



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Construcción y evidencia psicométrica de escala de ideación
suicida en alumnos de nivel secundario de instituciones educativas,
Piura – 2024

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciado en Psicología**

AUTOR:

Galecio Escobedo, Paolo Fabian (orcid.org/0000-0002-5358-0323)

ASESOR:

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

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Psicométrica

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:
Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA — PERÚ

2024

DEDICATORIA

A mi persona, por la gran labor e importancia que he propuesto en la investigación presente.

AGRADECIMIENTO

A mi madre de familia por la confianza plena durante la carrera y a mi persona por no rendirse ante las circunstancias.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, JIBAJA BALLADARES JESUS ALFONSO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Construcción y Evidencia Psicométrica de Escala de Ideación Suicida en alumnos de nivel secundario de Instituciones Educativas, Piura – 2024", cuyo autor es GALECIO ESCOBEDO PAOLO FABIAN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, 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, 02 de Junio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
JIBAJA BALLADARES JESUS ALFONSO DNI: 03681943 ORCID: 0000-0003-0545-6878	Firmado electrónicamente por: JAJIBAJAJ el 09-07- 2024 08:59:48

Código documento Trilce: TRI - 0755425



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, GALECIO ESCOBEDO PAOLO FABIAN estudiante de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Construcción y Evidencia Psicométrica de Escala de Ideación Suicida en alumnos de nivel secundario de Instituciones Educativas, Piura – 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

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

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

Nombres y Apellidos	Firma
GALECIO ESCOBEDO PAOLO FABIAN DNI: 70777501 ORCID: 0000-0002-5358-0323	Firmado electrónicamente por: PGALECIO el 04-08- 2024 19:30:53

Código documento Trilce: INV - 1673580

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	10
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	10
3.1.1. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN	10
3.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO	10
3.2.2. Muestra	11
3.2.3. Muestreo.....	11
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	11
3.4. Procedimientos	12
3.5. MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS	12
3.6. ASPECTOS ÉTICOS.....	12
IV. RESULTADOS.....	14
V. DISCUSIÓN.....	20
VI. CONCLUSIONES.....	22
VII. RECOMENDACIONES	23
REFERENCIAS	24
ANEXOS	32

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Validación de contenido (icaiken).....	14
Tabla 2: Estadísticos descriptivos.....	15
Tabla 3: Análisis factorial exploratorio con el método de mínimo residual y rotación oblimin..	16
Tabla 4: Confiabilidad de la escala de ideación suicida mediante el coeficiente omega (ω)...	17
Tabla 5: Baremos de la escala de ideación suicida.....	18

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Gráfico del modelo.....	16
-----------------------------------	----

RESUMEN

El estudio presente tuvo como objetivo la construcción de los procesos psicométricos de la Escala de Ideación Suicida en alumnos de nivel secundario, se logró trabajar con una muestra de 550 alumnos de la ciudad de Piura. En los resultados obtenidos se demostró el análisis de .60 a .76, evidenciando la confiabilidad del constructo. De igual manera, se contrastó en conjunto al Análisis Exploratorio y Confirmatoria permitiendo la evaluación de los ítems propuestos y la eliminación de ítems no correlativos con las dimensiones. La metodología utilizada es mediante la exploración de tipo Aplicada, de carácter no experimental debido a que no se manipula la variable mencionada, presentándose como diseño psicométrico implicando la medición. Es importante mencionar, para el presente estudio se corroboró las dimensiones a partir de la teoría de los 3 pasos de Klonsky resaltada por Al-Halabí (2023). Finalmente se elaboró normas de baremación y la interpretación adecuada con respecto a la teoría planteada de la Ideación Suicida.

Palabras Clave: Ideación, Conducta, Intervención, Interpersonales.

ABSTRACT

The objective of the present study was to construct the psychometric processes of the Suicidal Ideation Scale in secondary school students; it was possible to work with a sample of 550 students from the city of Piura. When evaluating the reliability of the construct, the analysis was found to range from .60 to .76, demonstrating adequate results. Likewise, the Exploratory and Confirmatory Analysis was contrasted together, allowing the evaluation of the proposed items and the elimination of items not correlated with the dimensions. The methodology used is through Applied type exploration, of a non-experimental nature because the aforementioned variable is not manipulated, presenting itself as a psychometric design involving measurement. It is important to mention that for this study the dimensions were corroborated from Klonsky's 3-step theory highlighted by Al-Halabí (2023). Finally, grading standards and appropriate interpretation were developed with respect to the proposed theory of Suicidal Ideation.

Keywords: Ideation, Behavior, Intervention, Interpersonal.

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente a nivel mundial el Suicidio es un problema complejo que continuamente se trata de prevenir por parte de los concedores de la salud, de acuerdo con Las Naciones Unidas (2023) en su boletín internacional ha detallado que el 79% de los suicidios consumados en América Latina han ocurrido en el sexo masculino. Asimismo, ha manifestado que en hasta el año 2019 se registraron aproximadamente 97.000 casos de suicidios en el continente. Asimismo, dio a conocer que en América del norte se originaron 14.1 suicidios por cada 100.000 habitantes.

Es por eso que Huggett (2022), bajo su punto de vista del abordaje ante las cantidades de suicidio en Reino Unido brinda un aporte específico en el panorama de la conducta suicida, impone la relación que debe existir por parte del terapeuta y/o acompañante para con la persona con ideación suicida., demostrando en su investigación que la alianza terapéutica disminuye las experiencias de personas con intentos de suicidio y permite la no generalización de ideaciones frente a eventos traumáticos.

Así mismo Pulido et al. (2022), menciona en sus investigaciones más recientes que Colombia, muestra un incremento en los últimos tiempos pasando de 4.2 a 5.7 en los últimos 7 años, el suicidio en el país y sobre todo en la ciudad de Valledupar vienen trabajando profesionales de la salud mental para la disminución de esta conducta a través de la prevención.

De acuerdo con Menezes & Faro (2023), detalla que, aunque esta problemática involucra a diversos países Brasil no tiene apoyo continuo y sus investigaciones sobre la variable conducta suicida solamente se basan en revisiones literarias. En esta misma línea menciona que alrededor del 70% de personas en Brasil acuden a cortarse la piel para autolesionarse, es por eso que detalla al menos el 17,2% de los adolescentes se lesionan en diferentes países como Turquía, Bélgica, Suiza, Suecia, etc., y en estos mismos el 5,5% ocurre en adultos.

Asimismo, en la investigación de Contreras-Córdova et al. (2022), destacó dentro de su estudio de descripción epidemiológica, que el 69,5% de

los suicidios se realizaron por parte del género masculino. En sus resultados obtenidos se mencionó las causas principales como el ahorcamiento, mediante armas de fuego, e intoxicación de drogas.

Para la determinación natural del origen de la conducta suicida, Al-Halabí & Fonseca-Pedrero (2023) manifiesta que no existe una única causa para determinar el intento de suicidio, añadiendo que no se mantiene un modelo psicológico que explique la razón principal por la cual la persona toma esta decisión entrando en detalle en los diversos parámetros eventuales de la vida diaria de la persona. Destacando finalmente en su investigación en población española que el pronóstico para la predicción de la causa principal de la conducta suicida es muy limitado.

Asimismo, a finales de siglo XVIII el suicidio se reconoce como un fenómeno anatómico-clínico, sin embargo, de acuerdo con Al-Halabí manifiesta que este tiene origen en el siglo XIX tratado como un problema social – colectivo por Durkheim y ahora se ampliado hasta en las etiquetas diagnósticas que podemos encontrar en Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Y actualmente el suicidio es visto como un problema psicológico o consecuencias de un tipo de trastorno. Aquí mismo se recalca como un asunto humano que se asocia directamente al dolor y al sufrimiento del sujeto. La ausencia de medio a la muerte logra implicar la disminución del temor a morir, en tanto que la tolerancia al dolor de la persona da referencia a la alta capacidad de poder soportar niveles extremos de sufrimiento (González-Betanzos et al., 2023).

Pese a la investigación recopilada en el contexto la conducta suicida se presenta a nivel mundial, es así que se estima de acuerdo a las investigaciones que se calculan alrededor de 20 intentos que en un periodo temporal (Fonseca-Pedrero & Pérez de Albéniz 2020). Los recursos personales del psicólogo se disminuyen de acuerdo a las cifras desoladoras, de acuerdo a las investigaciones presentadas se espera que se realicen adaptaciones y/o creaciones de escalas que evalúan la conducta suicida y sus diferentes dimensiones en el contexto educativo, clínico, social.

El siguiente estudio brinda un aporte significativo a nivel regional-nacional para los profesionales de la salud mental en donde se brinda la

creación de las propiedades psicométricas de la escala para la evaluación de ideación suicida y esto así permitió con el instrumento validado y confiable la obtención de resultados que permitan a los profesionales de salud y educativas la creación de programas preventivos y de intervención en el contexto educativo, basándose así en el aspecto emocional, conductual y cognitivo de los adolescentes; y en el contexto clínico-social. Asimismo, mejorará el nivel de prevención de las conductas al poder brindar detección temprana en población adolescente al tener un instrumento que complemente en el diagnóstico del especialista.

Es por eso, en base a lo antes mencionado, se planteó la pregunta: ¿cuáles son las evidencias psicométricas de la escala de Ideación Suicida en alumnos de nivel secundario de una Institución educativa de Piura, 2024?

La presente investigación se justificó desde el aspecto teórico, en donde tiene la finalidad de poder brindar una escala objetiva de acuerdo a la teoría presentada orientada a la psicología basada en evidencia en el contexto de ideación-acción, para así poder intervenir de forma objetiva. Por otro lado, a nivel metodológico permitió brindar una definición práctica y también ayudará en la recolección de datos en población adolescente para así con sus datos diagnósticos recomendar la creación de programas preventivos eficientes y objetivos. Asimismo, en el aspecto práctico, brindo una escala breve, eficaz, viable y confiable para su correcta aplicación en población adolescente en contexto escolar y clínico con antecedentes de intentos suicidas o no, es por eso que facilitará al psicoterapeuta y psicólogo para su pronto plan de intervención.

Dentro de los objetivos de la investigación presente, hallamos el objetivo principal el cual consiste en Establecer los procesos psicométricos de la Escala de Ideación Suicida en alumnos de nivel secundario de Instituciones Educativas, Piura – 2024. Dentro de los objetivos específicos; a) Determinar la evidencia y validez de la Escala de Ideación Suicida en alumnos de nivel secundario de Instituciones Educativas, Piura – 2024. b) Analizar los ítems planteados **mediante el análisis factorial exploratorio y confirmatorio** en la escala de ideación Suicida en alumnos de nivel

secundario de Instituciones Educativas, Piura – 2024. c) Establecer la confiabilidad por consistencia interna **mediante el coeficiente de McDonald** de la escala de ideación Suicida en alumnos de nivel secundario de Instituciones Educativas, Piura – 2024.

II. MARCO TEÓRICO.

De acuerdo a la variable de estudio se da comienzo a la recapitulación de las diferentes investigaciones realizadas a nivel internacional, siendo así Fonseca-Pedrero y Pérez de Albéniz (2020), realizan una evaluación desde el año 2016 al año 2019 se recolectaron datos estadísticos mediante la participación de 3.454 adolescentes entre ellos, el 53,4% mujeres y el 46,3% hombres. De igual forma, se destacó la colaboración de 1.664 personas en la primera muestra y 1.790 en la segunda muestra. Es entonces, que los investigadores declarados definen que la Escala Paykel como instrumento de medida breve, con una puntuación de PSS de 0.61 presentando adecuadas propiedades psicométricas para su valoración de la conducta suicida en adolescentes. Además, hacia una adecuada evaluación se debe dar prioridad a las propiedades de la escala presentada, la validez, la población y su contexto y la adecuada baremación (Fonseca-Pedrero et al., 2019).

En otro aspecto, Al-Halabí et al. (2016) en su investigación en donde su principal objetivo es poder examinar las propiedades psicométricas. La muestra seleccionada fue de 467 pacientes psiquiátricos con criterios de antecedentes de ideación suicida. Durante el proceso se determinó que la fiabilidad según la consistencia interna fue de 0,53 en la subescala intensidad de la ideación de la Sp-C-SSRS (Al-Halabí, 2016). Finalmente, se concluye que la escala presentada (Sp-C-SSRS) manifiesta validez convergente, la acorde consistencia de subescalas de gravedad e intensidad.

Por otro lado, respecto a las investigaciones realizadas a nivel nacional encontramos que Rodas-Vera et al. (2021), reconoce la necesidad de contar con instrumentos que traten de evaluar la ideación suicida, ante esto en su investigación más reciente destacada por una primera muestra de 306

universitarios de Lima de edades entre 17 y los 32 años y como segunda muestra la colaboración de 207 universitarios de distintas provincias de Perú.

Los autores manifiestan las modificaciones de los ítems empleados en esta investigación. Durante el proceso de adaptación acerca de la confiabilidad de la escala se revelaron los adecuados niveles para las dimensiones en las dos muestras representativas. Finalmente, muestra la confiabilidad de la escala presentada en universitarios peruanos, sin embargo, mantiene en base a las evidencias la equivalencia conceptual de la teoría que persiste en la escala, cuyas bases se deberían revisar a futuras investigaciones.

De acuerdo a la necesidad de la recolección de información a través de instrumentos Baños-Chaparro & Ramos-Vera (2020), resalta en su investigación la participación de 251 estudiantes colegiales de Ayacucho. Finalmente, de acuerdo con la fiabilidad se muestra el coeficiente de Alfa de .814 y omega de McDonald de .823; concluyendo así los autores que la Escala de Paykel es una escala consistente y fiable, se puede contar con ella para la evaluación de ideación suicida con parámetros referenciales.

De igual manera, Baños-Chaparro & Fuster (2023), con la participación de manera voluntaria 399 adolescentes residentes en Lima, donde adicionalmente se realizaron preguntas referentes a los últimos 12 meses sobre el comportamiento suicida. Los autores resaltan la relación existente de las variables de la Escala de Ideación Suicida de Robert con las puntuaciones de Paykel, demostrando así la validez convergente con demás instrumentos utilizados para la evaluación con constructos similares. Por último, se da a conocer mediante la investigación que la escala mencionada es de utilidad debido a su breve aplicación y facilidad como herramienta eficaz en contextos educativos y atención psicológica primaria.

De acuerdo con Harmer et al. (2022) define a la Ideación Suicida (IS) como un término amplio que logra englobar variedad de contemplaciones, preocupación y deseos de muerte sin embargo detalla el que no se encuentra una definición consistente. La conducta suicida es compleja y multifactorial e involucra tanto intenciones como ideas suicidas (Tinti de Andrade et al., 2023).

Por otro lado, Rangel & Jurado (2022), ha manifestado que la Ideación Suicida logra involucrar los pensamientos en donde la persona se relaciona con conductas que se logre lastimar. La ideación suicida es un elemento fundamental del proceso denominado conducta suicida, que actúa como desencadenante de los demás componentes. (Secundino-Guadarrama et al., 2021).

Tratando de poder englobar, definir y poder intervenir, García-Haro et al. (2020), define la conducta suicida al igual que los síntomas clínicos como consecuencia de un trastorno mental o propiamente dicho la evolución de la enfermedad psiquiátrica.

De igual forma entre los autores destacables se presente Turecki et al. (2019), que logra definir la ideación suicida como cualquier tipo de pensamiento que pone fin a la vida del sujeto. Puede presentarse como un plan suicida y/o sobre el deseo de morir.

Y finalmente, Gilbert et al. (2020), ha mantenido su definición en que la ideación suicida son pensamientos pasivos que inducen al deseo de la persona de estar muerto y activos el cual se consideran el querer suicidarse.

Es, por ende, Cortéz et al. (2021), detalla en su investigación la existencia de los factores más comunes en la realización de la conducta suicida, mencionando así a los factores del medio familiar, antecedentes de maltrato infantil, violencia, antecedentes de abuso sexual infantil, la influencia del ambiente escolar como el bullying, cutting, dinámica familiar, mantener un diagnóstico de depresión, ansiedad u estrés.

En otro aspecto, incluso Medina-Pérez et al. (2021), añade que la toma de decisiones del sujeto en cuanto a realizar esta conducta está bajo la influencia de factores importantes como el nivel emocional, la capacidad que mantiene para el reconocimiento y control de sus emociones, es así que mantiene un sufrimiento intenso y/o profundo sobre el evento que acaba de ocurrirle; otro factor importante es a nivel conductual, en donde se ve en la necesidad de obtener recursos psicológicos; y por último el factor de su nivel cognitivo, en donde se ve influenciada la pérdida de sentido hacia el futuro.

Es de suma importancia que Barros dos Santos (2017) ha señalado que la variable socioeconómica y académicas están presentes en el desarrollo de la ideación suicida, de igual manera ha demostrado el nivel significativo en que se ve asociado la orientación sexual de la persona, añadiendo como factor clave el tener un diagnóstico depresivo.

Por otro lado, DeVille et al. (2020), ha manifestado que las variables que contribuyen al desarrollo de ideación suicida son el alto conflicto familiar, las variables psicosociales relevantes para el sujeto, la historia familiar presente; incluso añadiendo la supervisión de los padres hacia los hijos. El dominio familiar es un factor importante que incide en las conductas suicidas, por factores como la falta de comunicación, situación emocional, etc., e incluso la ausencia de los padres de familiar con su hijo son propensos a la inestabilidad organizacional y a la desregulación emocional, añadiéndose que en particular los intentos de suicidio guardan relación con eventos escolares (Dávila-Pontón, et al., 2024; Padilla Guerrero & Paredes-Gárces, 2023).

Otro punto tan importante es la detección de la conducta suicida, Fonseca-Pedrero & Pérez de Albéniz (2022), pese a resaltar que la conducta suicida no es predecible ni tampoco medible, destaca las pocas herramientas basadas en la evidencia que tiene el psicólogo a nivel mundial, existe poca evidencia empírica de las pruebas estandarizadas y validadas en cada país para el uso estratégico en la prevención de la conducta suicida. Se reconoce por ende la importancia de la creación y/o validación de escalas que evalúen sofisticadamente el riesgo suicida de las personas.

En base a lo mencionado se presenta una de las teorías más reciente y que logra englobar gran parte de la variabilidad que existe en la conducta suicida, es porque tratar de comprender el comportamiento e ideación suicida es una tarea compleja, es así que durante el transcurso de los tiempos han surgido los diferentes modelos psicológicos que nos permiten acercarnos a la definición de la conducta suicida.

Las teorías y/o modelos que presentan evidencia científica junto con sus dimensiones se denominan como, por ejemplo; La teoría de los tres pasos de Klonsky, García et al. (2020), refiere que no todas las personas tienen la capacidad para realizar el intento o lograr consumar el suicidio como lo plantean

los diferentes autores, en la presente teoría se añade la importancia de la interacción con los sub factores para que la conducta sea consumada. Klonsky & May (2015), postula que la ideación suicida tiene como surgimiento de la presencia de dolor, la característica principal desesperanza, la falta de vínculos interpersonales para que la conducta suicida sea consumada. Asimismo, Klonsky postula 3 categorías que influyen en la conducta las cuales son: variables disposicionales, variables adquiridas y variables prácticas.

De acuerdo con lo mencionado por el autor, la deseabilidad de morir de la persona es en base a la conjugación de un profundo dolor y un nivel alto de desesperanza (Kraus, 2021).

Según Ballesteros (2022) describe junto a sus colaboradores la teoría de Klonsky en donde detalla cómo se logra desarrollar la ideación suicida. Es así que propone 3 pasos principales para tratar de comprender el desarrollo evolutivo de la conducta; como principales factores alarmantes se resalta el dolor y la desesperanza, variable ya antes mencionada por Beck. Como segundo paso se postula la falta de conexión o desarrollo social a otras personas, este paso siguiente daría lugar al deseo según los autores. Finalmente, la persona tendría la capacidad de realizar la conducta, es aquí donde se presencia las 3 categorías ya mencionadas y por estudiar. La siguiente investigación dará lugar a la creación de la escala de evaluación de Ideación Suicida y por consiguiente la teoría antes mencionada será de utilidad para el desarrollo eficaz y confiable.

Según lo manifestado por Al-Halabí & Fonseca-Pedrero (2023), presenta la teoría quizás más reciente de Klonsky que postula que el primer paso se establecería que el dolor y la desesperanza llevarán a la ideación suicida. Posterior a ella, refiere que, si el dolor supera el límite, la ideación suicida será más intensa (Fonseca-Pedrero et al., 2017). Por último, si existe la capacidad de la persona para realizar la conducta será consumada. Asimismo, la autora describe las siguientes variables:

- Variable disposicional: hace referencia al bajo miedo a la muerte de la persona.

- Variable adquirida: eventos experimentados por parte de la persona donde se ha presentado miedo, temor, lesiones, etc.
- Variable práctica: la capacidad para tener o conocer accesos letales para el propio acto consumado.

Por otro lado, se resalta la importancia de la teoría cognitiva que se argumenta como una de las pioneras en poder brindar asimismo una escala objetiva para la evaluación de las características de la persona con ideación suicida. De acuerdo a la teoría cognitiva de Beck postula que los pensamientos y la interpretación de cada persona ante los estímulos presentados muestran una variabilidad en la respuesta emocional y conductual. Es así que Beck mantiene que se presentan 5 variables de vulnerabilidad que guardan relación para una futura crisis suicida; la impulsividad, la falta de criterio para la solución de problemas, los estilos cognitivos mal adaptativos y la personalidad (Beck, 1983).

De igual forma, la escala presentada por Beck pretende evaluar la frecuencia de los pensamientos relacionados al suicidio y la actitud para poder cometer el suicidio, además de ser útil para población con depresión subclínica (Alamo et al., 2019). Como antes mencionado la escala no es útil para la predicción de un intento suicida, sin embargo, logra valorar la intensidad del deseo de la persona para la realización de la conducta, esta escala permite intervenir si la persona corre el riesgo de suicidarse (Reynoso et al., 2019).

En la misma línea de investigación teórica, se da lugar a la teoría psicológica Interpersonal del Suicidio (IPTS), Wolford-Clevenger et al. (2020), ha definido la ideación suicida del origen cuando el sujeto se manifiesta desesperado ante los eventos vividos y no saber resolverlos adecuadamente. De igual importancia, Chang et al. (2021), refiere que se trata de una teoría tripartita, comprendiendo 3 variables que de estas 2 se enfocan en el deseo suicida; la percepción, la pertenencia frustrada, estos dos dan como resultado la conducta suicida.

Igualmente, asociado a la intención suicida Khani et al. (2021), en base a la teoría de la conducta planificada (TPB) da relevancia a mencionar que se

predice por 3 variables significativas, las cuales son la actitud conductual del sujeto mismo que puede diferenciarse entre positivo y negativo, de igual forma las normas que influyen en el sujeto para modular su comportamiento, y por último el control que mantiene el sujeto para la realización de dicha conducta.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La exploración es de tipo aplicada, de acuerdo con Calderón & De los Godos (2018), detalla que esta direccionada a poder lograr un nuevo conocimiento para brindar soluciones a problemas prácticos. Y del tipo cuantitativo, Azurero (2018) basándose en la medición numérica, el conteo y el proceso estadístico.

Asimismo, la investigación exhibe el diseño de carácter no experimental de corte transversal de nivel instrumental permitiendo a toda exploración el poder analizar las propiedades psicométricas de instrumentos de línea psicológica, con el respectivo seguimiento de validación tanto para la creación como para la adaptación de estas. (Ato et al, 2013). De igual forma mantiene el diseño psicométrico implicando la medición de la variable estudiada.

3.1.1. Variables y operacionalización

- Variable: ideación suicida
- Definición Conceptual: La ideación suicida son pensamientos pasivos que inducen al deseo de la persona de estar muerto y activos el cual se consideran el querer suicidarse. (Gilbert et al., 2020).
- Definición operacional: La ideación suicida se evaluará mediante 3 dimensiones denominadas Compromiso con la vida (4 ítems), Grado de Conexión (3 ítems) y Capacidad de cometer el suicidio (5 ítems), con un total de 12 ítems.
- Dimensiones: Compromiso con la vida, Grado de Conexión y Capacidad de cometer el suicidio.
- Escala de medición: la escala de medición es Likert, este compuesto por 12 ítems y su nivel de medición es ordinal.

3.2. Población, muestra y muestreo

3.2.1. Población

Para la población, Condori-Ojeda (2020), hace referencia significativa a los elementos de forma accesible o a la unidad de análisis que es perteneciente al ámbito en donde se desarrolla el estudio, así es, para la presente investigación la población fue de tipo finita, estuvo constituida por 700 alumnos del nivel secundario de Instituciones educativas en Piura, 2024.

3.2.2. Muestra

Para el tamaño de muestra se ha establecido las reglas generales ofrecidas por APA, de acuerdo con Lloret-Segura et al. (2014), destaca que para el análisis factorial exploratorio (AFE) su aplicación es de 200 participantes voluntarios como mínimo y para el análisis factorial confirmatorio (AFC) es necesario al menos 300 colaboraciones. Se aplicó considerando así una muestra de 500 alumnos de instituciones.

3.2.3. Muestreo

De acuerdo con Otzen & Manterola (2017), detalla que el muestreo permite seleccionar diversos casos en donde sean incluidos los datos, de acuerdo a la conveniente accesibilidad que se presenten para el investigador. Es por eso que el muestreo de la investigación es de tipo no probabilístico por conveniencia teniendo en cuenta lo siguiente:

- Criterios de inclusión
 - Alumnos con firma de consentimiento informado de los padres de familia.
 - Alumnos de 1° a 5° de secundaria.
 - Alumnos con discapacidad física.
 - Alumnos con o sin diagnóstico psicológico.
- Criterios de exclusión
 - Alumnos de nacionalidad extranjera.
 - Alumnos mayores de 18 años de edad.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

De acuerdo con Meneses (2016), detalla que la técnica de encuesta es un tipo de constructo en el estudio en donde se direccionan las interrogantes hacia lo que desea investigar.

Según Cisneros et al. (2022), menciona que los instrumentos para la recolección de datos en investigación se emplearon de manera diversa en cuanto al contexto de la población.

El instrumento de la presente investigación se está construyendo por lo cual no se cuenta con validez de este, el siguiente instrumento se ejecutará y se brindará la validez y confiabilidad correspondiente (Anexo 3).

3.4. Procedimientos

Para el desarrollo de la investigación se logró inicialmente una búsqueda específica de acuerdo con la variable para la identificación de modelos psicológicos, fundamento teórico y antecedentes para mantener el fundamento necesario de la variable Posterior a ello, se tendrá en cuenta la población de estudio para el beneficio del análisis estadístico y psicométrico del presente trabajo. Cuando se obtenga el instrumento, se realizará el envío a 10 magister en psicología para la realización de la validación, añadiéndose en la resolución por el medio virtual para las facilidades del entrevistado. Asimismo, se expone una solicitud ante la escuela de psicología de la universidad César Vallejo – Piura.

De igual forma, se brinda el consentimiento informado que va direccionado a los participantes de la evaluación. Finalmente, después de lograr encuestar a la población respectiva, se desarrollarán los datos a un cuadro Excel para el análisis estadístico con el programa SPSS Statistics verificando la validez, confiabilidad y baremación de respectivo instrumento, concluyendo así con las últimas revisiones y conclusiones.

3.5. Método de análisis de datos

En cuanto a la elaboración del análisis de datos se ejecutó el tipo descriptivo de la estadística, para así la adquisición de la tendencia central. Asimismo, para la valoración de la validez del instrumento se contará con la participación de psicólogos expertos en el área de psicología evaluando los ítems propuestos conforme a tres criterios. Posterior a ello se realizará bajo los ajustes para el análisis factorial confirmatorio, los que permiten verificar la adecuación del modelo.

3.6. Aspectos éticos

Los datos recolectados en la investigación llegan a formar parte de la confidencialidad que se merece, se brindará explicación del consentimiento informado a los individuos de esta investigación, permitiéndose así brindar el consentimiento informado para la realización de cualquier tipo de pregunta respetando así la privacidad de los participantes en el desarrollo de la recolección de datos. Para el progreso de la investigación se tomó en cuenta las bases legales y éticas que están implementadas por APA, AERA. De igual forma, se preservará la propiedad intelectual de los autores. Finalmente, se colocará la importancia de los objetivos y razones claras por la cual se lleva a cabo esta investigación. En esta investigación se tomó en cuenta los códigos de ética en normas y reglas de un trabajo de investigación aclarados por el Colegio de Psicólogos del Perú (2018).

IV. RESULTADOS

Tabla 1.

Validación de Contenido (ICAiken)

	Criterios	V de Aiken	INTERPRETACIÓN	IC 95%
11	Claridad	.90	VÁLIDO	[.71 - .97]
	Coherencia	.95	VÁLIDO	[.77 - .99]
	Relevancia	.95	VÁLIDO	[.77 - .99]
12	Claridad	.90	VÁLIDO	[.71 - .97]
	Coherencia	.95	VÁLIDO	[.77 - .99]
	Relevancia	.95	VÁLIDO	[.77 - .99]
13	Claridad	.86	VÁLIDO	[.65 - .95]
	Coherencia	1.0	VÁLIDO	[.85 - 1.00]
	Relevancia	1.0	VÁLIDO	[.85 - 1.00]
14	Claridad	.90	VÁLIDO	[.71 - .97]
	Coherencia	.67	VÁLIDO	[.45 - .83]
	Relevancia	.67	VÁLIDO	[.45 - .83]
15	Claridad	.95	VÁLIDO	[.77 - .99]
	Coherencia	1.0	VÁLIDO	[.85 - 1.00]
	Relevancia	1.0	VÁLIDO	[.85 - 1.00]
16	Claridad	.86	VÁLIDO	[.65 - .95]
	Coherencia	.52	NO VÁLIDO	[.32 - .72]
	Relevancia	.71	VÁLIDO	[.50 - .86]
17	Claridad	1.0	VÁLIDO	[.85 - 1.00]
	Coherencia	1.0	VÁLIDO	[.85 - 1.00]
	Relevancia	1.0	VÁLIDO	[.85 - 1.00]
18	Claridad	.86	VÁLIDO	[.65 - .95]
	Coherencia	.76	VÁLIDO	[.55 - .89]
	Relevancia	.76	VÁLIDO	[.55 - .89]

19	Claridad	.95	VÁLIDO	[.77 - .99]
	Coherencia	1.0	VÁLIDO	[.85 - 1.00]
	Relevancia	1.0	VÁLIDO	[.85 - 1.00]
11	Claridad	1.0	VÁLIDO	[.85 - 1.00]
	Coherencia	1.0	VÁLIDO	[.85 - 1.00]
	Relevancia	1.0	VÁLIDO	[.85 - 1.00]
11	Claridad	.90	VÁLIDO	[.71 - .97]
	Coherencia	.95	VÁLIDO	[.77 - .99]
	Relevancia	.90	VÁLIDO	[.71 - .97]
11	Claridad	1.0	VÁLIDO	[.85 - 1.00]
	Coherencia	.95	VÁLIDO	[.77 - .99]
	Relevancia	.95	VÁLIDO	[.77 - .99]

Los ítems propuestos se evaluaron en medida por 7 jueces expertos, la evaluación pertinente es por encima de .86 en general, considerados como aceptables (Escrura, 1998) por medio del programa ICAiken de Merino y Livia (2009); a excepción del ítem 6 el cual se evidencia “No Válido” en el factor de Coherencia, el ítem mencionado llegó a modificarse con fines de la adecuada evaluación, los índices mostrados se adecuan a la validez de contenido.

Tabla 2.

Estadísticos Descriptivos.

Ítems	M	DE	g1	g2
V2	4.370	0.963	-1.662	2.403
V3	1.394	0.901	2.557	6.178
V4	3.752	1.166	-0.604	-0.416
V9	1.397	0.921	2.561	6.082
V5	1.703	1.036	1.544	1.867
V7	3.682	1.278	-0.502	-0.876
V8	4.245	1.036	-1.281	0.889
V12	1.455	1.063	2.418	4.771
V10	1.503	0.984	2.226	4.431

Nota. M: media; DE: desviación estándar; g1: asimetría; g2: curtosis.

En la tabla 2 se visualizan los estadísticos descriptivos para los ítems de la Escala de Ideación Suicida sabiendo que, en algunos de ellos, los indicadores de asimetría y curtosis son elevados y se encuentran dentro del rango apropiado (Ferrando y Anguiano, 2010).

Tabla 3.

Análisis factorial exploratorio con el método de mínimo residual y rotación oblimin

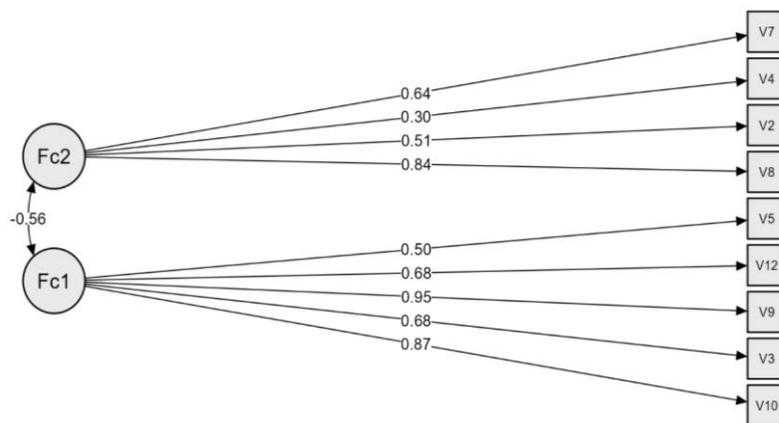
Ítems	Factor 1	Factor 2
V10	0.921	
V3	0.849	
V5	0.812	
V9	0.750	
V12	0.701	
V8		0.740
V2		0.644
V4		0.513
V7		0.427

En primera instancia se incluyeron 12 ítems al presente estudio; no obstante, se logaron eliminar 3 ítems por mantener carga cruzada (1, 6, 11), asimismo se distribuyeron los ítems en 2 factores tal como se visualiza en la tabla 3. De igual forma, se da a conocer que la dimensión “Compromiso con la vida” se ha eliminado de la evaluación por no haber cumplido con los estándares solicitados.

A través del método de mínimo residual, siendo el equivalente a mínimos cuadrados no ponderados (ULS-Unweighted Least Squares), se considera principalmente pertinente para este tipo de escalas de respuesta ordinal y cuando no se presupone normalidad multivariada (Lloret-Segura et al., 2014) y una rotación oblicua, siendo adecuada cuando se presuponen factores correlacionados (Mavrou, 2015), utilizándose oblimin, el mismo que ha demostrado ser el método de rotación más eficiente (Ferrando y Anguiano, 2010). Además, la prueba de KMO y Esfericidad de Bartlett dio como resultado adecuado (KMO = .87; $p < .001$).

Figura 1.

Gráfico del modelo



Nota. Path diagram de la Escala de Ideación Suicida

X ² /gl	p	CFI	TLI	RMSEA	SRMR
1.79	.008	.98	.97	.049	.059

En la figura 1, se observa el path diagram del análisis factorial confirmatorio de la *Escala de Ideación Suicida*. Se tuvieron en cuenta las medidas de bondad de ajuste de acuerdo a las recomendaciones de los valores mínimos aceptados según Keith (2015): $\chi^2/\text{gl} < 1.79$, $p > .008$; CFI (índice de ajuste comparativo) $\geq .98$; TLI (índice de Tucker-Lewis) $\geq .97$; RMSEA (error cuadrático medio de aproximación) $\leq .08$ (aceptable) y $\leq .05$ (óptimo); SRMR (raíz del residuo estandarizado medio) $\leq .08$ (aceptable) y $\leq .06$ (óptimo).

En este caso, en el estudio se obtuvieron los siguientes índices: $\chi^2/\text{gl} = 1.79$, $p = .008$; CFI = .98; TLI = .97; RMSEA = .049; SRMR = .059. Por tanto, se demuestra que el modelo de 2 factores de la *Escala de Ideación Suicida* se ajusta de forma pertinente conteniendo 9 ítems en total, siendo un resultado adecuado.

Tabla 4.

Confiabilidad de la Escala de Ideación Suicida mediante el coeficiente Omega (ω)

Dimensiones	ω	IC 95%
Grado de Conexión	.76	[.72 - .80]
Capacidad de cometer el suicidio	.60	[.53 - .67]

En la tabla 4, se visualizan los coeficientes de confiabilidad, obteniendo la dimensión “Grado de Conexión” $> .76$ siendo “aceptable” para la Escala de Ideación Suicida y la dimensión “Capacidad de cometer el suicidio” $> .60$ siendo de fiabilidad “media o regular” (Hernández, Fernández et al., 2010), obtenidos mediante el

coeficiente Omega (>.70). La utilización de Omega es de pertinente uso para la confiabilidad, la cual logra trabajar con cargas factoriales, esta no es dependiente de la cantidad de ítems, variables continuas, a diferencia del tradicional uso de alfa de Cronbach (McDonald, 1999).

Tabla 5.

Baremos de la Escala de Ideación Suicida.

Capacidad de cometer el suicidio		Nivel
PD	PC	
25 - 30	99	ALTO
20 - 22	98	
18 - 19	96	
17	95	
16	94	
15	92	
14	90	
13	88	
12	86	
11	80	
10	77	MEDIO
9	70	
8	63	
7	51	BAJO
6	37	

Grado de Conexión		Nivel
PD	PC	
20	99	ALTO
19	87	
18	77	
17	62	
16	50	
15	38	
14	28	
13	20	
12	15	
11	9	
10	5	
8 - 9	2	
6	0	

En la tabla 5, se observa el baremo construido, es de importancia considerar que la dimensión 2 se ha calificado de manera inversa de acuerdo a los estadísticos comprendidos durante el proceso pertinente, los baremos mostrados se detallan de acuerdo a la aplicación de la Escala de Ideación Suicida con una muestra de 550 alumnos.

Asimismo, se da a conocer que el nivel “Alto” da a conocer el mantenimiento de pensamientos/ideación que los alumnos de instituciones educativas muestran, el nivel “Medio” nos permite corroborar indicadores de presencia de ideación suicida que de acuerdo a la teoría brindada anteriormente puede facilitarse por diferentes factores como “familia”, “eventos traumáticos”, “situaciones familiares”, etc. Por último, el nivel “bajo” da referencia a la no presencia de ideación suicida en alumnos del nivel secundario, sin embargo, el evaluador deberá constatar la relevancia de la Escala con una entrevista pertinente.

V. DISCUSIÓN

Con el objetivo de determinar la evidencia y validez de la Escala de Ideación Suicida en alumnos de nivel secundario de una Institución Educativa – Piura, se determinó que 9 ítems miden la ideación suicida, dos de las dimensiones planteadas miden de forma consistente y permiten derivar inferencias válidas sin que redunden teóricamente con otros factores. Los resultados mencionados se manifiestan por el grado de dimensiones que nos permite observar la validez de la escala, como la relación con la familia De Ville (2020), el compromiso que mantiene la persona para con su vida. Los hallazgos finales es que la Escala de Ideación Suicida en alumnos de nivel secundario muestra evidencia y validez y adecuadas propiedades psicométricas para medir Ideación Suicida. De igual manera, de acuerdo con Fonseca-Pedrero & Pérez de Albéniz (2020), la evaluación pertinente es poder identificar y detectar el riesgo suicida cuya finalidad es la de implementar medidas de intervención.

Con la finalidad de analizar los ítems planteados en la Escala de ideación Suicida en alumnos de nivel secundario de una Institución Educativa – Piura. Sin embargo, los ítems propuestos fueron de resultado pertinente alcanzado .86 en general. De igual momento se plantearon 12 ítems que por medio del programa JASP nos permitió enfocarnos en 9 ítems de los mencionados. Frente al contexto y cultura acerca de la variable, el número reducido de los ítems es presentado para una escala interesante para las circunstancias en donde se desarrolló la escala (Fonseca-Pedrero & Pérez de Albéniz (2020). Sin duda, los ítems planteados han surgido mediante la recolección de teorías y alineadas bajo criterio del evaluador, siendo estas capaces de incidir malestar en los jóvenes, sin embargo, aquello no impide ser modificadas a futuras investigaciones.

Asimismo, en base a los resultados se considera la equivalencia conceptual, y los resultados similares a los antecedentes recolectados como en la fiabilidad del C-SSRS (Al-Halabí et al., 2016), en cuanto a los ajustes de bondad de la escala Paykel (Fonseca-Pedrero et al., 2018; Baños-Chaparro & Ramos-Vera, 2020). Los resultados se respaldan por medio del método de mínimo residual, por ende, utilizándose oblimin el mismo que ha demostrado ser el método de rotación más eficiente (Ferrando y Anguiano, 2010). Además, la prueba de KMO y Esfericidad de Bartlett dio como resultado adecuado ($KMO = .87$; $p < .001$). El análisis de los ítems

ha permitido la adecuada evaluación de las dimensiones y así la fiabilidad de poder tenerlos en cuenta en la Ideación Suicida en la población aplicada, esto nos permite el uso y la identificación de factores y preguntas relevantes a tomar en cuenta ante el Suicidio.

De acuerdo al objetivo de establecer la confiabilidad por consistencia mediante el coeficiente de Omega de la Escala de Ideación Suicida en alumnos de una Institución Educativa – Piura, los resultados ofrecidos en el estudio reflejan que la dimensión denominada “Grado de Conexión” muestra confiabilidad de .76 y la dimensión “Capacidad para cometer el suicidio” muestra confiabilidad de .60, los resultados dan a entender los grados adecuados. Lo antes mencionado se muestra por la confiabilidad que permite Omega, siendo aceptable poder trabajar con las cargas factoriales y su dependencia total (McDonald, 1999). Asimismo, se hace notable la evidencia de la dimensión denominada “Compromiso con la vida” no se permitió poder establecerse mediante el programa utilizado.

VI. CONCLUSIONES

- Para concluir con el estudio, se logró cumplir con el objetivo de poder establecer los procesos psicométricos de la Escala de Ideación Suicida en alumnos de nivel secundario de Instituciones Educativas de Piura mediante el proceso de análisis estadísticos, brindando así la validez y confiabilidad pertinente de sus ítems.

- Por medio del análisis factorial confirmatorio se logra identificar la prueba de KMO y Esfericidad de Bartlett dio como resultado adecuado (KMO = .87; $p < .001$), esto brinda la consolidación como escala de ideación suicida.

- Mediante el coeficiente de McDonald el estudio mostró un adecuado puntaje obtenido en la determinación de su validez como escala, obteniendo en su valor mínimo .60 y como máximo .76.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda hacia las futuras investigaciones continuar trabajando con la teoría de Klonsky, la cual ha demostrado mantener coherencia y relación con los antecedentes del suicidio, asimismo, poder modificar los ítems para la población a trabajar sin perder la objetividad de las dimensiones de la teoría.

- Se recomienda hacia las diversas investigaciones a futuro poder ampliar la muestra presentada con la finalidad de obtener mejores resultados propuestos, asimismo el uso pertinente del programa JASP, el cual ha consolidado la evaluación, se considera como punto débil de la evaluación la eliminación de la primera dimensión, es por eso que se busca poder reevaluar la dimensión y poder mejorar los ítems planteados en un principio.

- Para la prevención de conductas suicidas en alumnos de nivel secundario se sugiere poder aplicar la Escala en conjunto con una adecuada entrevista por parte del evaluador, esto permitirá la identificación del riesgo suicida. De igual modo, se sugiere al investigador poder contemplar entrevistas con anticipación previa con las instituciones privadas y públicas en donde desea implementar la escala, con la finalidad de poder crear alianzas estratégicas con limitaciones de las instituciones y permitan la aplicación de la escala.

- Al utilizar la Escala de Ideación Suicida propuesta en el estudio se espera poder tener buenos resultados, sin embargo, el trabajo no está completo, se sugiere poder obtener bibliografía de tratamientos basados en la evidencia para una mayor probabilidad de disminución de las conductas suicidas.

REFERENCIAS

- Dávila-Pontón, Y., Vélez-Calvo, X., Peñaherrera-Vélez, J. & Sparer, A. (2024). Funcionamiento familiar en jóvenes con intento de suicidio en Cuenca (Ecuador). *Psicología y Salud*, 34, 2: 235-243,
- Al-Halabí, S., & Fonseca-Pedrero, E. (2023). Are there common components in effective psychotherapies for suicidal behavior? Implications for professional practice. *Revista de Psicoterapia*, 34(124), 83-99. <https://doi.org/10.5944/rdp.v34i124.37050>.
- Al-Halabí, S. & Fonseca-Pedrero, E. (2023). *Manual de Psicología de la conducta suicida*. Ediciones Pirámide.
- Baños-Chaparro, J. & Fuster, F. (2023). Evidencias psicométricas de la Escala de Ideación Suicida de Roberts en adolescentes peruanos. *INTERDISCIPLINARIA*, 40(1), 159-171. <http://dx.doi.org/10.16888/interd.2023.40.1.10>.
- Naciones Unidas (23 febrero del 2023) *El suicidio aumenta en América mientras disminuye en el resto del mundo*. <https://news.un.org/es/story/2023/02/1518852>
- Eslava, D., Martínez-Vispo, C., Villanueva-Blasco, V., Errasti, J., & Al-Halabí, S. (2023). Family Conflict and Suicidal Behaviour in Adolescence: The Mediating Role of the Assertive Interpersonal Schema. *Sustainability*, 15, 5149. <https://doi.org/10.3390/su15065149>.
- González-Betanzos, F., Trejo-Cruz, V., Hermsillo de la Torre, A., Rivera, M. & Padrós-Blázquez, F. (2023). Escala de Capacidad Adquirida para el Suicidio: Propiedades Psicométricas de la Adaptación al español. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica. RIDEP*, vol. 4, 111-125. <https://doi.org/10.21865/RIDEP70.4.09>
- Li, Q., Shabalin, A., DiBlasi, E., Canuso, C., Palotie, A., Drevets, W. & Coon, H. (2023) Genome-wide association study meta-analysis of suicide death and suicidal behavior. *Mol Psiquiatría* 28, 891–900. <https://doi.org/10.1038/s41380-022-01828-9>
- Padilla-Guerrero, M. & Paredes-Garcés, M. (2023). Factores de riesgo y signos de alarma asociados al suicidio. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 3, 521.

<https://doi.org/10.56294/saludcyt2023521>

- Menezes, S. & Faro, A. (2023). Adaptação e Evidências de Validade do Deliberate Self-Harm Inventory - Versão Simpli. *Psico-usf*, 28(1), 41–52. <https://doi.org/10.1590/1413-82712023280104>.
- Mogollón, F., Becerra, D., Núñez, S., & Ancajima, A. (2023). Acoso laboral como elemento predictivo de la depresión en el sector de medianas y pequeñas empresas de la región Piura-Perú. *Revista Venezolana De Gerencia*, 28(101), 61-79. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.28.101.5>
- Tinti de Andrade, M., Da Cruz Sequeira, C., Coelho Ferreira, L., Barbosa Felipe, A., Guidorizzi Zanetti, A., Alves Nogueira, D., Rodríguez Resck, Z. & Giacchero Vedana, K. (2023). Risco de suicidio entre universitarios da área da saúde e os factores associados. *Revista de Atencao a Saude*, 21. <https://doi.org/10.13037/ras.vol21.e20238749>
- Ballesteros, B., Campo, M., Garrido, J., Ponce, T. & Díaz, D. (2022). *Conducta Suicida y Salud Mental. CENTRO DE ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN DE LA FUNDACIÓN ANAR*
- Cisneros, A., Guevara, A., Urdánigo, J. & Gárces, J. (2022) Técnicas e Instrumentos para la recolección de datos que apoyan a la investigación científica en tiempo de pandemia. *Dom. Cien.*, ISSN: 2477-8818 Vol. 8, núm. 1. Enero-marzo, 2022, pp. 1165-1185. <http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/index>
- 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 Nacional de Información de Defunciones (SINADEF) en el período 2017-2021. *Revista de Neuropsiquiatría*, 85 (1), 19-28. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v85i1.4152>
- Laflamme, L., Vaez, M., Lundin, K., & Sengoelge, M. (2022). Prevention of suicidal behavior in older people: A systematic review of reviews. *PLoS ONE* 17(1): e0262889. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262889>
- Harmer, B., Lee, S., Duong, T. & Saadabadi, A. (2022). Suicidal Ideation. In: StatPearls. StatPearls Publishing, Treasure Island (FL).
- Pulido, E., Lora, Lesby, & Coronel, L. (2022). Evaluation of an explanatory model of suicide risk based on family factors.. *Interdisciplinaria*, 39(2), 297-312. Epub.

- <https://dx.doi.org/10.16888/interd.2022.39.2.19>.
- Huggett, C., Gooding, P., Haddock, G., Quigley, J., & Pratt, D. (2022). The relationship between the therapeutic alliance in psychotherapy and suicidal experiences: A systematic review. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. <https://doi.org/10.1002/cpp.2726>
- Quiceno, J., Gómez, A., Herrera, S., Vélez, A., Vinaccia, S. & Bahamón, M. (2022). Riesgo suicida y estrategias de afrontamiento al estrés en población campesina colombiana. *Psicogente* 25(48), 1-19. <https://doi.org/10.17081/psico.25.48.5509>
- Rangel, J. & Jurado, S. (2022). Definición de suicido de los pensamientos y conductas relacionad con el mismo: una revisión. *Psicología y Salud*, Vol. 32, Núm. 1: 39-48, <https://doi.org/10.25009/pys.v32i1.2709>
- Al-Halabí, S., & García Haro, J. M. (2021). Tratamientos psicológicos para la conducta suicida. *Manual de tratamientos psicológicos. Adultos*. p. 639–675. Pirámide.
- Cortés, A., Román, M., Suárez, R. & Uría R. (2021). Conducta suicida, adolescencia y riesgo. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*, 11(2): e939. <https://revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/939>
- Chang, C., Feinstein, B., Fulginiti, A., Dyar, C., Selby, E., & Goldbach, J. (2021). A longitudinal examination of the interpersonal theory of suicide for predicting suicidal ideation among LGBTQ+ youth who utilize crisis services: The moderating effect of gender. *Suicide & life-threatening behavior*, 51(5), 1015–1025. <https://doi.org/10.1111/sltb.12787>
- Danuta, W., Vladimir, C., Miriam I., Afzal J. & Helen, H. (2021). Suicide prevention in childhood and adolescence: a narrativerreview of current knowledge on risk and protective factors andeffectiveness of interventions. *Asia Pac Psychiatry*;13. DOI: 10.1111/appy.12452
- Medina-Pérez, O., Blandón-Cuesta, O. & Barrera-Carbajal, V. (2021). Caracterización de adolescentes fallecidos por suicidio. *Revista Cubana de Medicina Militar*. 50(3): e02101409. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572021000300017&lng=es&tlng=es.
- Organización Mundial de la Salud (2021). Suicide worldwide in 2019: global health

- estimates. Organización Mundial de la Salud.
- Rodas-Vera, N., Toro, R. & Flores-Kanter, P. (2021). Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI): Propiedades Psicométricas en Universitarios Peruanos Propiedades Psicométricas en Universitarios Peruanos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, vol. 3, núm. 60, pp. 27-39. <https://doi.org/10.21865/RIDEP60.3.03>
- Khani, A., Amirkhani, M., Rakhshani, T., Hasirini, A., & Jormand, H. (2021). Factors associated with suicidal ideation in drug addicts based on the theory of planned behavior. *BMC psychiatry*, 21(1), 372. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03387-9>
- Kraus, A. (2021). *Suicidio*. Penguin Random House Grupo Editorial.
- Secundino-Guadarrama, G., Veytia-López, M., Guadarrama-Guadarrama, R., & Míguez, M. (2021). Depressive symptoms and automatic negative thoughts as predictors of suicidal ideation in Mexican adolescents. *Salud Mental*, 44(1), 3-10, 10.17711/SN.0185-3325.2021.002
- Condori-Ojeda, P. (2020). Universo, población y muestra. Curso Taller. <https://www.aacademica.org/cporfirio/18>
- Wolford-Clevenger, C., Stuart, G., Elledge, L., McNulty, J. & Spirito, A. (2020). Proximal Correlates of Suicidal Ideation and Behaviors: A Test of the Interpersonal-Psychological Theory of Suicide. *Suicide & life-threatening behavior*, 50(1), 249–262. <https://doi.org/10.1111/sltb.12585>
- Baños-Chaparro, J. & Ramos-Vera, C. (2020). Validez e invarianza según sexo y edad de la Escala Paykel de Ideación Suicida en adolescentes peruanos. *Interacciones Revista de Avances en Psicología*, 6(1), e225. <http://dx.doi.org/10.24016/2020.v6n1.225>
- DeVille, C., Whalen, D. & Breslin, F. (2020). Prevalence and Family-Related Factors Associated With Suicidal Ideation, Suicide Attempts, and Self-injury in Children Aged 9 to 10 Years. *JAMA Netw Open*. <https://doi:10.1001/jamanetworkopen.2019.20956>
- Fonseca-Pedrero, E. & Pérez de Albéniz, A. (2020). EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA EN ADOLESCENTES: A PROPÓSITO DE LA ESCALA PAYKEL DE SUICIDIO. *Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers*, vol. 41(2), pp. 106-115.

<https://doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2928>

- García, I., Pacheco, H. & Vallejo, R. (2020). *La psicología, estudio e intervenciones de las problemáticas actuales*. Editorial Antonio Perales.
- García-Haro, H., García-Pascual, M., González M., Barrio-Martínez, S. & García-Pascual, R. (2020). SUICIDIO Y TRASTORNO MENTAL: UNA CRÍTICA NECESARIA *Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers*, vol. 41(1), pp. 35-42. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2919>
- Gilbert, A., DeYoung, L., Barthelemy, C., Jenkins, G., MacPherson, H., Kim, K., Kudinova, Y., Radoeva, P. & Dickstein, P. (2020). The Treatment of Suicide and Self-Injurious Behaviors in Children and Adolescents. *Current Treatment Options in Psychiatry*, 7(1), 39– 52. <https://doi.org/10.1007/s40501-020-00201-3>
- Alamo, C., Baader, T., Antúnez, Z., Bagladi, V. & Bejer, T. (2019). Escala de desesperanza de Beck como instrumento útil para detectar riesgo de suicidio en universitarios chilenos. *Revista Chilena Neuro-Psiquiat*, 57, 2.
- Astocondor, J., Ruiz, L., & Mejía, R. (2019). Influencia de la depresión en la ideación suicida de los estudiantes de la selva peruana. *Horizonte Médico (Lima)*, 19(1), 53-58. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1.09>
- Fonseca-Pedrero, E., Díez, A., Pérez, A., Inchausti, F., Enesco, A., & Pérez, M. (2019). Prevención del suicidio en los centros educativos. Promoción de la salud a través de programas de intervención en contexto educativo, Madrid: Pirámide, 157–184.
- Reynoso, O., Caldera, J., Carreño, B., García, D. & Velázquez, L. (2019). Modelo explicativo y predictivo de la ideación suicida en una muestra de bachilleres mexicanos. *Psicología desde el Caribe*, 36(1), 82-100. <https://doi.org/10.14482/psdc.36.1.378.2>
- Pirkis, J., & Stanley, B. H. (2019). Suicide and suicide risk. *Nature Reviews. Disease Primers*, 5(1), Artículo 74. <https://doi.org/10.1038/S41572-019-0121-0>
- Sandoval, R. & Caballero, J. (2019). Asociación entre bullying-ciberbullying y conducta suicida en adolescentes de colegios públicos y privados de la ciudad de Piura. *PuebloCont. Vol. 30(1): 253-258*. <http://doi.org/10.22497/PuebloCont.301.30122>
- Vigara, L., Pérez-Serrano, P., Gómez, J., Ruiz, S. & Fernández, A. (2019). Daño

- autoinducido e ideación suicida en adolescentes: perfil de los pacientes y factores de riesgo. *RIECS* 4, 2. 10.17711/SM.0185-3325.2021.002
- Calderón, J. & De los Godos, L. (2018). Diseño de Investigación para tesis de posgrado. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*. v7, n°2, 71-76. <http://revistas.uigv.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/660/581>
- Muñiz, J. (2018). Introducción a la psicometría. <https://es.scribd.com/document/423397957/Muniz-Fernandez-J-Introduccion-a-la-Psicometria-Ediciones-Piramide-2018-pdf>
- Cuesta-Revé, D. (2017). Aspectos epidemiológicos del suicidio en adolescentes. *Revista Mexicana de Pediatría*. 84(2):72-77. <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2017/sp172f.pdf>
- Fonseca-Pedrero, E., Inchausti, F., Pérez Gutiérrez, L., Aritio, R., Ortuño-Sierra, J., Sánchez, A., Lucas-Molina, B., Domínguez, C., Fonseca, D., Espinoza, V., Gorria, A., Urbiola-Merina, E., Fernández, M., Merina, C., Gutiérrez, C., Aures, M., Campos, M. & Pérez de Albéniz, A. (2017). Ideación suicida en una muestra representativa de adolescentes españoles. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*. vol. 11, n2, pág. 76-85. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2017.07.004>
- Otzen, T. & Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <https://doi.org/10.4067/s0717-95022017000100037>
- Turecki, G., Brent, D., Gunnell, D., O'Connor, R., Oquendo, M., Santos H., Marcon S., Espinosa, M. & Baptista M. (2017). Factors associated with suicidal ideation among university students. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*; 25: e2878. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1592.2878>.
- Al-Halabí, S., Sáiz, P., Burón, P., Garrido, M., Benabarre, A., Jimenez, E., Cervilla, J., Navarrete, M., Díaz Meza, E., García-Álvarez, L., Muñiz, J., Posner, K., Oquendo, M., García-Portilla, M., & Bobes, J. (2016). Validación de la versión en español de la Columbia-Suicide Severity Rating Scale (Escala Columbia para Evaluar el Riesgo de Suicidio). *Rev Psiquiatr Salud Ment (Barc)*. 9(3):134-142. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsm.2016.02.002>
- Mavrou, I. (2015). Análisis factorial exploratorio: Cuestiones conceptuales y metodológicas. *Revista Nebrija De Lingüística Aplicada a La Enseñanza De*

- Lenguas*, (19), 71–80. <https://doi.org/10.26378/rnlael019283>
- Klonsky, E. & May, A. (2015). The Three-Step Theory (3ST): A New Theory of Suicide Rooted in the “Ideation-to-Action” Framework. *International Journal of Cognitive Therapy*, 8(2), 114–129. <https://doi.org/10.1521/ijct.2015.8.2.114>
- Keith, T. Z. (2015). *Multiple regression and beyond An introduction to multiple regression and structural equation modeling* (2a. ed.). Routledge/Taylor & Francis Group.
- Lloret-Segura, S., Ferreres-Traver, A., Hernández-Baeza, A. & Tomás-Marco, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de Psicología*, 30 (3), 1151-1169.
- Ato, M., López, J. & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021297282013000300043
- Ferrando, P. & Anguiano, C. (2010). El análisis factorial como técnica de investigación en psicología. *Papeles del Psicólogo*, vol. 31, núm. 1, enero-abril, 2010, pp. 18-33. Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos Madrid, España.
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M. (2010). *Metodología de la Investigación*. (5ª ed.). México: McGraw-Hill Interamericana.
- Merino Soto, C., & Livia Segovia, J. (2009). INTERVALOS DE CONFIANZA ASIMÉTRICOS PARA EL ÍNDICE LA VALIDEZ DE CONTENIDO: UN PROGRAMA VISUAL BASIC PARA LA V DE AIKEN. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 25(1), 169–171. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/71631>
- Seligman, M. (2002). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. Free Press.
- McDonald, R. (1999). *Test theory: A unified treatment*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Escurra, L. (1998). Estadística no paramétrica, aplicada a las ciencias de la conducta. 4a. edición. México: Editorial Trillas. *Persona*, 1(001), 195-197. <https://doi.org/10.26439/persona1998.n001.1715>

Beck, A., Rush, A.J., Shawn, B. & Emery, G. (1983). *Terapia Cognitiva de la Depresión*. Bilbao, España: Desclée de Brouwer.

ANEXOS

Anexo 1.

Tabla 5.

Aplicación de prueba piloto

Ítems	% comprensión	Decisión
1	98%	Se acepta
2	94%	Se acepta
3	82%	Se acepta
4	100%	Se acepta
5	96%	Se acepta
6	74%	No se acepta
7	92%	Se acepta
8	100%	Se acepta
9	92%	Se acepta
10	76%	No se acepta
11	100%	Se acepta
12	98%	Se acepta

Nota. n=50

Se observa que, luego de la aplicación del instrumento a la muestra piloto, se logró identificar que el porcentaje 82% del ítem 3 es satisfactorio por comprensión, asimismo, los ítems 1,2,4,5,7,8, 9,12 lograron superar el 90% de comprensión, por lo tanto, resultando de igual manera satisfactorio en la prueba piloto. Por otro aspecto los ítems 6 con el 74% y el ítem 10 con el 76% respectivamente no lograron superar el umbral, lo que conlleva a mejorar la redacción para evitar errores futuros en la muestra objetivo.

Anexo 02: Matriz de Operacionalización de la variable

VARIABLE DE ESTUDIO	DESCRIPCIÓN CONCEPTUAL	DESCRIPCIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Ideación Suicida	La Ideación suicida son pensamientos pasivos que inducen al deseo de la persona de estar muerto y activos el cual se consideran el querer suicidarse. (Gilbert, 2020)	La ideación suicida se evaluará mediante 3 dimensiones denominadas Compromiso con la vida, Grado de Conexión y Capacidad de cometer el suicidio, con un total de 12 ítems.	Compromiso con la vida	Actitud (4)	Ordinal
			Grado de Conexión	Vínculos Interpersonales (3)	
			Capacidad de cometer el suicido	Intensidad (4)	
				Accesibilidad (1)	

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos

Escala de Ideación Suicida

En la siguiente encuesta usted podrá encontrar preguntas con referencia a la Ideación Suicida, por favor contestar de la manera más honesta posible.

Lea el enunciado y marque la alternativa que más se acerca al estado emocional en que se encuentra su persona.

PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1. Siento que soy inútil en la mayoría de las actividades que realizo en mi vida.					
2. Tengo esperanza en mi futuro.					
3. Me siento capaz de autolesionarme, como hacerme heridas con intención, realizar cortes en mi cuerpo, tomar fármacos que perjudiquen mi salud, etc.					
4. La fe puede guiarme ante alguna solución a los problemas.					
5. En los últimos tres meses experimentado situaciones eventos graves en el colegio, casa o con amigos, etc., que me lleven a pensar en el suicidio.					
6. Alguna vez intente en quitarme la vida.					
7. Cuando se me presenta un problema, puedo confiar en mis familiares.					
8. Estoy contento conmigo mismo.					
9. En los últimos 3 meses considere hacerme daño físico.					
10. Tengo pensamientos					

constantes sobre como acabar con mi vida.					
11. Mantengo un soporte emocional con mi familia, amigos y/o pareja para no realizar un intento de suicidio.					
12. Tengo acceso a fármacos, armas punzo cortante, etc., para autolesionarme.					

Anexo 4: Matriz de consistencia del marco metodológico

PROBLEMA CENTRAL	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	TÍTULO	OBJETIVOS
<p>Actualmente el suicidio es un tema complejo de comprender y tratar, las investigaciones detallan el mayor porcentaje en adolescentes que comenten el acto suicida, en estos mismos influyen diferentes factores cada uno con su grado de intensidad como por ejemplo el factor económico, el sexo, la historia familiar, sus antecedentes y mantener un diagnóstico, entre otros. Actualmente el profesional de la salud mental no cuenta con herramientas necesarias a nivel regional para poder determinar eficazmente si la persona presenta ideas suicidas y su pronta intervención.</p>	<p>¿Cuáles son las evidencias psicométricas de la escala de Ideación Suicida en alumnos de nivel secundario de una Institución Educativa, Piura - 2024?</p>	<p>Construcción y Evidencia Psicométrica de Escala de Ideación Suicida en alumnos de nivel secundario de una Institución Educativa, Piura - 2023</p>	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Construir y establecer los procesos psicométricos de la Escala de Ideación Suicida en alumnos de nivel secundario de una Institución Educativa, Piura – 2024 <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la evidencia y validez de la Escala de Ideación Suicida en alumnos de nivel secundario de una Institución Educativa Piura – 2024 - Analizar los ítems planteados en la escala de Ideación Suicida en alumnos de nivel secundario de una Institución Educativa, Piura – 2024. - Establecer la confiabilidad por consistencia interna de la escala de ideación suicida en alumnos de nivel secundario de una Institución Educativa, Piura – 2024.

TIPO DE INVESTIGACIÓN	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN-MUESTRA	TÉCNICAS DE INSTRUMENTO
<p>La exploración es de tipo no experimental, de acuerdo (Hernández, Fernández y Baptista, 2014), considera que el estudio no realiza manipulaciones voluntarias en la variable y observándose los fenómenos en su contexto originario para ser analizados.</p>	<p>La investigación exhibe un diseño psicométrico, dado que implica en la medición de la variable por estudiar, por lo que se hace puntualidad en las propiedades psicométricas que el instrumento ha de obtener. (Muñiz, 2018)</p>	<p>La muestra estará conformada por 550 alumnos de nivel secundario.</p>	<p>La Escala de Ideación Suicida se utilizará una cuantitativa mediante la respuesta fr ente alternativa de escala Likert.</p>

Anexo 5: Tabla de especificación de la variable

VARIABLE						
Ideación Suicida						
DEFINICIÓN CONCEPTUAL						
La Ideación suicida son pensamientos pasivos que inducen al deseo de la persona de estar muerto y activos el cual se consideran el querer suicidarse. (Gilbert, 2020)						
DEFINICIÓN OPERACIONAL						
La ideación suicida se evaluará mediante 3 dimensiones denominadas Compromiso con la vida, Grado de Conexión y Capacidad de cometer el suicidio, con un total de 12 ítems.						
DIMENSIONES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	OBJETIVO DIMENSIONAL	INDICADORES	% ÍTEMS	N° ÍTEMS	ÍTEMS
Compromiso con la vida	La dimensión planteada permite considerar la vida comprometida uno de los ejes para alcanzar la felicidad, junto con la vida placentera y la significativa (Seligman, 2002)	Evaluar el compromiso y/o vínculo con la vida.	Actitud	30%	4	1.Siento que soy inútil en la mayoría de las actividades de mi vida. 2.Tengo esperanza en mi futuro. 4.La fe puede guiarme ante alguna solución a los problemas.

						8.Estoy contento conmigo mismo.
Grado de Conexión	La conexión da referencia a la relación que mantiene la persona con su familia, amigos, proyectos, futuro. (Ballesteros, 2022)	Evaluar los vínculos afectivos y propósitos generales de la persona.	Vínculos Interpersonales	30%	3	6.Alguna vez intente en quitarme la vida. 7.Cuando se me presenta un problema, puedo confiar en mis familiares. 11.Mantengo un soporte emocional con mi familia, amigos y/o pareja para no realizar un intento de suicidio.
Capacidad para cometer el suicidio	Potestad que mantiene la persona para permitirse lastimarse, incluyendo 3 etapas, no mantiene un miedo a la muerte, ha experimentado eventos traumáticos y tiene la facilidad de acceder a	Evaluar la capacidad que tiene la persona para poder autolesionarse.	Intensidad	25%	4	3.Me siento capaz de autolesionarme, como hacerme heridas con intención, realizar cortes en mi cuerpo, tomar fármacos que perjudiquen mi salud, etc. 5.En los últimos tres 3 Meses experimentado situaciones

	<p>métodos letales. (Klonsky & May, 2015)</p>					<p>eventos graves en el colegio, casa o con amigos, etc., que me lleven a pensar en el suicidio.</p> <p>9.En los últimos 3 meses considere hacerme daño físico.</p> <p>10.Tengo pensamientos constantes sobre cómo acabar con mi vida.</p>
			<p>Accesibilidad</p>	<p>15%</p>	<p>1</p>	<p>12.Tengo acceso a fármacos, armas punzocortante, etc., para autolesionarme.</p>

Anexo 06: Declaración de Consentimiento Informado

Consentimiento Informado del Apoderado**

Título de la investigación: **Construcción y Evidencia Psicométrica de Escala de Ideación Suicida en alumnos de nivel secundario de una Institución Educativa, Piura – 2024**. Investigador (a): Galecio Escobedo, Paolo.

Estamos invitando a su hijo (a) a participar en la investigación titulada **“Construcción y Evidencia Psicométrica de Escala de Ideación Suicida en alumnos de nivel secundario de una Institución Educativa, Piura – 2024”**, cuyo objetivo es - Construir y establecer los procesos psicométricos de la Escala de Ideación Suicida en alumnos de nivel secundario de una Institución Educativa, Piura – 2024. Esta investigación es desarrollada por el estudiante de pre grado, de la carrera profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo del campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Educativa.

La conducta suicida es un problema a nivel mundial, y el no contar con una escala adaptada a la población regional no permite al psicólogo y psicoterapeuta el poder realizar el adecuado plan de intervención ante esta conducta. El suicidio es asunto de todos, poder abrir campos para su estudio nos permitirá la disminución de estas conductas autolesivas.

Procedimiento:

Si usted acepta que su hijo participe y su hijo decide participar en esta investigación:

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerá datos personales y algunas preguntas sobre la investigación: **“Construcción y Evidencia Psicométrica de Escala de Ideación Suicida en alumnos de nivel secundario de una Institución Educativa, Piura – 2024”**.
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará de forma presencial. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

* Obligatorio hasta menores de 18 años.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

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

Riesgo (principio de No maleficencia):

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

Beneficios (principio de beneficencia):

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

Confidencialidad (principio de justicia):

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

Problemas o preguntas: Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador(a) Galecio Escobedo, Paolo Fabian, email: pgalecio@ucvvirtual.edu.pe y Docente asesor: Jibaja Balladares, Jesús.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo que mi menor hijo participe en la investigación.

Nombre y apellidos: Sejanic Fabian (Consentido)

Fecha y hora: 07/01/2024 12:29 PM

Anexo 9: Solicitud para la aplicación de la Escala de Medición



“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Piura, 15 de febrero del 2024

CARTA DE N°04-2024 - E. P/UCV – PIURA

Sr.
Mg. Ana Lizet Lazo Cordova
Directora – I.E. Peruano Canadiense
Presente. -

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 de Desarrollo de proyecto de investigación se considera necesario solicitar su colaboración en la aplicación de un trabajo de investigación denominado “Construcción y Evidencia Psicométrica de Escala de Ideación Suicida en alumnos de nivel secundario de una Institución Educativa, Piura – 2024”, el cual será ejecutado por el estudiante del XI ciclo de la carrera profesional de Psicología:

- Galecio Escobedo Paolo Fabian – DNI 70777501

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

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

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

Atentamente,



Dr. Walter Iván Abanto Vélez
Jefe de Escuela Profesional de Psicología



UCV, licenciada para que
puedas salir adelante.



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Piura, 4 de marzo del 2024

CARTA DE N°108-2024 - E. P/UCV - PIURA

Sra.
Mg. Karin Alcas Agurto
Directora I.E. "Ignacio Sanchez"
Presente, -

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 de Desarrollo de proyecto de investigación se considera necesario solicitar su colaboración en la aplicación del instrumento denominado "Construcción y evidencia psicométrica de escala de ideación suicida en alumnos de nivel secundario de una institución educativa, Piura" el cual será ejecutado por el estudiante del XI ciclo de la carrera profesional de Psicología:

- Galecio Escobedo Paolo Fabián

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

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

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

Atentamente,



Dr. Walter Iván Abanto Vélez
Jefe de Escuela Profesional de Psicología



deconada
25/03/24
A Subdirec
paracoord
ucv

Anexo 08. Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento: **Construcción y Evidencia Psicométrica de Escala de Ideación Suicida en alumnos de nivel secundario de una Institución Educativa, Piura – 2024**. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Joe Sáenz Torres		
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor	()
Área de formación académica:	Clínica (X)	Social	()
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:			
Institución donde labora:			
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		

1. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

2. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Escala de Ideación Suicida
Autora:	Paolo Fabian Galecio Escobedo
Procedencia:	Piura-Perú



Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Educativo – Clínico
Significación:	La siguiente escala presenta 3 dimensiones, en las cuales la primera dimensión (Dolor y Desesperanza) se conforma de 5 ítems, la segunda dimensión (Grado de Conexión) se divide en 2 ítems, la tercera dimensión (Capacidad de cometer el suicidio) da lugar a 5 ítems. El objetivo de la medición es la evaluación de pensamientos suicidas en la población estudiantil.

1. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Ideación Suicida	Dolor y Desesperanza	El dolor psicológico, entendido también en la literatura como dolor mental, dolor psíquico o perturbación interna, incluye las creencias, pensamientos, emociones y conductas que forman parte de la experiencia de este tipo de dolor. (Ordóñez-Carrasco, 2019)
	Grado de conexión	La conexión da referencia a la relación que mantiene la persona con su familia, amigos, proyectos, futuro. (Ballesteros, 2022)
	Capacidad para cometer el suicidio	potestad que mantiene la persona para permitirse lastimarse, incluyendo 3 etapas, no mantiene un miedo a la muerte, ha experimentado eventos traumáticos y tiene la facilidad de acceder a métodos letales. (Klonsky & May, 2015)

1. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario ***Construcción y Evidencia Psicométrica de Escala de Ideación Suicida en alumnos de nivel secundario de una Institución Educativa, Piura – 2024***, elaborado por Galecio Escobedo, Paolo Fabian en el año 2024 De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<p>CLARIDAD</p> <p>El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<p>COHERENCIA</p> <p>El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.</p>	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<p>RELEVANCIA</p> <p>El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una



escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos
brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Dolor y Desesperanza
- Objetivos de la Dimensión: evaluar el dolor psicológico de la persona.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actitud	1. Siento que soy inútil en la mayoría de las actividades que realizo en mi vida.	4	4	4	
	2. Tengo esperanza en mi futuro.	4	4	4	
	4. La fe puede guiarme ante alguna solución a los	4	4	4	

	problemas.				
	2. Alguna vez intente en quitarme la vida	4	4	4	
	8. Estoy contento conmigo mismo.	4	4	4	

- Segunda dimensión: Grado de Conexión

- Objetivos de la Dimensión: Evaluar los vínculos afectivos y propósito generales de la persona.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Vínculos Interpersonales	3. Cuando se me presenta un problema, puedo confiar en mis familiares.	4	4	4	
	11. Mantengo un soporte emocional con mi familia, amigos y/o pareja para no realizar un intento de suicidio.	4	4	4	

- Tercera dimensión: Capacidad para cometer el suicidio.
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar la capacidad que tiene la persona para poder autolesionarse.



Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
Intensidad	3. Me siento capaz de autolesionarme, como hacerme heridas con intención, realizar cortes en mi cuerpo, tomar fármacos que perjudiquen mi salud, etc.	4	4	4	
	5. En los últimos tres meses experimentado situaciones eventos graves en el colegio, casa o con amigos, etc., que me lleven a pensar en el suicidio.	4	4	4	
	9. En los últimos 3 meses considere hacerme daño físico.	4	4	4	
	10. Tengo pensamientos constantes sobre como acabar con mi vida.	4	4	4	
Accesibilidad	12. Tengo acceso a fármacos, armas punzo cortante, etc., para autolesionarme.	4	4	4	




 Mg. Jce J. Saenz Torres
 PSICÓLOGO
 C.Ps.P. 22210

Firma

del evaluador

DNI:

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento: **Construcción y Evidencia Psicométrica de Escala de Ideación Suicida en alumnos de nivel secundario de una Institución Educativa, Piura – 2024**. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	karen Chicoma Seclen	
Grado profesional:	Maestría (x)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica ()	Social ()
	Educativa (x)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Educativa	
Institución donde labora:	UCV	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	
	Más de 5 años (x)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Escala de Ideación Suicida
Autora:	Paolo Fabian Galecio Escobedo
Procedencia:	Piura-Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Educativo – Clínico
Significación:	La siguiente escala presenta 3 dimensiones, en las cuales la primera dimensión (Dolor y Desesperanza) se conforma de 5 ítems, la segunda dimensión (Grado de Conexión) se divide en 2 ítems, la tercera dimensión (Capacidad de cometer el suicidio) da lugar a 5 ítems. El objetivo de la medición es la

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Ideación Suicida	Dolor y Desesperanza	El dolor psicológico, entendido también en la literatura como dolor mental, dolor psíquico o perturbación interna, incluye las creencias, pensamientos, emociones y conductas que forman parte de la experiencia de este tipo de dolor. (Ordóñez-Carrasco, 2019)
	Grado de conexión	La conexión da referencia a la relación que mantiene la persona con su familia, amigos, proyectos, futuro. (Ballesteros, 2022)
	Capacidad para cometer el suicidio	potestad que mantiene la persona para permitirse lastimarse, incluyendo 3 etapas, no mantiene un miedo a la muerte, ha experimentado eventos traumáticos y tiene la facilidad de acceder a métodos letales. (Klonsky & May, 2015)

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario **Construcción y Evidencia Psicométrica de Escala de Ideación Suicida en alumnos de nivel secundario de una Institución Educativa, Piura – 2024**, elaborado por Galecio Escobedo, Paolo Fabian en el año 2024 De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo(bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Dolor y Desesperanza
- Objetivos de la Dimensión: evaluar el dolor psicológico de la persona.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actitud	1. Siento que soy inútil en la mayoría de las actividades que realizo en mi vida.	3	3	3	
	2. Tengo esperanza en mi futuro.	3	3	3	
	4. La fe puede guiarme ante alguna solución a los problemas.	3	2	3	
	6. Alguna vez intente en quitarme la vida	3	2	2	No se relaciona con la dimensión
	8. Estoy contento conmigo mismo.	2	2	2	No se relaciona con la dimensión

- Segunda dimensión: Grado de Conexión
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar los vínculos afectivos y propósito generales de la persona.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Vínculos Interpersonales	7. Cuando se me presenta un problema, puedo confiar en mis familiares.	4	4	4	
	11. Mantengo un soporte emocional con mi familia, amigos y/o pareja para no realizar un intento de suicidio.	4	4	4	

- Tercera dimensión: Capacidad para cometer el suicidio.
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar la capacidad que tiene la persona para poder autolesionarse.

Intensidad	3. Me siento capaz de autolesionarme, como hacerme heridas con intención, realizar cortes en mi cuerpo, tomar fármacos que perjudiquen mi salud, etc.	2		4 4	Cambiar la dirección del ítems. He intentado autolesionarme, comoo he pensado en autolesionarme.
	5. En los últimos tres meses experimentado situaciones eventos graves en el colegio, casa o con amigos, etc., que me lleven a pensar en el suicidio.	4	4	4	
	9. En los últimos 3 meses considere hacerme daño físico.	2	4	4	Consideré en*
	10. Tengo pensamientos constantes sobre como acabar con mi vida.	4	4	4	
Accesibilidad	12. Tengo acceso a fármacos, armas punzo cortante, etc., para autolesionarme.	4	3	3	


 Mg. Karen Chicoma Seclen
 PSICÓLOGA
 C.P.S.P. 27642

Karen Chicoma Seclen
 C.ps.P 27642

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento: **Construcción y Evidencia Psicométrica de Escala de Ideación Suicida en alumnos de nivel secundario de una Institución Educativa, Piura – 2024**. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Gutierrez Dioses Astrid Carolina		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clínica ()	Social	()
	Educativa (X)	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	Educativa		
Institución donde labora:	Universidad Cesar Vallejo		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()		
	Más de 5 años (X)		
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Baremación del Cuestionario de Hábitos y técnicas de estudio		

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Dolor y Desesperanza
- Objetivos de la Dimensión: evaluar el dolor psicológico de la persona.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actitud	1. Siento que soy inútil en la mayoría de las actividades que realizo en mi vida.	4	4	4	
	2. Tengo esperanza en mi futuro.	4	4	4	
	4. La fe puede guiarme ante alguna solución a los problemas.	4	4	4	
	6. Alguna vez intente quitarme la vida	4	1	4	Considerado en tercera dimensión
	8. Estoy contento conmigo mismo.	4	4	4	

- Segunda dimensión: Grado de Conexión
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar los vínculos afectivos y propósito generales de la persona.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Vínculos Interpersonales	7. Cuando se me presenta un problema, puedo confiar en mis familiares.	4	4	4	
	11. Mantengo un soporte emocional con mi familia, amigos y/o pareja para no realizar un intento de suicidio.	4	4	4	

- Tercera dimensión: Capacidad para cometer el suicidio.
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar la capacidad que tiene la persona para poder autolesionarse.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Intensidad	3. Me siento capaz de autolesionarme, como hacerme heridas con intención, realizar cortes en mi cuerpo, tomar fármacos que perjudiquen mi salud, etc.	4	4	4	
	5. En los últimos tres meses experimentado situaciones eventos graves en el colegio, casa o con amigos, etc., que me lleven a pensar en el suicidio.	4	4	4	
	9. En los últimos 3 meses considere hacerme daño físico.	4	4	4	
	10. Tengo pensamientos constantes sobre como acabar con mi vida.	4	4	4	
Accesibilidad	12. Tengo acceso a fármacos, armas punzo cortante, etc., para autolesionarme.	4	4	4	


 Área Gerencia de Salud

FICHA 004
 C.A.P. 31789
 Firma del evaluador

DNI: 47186278

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento: **Construcción y Evidencia Psicométrica de Escala de Ideación Suicida en alumnos de nivel secundario de una Institución Educativa, Piura – 2024**. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Carolina Santillan Torres-Torija	
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor (x)
Área de formación académica:	Clínica (x)	Social ()
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Prevención del suicidio, intervención de las conductas asociadas al suicidio, salud mental en estudiantes	
Institución donde labora:	UNAM FES IZTACALA, MÉXICO	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	
	Más de 5 años (X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actitud	1. Siento que soy inútil en la mayoría de las actividades que realizo en mi vida.	4	4	4	
	2. Tengo esperanza en mi futuro.	4	4	4	
	4. La fe puede guiarme ante alguna solución a los problemas.	4	2	2	Además de la fe que puede estar asociada con que la persona practique algún tipo de trabajo espiritual, creo que hay otras palabras que serían más inclusivo como el optimismo, la misma esperanza.
	6. Alguna vez intente en quitarme la vida	4	1	1	Ninguno de los reactivos, habla sobre el dolor específicamente, este reactivo, además de que le falta el acento en el verbo, intenté, es un criterio para establecer factor de riesgo, pero no necesariamente tiene relación con desesperanza o dolor, sugiero cambiarlo a la dimensión capacidad para cometer el suicidio

	8. Estoy contento conmigo mismo.	4	1	1	Este reactivo me parece sumamente ambiguo. Sugerencia general, hacer un banco de reactivos, mucho más amplio por dimensión.
--	----------------------------------	---	---	---	---

- Segunda dimensión: Grado de Conexión

* Objetivos de la Dimensión: Evaluar los vínculos afectivos y propósito generales de la persona.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Vínculos Interpersonales	7. Cuando se me presenta un problema, puedo confiar en mis familiares.	4	4	4	Vale la pena evaluar la conexión tanto con la familia inmediata como con la Red de apoyo social, pues puede ser diferente
	11. Mantengo un soporte emocional con mi familia, amigos y/o pareja para no realizar un intento de suicidio.	4	4	4	Insisto, diferenciar el núcleo familiar de los amigos y la pareja

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Intensidad	3. Me siento capaz de autolesionarme, como hacerme heridas con intención, realizar cortes en mi cuerpo, tomar fármacos que perjudiquen mi salud, etc.	4	4	4	Sugiero agregar hacer medidas con intención de quitarme la vida, esto con el objetivo de diferenciar autolesiones no suicidas de un intento de suicidio
	5. En los últimos tres meses experimentado situaciones eventos graves en el colegio, casa o con amigos, etc., que me lleven a pensar en el suicidio.	4	4	4	
	9. En los últimos 3 meses considere hacerme daño físico.	4	4	4	Corregir el acento en la palabra consideré, y nuevamente precisar si el daño fue para regular la emoción (TEMPORAL) o para quitarse la vida (PERMANENTE)
	10. Tengo pensamientos constantes sobre como acabar con mi vida.	4	4	4	
Accesibilidad	12. Tengo acceso a fármacos, armas punzo cortante, etc., para autolesionarme.	4	4	4	

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento: **Construcción y Evidencia Psicométrica de Escala de Ideación Suicida en alumnos de nivel secundario de una Institución Educativa, Piura – 2024**. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Psic. Melany Aquino Montoya
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Clínica Organizacional
Institución donde labora:	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Dolor y Desesperanza
- Objetivos de la Dimensión: evaluar el dolor psicológico de la persona.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actitud	1. Siento que soy inútil en la mayoría de las actividades que realizo en mi vida.	4	4	4	
	2. Tengo esperanza en mi futuro.	4	4	4	
	4. La fe puede guiarme ante alguna solución a los problemas.	3	4	4	Delimitar a qué hace referencia con fe
	6. Alguna vez intente en quitarme la vida	3	4	4	Agregar temporalidad: Ejemplo durante las 2 últimas semanas intente

					quitarme la vida
	8. Estoy contento conmigo mismo.	4	4	4	

- Segunda dimensión: Grado de Conexión
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar los vínculos afectivos y propósito generales de la persona.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Vínculos Inter-personales	7. Cuando se me presenta un problema, puedo confiar en mis familiares.	4	4	4	
	11. Mantengo un soporte emocional con mi familia, amigos y/o pareja para no realizar un intento de suicidio.	3	4	4	Cambiar a desarrollo un vínculo afectivo estable

- Tercera dimensión: Capacidad para cometer el suicidio.
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar la capacidad que tiene la persona para poder autolesionarse.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Intensidad	3. Me siento capaz de autolesionarme, como hacerme heridas con intención, realizar cortes en mi cuerpo, tomar fármacos	3	4	4	Cambiar el etc. por u otras acciones que me dañen, , en los test no se deja la ambigüedad.

	que perjudique n mi salud, etc.				
	5. En los últimos tres meses experimentado situaciones graves en el colegio, casa o con amigos, etc., que me lleven a pensar en el suicidio.	3	4	4	Cambiar el etc. por conocidos, en los test no se deja la ambigüedad.
	9. En los últimos 3 meses considere hacerme daño físico.	4	4	4	
	10. Tengo pensamientos constantes sobre como acabar con mi vida.	4	4	4	
Accesibilidad	12. Tengo acceso a fármacos, armas punzo cortante, etc., para autolesionarme.	4	4	4	Cambiar etc. u otro tipo de elementos, en los test no se deja la ambigüedad.

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento: *Construcción y Evidencia Psicométrica de Escala de Ideación Suicida en alumnos de nivel secundario de una Institución Educativa, Piura – 2024*. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Rubén Gustavo Toro Reque
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Clínica – Forense
Institución donde labora:	Grupo Integra T.SAC.
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Análisis Psicométrico del Cuestionario de Personalidad EPQR en Universitarios de Chimbote. Escala de Bullying en estudiantes de nivel primaria y secundaria de Lambayeque. Escala de expectativas de la motivación en un grupo de trabajadores de Chiclayo.

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Dolor y Desesperanza
- Objetivos de la Dimensión: evaluar el dolor psicológico de la persona.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actitud	1. Siento que soy inútil en la mayoría de las actividades que realizo en mi vida.	4	4	4	
	2. Tengo esperanza en mi futuro.	4	4	4	
	4. La fe puede guiarme ante alguna solución a los problemas.	4	4	4	
	6. Alguna vez intente en quitarme la vida	4	3	4	
	8. Estoy contento conmigo mismo.	3	4	4	

- Segunda dimensión: Grado de Conexión
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar los vínculos afectivos y propósito generales de la persona.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Vínculos Interpersonales	7. Cuando se me presenta un problema, puedo confiar en mis familiares.	4	4	4	
	11. Mantengo un soporte emocional con mi familia, amigos y/o pareja para no realizar un intento de suicidio.	4	4	4	

- Tercera dimensión: Capacidad para cometer el suicidio.
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar la capacidad que tiene la persona para poder autolesionarse.

Indicadores	Item	Claridad	Cohere ncia	Relevan cia	Observacio nes/ Recomend aciones
Intensida d	3. Me siento capaz de autolesionarme, como hacerme heridas con intención, realizar cortes en mi cuerpo, tomar fármacos que perjudiquen mi salud, etc.	4	4	4	
	5. En los últimos tres meses experimentado situaciones eventos graves en el colegio, casa o con amigos, etc., que me lleven a pensar en el suicidio.	4	4	4	
	9. En los últimos 3 meses considere hacerme daño físico.	4	4	4	
	10. Tengo pensamientos constantes sobre como acabar con mi vida.	4	4	4	
Accesibili dad	12. Tengo acceso a fármacos, armas punzo cortante, etc., para autolesionarme.	4	4	4	


 M. Anthon G. Toro Requena

 Firma del evaluador
 DNI-18798558

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento: *Construcción y Evidencia Psicométrica de Escala de Ideación Suicida en alumnos de nivel secundario de una Institución Educativa, Piura – 2024*. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Christian Andrew Chavez Ayala	
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)	Doctor (<input type="checkbox"/>)
Área de formación académica:	Clínica (<input checked="" type="checkbox"/>)	Social (<input type="checkbox"/>)
	Educativa (<input type="checkbox"/>)	Organizacional (<input type="checkbox"/>)
Áreas de experiencia profesional:	Investigador	
Institución donde labora:	Universidad Norbert Wiener	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (<input checked="" type="checkbox"/>)	
	Más de 5 años (<input type="checkbox"/>)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Consultar mis trabajos realizados a través de mi código orcid	

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Dolor y Desesperanza
- Objetivos de la Dimensión: evaluar el dolor psicológico de la persona.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actitud	1. Siento que soy inútil en la mayoría de las actividades que realizo en mi vida.	3	4	4	Muy extenso, un ítem debe ser corto. Siento que soy un inútil. Siento que no sirvo para nada. Siento que soy incapaz de hacer las cosas bien.
	2. Tengo esperanza en mi futuro.	3	4	4	Podría ser: Pienso que el futuro me depara cosas buenas
	4. La fe puede guiarme ante alguna solución a los problemas.	4	1	1	No comprendo como este ítem ayuda a explorar la actitud de la persona. En caso de que desees involucrar la fe, el ítem puede ser: La fe me sostiene en los momentos más difíciles.
	6. Alguna vez intente en quitarme la vida				"intenté quitarme la vida" o puede ser "pensé en quitarme la vida".
	8. Estoy contento conmigo mismo.	4	4	4	

- Segunda dimensión: Grado de Conexión
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar los vínculos afectivos y propósito generales de la persona.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
-------------	------	----------	------------	------------	--------------------------------

Vínculos Interpersonales	7. Cuando se me presenta un problema, puedo confiar en mis familiares.	4	4	4	
	11. Mantengo un soporte emocional con mi familia, amigos y/o pareja para no realizar un intento de suicidio.	3	3	2	Con este ítem anticipas que la persona intenta realizar un suicidio, lo que implica que ya le has brindado un diagnóstico qué sólo buscas saber su familia, familiares, etc., le brinda el soporte emocional cuando intenta hacerlo. Si lo que buscas es detectar si hay ideación suicida no te recomendaría este ítem. Te recomendaría cambiarlo por algo así: El vínculo que mantengo con mi familia y mis amigos evita que tenga pensamientos negativos.

- Tercera dimensión: Capacidad para cometer el suicidio.
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar la capacidad que tiene la persona para poder autolesionarse.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Intensidad	3. Me siento capaz de autolesionarme, como hacerme heridas con intención, realizar cortes en mi cuerpo, tomar	4	4	4	En general esta bien, aunque considero que es una pregunta muy directa. Yo lo plantearía como: No siento miedo en lastimar mi

	fármacos que perjudiquen mi salud, etc.				cuerpo con cortes, fármacos, etc.
	5. En los últimos tres meses experimentado situaciones eventos graves en el colegio, casa o con amigos, etc., que me lleven a pensar en el suicidio.	4	4	4	En los últimos meses" es suficiente, borrar el 3. Y es he experimentado: "en los últimos meses he experimentado eventos..." Recomendación: Yo lo plantearía de la siguiente manera: en los últimos meses me han pasado cosas terribles que me han llevado a pensar en el suicidio.
	9. En los últimos 3 meses considere hacerme daño físico.	4	4	4	En los últimos meses he sentido el deseo el deseo de hacerme daño".
	10. Tengo pensamientos constantes sobre como acabar con mi vida.	4	4	4	
Accesibilidad	12. Tengo acceso a fármacos, armas punzo cortante, etc., para autolesionarme.	4	4	4	Puedo conseguir fácilmente fármacos, para autolesionarle



.....
Firma del evaluador
DNI:71221525

Anexo 09. Programador JASP

▼ Análisis factorial confirmatorio

ORDEN

- NOMBRES Y APELLIDOS
- INSTITUCIÓN EDUCATIVA
- GENERO
- EDAD
- CORREO ELECTRONICO
- ESTADO CIVIL
- GRADO DE INSTRUCCION
- V2
- V4
- V7
- V8
- V6
- V5
- V3
- V9
- V10

Factor 1: V10, V3, V9, V12

Factor 2: V8, V2, V4, V7

Factor de segundo orden

Opciones del Modelo

Análisis Factorial Confirmatorio Multigrupo

Salida Adicional de Resultados

Gráficos

Análisis factorial confirmatorio

Ajuste del modelo

Prueba Chi cuadrado

Modelo	X ²	gl	p
Modelo base	1271.753	36	
Modelo factorial	46.702	26	0.008

Nota: El estimador es DWLS y el estadístico de prueba es scaled shifted porque hay variables con categorías en los datos.

Medidas de ajuste adicionales

Índice de ajuste	Índice	Valor
Índice de Ajuste Comparativo (CFI)		0.983
Índice de Tucker-Lewis (TLI)		0.977
Índice de ajuste no normalizado de Bentler-Bonett (NNFI)		0.977
Índice de ajuste normalizado de Bentler-Bonett (NFI)		0.963
Índice de ajuste normalizado de parsimonia (PNFI)		0.710
Índice de ajuste relativo de Bollen (RFI)		0.949
Índice de ajuste incremental de Bollen (IFI)		0.983
Índice de no centralidad relativa (RNI)		0.983

Nota: Excepto para el Índice PNFI, los índices se escalan a causa de las variables con categorías en los datos.

Criterios de información

Anexo 10. Juicio de expertos.

Inserte valores																
min	1															
max	4															
k	3															
n	7															
sig	1.96	95%														
														Intervalo de Confianza		
		Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Media	DE	V de Aiken	Interpretacion V	Inferior	Superior		
Item 1	Claridad	4	4	4	4	3	4	3	3.71	0.49	0.90	VÁLIDO	0.71	0.97		
	Coherencia	4	4	4	4	3	4	4	3.86	0.38	0.95	VÁLIDO	0.77	0.99		
	Relevancia	4	4	4	4	3	4	4	3.86	0.38	0.95	VÁLIDO	0.77	0.99		
Item 2	Claridad	4	4	4	4	3	4	3	3.71	0.49	0.90	VÁLIDO	0.71	0.97		
	Coherencia	4	4	4	4	3	4	4	3.86	0.38	0.95	VÁLIDO	0.77	0.99		
	Relevancia	4	4	4	4	3	4	4	3.86	0.38	0.95	VÁLIDO	0.77	0.99		
Item 3	Claridad	4	4	4	4	2	3	4	3.57	0.79	0.86	VÁLIDO	0.65	0.95		
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.00	VÁLIDO	0.85	1.00		
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.00	VÁLIDO	0.85	1.00		
Item 4	Claridad	4	4	4	4	3	3	4	3.71	0.49	0.90	VÁLIDO	0.71	0.97		
	Coherencia	4	2	4	4	2	4	1	3.00	1.29	0.67	VÁLIDO	0.45	0.83		
	Relevancia	4	2	4	4	2	4	1	3.00	1.29	0.67	VÁLIDO	0.45	0.83		
Item 5	Claridad	4	4	4	4	4	3	4	3.86	0.38	0.95	VÁLIDO	0.77	0.99		
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.00	VÁLIDO	0.85	1.00		
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	4	4.00	0.00	1.00	VÁLIDO	0.85	1.00		

Anexo 11. Base de datos Excel.

Y6																						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
OR	NOMBRE	CONSE	INSTITU	GENE	CÓDIG	EDAD	CORRE	ESTAD	GRAD	GRAD												
DE	S Y	PTIME	CION	RO	O DE		O ELEC	O CIVL	O DE	O DE												
ME	APELL	RO	EDUCAT	RO	O DE		TRONIC		INSTR	INSTR												
	IDOS	INFOR	IVA		GENER				UCIO	UCIO												
	MADO	MADO	IA		O				N	N												
1	Andrino	Peruano	Canadiense	M		12	NO	S	Secundario		2	2	1	3	1	1	3	2	1	1	2	1
2	Andrino	Peruano	Canadiense	F		12	NO	S	Secundario		3	2	2	3	2	3	4	3	3	3	3	2
3	Andrino	Peruano	Canadiense	F		12	NO	S	Secundario		2	3	1	5	1	1	5	1	1	1	5	1
4	Andrino	Peruano	Canadiense	F		12	NO	S	Secundario		3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	5	1
5	Andrino	Peruano	Canadiense	F		12	NO	S	Secundario		2	2	1	3	1	1	3	2	1	1	5	1
6	Andrino	Peruano	Canadiense	M		12	NO	S	Secundario		4	2	3	1	3	3	1	4	3	1	5	1
7	Andrino	Peruano	Canadiense	M		13	NO	S	Secundario		1	3	1	3	3	1	1	5	1	1	3	3
8	Andrino	Peruano	Canadiense	F		12	NO	S	Secundario		4	3	2	1	3	4	3	2	1	4	1	1
9	Andrino	Peruano	Canadiense	F		12	NO	S	Secundario		5	4	3	3	1	5	3	3	5	1	2	1
10	Andrino	Peruano	Canadiense	M		12	NO	S	Secundario		2	1	1	5	1	1	2	2	1	1	1	1
11	Andrino	Peruano	Canadiense	M		12	NO	S	Secundario		3	1	1	1	5	1	2	1	1	1	5	1
12	Andrino	Peruano	Canadiense	F		12	NO	S	Secundario		4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	5	1
13	Andrino	Peruano	Canadiense	F		12	NO	S	Secundario		4	3	3	3	3	3	4	5	3	2	1	2
14	Andrino	Peruano	Canadiense	M		12	NO	S	Secundario		3	5	3	5	5	3	1	3	3	3	1	2
15	Andrino	Peruano	Canadiense	M		12	NO	S	Secundario		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1
16	Andrino	Peruano	Canadiense	M		12	NO	S	Secundario		2	1	1	2	1	1	1	1	5	1	1	1
17	Andrino	Peruano	Canadiense	M		12	NO	S	Secundario		5	3	3	3	1	2	5	5	2	2	5	1