co/showimagen/showpdf/universidad-simon-bolivar-97552.pdf>

De: Daniale <danielacheroy18@gmail.com>

Enviado: viernes, 2 de junio de 2023 9:22 p. m.

Para: YOLIMA ALARCON VASQUEZ <yolima.alarcon@unisimon.edu.co>

Asunto: SOLITUD DE PERMISO URS

ANEXO 11. Resultados de la prueba piloto

Alfa de Cronbach y el Omega de la escala general

Estadísticas de Fiabilidad de Escala

	α de Cronbach	ω de McDonald
Escala	0.918	0.924

Alfa de Cronbach y el Omega por ítems

	Si se descarta el elemento	
	α de Cronbach	ω de McDonald
P1	0.926	0.928
P2	0.915	0.922
P3	0.915	0.921
P4	0.915	0.921
P5	0.912	0.919
P6	0.912	0.919
P7	0.91	0.917
P8	0.91	0.916
P9	0.913	0.919
P10	0.911	0.918
P11	0.911	0.916
P12	0.914	0.92
P13	0.911	0.918
P14	0.916	0.922
P15	0.921	0.927
P16	0.918	0.924
P17	0.918	0.924
P18	0.914	0.92
P19	0.912	0.918
P20	0.911	0.918

ANEXO 12. Criterio de jueces

CRITERIO DE JUECES	
EXPERTO	ESPECIALIDAD
Dr. Estuardo Mercado Alvarado	Psicología Clínica y educativa
Mg. Miguel Ángel Saldarriaga Villar	Psicología Clínica
Mg. Lena Mireya Silva Bayona	Psicología Clínica
Mg. Sandra Chafloque Chávez	Psicología Clínica y familiar
Lic. María Lertua Becerra	Psicología Clínica
Lic. Yeffry Agurto Nole	Psicología Clínica



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VALLE RIOS SERGIO ENRIQUE, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Propiedades psicométricas de una Escala de Riesgo Suicida (ERS) en estudiantes de secundaria de Sullana, 2023", cuyos autores son CHERO YAMUNIQUE DANIELA ALEJANDRA, CASTRO VALDEZ LESLY MARGARITA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

PIURA, 10 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VALLE RIOS SERGIO ENRIQUE DNI: 06290017 ORCID: 0000-0003-0878-6397	Firmado electrónicamente por: SVALLER el 17-08- 2023 09:04:05

Código documento Trilce: TRI - 0647250