



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Revisión de las propiedades psicométricas del inventario de depresión
de Beck en escolares varones de un colegio público, Ate – 2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Psicología

AUTOR:

Taype Gomez, Manuel Cristian (orcid.org/0000-0002-3435-1023)

ASESOR:

Dr. Garcia Garcia, Eddy Eugenio (orcid.org/0000-0003-3267-6980)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Psicométrica

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2020

Dedicatoria

A mi familia que siempre me brinda su apoyo y estuvo presente en el transcurso de mi vida universitaria.

Agradecimiento

A los docentes que me motivaron cada ciclo, con su labor, compromiso y dedicación. Y es gracias a ellos que la cultura de investigación va tomando campo en el Perú.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
índice de contenidos	iv
índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	12
3.1 Tipo y diseño de investigación	12
3.2 Variable y operacionalización	12
3.3 Población, muestra y muestreo	13
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5 Procedimiento	15
3.6 Método de análisis de datos	16
3.7 Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN	22
VI CONCLUSIONES	26
VII RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS	28
ANEXOS	34

índice de tablas

Tabla 1	Validez de contenido	18
Tabla 2	Validez de construto mediante el Análisis Factorial exploratorio	19
Tabla 3	Validez de Constructo mediante el Análisis Factorial Confirmatorio	20
Tabla 4	Confiabilidad mediante el coeficiente de alfa de cronbach	21

RESUMEN

La finalidad de la presente fue la revisión de las propiedades psicométricas del Inventario de depresión de Beck en escolares varones de un colegio público, Ate – 2019. Contando con una muestra de 858 colaboradores de 13 a 18 años, con un muestreo no probabilístico con en criterios de inclusión y exclusión. De acuerdo a los resultados, las propiedades psicométricas se adecúan a la población. Los valores de la validez de contenido son >0.80 considerados adecuados. Para la validez de constructo se realizó el análisis factorial confirmatorio que indicó la pertinencia del modelo teórico propuesto por Beck, quien propuso el BDI II con 21 indicadores y dos factores, considerando las propuestas del DSM IV. En cuanto a la confiabilidad por consistencia interna, se utilizó el coeficiente de Omega de McDonald, llegándose a obtener un valor de 0.93. En conclusión, el BDI – II es válido y confiable para evaluar la gravedad de la depresión en la población estudiada. Los expertos consideran al BDI II como un instrumento relevante. Los factores del inventario se correlacionan entre sí por lo que la prueba es fácil de comprender.

Palabras clave: inventario, ítems, depresión.

ABSTRACT

The purpose of the presentation was the review of the psychometric properties of the Beck Depression Inventory in male students from a public school, Ate - 2019. With a sample of 858 collaborators from 13 to 18 years old, with a non-probabilistic sampling with in Inclusion and exclusion criteria. According to the results, the psychometric properties are adapted to the population. The content validity values are >0.80 considered adequate. For construct validity, confirmatory factor analysis was carried out, which indicated the relevance of the theoretical model proposed by Beck, who proposed the BDI II with 21 indicators and two factors, considering the proposals of the DSM IV. Regarding internal consistency reliability, McDonald's Omega coefficient was used, obtaining a value of 0.93. In conclusion, the BDI – II is valid and reliable to evaluate the severity of depression in the population studied. Experts consider the BDI II as a relevant instrument. The inventory factors correlate with each other so the test is easy to understand.

Keywords: inventory, articles, depression.

I. INTRODUCCIÓN

Las problemáticas sociales cambian constantemente, para lo cual necesitamos tomar conciencia y actuar ante ello. Pero, ¿qué hacer al respecto? Si bien es cierto, para estudiar cualquier realidad en la sociedad, es necesario contar con instrumentos útiles. Pero no basta con eso, es primordial que estos instrumentos sean cumplan con ciertas características que sean acordes a la situación actual de la sociedad. Por otro lado, el profesional tiene que capacitarse para ofrecer soluciones adecuadas a las normas; respetando ética y moralmente al ciudadano, ya que esto se entiende del código de ética del Colegio de Psicólogos del Perú (2017).

Las cifras demuestran que la población agrupa un aproximado de trecientos millones de personas que adquirieron o desarrollaron un cuadro depresivo. Alrededor de 800 000 personas se suicidan actualmente y esto debido a la depresión. Por lo que expone la Organización Mundial de la salud (OMS) (2018), existe predominio de estos índices, que va entre las edades de 15 a 29. Teniendo en cuenta estas cifras, es primordial su intervención y su exploración en cuando a causalidad, para lograr un adecuado equilibrio social. No obstante, este actuar depende en sí de todas las personas, puesto que ellos mismos son responsables de sus acciones y consecuencias.

Navarro, et al. (2017), se enfocaron en investigar la depresión centrada la población adolescente del Perú, aquí exploraron sistemáticamente una serie de publicaciones indexadas internacionales y nacionales y encontraron que tres campos de estudio, entre ellos la psicología, mantienen una tendencia exploratoria hacia la depresión. En el caso del Perú, mantiene un séptimo lugar desde 1996 hasta el año 2015 referente a la publicación de revistas indexadas en lo que respecta a Latinoamérica. Los autores también manifiestan que, con respecto a las redes de colaboración internacional, en el Perú solo se registraba una, debido a ello los responsables de esta investigación consideran que esto puede representar un factor limitante en lo respectivo a las investigaciones a nivel nacional. También se indica que un 50% de revistas indexadas no siguen las normativas que estipulan los manuales para publicaciones, las directrices

internacionales para el uso de test del colegio de psicólogos y las recomendaciones por "Los estándares para las pruebas educativas y psicológicas", lo que consigue que el autor pueda ofrecer un producto de calidad y ético. Debido a ello, hay que considerar que la importancia de continuar desarrollando al Perú en el tema investigativo es primordial para el desarrollo intelectual de las entidades educativas, las publicaciones de alto impacto brindarán una nueva perspectiva del país y un mejor avance académico ayudando a mejorar la técnica de investigación de los profesionales.

En base a todo lo expuesto en párrafos anteriores, se puede notar que la depresión es un tema que tiene que ser atendido desde diversos enfoques y debido a ellos surge una cuestión que sirve como el planteamiento del problema general. ¿Cuáles son las propiedades psicométricas del Inventario de depresión de Beck en escolares varones de un colegio público, Ate – 2019?

Con respecto a la justificación, esta investigación se desarrolló en un colegio público de nivel secundario, para la población masculina. Se aplicó el BDI a toda la población durante el 2019 y adquiriendo el permiso respectivo de los colaboradores y la institución. Considerando el aporte Navarro, Moscoso y Calderón, nos damos cuenta de que es necesario seguir implementando estudios sobre la depresión en el país. Los estudios estadísticos nos muestran que el BDI II, desde su inserción por Aron Beck (Vizzini, 2006), hasta la actualidad ha demostrado resultados estadísticos confiables en diferentes entornos. y, por ende, fue productivo revisarlo en la institución educativa; ya que se pudo dar a conocer un instrumento adecuado para el entorno identificado, puesto que se evidenciaron problemáticas relacionadas a la depresión y no han sido tratados adecuadamente, pues tampoco se cuentan con instrumentos adecuados para evaluar la variable. En este proyecto, se registraron diferentes investigaciones sobre depresión, en las que se la evidencia como una situación problemática que altera la fisiología corporal y el orden mental, llegando a afectar en su mayoría a personas de 13 años en adelante. Según el Instituto Nacional de la Salud Mental de los Estados Unidos (2015), la depresión, afectará a las actividades cotidianas del individuo y en su estado de ánimo. Además, esta institución considera a la depresión como una

enfermedad que debe de ser tratada. Y no solo este aporte es motivo sumatorio para desarrollar esta investigación, también es necesario tomar en cuenta las estadísticas de los estudios de la OMS, Cerna y Walter castillo; en base estas investigaciones podemos decir que la población adolescente está siendo vulnerable, por lo que necesitamos desarrollar una tendencia a su intervención e investigación. Por último, en la población estudiantil de la institución con la que se trabajó, se evidencian diferentes indicadores que afectan al estado de ánimo del individuo, consumo de sustancias, deserción escolar, problemas familiares y problemas escolares; es por este motivo que también se quiere trabajar con dicha población. En consecuencia, este trabajo puede ser favorable para el ámbito educativo, clínico, personal e investigativo.

Este estudio se ajusta al tipo práctico, porque gracias a este instrumento, válido y confiable, los profesionales podrán ejecutar una buena praxis, utilizando un material adecuado para la población adolescente, que, según la OMS (2018) y Castillo (2014) es vulnerable a adquirir depresión que en los casos más extremos puede orillar a la persona a atentar contra su vida. También fue conveniente porque el BDI es válido y confiable para la población estudiada; por lo que entidades públicas y privadas que interactúen constantemente con esta población podrán explorar estos indicadores para evitar el desenlace del posible trastorno. Y, por último, también puede ajustarse al tipo metodológico, puesto que busca ofrecer un instrumento con propiedades psicométricas adecuadas, sin antes haberlo analizado. Con la finalidad de que, a futuro, pueda seguir siendo utilizado.

En cuanto al objetivo general, tenemos presente OG: Determinar las propiedades psicométricas del Inventario de depresión de Beck en escolares varones de un colegio público, Ate, 2019. Con respecto a los objetivos específicos se considera OE1: Determinar la validez de contenido del Inventario Depresión de Beck en Escolares Varones de VII Ciclo de una Institución Pública, Ate, 2019. OE2: Determinar la validez de constructo del Inventario de depresión de Beck en escolares varones de un colegio público, Ate, 2019. OE3: Determinar la confiabilidad del Inventario de depresión de Beck en escolares varones de un colegio público, Ate – 2019.

II. MARCO TEÓRICO

Navarro, Moscoso y Calderón (2017), realizaron una investigación enfocada en la depresión en adolescentes en el Perú, en la que realizaron una revisión sistemática de una serie de publicaciones indexadas internacionales y nacionales y encontraron que tres campos de estudio (medicina, psicología y enfermería) mantienen una tendencia exploratoria hacia la depresión. En el estudio, el Perú ocupaba un séptimo lugar desde 1996 hasta el 2015 con respecto a publicaciones de investigaciones indexadas a nivel latinoamericano. Los autores también manifiestan que, con respecto a las redes de colaboración internacional, en el Perú solo se registraba una, por ello resaltan que este factor puede ser una limitación para el entorno investigativo del país. También se menciona que en más del 50% de investigaciones no siguen las normativas que se plantean para las investigaciones que, facilitan al autor a desarrollar un producto de calidad y ético. Es por ello que la importancia de seguir desarrollando al país con el tema investigativo primordial para el avance intelectual de los centros educativos, las publicaciones en revistas no solo brindarán un aporte al lado académico, sino que ayudará a identificar la situación actual de las problemáticas peruanas y perfeccionará la técnica investigativa de los profesionales.

En cuanto a los antecedentes internacionales, podemos mencionar a Valdés, et al. (2017), indica en su investigación realizada en Chile, que, según la encuesta de salud en Chile, entre el 2009 y 2010, la sintomatología de la depresión prevalece en la población de 15 años en adelante. En la investigación los autores analizaron las propiedades psicométricas del Inventario de Depresión de Beck (BDI) - IA para su versión española dentro para la población chilena. La muestra fue de 1105 adultos entre 18 y 73 años. 99 pacientes ambulatorios habían recibido tratamiento por trastorno afectivo, 932 era padres o tutores de estudiantes matriculados en escuelas y 73 personas que no se conocía el diagnóstico, eran universitarios. Se escogieron dos grupos al azar para el análisis de datos y se combinaron ambas muestras. Se

consideró al BDI – IA como parte de la batería de instrumentos utilizados para cada estudio, antes de cada tratamiento, durante cada tratamiento, de forma colectiva e individual por psicólogos y psiquiatras. En cuanto a los resultados respectivos a la confiabilidad, obtuvo un Cronbach de 0,92 para su muestra total. Respecto al análisis factorial exploratorio, se sugirió un solo factor y este análisis fue reforzado con una solución factorial confirmatoria, la cual demostró valores adecuados de bondad de ajuste. La puntuación para el índice de Youden fue 13/14. El resultado registrado en esta investigación demuestra que su Cronbach se asemeja a la versión inicial (0,88) y a la versión posterior (0,86) del instrumento. También se compara con la versión mexicana (0,78), la versión española (0,73 y 0,83), la versión puertorriqueña (0,80) y la Argentina (0,80). Estas comparaciones indican el instrumento es confiable para detectar síntomas depresivos como lo definió Beck y cols. en su momento y también es apropiado para la aplicación en adultos en Chile.

Galindo, et al. En el año 2016, infieren que los pacientes oncológicos presentan problemas de salud mental, y, la sintomatología de depresión es lo que más destaca en ellos. El inventario de Depresión de Beck, en su versión número 2, evidencia ser confiable al momento de detectar la sintomatología depresiva. Pero, hasta el 2016 no se habían investigado las propiedades de la prueba en pacientes oncológicos mexicanos. Esta investigación buscó estudiar las propiedades psicométricas del BDI – II llevando a cabo el proyecto con la colaboración de personas que tenían cáncer. La población enfocada en el Instituto Nacional de Cancerología fue de 337 pacientes, cuyas edades estuvieron conformadas entre 18 y 79 años. Aparte del BDI-II, se entregó una segunda prueba (HADS-D) que también fue desarrollada por los pacientes. Se presentaron 21 reactivos que corresponden a los dos factores similares a la prueba original. Su prueba de Barlett obtuvo un 0.001 y su KMO 0.88 llegando así a realizar el análisis factorial arrojando tres factores con puntajes por encima de 1.00. Al final ambos factores de la prueba explicaron un 42.3% de la varianza. Para su consistencia interna la escala global, se llegó a alcanzar un índice satisfactorio (0,83), el mismo puntaje, en cuanto al Cronbach, fue registrado por cada sub escala. A través de la validez concurrente se determinó que el instrumento es válido ya que se

obtuvieron puntajes de 0.50 a 0.67, $p < 0.05$. Los autores indican que las características psicométricas del BDI II, son adecuadas y por ende se pacientes mexicanos con cáncer. Estos resultados, dan a entender que la población puede requerir de intervención para su salud mental en lo que dure el tratamiento oncológico.

Estrada, et al. (2014). El BDI ha sido utilizado extensamente en la investigación psicológica y en las evaluaciones clínicas relacionadas a la intensidad de los síntomas depresivos, llegando a ser adaptado y revisado en diferentes entornos. En este trabajo, se tuvo que analizar las propiedades psicométricas BDI. en muestras mexicanas no clínicas. Debido a que el instrumento estudiado es utilizado constantemente en diferentes países, no solo para su auto aplicación, sino que también es blanco de revisiones y adaptaciones constantes en la investigación se propuso un análisis para la adaptar la segunda versión en la población mexicana, y reportar si hay diferencias entre hombres y mujeres de diferentes países. La población estuvo conformada por 478 personas y 474 estudiantes universitarios para la población, identificando la muestra no probabilística incidental. Se utilizó el BDI en su segunda versión, elaborada por Beck, Steer y Brown en el año 1996, la misma que cuenta con 21 ítems politómicos cuyas alternativas de respuesta son cuatro y están ordenadas de menor a mayor. Ambas muestras arrojaron resultados satisfactorios en su consistencia interna, registrando un alfa de Cronbach 0.901 del total de la muestra. Estos resultados se asemejan a los de un estudio previo español y otros internacionales. El modelo bifactorial, se ajusta a su análisis factorial. A diferencia de la edad, en el sexo se evidenciaron diferencias significativas. Se concluyó que la prueba utilizada es válida y fiable al momento de evaluar a adultos en México y universitarios.

Para los antecedentes nacionales, se ha podido citar a Aguirre (2018), que hizo un análisis psicométrico del BDI, para una muestra de estudiantes de nivel universitario en Chimbote, menciona que la depresión no discrimina edades. Según Bonet de Luna, Fernández y Chamón (2011), indican que puede empezar en edades tempranas y su riesgo aumenta durante la adolescencia. Según la OMS (2014), en casos graves puede llegar al suicidio, la cual se considera una causa de morbilidad y discapacidad.

El autor se enfocó en metodología con el fin de ofrecer un instrumento psicológico que pueda ser considerado válido y confiable en su población estudiada, y a la vez, sirva de aporte a la psicología. Este estudio tuvo como objetivo realizar un análisis psicométrico. Se contó con 596 estudiantes para su muestra, de edades entre 16 a 39 años de distintas universidades de Chimbote. Utilizó el BDI – II, cuya adaptación fue realizada por Felipe Carranza en el 2013. Desarrolló un tipo de investigación instrumental, se usó la encuesta mediante la aplicación del cuestionario y se empleó la observación no participativa. En cuanto a sus resultados, su alfa de Cronbach equivale a un 0.909 para el BDI. La validez de constructo indica un nivel bueno de relación de los reactivos. El instrumento es confiable al tener un buen coeficiente de Cronbach.

Según Rodríguez y Farfán (2015), la Dirección Regional de Salud, durante el 2005 al 2009, expuso que el incremento de la depresión en la región Junín fue de un 20 % comparada con el quinquenio anterior. La investigación quiso determinar las propiedades del BDI-IIA. Para ello, se enfocó en un tipo instrumental, con 300 adolescentes para el total de la muestra y 150 para el piloto, con edades oscilantes entre 16 y 18 años, la población estuvo dispersa en 10 instituciones de Huancayo. Se realizó la investigación con BDI-II, que cuenta con veintiuno ítems. El análisis factorial exploratorio fue necesario para validar el constructo. Los factores cognitivo-afectivo y somático-motivacional se llegaron a confirmar al igual que el modelo inicial. El alfa de Cronbach fue de .891. Además, para ambas dimensiones se llegaron a obtener índices adecuados de ajuste y para su consistencia interna sus resultados fueron elevados. Al final se encontró que el material estudiado es fiable y válido en su muestra.

Carranza (2013), Se enfocó en el análisis de las propiedades psicométricas del BDI – II en universitarios limeños. Este proyecto fue descriptivo, y diseño no experimental. Para su muestra hubo 2005 universitarios de diferentes universidades de Lima. En sus resultados, hizo un análisis factorial para validar su constructo, llegando a obtener resultados altos. Obtuvo una adecuada validez de contenido, debido a que su V de Aiken indicó puntajes favorables. Las correlaciones de los ítems presentaron puntajes

mayores a 0.30. El puntaje registrado del Cronbach es de 0.878. El Cronbach del instrumento presentó índices similares al BDI – IIA. Respecto a sus propiedades psicométricas del BDI-II, la consistencia del inventario es óptima y estabilidad muy aceptable ofreciendo nuevos parámetros para la ciudad de Lima.

Para presentar las teorías relacionadas al tema, se decidió nombrar a Figueroa (2002) explica que el modelo de enfoque cognitivo que Beck ha propuesto sobre la depresión busca explicar relacionar la cognición, las emociones y la conducta. Este aporte refiere que, ante cualquier interpretación, la persona genera un procesamiento cognitivo distorsionado, que manifiesta una serie de características (párr. 7).

Beck, et al. (2010), nos dicen que el modelo Cognitivo de la depresión describe tres aspectos que buscan explicar este trastorno, en donde: 1. La Triada cognitiva: el primero componente se trata de que el paciente mantiene una perspectiva negativa de sí mismo, en el segundo el paciente interpreta sus experiencias negativamente, responsabilizando al mundo de sus desgracias. En el tercero, se explica que la persona mantiene una perspectiva futurista negativa de sí mismo. 2: Organización Estructural del Pensamiento Depresivo; aquí se busca explicar el por qué una persona mantiene esquemas inadecuados, aunque haya evidencia de que existan otros factores que son positivos para la situación. Las personas pueden reaccionar de diferentes maneras ante diferentes situaciones, pero hay determinadas personas que creen que reaccionaran de formas específicas.

Estos esquemas determinarán la forma en que un individuo interprete diferentes experiencias. Estos esquemas pueden mantenerse dormidos, pero reaccionar ante ciertas situaciones. (por ejemplo, una carga de ansiedad). En la depresión, los esquemas del paciente están distorsionados, el emparejamiento de esquemas adecuados se altera por los esquemas distorsionados activos. 3. En cuanto a los Errores del Procesamiento de la Información: vienen a ser los pensamientos negativos que se mantienen en la creencia del individuo a pesar de haber evidencia contraria. A. Inferencia arbitraria; sacar conclusiones con escasas evidencias o sin apoyo a esta

misma. B. Abstracción selectiva; enfatizar en un detalle ignorando la importancia del resto y adquirir experiencia basada en aquel detalle. C. Generalización excesiva; concluir algo con experiencias limitadas y conectarlo a situaciones sin relación. D. Maximización y minimización; Se genera una distorsión de las interpretaciones equivocadas. E. Personalización; direccionar los sucesos externos hacia sí mismo, a pesar de no existir conexión. F. Pensamiento absolutista, dicotómico; dos categorías opuestas categorizan la experiencia del individuo.

Ejemplo: limpio, sucio – obediente, desobediente; y con ello se describen.

La presente tesis se basa en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría DSM IV (1994). En este se describe a la depresión mayor con su característica principal de 2 semanas permanentes en la que se vivencia un estado de ánimo deprimido o el descenso en los niveles de placer o pérdida del interés por las actividades diarias. Sin embargo, en los infantes y en la adolescencia el ánimo puede mostrarse irritable en vez de la tristeza. Aquel con este cuadro, experimenta otros cuatro síntomas, entre los que están las alteraciones en el apetito o del peso corporal, de la actividad psicomotora y el sueño (en los niños se considera el fracaso en sus actividades); disminución de la energía visible por el entorno social y no simples sensaciones de perder la energía; agotamiento o pérdida de energía constante casi cada día; infravaloración o la persona se siente inútil constantes casi cada día (no simples autoreproches o sentimientos de culpa por su enfermedad); dificultades en la concentración, para pensar o para tomar decisiones (casi cada día, por atribución ajena o subjetiva) y pensamientos de muerte o ideación que son recurrentes, ideación o planeamiento suicida (o incluso sin planeamiento). Se debe indicar la presencia del trastorno siempre que un síntoma debe de haberse presentado sin haber existido anteriormente o haber empeorado en el sujeto antes del padecimiento. Estos síntomas tienen que perdurar durante la mayor parte del tiempo durante el día y casi cada día durante las dos últimas semanas. También debe de ser acompañado de un malestar clínico significativo, deterioro social, laboral o de otras áreas significativas en la vida cotidiana de la persona. La sintomatología no se considera si es consecuencia de una afectación fisiológica por

alguna sustancia o alguna enfermedad médica. Los indicadores sintomatológicos perduran por dos meses, incapacidad funcional, ideación suicida, síntomas de psicosis o lentitud psicomotora. Por otro lado, los síntomas no se deben explicar mejor por el duelo.

En DSM V (2014), se puede observar un sustento teórico que hace mención a los aspectos somáticos y cognitivos, los cuales acompañan al rasgo común, el cual es la tristeza, vacío o irritable, que desequilibran la funcionalidad del sujeto. Los tipos de depresión difieren en duración, etiología o presencia temporal. La depresión tiene tipos como el trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimos, trastorno de depresión mayor, trastorno depresivo persistente (distimia), trastorno disfórico premenstrual, trastorno depresivo inducido por una sustancia /medicamento, trastorno depresivo debido a otra afección médica, otro trastorno depresivo especificado, otro trastorno depresivo no especificado (p.155)

En el modelo de orientación psicoanalítica, encontramos a la depresión definida como el duelo y melancolía: El duelo era el antiguo nombre de la depresión psicótica, en donde la persona sentía una culpa exagerada y se dirigía autorreproches. En este tipo de depresión, el paciente oculta sentimientos de odio. El paciente no admite estos sentimientos e identifica al amor perdido con su yo. Entonces, sucede que su odio es autodirigido al no poder direccionar estos sentimientos hacia el ser perdido. Freud considera que la culpa y los autorreproches se basan en una regresión anormal al narcisismo infantil. (Appignaesi y Zárate, 2002, p.138). El profesor Katz, en su Manual de psicología, refiere que la melancolía es la fase depresiva que representa a la psicosis maniaco depresiva. En un reducido número de casos puede alternarse con la manía. La melancolía es una depresión más grave que los casos psicasténicos; en la angustia, el sueño está más perturbado. El sujeto tiende a despertarse temprano, percibe su entorno como una pesadilla, frecuentemente cree tener la culpa de sus padecimientos. Su autoculpa puede presentar un matiz religioso. Piensa constantemente en haber hecho todo de otra forma. La persona está inhibida y su desgano para laburar y disfrutar de actividades placenteras es evidente. Sus

pensamientos se tornan pesados y lentos, le cuesta realizar sus actividades, o no hace nada.

La teoría clásica de los test, de Spearman a principios del siglo XX con el nombre de modelo lineal clásico, propone que una persona obtiene un puntaje empírico en un test y se representa por la letra X , según el autor, esta puntuación se descompone en el puntaje obtenido en el momento del test (V) y el error (e), expresado de la siguiente manera: $X = V + e$. Si bien es cierto, el modelo explica que, en una evaluación de un test podemos adquirir el puntaje empírico, pero mantendremos dos cuestiones: ¿Cuál es el puntaje verdadero? y ¿cuál es el error? Para este aspecto, encontramos que Spearman propone tres supuestos y una definición: 1. Primero, que la puntuación verdadera, es la esperanza de la puntuación empírica, que se representa así: $V = E(X)$, lo que significa que, la puntuación verdadera servirá como puntuación media ya que se espera que el sujeto siempre va a sacar la misma puntuación por más veces que se le aplique el test. 2. En segundo lugar, se debe entender que la puntuación verdadera por más alta o baja no tiene nada que ver con el error, que también puede ser alto o bajo, y se puede representar así: $r(v,e) = 0$. 3. En tercer lugar, hay que considerar que los errores cometidos en una ocasión, en un test, no definen que se vayan a cometer en otra distinta, es decir, que los resultados cambian en cuanto cambia la situación, y formalmente la definimos así: $r(e_j, e_k) = 0$. Además de estos tres supuestos, Spearman propone los test paralelos, lo que nos da a entender que las puntuaciones pueden ser parecidas en otros test que midan lo mismo que el otro.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

El estudio fue de tipo aplicada, porque según Vizcaíno, Cedeño y Maldonado (2023), el conocimiento adquirido se usa para mejorar o resolver problemas específicos. Este tipo se encarga de aplicar el conocimiento adquirido en situaciones concretas.

Según Manterola, et al., (2019), esta investigación fue no experimental, porque la variable no se manipula solo se observará en un tiempo y lugar determinado y transversal, porque este tipo consiste en recopilar datos en un momento, con el único propósito de observar la variable (Arias, 2021).

3.2 Variable y operacionalización

Variable: Depresión

Definición conceptual

En el DSM IV la depresión se basa en un decaimiento o pérdida del estado de ánimo, del placer o interés por las cosas cotidianas pérdida o alteraciones en el apetito, infravaloración y problemas para concentrarse.

Definición operacional

Se estudió la depresión a través del instrumento ya mencionado cuyas siglas responden al BDI – II” de Beck, el mismo que presentó 21 ítems ofreciendo un puntaje del evaluado para apoyar al diagnóstico de la depresión.

Indicadores

Tristeza, perdida del interés o placer, irritabilidad.

Escala de medición

De tipo ordinal

3.3 Población, muestra y muestreo

Población

Según Sánchez, Reyes y Mejía (2018), la población está conformada por un todo a base de un grupo de personas, objetos o casos los cuales comparten indicadores similares y pueden ser estudiadas y se involucran en la hipótesis de investigación; al ser personas, se les denomina población. Esta se diferencia de un universo de estudio que se utiliza en un estudio que no se basa en su población humana.

La población escogida constó de 1000 estudiantes varones de un colegio público ubicado en Ate Vitarte.

Criterios de inclusión

Alumnos de género masculino.

Adolescentes que registraron sus asistencias en el colegio

Alumnos de edades que oscilaron entre 13 – 18 años.

Criterios de exclusión

Personas que no figuraron en la lista oficial del salón de clases.

Personas que registraron ser menores de 12 años y mayores de 19 años.

Muestra

Esta muestra constó de 858 alumnos de un colegio de nivel secundario público del distrito de Ate Vitarte.

Muestreo

Se escogió el muestreo no probabilístico porque se consideraron a los 858 estudiantes sin la necesidad de la aleatorización (Sánchez, Reyes y Mejía, 2018). Para el muestreo se tuvo que depender de la división por grados en los que se encuentran clasificados los estudiantes y que se aprecia en la institución contando así con 111 para primero; 194 para segundo; 221 para tercero; 160 para cuarto y 172 para quinto.

Unidad de análisis

Fueron 858 estudiantes de primero, segundo, tercero, cuarto y quinto de secundaria.

Los estudiantes son aquellos que se cumplen con la característica de mantener cumpliendo sus actividades académicas en un centro de enseñanza (Real Academia Española, 2023).

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

A través de instrumentos que se usan durante una investigación para efectuar de manera pulcra la recolección de datos que interactúan con los métodos y técnicas de investigación permitiendo obtener un producto significativo. Esto expuesto por Vizcaíno, Cedeño y Maldonado (2023).

Inventario de Depresión de Beck BDI – II

Se recolectará la información con el BDI II de Beck, cuyos autores son Aaron Beck, Robert Steer y Gregory Brown (2011). Nombre: Inventario de depresión de Beck BDI – 2. Tiempo: Entre 5 y 10 minutos. Edad: A partir de 13 años. Aplicación: Individual. Adaptación Española: J. Sanz, C. Vázquez y Dpto. I+D Pearson Clinical & Talent Assessment - noviembre 2011. Objetivo: Evaluación breve de la existencia y severidad de síntomas depresivos. Cuenta con 21 ítems y dos factores con respuestas de tipo Likert con cuatro alternativas de 0 a 3, con excepciones en los ítems 16 y 18 que se

incrementan dos opciones; los tipos de respuesta aumenta la intensidad del síntoma según corresponde al ítem.

Con respecto a la validez de contenido, el I BDI-II es un instrumento adaptado a la población española, desarrollado en bajo los criterios del DSM IV y en base a ello los autores agregaron nuevos ítems para una evaluación más completa. Para la validez de constructo, se aplicó el BDI – IA y el BDI II a 191 participantes y la correlación entre estas dos versiones fue de 0,93 ($p < 0,001$). También se ven registradas puntuaciones promedio 18,92 (DE = 11,32).

Validez y confiabilidad del instrumento

El BDI-II es un instrumento adaptado en España. Su manual cuenta con amplia información psicométrica que se basa en estudios realizados a más de 2000 personas con un diagnóstico psicológico, población común y estudiantes con estudios superiores y que obtiene un alfa de cronbach de 0,93.

3.5 Procedimiento

Se optó por realizar las propiedades psicométricas del BDI II y seguidamente se coordinó, por correo electrónico, el uso del instrumento con los propietarios.

Para el desarrollo del estudio se entregó el instrumento a cada estudiante de la institución seleccionada. Previamente se solicitó un consentimiento informado que tenía que estar firmado por el padre o madre, resaltando en este que la participación era absolutamente anónima y voluntaria. Finalmente se revisó y recolecto los materiales entregados y se pasó al análisis estadístico.

La prueba piloto contó con 200 colaboradores de una muestra de 858 estudiantes. Para el análisis se obtuvo la confiabilidad con el programa SPSS, también se obtuvo la fiabilidad por factores y los estadísticos si se elimina el ítem.

Con la finalidad de evaluar a toda la muestra, se contó con el colegio como escenario para la aplicación del instrumento, se entregó el material en físico a cada

participante en las horas de tutoría previa coordinación con las autoridades del plantel y profesores.

3.6 Método de análisis de datos

En primera instancia, se realizó la validación del Inventario por 10 expertos; después de ello se analizaron los datos en un Excel. En este proceso el instrumento no sufrió ningún cambio, puesto que sus valores eran superiores a 0.8, ajustándose a la propuesta de Aiken. Posteriormente se tuvo que aplicar el BDI a 200 colaboradores para que al final se pueda obtener el alfa de cronbach de los dos factores; cognitivo afectivo (0,858) y somático (0,822), la prueba completa obtuvo un valor total de 0,904.

Para la segunda etapa, se aplicó el instrumento a una muestra de (n=858). Y nuevamente se analizaron los ítems y se tomaron en cuenta el ítem test corregida, comunalidades la desviación estándar; el coeficiente de asimetría de Fisher; el coeficiente de curtosis de Fisher; ya que este análisis permite hallar evidencia en base a la validez de contenido (Sireci, 1998).

Luego, se utilizó la técnica de procesamiento de datos, así como las tablas de procesamiento de datos para tabular y procesar resultados del instrumento mediante el programa Microsoft Excel 2013, el software estadístico SPSS (Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales, versión 25.0), el IBM SPSS Amos (Analysis of Moment Structures versión 24) y con IBM SPSS Jamovi 1.0.7.0.

Con la finalidad de indagar las propiedades psicométricas del BDI. También, para la ejecución de la validez de constructo se tuvo que realizar el análisis factorial exploratorio y confirmatorio, y se verificó la confiabilidad mediante el método de consistencia interna (Cupani, 2012).

3.7 Aspectos éticos

La presente tesis contó con una carta de presentación que fue dirigida a la dirección de la institución educativa para dar pase al proceso de aplicación del instrumento. También contó con una autorización firmada por los colaboradores y apoderados.

El principio de autonomía hace referencia a la autodeterminación que pueda tener un individuo o un grupo en la sociedad. Con un significado más comprensible, podemos decir que las personas pueden actuar sin limitaciones y de forma racional respetando sus propios valores y sin aprovecharse de otros. (Postigo, 2016)

Gómez, en el 2009, explica que la obligación de hacer el bien corresponde al principio de beneficencia. Y, evitar hacer un bien que perjudique a otros, sino que, debe de considerarse el consentimiento de las personas y no perjudicarlo.

El principio de no maleficencia por Rotondo (2018). Se basa en no hacer daño a la persona (“primum non nocere”). Es imprescindible que se haga el bien para la persona y se busque este, sin ocasionar dolor o sufrimiento mayor a los beneficios de la intervención con la o las personas. No obstante, siempre que sea necesario, el médico puede derivar.

Rotondo (2018), el principio de la justicia se refiere los valores sociales que llegan a ser legales; tales como acceso a beneficios, equidad, no a la discriminación, etc. Se explica desde un punto en el que todas las personas tienen el mismo derecho a actuar libremente y bajo sus derechos, sin perjudicar a nadie.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Evidencia de validez de contenido

ítem	juez 1	juez 2	juez 3	juez 4	juez 5	juez 6	juez 7	juez 8	juez 9	juez 10	V de Aiken	total
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.9
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	0.9
7	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	0.9
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	0.9
10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	0.9
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	0.9
4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	0.9
11	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1
4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	0.9
11	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	1

En la tabla 1, los jueces calificaron de forma favorable al BDI – II, por lo que se puede afirmar que los ítems cumplieron con lo requerido para una adecuada pertinencia, relevancia y claridad. Esto debido a lo que Aiken indica en 1996, cuando las puntuaciones obtenidas de los evaluadores alcanzan un valor cercano a 1 habrá una mayor validez de contenido. Por ello, los 10 ítems del presente factor fueron aceptados. Entonces, es adecuado afirmar que reúne evidencia necesaria, por lo que tiene una buena validez de contenido.

Tabla 2

Evidencia de Validez de Constructo mediante el Análisis Factorial Exploratorio

Indices		Resultados	del
		AFE	
KMO	Medida Kayser - Meyer - Olkin	,946	
	Prueba de esfericidad de Barlett	Sig.	,000

En la tabla número 2, podemos observar que el Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) para la variable “Depresión” es de 0.946, lo que significa que el valor es mayor a > 0.80 la muestra total observada (858 evaluados) permite el análisis. (Detrinidad, 2016). El Test de esfericidad de Bartlett es significativo ($p < 0.05$). En tanto, se afirma que no es una matriz de identidad, puesto que las variables se correlacionan. Por lo tanto, gracias a los puntajes obtenidos se nos permite llevar a cabo el análisis factorial exploratorio (Pérez, 2004).

Tabla 3

Evidencia de Validez de Constructo mediante el Análisis Factorial Confirmatorio

Índice de Ajuste		Modelo 1	Índices Óptimos
Ajuste Absoluto			
X ² /gl	Razón chi cuadrado/ grados libertad	3,09	≤ 2.00 (No Aceptable)
RMSEA	Índice de bondad de ajuste ajustado	0.053	≤ 0.08 (Aceptable)
Ajuste Comparativo			
CFI	Índice de ajuste comparativo	0.923	≥ 0.90 (Aceptable)
TLI	Índice de Tucker - Lewis	0.905	≥ 0.95 (No Aceptable)

La tabla 3, muestra datos obtenidos del análisis factorial confirmatorio, en una muestra de 858 estudiantes varones, mostrando valores en sus índices de ajuste X²/gl = 3,09, indicando que no se ajusta, pero se el valor es esperado al ser una muestra grande; el CFI = 0.923, lo que indica un buen ajuste al modelo; también muestra un valor de GFI = 0.908, por lo que existe un ajuste bueno de bondad. En cuanto al valor de RMSEA = 0.053 indica un ajuste adecuado. (Hair, Black, Babin & Anderson, 2010, p.192). También, TLI = 0.905 y SRMR = 0.0418, indicaron adecuados valores (Ruiz, Pardo, San Martín, 2010) y (Escobedo, Hernández, Estebané, Martínez, 2016).

Tabla 4

Evidencia de confiabilidad mediante el coeficiente de alfa de cronbach..

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,861	21

En la tabla 4, se observa que existe un alfa de cronbach de ,861. Por lo que es un indicador de confiabilidad aceptable.

V. DISCUSIÓN

La finalidad del proyecto fue la revisión de las propiedades psicométricas BDI II de Beck en escolares varones de un colegio público, Ate – 2019. Utilizando una muestra total de 858 estudiantes. Se utilizó el Inventario de Depresión de Beck en su segunda versión. Este instrumento cuenta con el factor cognitivo afectivo y el somático. La teoría que se usó para este material fue el DSM IV; el cual indica que la depresión se basa en el decaimiento o pérdida del estado de ánimo, del placer o interés por las cosas cotidianas, pérdida o alteraciones en el apetito, infravaloración y problemas para concentrarse.

Para la validez de contenido del BDI II de Beck se contó con el criterio de 10 expertos que analizaron todos los ítems de la prueba, según el orden de sus factores se ha considerado que la prueba debería de ser clara, pertinente y relevante, llegando a obtener resultados favorables oscilantes entre 0.90 a 1.

El autor de este tipo de validez mencionó que mientras los valores se aproximen a 1, estos se aceptan. En efecto, la V de Aiken nos permitió conservar la estructura original del BDI, debido a sus puntajes superiores a 0,90, similar al aporte de Galindo, Rojas, Meneses, Aguilar y Alvarado, en el año 2016; los autores analizaron la estructura global del BDI, el cual obtuvo puntajes superiores a 0,83 para su V de Aiken llegando a conservar la estructura original del instrumento.

Se pudo contrastar los resultados de la investigación en base a alcances obtenidos por Galindo, et., al. (2016), los cuales pudieron encontrar que el BDI utilizado en aquel momento fue válido debido a que pudieron encontrar correlaciones válidas con otro instrumento; esta afirmación fue basada en su coeficiente de correlación de Pearson, el cual fue de 0.50 a 0,67, $p < 0.05$.

Reforzando la importancia de obtener resultados adecuados para la validez, es importante citar a Caycho (2018), el cual hizo un hincapié en la importancia de analizar la V de Aiken en instrumentos empleados para el diagnóstico debido a que su falta de rigurosidad podría afectar procesos de estudio que sean requisito para la implementación de políticas en salud pública. Y ya que se pudo comprobar la validez del BDI en la población indicada, es posible afirmar que podemos ofrecer un instrumento adecuado para la indagación científica en el país.

Fue imprescindible mencionar a Carranza, quien en el 2013 también pudo encontrar que la validez a través de la V de Aiken fue favorable en el BDI, puesto que el criterio de los 10 jueces que evaluaron el instrumento arrojó puntajes de 1 en todos los ítems planteados.

Para la validez de constructo Pizarro y Martínez (2020), indican que para dar paso al análisis factorial exploratorio, es indispensable tener un valor superior a 0.5 en el KMO. En base a este enunciado es posible corroborar que el KMO en este estudio permitió iniciar el análisis debido a que demuestra un puntaje de 0,946. En cuanto al test de esfericidad de Barlett, según indica Pérez en el 2014; este llega a ser significativo siempre en cuanto se obtengan valores inferiores a un 0,005. Entonces, es válido continuar con el AF ya que existe un puntaje de 0,000.

En base a estos resultados podemos contrastar con Valdés, et., al. Quienes incluyeron al BDI en una batería de pruebas para estudiar a pacientes con depresión. Para lo cual tuvieron primero que verificar las propiedades psicométricas del inventario encontrando que su análisis factorial les permitía utilizar el instrumento debido a que los puntajes contrastados por los índices de bondad de ajuste eran adecuados.

Es posible corroborar la información en base al estudio realizado por Galindo, et al., (2016), en el que al explorar la depresión en pacientes oncológicos y a pesar de usar dos instrumentos, el índice de KMO y Barlett les permitieron realizar el AFC

obteniendo un puntaje de 0.001 en la prueba de esfericidad de Barlett y en la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin el resultado fue de 0.88. Es por ende que se puede deducir que los factores de la prueba no varían a pesar de las muestras en las que se utilicen y en base a esto, incluso se nos es posible afirmar que el instrumento se podría llegar a utilizar en diferentes poblaciones obteniendo resultados favorables para el diagnóstico.

Sin obviar los alcances obtenidos por Aranda, et., al. En el año 2014, se verificó que estos autores también descubrieron que el modelo del instrumento se ajusta al análisis factorial corroborando así los antecedentes teóricos expuestos en su investigación en el que se afirmaba que la prueba es válida y fiable a pesar de que el instrumento fue utilizado en diferentes poblaciones y para diferentes estudios.

Como tercer objetivo se buscó determinar la confiabilidad del inventario de Depresión de Beck en escolares varones de un colegio público, Ate – 2019. Esta se exploró mediante el alfa de Cronbach el cual arroja un puntaje de 0,861 y el omega de McDonald con un 0.932. El puntaje adquirido en el primer factor para el Cronbach es de ,859 el cual nos indica ser confiable y para su Omega es de ,923 el mismo que nos permitió una mejor estimación del alfa de cronbach. En cuanto al segundo factor es de ,852 para su Cronbach y ,923 para su Omega; aquí se verificó que ambos puntajes permiten estimar que la prueba llega a ser confiable. En general, el alfa de Cronbach para el BDI ,861 y su Omega de ,932. Estos puntajes adquiridos indican que la prueba es confiable para la población estudiada y se puede explorar la variable deduciendo de sus estudios puntajes con alta carga de confiabilidad.

Viendo los alcances de Aguirre, quien en el 2018 realizó un análisis psicométrico de las propiedades de BDI en universitarios; se puede corroborar que logró un resultado favorable con respecto a confiabilidad, ya que el Cronbach fue de 0.909, siendo este un puntaje que logra considerar al instrumento como confiable para su muestra.

También se verificó que Rodríguez y Farfán (2015) trabajaron con una muestra de adolescentes de diferentes instituciones educativas y al analizar el Cronbach pudieron obtener un puntaje favorable de 0.891. En base a este resultado pudieron afirmar que pudieron ofrecer un instrumento confiable en base a su estudio y para futuras investigaciones.

Para mencionar a los resultados obtenidos por Carraza en el año 2013, en cuanto al análisis del Cronbach, el ya mencionado autor pudo obtener un resultado confiable similar al BDI IIA, una versión adaptada que utilizó como referencia.

Podemos verificar por último que la teoría usada en este se basa en el DSM IV y, a pesar que el manual está en su quinta versión, los criterios diagnósticos para la depresión no se diferencian mucho, lo cual permite que este material pueda tener un sustento teórico válido.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Se determinó las propiedades psicométricas del Inventario de Depresión de Beck obteniendo adecuados resultados en la validez de contenido, validez de constructo y confiabilidad.

Segunda: Se obtuvo la validez de contenido del Inventario de Depresión de Beck en escolares varones de un colegio público a través del criterio de 10 jueces a través la V. de Aiken, en donde el puntaje es superior a 0,90.

Tercera: Se determinó la validez de constructo a través del análisis factorial exploratorio del BDI II de Beck en escolares varones; como resultado se obtuvo un KMO 0,946 lo que indica que los factores se correlacionan entre sí y la varianza no se aleja de la muestra oscilando en un 42%. Por lo tanto, la validez de constructo se acepta. Lo que indica que el inventario mide lo que dice medir; o en este caso el instrumento puede evaluar la gravedad de la sintomatología depresiva.

Cuarta: Se determinó la confiabilidad por consistencia interna del BDI II de Beck en el que se pudo obtener un coeficiente adecuado de 0,861 lo que se considera confiable. Por lo tanto, se entiende que el instrumento brindará resultados confiables en diversos sujetos dentro del rango de edades analizadas.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Ampliar el marco de investigaciones con el BDI – II en otras poblaciones, con muestras más específicas.

Segunda: Enfocarse en procesos de validez de contenido utilizando procedimientos estadísticos.

Tercera: Usar el instrumento apegándose a los criterios de la ficha técnica del instrumento.

Cuarta: utilizar muestras clínicas peruanas basadas en un diagnóstico verificado a través de un informe.

REFERENCIAS

Aiken, LR (1980). Content validity and reliability of individual items or questionnaires.

Educational and Psychological Measurement, 40, 955 - 959.

American Psychiatric Association (APA). (1994). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR.*, 4ª Ed. Barcelona: Masson.

American Psychiatric Association (APA). (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM – V)* 5ª Ed. Arlington, VA.

Arias-Gómez, J., Villasís-Keever, M. Á., y Miranda Novales, M. G. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), 201-206. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=486755023011>

Arias Gonzales, J. (2021). *DISEÑO Y METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN ENFOQUES CONSULTING EIRL.*
https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf

Aguirre Boy, I. A. (2018). *Propiedades psicométricas del inventario de depresión de Beck en estudiantes universitarios de Chimbote* [Tesis de Licenciada, Universidad César Vallejo]. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/26473>

Estrada Aranda, B. D., Delgado Álvarez, C., Landero Hernández, R., y González Ramírez, M. T. (2014). Propiedades psicométricas del modelo bifactorial del BDI-II (versión española) en muestras mexicanas de población general y estudiantes universitarios. *Universitas Psychologica*, 14(1), 125–136. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy14-1.ppmmb>

- Appignaesi, R. y Zárate, O. (2002). *Freud para principiantes*. Era Nacientes
<https://tuvntana.files.wordpress.com/2015/06/texto-freud-para-principiantes.pdf>
- Cadena-Iñiguez, P., Rendón-Medel, R., Aguilar-Ávila, J., Salinas-Cruz, E., de la Cruz Morales, F. D. R., & Sangerman-Jarquín, D. M. (2017). Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*, 8(7), 1603-1617. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=263153520009>
- Carranza Esteban, R. F. (2013). Propiedades psicométricas del inventario de depresión de beck universitarios de Lima. *Revista De Psicología (Trujillo)*, 15(2), 170–182. Recuperado a partir de <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/revpsi/article/view/468>
- Caycho, T. (2018). Aportes a la cuantificación de la validez de contenido de cuestionarios en enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(2). Recuperado de <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2779/343>
- E. Carrasco, A., (2017). MODELOS PSICOTERAPÉUTICOS PARA LA DEPRESIÓN: HACIA UN ENFOQUE INTEGRADO. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 51(2), 181-189. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28454546004>
- Cerna Delgado, I. (2015). Estudio comparativo de la prevalencia de la depresión en estudiantes de secundaria proveniente de una institución educativa nacional y privada del distrito de Ate. *Revista Psicológica Herediana*, 10(1-2), 34. <https://doi.org/10.20453/rph.v10i1-2.3021>

Ley 30702. CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA. (21 de diciembre del 2017)
<https://www.cpsp.pe/codigo-de-etica-y-deontologia>

Cupani, M. (2012). Análisis de Ecuaciones Estructurales: conceptos, etapas de desarrollo y un ejemplo de aplicación. *Revista Tesis*, 2(1), 186–199.
<https://rdu.unc.edu.ar/handle/11086/22039>

El Instituto Nacional de la Salud Mental, Departamento de Salud y servicios humanos de los estados unidos institutos nacionales de la salud. (2015). *La depression*.
<https://infocenter.nimh.nih.gov/pubstatic/SP%20153561/SP%20153561.pdf>

Ferro, M., Molina Rodríguez, L., Rodríguez G. y William A. (2009). La bioética y sus principios. *Acta Odontológica Venezolana*, 47(2), 481-487.
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000163652009000200029&lng=es&tlng=es.

Figueroa, Gustavo. (2002). Cognitive Therapy in the Treatment of Major Depression. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 40(Supl.1), 46-62. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272002000500004>

Galindo Vasquez, O., Rojas Casrillo, E., Meneses García, A., Aguilar Ponce, J. L. y Alvarado Aguilar, S. (2016). Propiedades psicométricas del Inventario de Depresión de Beck II en pacientes con cáncer. *Revista de psicología y salud*, 26(1), 43-49.
<http://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/1897/3469>

Gómez, P. (2009). Principios básicos de bioética. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia* (55), 230-233. http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf

Garboza León, L. V. (2017). *Propiedades psicométricas del Cuestionario de Autoconcepto físico en adolescentes de clubes de fútbol en Trujillo* [Tesis de Licenciada, Universidad César Vallejo]. [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/670garbozll.pdf?sequence=1&i Allowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/670garbozll.pdf?sequence=1&iAllowed=y)

Katz, D. (1997). *Manual de psicología*. (2.a ed.). Estocolmo Suecia: Morata.

Redacción Perú 21 (2014) La depresión causa el 80% de suicidios en el Perú, pero no es atendida. *Perú 21*. <https://peru21.pe/lima/depresion-causa80-suicidios-peru-atendida-183854>

Manterola, C., Quiroz, G., Salazar, P., y García, N. (2019). Metodología de los tipos y diseño de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. *Revista Sciencedirect*, 30(1), 36-49. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057#bib0005>

Organización Mundial de la Salud. (22 de marzo del 2018). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/depression>

Navarro-Loli, J. S., Moscoso, M., & Calderón-De la Cruz, G. (2017). La investigación de la depresión en adolescentes en el Perú: una revisión sistemática. *Liberabit. Revista Peruana de Psicología*, 23(1), 57-74. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68651823005>

Pérez López, C. (2004). *Técnicas de Análisis Multivariante de Datos. Aplicaciones con SPSS*. Madrid: Pearson Education. https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25172w/Tecnicas_de_analisis_multivariante.pdf

Pizarro Romero, K. y Martínez Mora, O. (2020). Análisis factorial exploratorio mediante el uso de las medidas de adecuación muestral kmo y esfericidad de bartlett para determinar factores principales. *Journal of Science and Research*.5 (1), 903-924 <https://doi.org/10.5281/zenodo.4453224>

ResearchGate (20 de abril del 2016) *Principios de Autonomía en Bioética*. https://www.researchgate.net/publication/301541914_Principio_de_autonomia_en_Bioetica

Revista de Terapia Cognitivo Conductual. (04 de marzo del 2013). *El Modelo de la Depresión*. <https://cetecic.com.ar/revista/el-modelo-cognitivo-de-la-depresion/>

Rodríguez Amaro, E. y Farfán Rodríguez, D. (2015). Propiedades Psicométricas del Inventario de Depresión de Beck en estudiantes de 5to año de secundaria de Huancayo, 2013. *Revista de investigación universitaria*, 4 (2), 71-78. <https://doi.org/10.17162/riu.v4i2.688>

Sanchez Carlessi, H., Reyes Romero, C. y Mejía Sáenz, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Universidad de Ricardo Palma. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/1480>

G. Sireci, S. (1998). The Construct of Content Validity. *Social Indicators Research*, 45 (1), 83-117. https://www.researchgate.net/publication/227088853_The_Construct_of_Content_Vailidity

Valdés, C., Morales, I., Pérez, J., Medellín, A., Rojas, G. y Krause M. (2017). Propiedades psicométricas del inventario de depresión de Beck IA para la población chilena. *Revista médica de Chile*, 145(8), 1005-1012. <https://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872017000801005>

Vargas Cordero, Z. R., (2009). LA INVESTIGACIÓN APLICADA: UNA FORMA DE CONOCER LAS REALIDADES CON EVIDENCIA CIENTÍFICA. *Revista Educación*, 33 (1), 155-165.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44015082010>

Vizcaíno Zúñiga, P. I., Cedeño Cedeño, R. J., & Maldonado Palacios, I. A. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 9723-9762.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

Vizzini, S. (2006). *Inventario de Depresión de Beck: BDI-II*. Paidós Saicf

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLE	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Problema general:</p> <p>PG: ¿Cuáles son las propiedades psicométricas del Inventario de depresión de Beck en escolares varones de un colegio público, Ate – 2019?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>PE1: ¿Cuál es la validez de contenido del Inventario de depresión de Beck en escolares varones de un colegio público, Ate – 2019?</p> <p>PE2: ¿Cuál es la validez de constructo de los ítems del Inventario de depresión de Beck en escolares varones de un colegio</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>OG: Determinar las propiedades psicométricas del Inventario de depresión de Beck en escolares varones de un colegio público, Ate, 2019.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>OE1: Determinar la validez de contenido del Inventario Depresión de Beck en Escolares Varones de VII Ciclo de una Institución Pública, Ate, 2019.</p> <p>OE2: Determinar la validez de constructo del Inventario de depresión de Beck en escolares</p>	<p>Factor 1:</p> <p>Cognitivo afectivo</p> <p>Factor 2:</p> <p>Somático</p>	<p>Tipo y diseño de investigación:</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Aplicada</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Corte: Transversal</p>	<p>Población y muestra:</p> <p>Población: 858 alumnos varones de una institución educativa.</p> <p>Muestra:</p> <p>Población: 858 alumnos varones de una institución educativa</p> <p>Inventario:</p> <p>Inventario de Depresión de Beck - BDI</p>

<p>público, Ate – 2019? PE3, ¿Cuál es la confiabilidad del Inventario de depresión de Beck en escolares varones de un colegio público, Ate – 2019?</p>	<p>varones de un colegio público, Ate, 2019. OE3: Determinar la confiabilidad del Inventario de depresión de Beck en escolares varones de un colegio público, Ate – 2019.</p>			
--	---	--	--	--

ANEXO 2: Análisis descriptivo de los ítems del factor Cognitivo afectivo

Ítems	M	D.E.	RITC	y1	g2
IT1	,30	,680	0,500	2,670	7,014
IT2	,40	,769	0,579	1,938	2,933
IT3	,40	,753	0,561	1,866	2,592
IT5	,49	,671	0,543	1,442	2,263
IT6	,54	,819	0,522	1,652	2,251
IT7	,44	,787	0,602	1,801	2,406
IT8	,60	,860	0,530	1,193	,296
IT9	,28	,599	0,616	2,505	6,732
IT10	,46	,961	0,479	1,937	2,212
IT13	,61	,882	0,483	1,385	,994
IT14	,37	,744	0,559	2,055	3,458

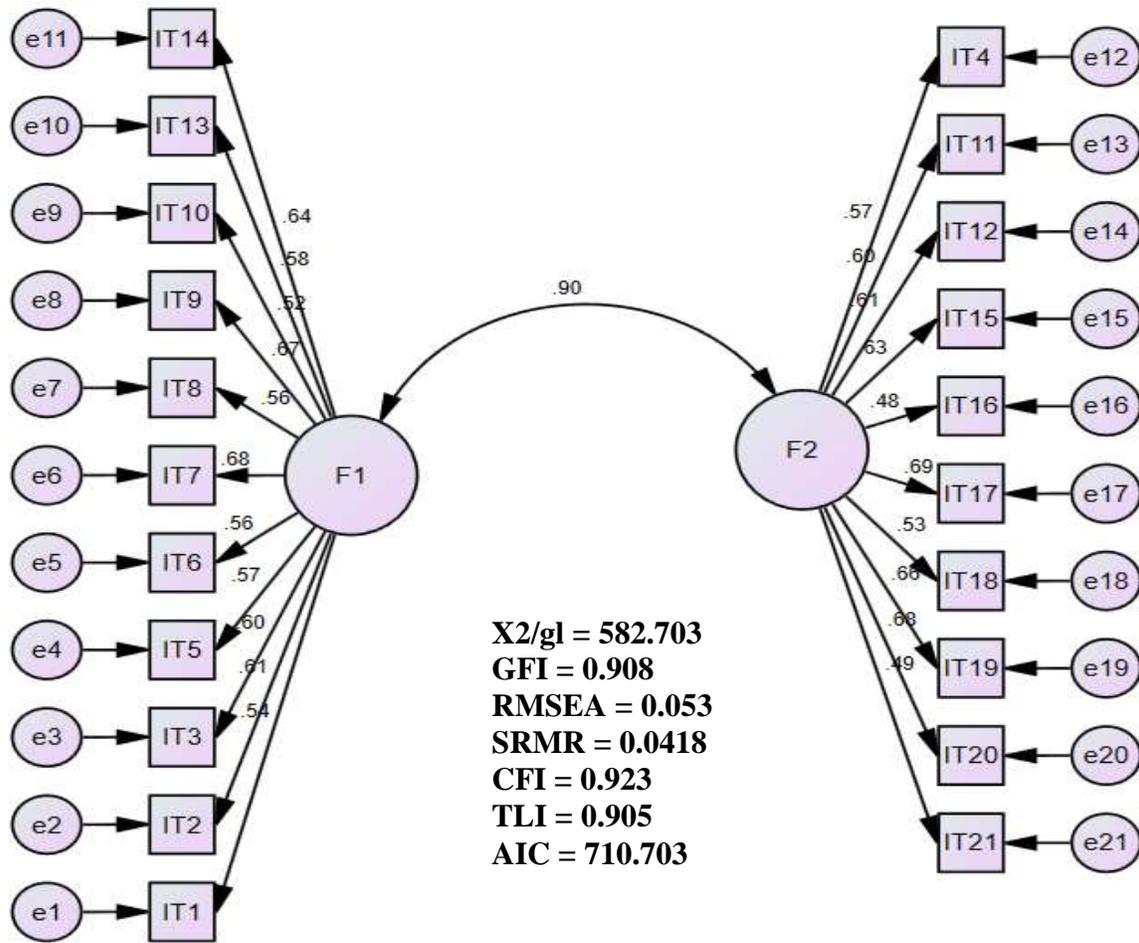
Los valores obtenidos para la media van desde ,28 hasta ,61. Los valores de la desviación estándar superan el valor de ,599 y alcanzan el ,961. Los valores de la correlación ítem- test corregida son superiores a 0.30, lo que señala que hay probabilidades de que cada ítem se correlacione bien. En tanto, las medidas de asimetría y las medidas de curtosis no están próximas a 1, lo que indica que estos datos se alejan de la distribución normal y de la media. En resumen, los once ítems que componen del primer factor, son aceptables para realizar el análisis factorial exploratorio (Sireci, 1998).

Análisis descriptivo de los ítems del factor Somático (n = 858)

Ítems	Media	D.E.	RITC	y1	g2
IT4	,51	,784	0,482	1,474	1,431
IT11	,46	,819	0,514	1,874	2,704
IT12	,54	,812	0,543	1,510	1,601
IT15	,53	,761	0,568	1,503	1,935
IT16	,78	,928	0,489	,990	-,001
IT17	,34	,700	0,622	2,176	4,259
IT18	,65	,832	0,517	1,158	,589
IT19	,61	,790	0,571	1,143	,568
IT20	,48	,759	0,609	1,641	2,249
IT21	,39	,801	0,440	2,091	3,395

Los valores obtenidos para la media van desde ,34 hasta ,78. Los valores de la desviación estándar superan el valor de ,700 y alcanzan el ,928. Los valores de la correlación ítem- test corregida son superiores a 0.30, lo que señala que hay probabilidades de que cada ítem se correlacione bien. En tanto, las medidas de asimetría y las medidas de curtosis no están próximas a 1, lo que indica que estos datos se alejan de la distribución normal y de la media. En resumen, los once ítems que componen del primer factor, son aceptables para realizar el análisis factorial exploratorio (Sireci, 1998).

Anexo 3: Evidencia de análisis de ruta mediante el análisis factorial confirmatorio



Se realizó el análisis de ruta del modelo basado en 2 factores donde se pudo examinar el ajuste mediante el análisis factorial confirmatorio. Se puede observar que las cargas factoriales son superiores a .30, lo que indica que se acepta la correlación (Sireci, 1998).

Anexo 4: Evidencia de análisis fiabilidad en la prueba piloto

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,904	21

Se observa que existe un alfa de cronbach de ,904. Por lo que es un indicador de confiabilidad aceptable.

Anexo 5: Evidencia del análisis Estadístico si se elimina el ítem para la prueba piloto.

Estadísticas del total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se suprimido	Correlación total de ha elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
IT1	9,30	82,464	,512	,900
IT2	9,25	80,342	,658	,896
IT3	9,22	81,359	,553	,899
IT4	9,20	83,205	,518	,900
IT5	9,09	82,059	,465	,901
IT6	9,20	79,743	,648	,896
IT7	9,05	79,983	,607	,897
IT8	9,40	83,642	,595	,899
IT9	9,12	80,767	,440	,903
IT10	9,08	81,019	,541	,899
IT11	9,32	81,915	,586	,898
IT12	9,14	82,738	,482	,900
IT13	9,17	79,574	,617	,897
IT14	9,14	82,118	,490	,900
IT15	9,16	81,872	,544	,899
IT16	8,93	82,807	,403	,903
IT17	9,32	82,340	,578	,898
IT18	9,05	83,556	,429	,902
IT19	9,11	82,065	,559	,899
IT20	9,23	82,291	,587	,898
IT21	9,27	83,560	,410	,902

Se muestra que los ítems se correlacionan positivamente, pues los ítems varían de entre ,896 y ,903; los que estadísticamente se consideran significativos, ya que llegan a superar el valor de ,80.

Anexo 6: Evidencia del análisis Estadístico de fiabilidad factor cognitivo afectivo.

	Estadísticos de fiabilidad		
	α	ω	N° de ítems
Cognitivo afectivo	0.859	0.923	11

Se observa que el BDI – II, en su factor cognitivo afectivo, su alfa de Cronbach es de ,859 y su coeficiente de Omega de McDonald es de ,923. Esto indica que el estadístico de fiabilidad es aceptable (Ventura y Caycho, 2017).

Anexo 7: Evidencia del análisis Estadístico si se elimina el ítem.

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
IT1	4,59	25,718	,500	,841
IT2	4,48	24,623	,579	,835
IT3	4,49	24,855	,561	,836
IT5	4,40	25,500	,543	,838
IT6	4,34	24,712	,522	,839
IT7	4,45	24,336	,602	,833
IT8	4,28	24,396	,530	,839
IT9	4,61	25,544	,616	,835
IT10	4,42	24,181	,479	,845
IT13	4,28	24,627	,483	,843
IT14	4,51	24,929	,559	,837

Se muestra que los ítems se correlacionan positivamente, pues los ítems varían de entre ,833 y ,845; los que estadísticamente se consideran significativos, ya que llegan a superar el valor de ,80.

Anexo 8: Evidencia de Estadísticos de fiabilidad factor somático.

	Estadísticos de fiabilidad		
	α	ω	N° de ítems
Somático	0.851	0.923	10

Se observa que el BDI – II, en su factor somático, su alfa de Cronbach es de ,851 y su coeficiente de Omega de McDonald es de ,923. Esto indica que el estadístico de fiabilidad es aceptable (Ventura y Caycho, 2017).

Anexo 9: Evidencia de Estadístico si se elimina el ítem

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si total el elemento se ha elementos suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación Alfa de de de corregida	Cronbach si el elemento se ha suprimido
IT4	4,79	22,026	,482	,829
IT11	4,84	21,602	,514	,826
IT12	4,76	21,447	,543	,823
IT15	4,77	21,595	,568	,821
IT16	4,52	21,152	,489	,830
IT17	4,96	21,645	,622	,817
IT18	4,65	21,506	,517	,826
IT19	4,69	21,394	,571	,821
IT20	4,82	21,335	,609	,817
IT21	4,91	22,224	,440	,833

Se muestra que los ítems se correlacionan positivamente, pues los ítems varían de entre ,817 y ,830; los que estadísticamente se consideran significativos, ya que llegan a superar el valor de ,80.

Anexo 10: Evidencia de Estadísticos de fiabilidad

	α	ω	N° de ítems
BDI – II	0.861	0.932	21

Se observa que el BDI – II, tiene alfa de Cronbach es de ,861 y su coeficiente de Omega de McDonald es de ,932. Esto indica que el estadístico de fiabilidad es aceptable (Ventura y Caycho, 2017).

Anexo11: Instrumento

BDI-II¹

Nombre: _____ Estado Civil: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Ocupación: _____ Educación: _____ Fecha: _____

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

1. Tristeza

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

2. Pesimismo

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

3. Fracaso

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

4. Pérdida de 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 de las que solía disfrutar.

5. Sentimientos de Culpa

- 0 No me siento particularmente culpable.
- 1 Me siento culpable respecto de 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. Sentimientos de Castigo

- 0 No siento que estoy siendo castigado.
- 1 Siento que tal vez pueda ser castigado.
- 2 Espero ser castigado.
- 3 Siento que estoy siendo castigado.

7. Disconformidad con Uno Mismo

- 0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.
- 1 He perdido la confianza en mí mismo.
- 2 Estoy decepcionado conmigo mismo.
- 3 No me gusto a mí mismo.

8. Autocrítica

- 0 No me critico ni me culpo más de lo habitual.
- 1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo.
- 2 Me critico a mí mismo por todos mis errores.
- 3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9. Pensamientos o Deseos Suicidas

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

10. Llanto

- 0 No lloro más de lo que solía hacerlo.
- 1 Lloro más de lo que solía hacerlo.
- 2 Lloro por cualquier pequeñez.
- 3 Siento ganas de llorar pero no puedo.

Título original: Beck Depression Inventory (Second edition)
Traducción y adaptado con permiso.
© 1996, 1987 by Aaron T. Beck, by the Psychological Corporation, USA.
© de la traducción al castellano 2000 by The Psychological Corporation, USA.
Todos los derechos reservados.

Subtotal Página 1

Continúa atrás

1. Adaptación: Lic. María Elena Brenlla

<p>11. Agitación</p> <p>0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.</p> <p>1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.</p> <p>2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto.</p> <p>3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.</p> <p>12. Pérdida de Interés</p> <p>0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.</p> <p>1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.</p> <p>2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.</p> <p>3 Me es difícil interesarme por algo.</p> <p>13. Indecisión</p> <p>0 Tomo mis decisiones tan bien como siempre.</p> <p>1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones.</p> <p>2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.</p> <p>3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.</p> <p>14. Desvalorización</p> <p>0 No siento que yo no sea valioso.</p> <p>1 No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme.</p> <p>2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.</p> <p>3 Siento que no valgo nada.</p> <p>15. Pérdida de Energía</p> <p>0 Tengo tanta energía como siempre.</p> <p>1 Tengo menos energía que la que solía tener.</p> <p>2 No tengo suficiente energía para hacer demasiado.</p> <p>3 No tengo energía suficiente para hacer nada.</p> <p>16. Cambios en los Hábitos de Sueño</p> <p>0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.</p> <hr/> <p>1a Duermo un poco más que lo habitual.</p> <p>1b Duermo un poco menos que lo habitual.</p> <hr/> <p>2a Duermo mucho más que lo habitual.</p> <p>2b Duermo mucho menos que lo habitual.</p> <hr/> <p>3a Duermo la mayor parte del día.</p> <p>3b Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme.</p>	<p>17. Irritabilidad</p> <p>0 No estoy más irritable que lo habitual.</p> <p>1 Estoy más irritable que lo habitual.</p> <p>2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.</p> <p>3 Estoy irritable todo el tiempo.</p> <p>18. Cambios en el Apetito</p> <p>0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.</p> <hr/> <p>1a Mi apetito es un poco menor que lo habitual.</p> <p>1b Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.</p> <hr/> <p>2a Mi apetito es mucho menor que antes.</p> <p>2b Mi apetito es mucho mayor que lo habitual.</p> <hr/> <p>3a No tengo en apetito en absoluta.</p> <p>3b Quiero comer todo el tiempo.</p> <p>19. Dificultad de Concentración</p> <p>0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.</p> <p>1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente.</p> <p>2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.</p> <p>3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.</p> <p>20. Cansancio o Fatiga</p> <p>0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.</p> <p>1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.</p> <p>2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.</p> <p>3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.</p> <p>21. Pérdida de Interés en el Sexo</p> <p>0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.</p> <p>1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.</p> <p>2 Ahora estoy mucho menos interesada en el sexo.</p> <p>3 He perdido completamente el interés en el sexo.</p>
---	---

_____ Subtotal Página 2

_____ Subtotal Página 1

_____ Puntaje total

Anexo 12. Carta de presentación para la investigación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Ate, 07 de octubre del 2019

CARTA N° 1014- 2019-I P.E/ PSI.UCV LIMA-ATE-PPP

EINER MARIACA PEÑA

Director,

INSTITUCIÓN EDUCATIVA 046 "VICTOR RAÚL DE LA TORRE"

ASUNTO: Solicito autorización para realizar la aplicación de los instrumentos para investigación.

De mi mayor consideración:

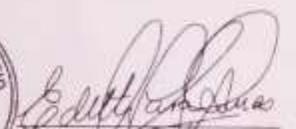
Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo solicitar la autorización para la aplicación del instrumento psicológico "BDI - II" para desarrollar la investigación titulada "PROPIEDADES PSICOMETRICAS DE INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK EN ESCOLARES VARONES DE VII CICLO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA ATE - 2019" como parte del proyecto de investigación de nuestro(a) estudiante; teniendo como objetivo contribuir a la investigación de un tema de relevancia en nuestro medio.

N°	NOMBRE Y APELLIDOS DE LA ESTUDIANTE	DNI
11	TAYPE GOMEZ, MANUEL CRISTIAN	76266387

Segura de contar con su autorización y apoyo, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,

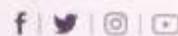



Mgtr. Edith Jara Ames
Coordinadora de PE de Psicología
Campus Lima Ate.



16 OCT 2019

Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe

Anexo 14: Evidencia de Confiabilidad por Alfa de Cronbach.

Dimensión	N° de ítems	Alfa de Cronbach
cognitivo afectivo	11	0.858
somático	10	0.822
Total	21	0.904

En la tabla 19, se aprecia un coeficiente de alfa de Cronbach para el factor cognitivo afectivo de 0.858, para el factor somático 0.822 y para el inventario 0.904, estos resultados se encuentran dentro de lo aceptable al ser superiores a 0.70.

Anexo 15: Evidencia de Análisis correlacional de ítems

Método de división de mitades		
Coeficiente de Spearman-Brown	Longitud desigual	0.832

En la tabla 20, se observa que en el coeficiente de Spearman – Brown, demuestra un resultado de 0.832, llegando a aproximarse a 1, lo que indica que existe buena correlación entre las dos mitades del test.

Anexo 16. Criterio de jueces para el BDI – II.

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. Mg. Fredy De La Cruz Contreras Freddy Páez

DNI: 44524324 Fredy De La Cruz Contreras
Dr. Psicólogo
CEP 23204

Firma: [Firma]

Especialidad del validador: Psicología Clínica

*Pertinencia: El juez corresponde al colegio profesional correspondiente.
*Relatividad: El juez no corresponde más que respecto de el contenido de la demanda específica de la demanda.
*Cualidad: Se refiere a la calidad propia de la materia de la demanda, en cuanto a fondo y forma.
*Acto: Se refiere a los actos procesales que tiene pendiente en el expediente para emitir la sentencia.

... de septiembre del 2019

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. Mg. Desiree Salazar Ríos

DNI: 09275702

Firma: [Firma]

Especialidad del validador: Psicología Clínica

*Pertinencia: El juez corresponde al colegio profesional correspondiente.
*Relatividad: El juez no corresponde más que respecto de el contenido de la demanda específica de la demanda.
*Cualidad: Se refiere a la calidad propia de la materia de la demanda, en cuanto a fondo y forma.
*Acto: Se refiere a los actos procesales que tiene pendiente en el expediente para emitir la sentencia.

14 ... de septiembre del 2019



Observaciones:

Opción de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Mg. Susy Santolisa Santoro

DNI: 76432246

Firma: [Signature]

Especialidad del validador: Psicóloga educativa / docente en docencia universitaria

*Pertinencia: El ítem corresponde al contenido temático solicitado.
*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente y muestra específica del constructo.
*Claridad: Se entiende en totalidad alguna o algunas de las, en cuando, modo y fondo.

Note: Cuidados en dar evidencia cuando se tiene planteado un sustento para medir la dimensión.

... de setiembre del 2010



Opción de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: ArTeaga Roxa Brindley

DNI: 07632359

Firma: [Signature]

Especialidad del validador: Psicóloga Clínica Forense

*Pertinencia: El ítem corresponde al contenido temático solicitado.
*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente y muestra específica del constructo.
*Claridad: Se entiende en totalidad alguna o algunas de las, en cuando, modo y fondo.

Note: Cuidados en dar evidencia cuando se tiene planteado un sustento para medir la dimensión.

23 de setiembre del 2010



Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Sr. / M^{ca} Harold Enrique Huayta de Plata

DNI: 10621155

Firma:

Especialidad del validador: Agente de Policía Social Comunitaria

*Fidelidad: El juez debe ser imparcial y no tener intereses.
*Relevancia: El juez es el adecuado para representar al componente o dimensión específica del contenido.
*Claridad: Se evidencia con claridad alguna de las partes del texto, en sentido, estilo y forma.

Nota: Se evidencia en este instrumento cuando las firmas pertenecen a los validadores para cada la dimensión.

18
De setiembre del 2019



Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Sr. / M^{ca} Enock Condina Meliso

DNI: 41601957

Firma:

Especialidad del validador: Clínica

*Fidelidad: El juez debe ser imparcial y no tener intereses.
*Relevancia: El juez es el adecuado para representar al componente o dimensión específica del contenido.
*Claridad: Se evidencia con claridad alguna de las partes del texto, en sentido, estilo y forma.

Nota: Se evidencia en este instrumento cuando las firmas pertenecen a los validadores para cada la dimensión.

16 de setiembre del 2019



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg. Mg. José Sáenz Torres

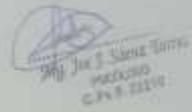
DNI: 43590223

Firma:

Especialidad del validador: Decano de Psicología - Psicología Clínica

Veracidad: El ítem corresponde al concepto (tesis formulada)
Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el significado del ítem, en términos sencillos y directos

Nota: Subscriba, en caso de haberse acordado, los ítems estadísticos con suficiente para medir la constructo



25 de setiembre del 2019



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones:

Revisar los ítems del subproyecto

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg. Felipe Alberto Arana Iba

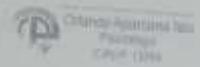
DNI: 42609111

Firma:

Especialidad del validador: Psicología Clínica - Psicología

Veracidad: El ítem corresponde al concepto (tesis formulada)
Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el significado del ítem, en términos sencillos y directos

Nota: Subscriba, en caso de haberse acordado, los ítems estadísticos con suficiente para medir la dimensión



... de octubre del 2019



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg. Jose María Chávez Zamora

DNI: 0770517

Firma:

Especialidad del validador: PSICOLINGÜÍSTICA Y PROCESOS COGNITIVOS BÁSICOS Y SUPERIORES

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto antes formulado.
Relevancia: El ítem es apropiado para representar al concepto o dimensión específica del constructo.
Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, en contextos reales y ficticios.
Nota: Suficiente, se dice suficiente cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

17 Octubre
de septiembre del 2019



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg. Elvira Paredes Vera

DNI: 21917157

Firma:

Especialidad del validador: Elvira y de la Jirón

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto antes formulado.
Relevancia: El ítem es apropiado para representar al concepto o dimensión específica del constructo.
Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, en contextos reales y ficticios.
Nota: Suficiente, se dice suficiente cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

17 octubre 2019
de septiembre del 2019

Anexo 17: Autorización para el uso de la prueba

PEARSON

ALWAYS LEARNING

APPLICATION FOR STUDENT RESEARCH LICENSE

Submit your completed form to: pas.licensing@pearson.com

Date of Application:

1. YOUR CONTACT INFORMATION

THIS WILL BE THE "LICENSEE" FOR THE PURPOSE OF THE CONTRACTUAL DOCUMENTS

a. First Name	Manuel Cristian
Last Name	Taype Gómez
b. Address (street city, state ZIP/postal code)	9 de octubre calle 1ro de julio mz. D Lot. 14, Ricardo Palma - Huarochiri - Lima, Perú
c. Title / Position	Estudiante
d. Institution / Organization where you are a student.	Universidad César Vallejo
e. Phone	931798442
f. Email address (Contract documents and the invoice will be emailed to this address)	m.cristian281296@gmail.com

2. RESEARCH PROJECT INFORMATION

a. Research Project Name, Description, Purpose, etc. (you may also attach a separate document)	PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL INVENTARIO DE DEPRESION DE BECK - II EN ESTUDIANTES DEL VII CICLO DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA, ATE - 2019. <input checked="" type="checkbox"/> Check if separate document
b. Research Site Location(s) if other than 1(d) above	<input checked="" type="checkbox"/> Same as 1(d) above <input type="checkbox"/> Other location(s) Provide details Click here to enter text.
c. Research Project Start Date (Start Date of license is the date	25 de junio del 2019

Fwd: Research License Requests / BDI-II Peru / Taype Gomez Recibidos X



Licensing, <pas.licensing@pearson.com> (enviado por jeanne.kruchowski@pearson.com)

para mí ▾

🌐 inglés ▾ > español ▾ Traducir mensaje

Dear Taype Gómez,

Thank you for your enquiry. We do have an existing translation of the BDI-II suitable for Peru, the use of which Pearson can license to you. This translation has not been published but it has been certified by a specialized, commercial translation agency.

If you would like to pursue a license for this translation, please complete the attached Student Research License Request Form and return it to me at pas.licensing@pearson.com

Regards,
Jeanne Kruchowski
Pearson Licensing

Please respond only to pas.licensing@pearson.com

----- Forwarded message -----

From: <noreply@pearsonassessments.com>

Date: Mon, Jun 17, 2019 at 12:54 AM

Subject: Research License Requests (non-pharmaceutical companies)

To: <pas.licensing@pearson.com>, <haiwebadmin@pearson.com>

Cc: <jaisankar.raguram@pearson.com>

Last name: Taype Gómez

First name: Manuel



Yo, *Mg. Eddy Eugenio García García*, docente de la Facultad de Humanidades y Escuela Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo sede Ate, revisor(a) de la tesis titulada "Revisión de las propiedades psicométricas del inventario de depresión de Beck en escolares varones de un colegio público, Ate - 2019" del estudiante TAYPE GOMEZ MANUEL CRISTIAN, constato que la investigación tiene un índice de 14% de similitud aceptable y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó 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.

Ate, 04 de febrero del 2020



Mg. Eddy Eugenio García García

DNI: 07840149

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable de SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	--------------------	--------	---------------------------------