



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD
MENTAL Y PSIQUIATRÍA

Trabajo Académico

Depresión y la ideación suicida de adolescentes de 12 a 17 años que se atienden en el Centro de Salud Mental Comunitario Pichari en Cuzco 2026

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría

Presentado por:

Autora: Gutierrez Rodriguez, Sinrry Alicia

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-2881-8349>

Asesora: Mg. Matos Valverde, Carmen Victoria

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0748-3848>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01	FECHA: 18/06/2026
		REVISIÓN: 01	

Yo, GUTIERREZ RODRIGUEZ, SINRRY ALICIA, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Enfermería, Segunda Especialidad EN ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “DEPRESIÓN Y LA IDEACIÓN SUICIDA DE ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS QUE SE ATIENDEN EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO PICHARI EN CUZCO 2026”, Asesorado por el Docente CARMEN VICTORIA MATOS VALVERDE, DNI N° 15729278, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0748-3848>, tiene un índice de similitud de 19% (diecinueve) %, con código oid: 14912:600748768, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor(a)
Gutierrez Rodriguez, Sinrry Alicia
DNI N° 48039398



.....
Firma del Asesor
Matos Valverde Carmen Victoria
DNI N° 15729278

Lima, 18 de junio del 2026.

DEDICATORIA

A mi familia, por su comprensión constante y su apoyo incondicional, que han sido el pilar fundamental en cada etapa de este proceso. Su paciencia, confianza y aliento permanente me brindaron la fortaleza y motivación necesarias para superar los desafíos y alcanzar esta meta.

AGRADECIMIENTO

A mi Alma Mater, por brindarme la
oportunidad de terminar mi carrera profesional.

Asesora: Mg. Matos Valverde, Carmen Victoria

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0748-3848>

JURADO

Presidente : Dr. Molina Torres, Jose Gregorio
Secretario : Mg. Barreda Paredes, Ruby Ines
Vocal : Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

ÍNDICE

Título.....	¡Error! Marcador no definido.
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
1: PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problema específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.5. Limitaciones de la investigación	6
1.5.1. Temporal.....	6
1.5.2. Espacial.....	6
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	6
2: MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes de la investigación	8
2.2. Base teóricas.....	10
2.3. Hipótesis.....	14
2.3.1. Hipótesis General	14

2.3.2. Hipótesis específicas.....	14
3: METODOLOGÍA.....	15
3.1. Método de investigación	15
3.2. Enfoque investigativo.....	15
3.3. Tipo de investigación	15
3.4. Diseño de la investigación	15
3.5. Población, Muestra y muestreo	16
3.6. Operacionalización de variables.....	18
3.7 Técnica e instrumentos de recolección de datos	19
3.7.1. Técnica.....	19
3.7.2. Descripción de instrumentos	19
3.7.3 Validación.....	20
3.7.4 Confiabilidad	20
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	21
3.9. Aspectos éticos	21
4. ASPECTO ADMINISTRATIVO	23
4.1. Cronograma de Actividades	23
4.2. Presupuesto.....	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	25
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	32
ANEXO 2: INSTRUMENTOS.....	33
ANEXO 5: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	37

Resumen

El objetivo general será “Determinar si existe una relación significativa entre depresión e ideación suicida en los adolescentes de 12 a 17 años que se atienden en el centro de salud mental comunitario Pichari en Cusco 2026”. Para ello, se aplicará la metodología hipotético-deductiva, un enfoque cuantitativo, investigación aplicada, y de corte transversal, porque se compilará los datos en un determinado tiempo. La muestra será finita (450) y el muestreo será probabilística y muestreo aleatorio simple (207). La técnica será la encuesta y los instrumentos serán Depresión de Beck (BDI-II), desarrollado por el psicólogo Beck que evaluará afectiva o emocional, cognición, físico, conducta, y para la variable ideación suicida, a través de la escala ideación suicida de Paykel (PSS), evalúa la frecuencia, intensidad y gravedad de los pensamientos suicidas. Finalmente, será los instrumentos pasaron por una etapa de validación y confiabilidad a través del Alfa de Cronbach V1 (0,948), y V2 (0,779) estos coeficientes indican una alta fiabilidad en la medición.

Palabras clave: Salud Mental, Adolescente, Ideación Suicida, Depresión.

Abstract

The overall objective will be to “Determine whether there is a significant relationship between depression and suicidal ideation in adolescents aged 12 to 17 who are treated at the Pichari community mental health center in 2026.” To this end, the hypothetical-deductive methodology will be applied, a quantitative, applied research, cross-sectional approach, because the data will be compiled over a specific period of time. The sample will be finite (450) and the sampling will be probabilistic and simple random sampling (207). The technique will be a survey, and the instruments will be Beck's Depression Inventory (BDI-II), developed by psychologist Beck, which will assess affective or emotional, cognitive, physical, and behavioral aspects, and for the variable of suicidal ideation, Paykel's Suicidal Ideation Scale (PSS), which assesses the frequency, intensity, and severity of suicidal thoughts. Finally, the instruments underwent a validation and reliability stage using Cronbach's Alpha V1 (0.948) and V2 (0.779).

Keywords: Depression, suicidal ideation, adolescents, cognition, behavioral, emotions.

1: PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2024, ha reportado más de 300 millones de personas que sufren depresión en el mundo, la depresión se puede reconocer por tristeza persistente y pérdida de interés en los que aceres de la vida cotidiana; la predominación de la depresión en los últimos años fue a causa de covid-19, se observa con mayor frecuencia en las mujeres, se ha observado en más de 10% de las mujeres embarazadas y puérperas (1).

Asimismo, la OMS en el año 2024, la prevalencia de EDM con pensamientos suicidas aumentó del 4,6 % al 9,8 %, la de planes de suicidio del 2,1 % al 5,3 % y la de intentos de suicidio del 1,7 % al 3,5 %. La adolescencia es una etapa de crecimiento con cambios físicos, emocionales y sociales donde el problema de salud mental se puede observar por ello debemos estar pendientes para promover su bienestar (2).

La depresión y la ideación suicida son problemas de salud mental importantes entre los adolescentes de América Latina. En un estudio realizado en Brasil, se encontró que la prevalencia de depresión entre adolescentes de 11 a 14 años era del 26,2%, con ideación suicida del 22%. De manera similar, en Santiago de Chile, la prevalencia de ideación suicida pasó del 21%, y el 23,5% de los adolescentes mostraron síntomas depresivos clínicamente significativos. En Chile, informó una prevalencia más alta de ideación suicida, con un 34,5%, entre adolescentes de 12 a 20 años (3).

En un estudio realizado en una ciudad del Caribe colombiano, el 33,6% de los adolescentes de 13 a 17 años reportaron ideación suicida. La información remitida por el ente indica que los jóvenes entre 17 y 24 años con mayor índice con problemas mentales seguido de los adolescentes de 12 a 16 años (4).

En estudios realizados en un colegio en Ecuador en el año 2020 sobre la depresión e ideación suicida en adolescentes nos indica que tiene alta tasa de suicidios en jóvenes que fueron conllevados por el trastorno depresivo, luego de realizar el test Beck, llegando a la conclusión que si hay relación (5).

Tal como lo establece el Ministerio de Salud en el año 2022, el 71.5 % de casos de intento suicida se reportó en el Perú, con predominio en personas de 15 y 34 años con prevalencia en mujeres en etapa joven, la tasa de suicidios en adolescentes va en aumento en comparación al año 2021 con 3.6% de 100% de la población (6).

Bajo el criterio del Ministerio de la salud en el año 2024 en el Perú atendieron 256 563 casos de depresión de los cuales 75.28% a mujeres y 24.71 % a varones; según la etapa de vida los afectados con algún trastorno de salud mental son adultos con 41.11%, jóvenes 26.79%, adultos mayores 17.59% y adolescentes 12.68%, como se puede observar el porcentaje de depresión en adolescentes en el Perú es preocupante y de mucha importancia (7).

En el hospital nacional Arzobispo Loayza en la ciudad de Lima en el año 2024 se presentaron 1600 casos de depresión de los cuales 74 personas fueron hospitalizadas por intento suicido en dicha institución y no solo sufren de trastornos mentales, también otros problemas patológicos, neurológicos (8).

En estudios realizados en departamento de Ayacucho en el año 2024 sobre la salud mental y su relación con la depresión nos indica que el 60% de los pacientes presentan depresión moderada, 33.3% depresión severa y 6.7% depresión leve; la relación es significativa y preocupante, (9).

En estudios realizados en el departamento de Cusco en la provincia la convención distrito de Pichari en el año 2021 sobre la depresión e ideación suicida en adolescentes nos indica que hay una relación directa a mayor gravedad de la depresión mayor será la ideación

suicida en los adolescentes, quiere decir que si hay relación entre depresión e ideación suicida (10).

Debido a la gran importancia del tema y al aumento de la problemática, se expone el caso sobre la relación de depresión y la ideación suicida en los adolescentes que son atendidos en centro de salud mental comunitario de Pichari en el año 2026, los estudios indican tasas de prevalencia variables de depresión e ideación suicida entre adolescentes. Por ejemplo, un estudio encontró una prevalencia de ideación suicida del 14,1 % entre adolescentes de 11 a 15 años. Mientras que otro informó una prevalencia del 38,2% entre pacientes adolescentes con depresión. Además, un estudio en China informó una prevalencia menor del 1,1% de ideación suicida entre estudiantes de secundaria. Existe una fuerte asociación entre la depresión y la ideación suicida. Los adolescentes con depresión tienen una probabilidad significativamente mayor de experimentar ideación suicida.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la depresión e ideación suicida en los adolescentes de 12 a 17 años que se atienden en el centro de Salud Mental Comunitario Pichari en Cusco?

1.2.2. Problemas específicos

¿Qué relación existe entre la dimensión cognitiva de la depresión e ideación suicida en los adolescentes de 12 a 17 años que se atienden en el centro de salud mental comunitario Pichari en Cusco?

¿Qué relación existe entre la dimensión física conductual de la depresión e ideación suicida en los adolescentes de 12 a 17 años que se atienden en el centro de salud mental comunitario Pichari en Cusco?

¿Qué relación existe entre la dimensión afecto emocional de la depresión e ideación suicida en los adolescentes de 12 a 17 años que se atienden en el centro de salud mental comunitario Pichari en Cusco?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar si existe una relación significativa entre depresión e ideación suicida en los adolescentes de 12 a 17 años que se atienden en el Centro de Salud Mental Comunitario Pichari en Cusco.

1.3.2 Objetivos específicos

“Identificar la relación entre la dimensión cognitiva de la depresión e ideación suicida en los adolescentes de 12 a 17 años que se tratan en el Centro de Salud Mental Comunitaria Pichari”.

“Identificar la relación entre la dimensión física conductual de la depresión e ideación suicida en los adolescentes de 12 a 17 años que se tratan en el Centro de Salud Mental Comunitario Pichari”.

“Identificar la relación entre la dimensión afecto emocional de la depresión e ideación suicida en los adolescentes de 12 a 17 años que se tratan en el centro de salud mental comunitario Pichari”.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La presente investigación se justifica teóricamente por su contribución al fortalecimiento de los modelos de cuidado en salud mental, específicamente en el abordaje de

la depresión e ideación suicida. La relevancia de este estudio radica en la integración y validación de conceptos fundamentales de la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem con la teoría de autocuidado, enfatiza la importancia de autonomía del paciente y la capacidad de cuidar de sí mismo, el contexto de la depresión y la ideación suicida el enfermero puede apoyar al paciente para que desarrolle habilidades de autocuidado y mejore su estado emocional. Siguiendo esta línea, el estudio aporta significancia teórica al operacionalizar los postulados de la Teoría de las Relaciones Interpersonales de Hildegard Peplau, demostrando la vigencia del proceso de interacción enfermero-paciente como un eje transformador de la experiencia emocional y social del individuo.

Asimismo, la relevancia metodológica se sustenta en el uso de instrumentos psicométricos validados y estandarizados, como el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) y la Escala de Ideación Suicida, cuya fiabilidad permite la obtención de datos consistentes. Esta ruta metodológica contribuye al campo de la investigación en enfermería al proporcionar un modelo de recolección y análisis de datos que puede ser replicado en contextos similares, asegurando la validez interna y externa de los hallazgos.

1.4.2. Metodología

La investigación se justifica metodológicamente al emplear el método científico como eje fundamental para la construcción de conocimiento objetivo y verificable sobre la salud mental adolescente. La importancia de este abordaje radica en la aplicación de un enfoque cuantitativo, de tipo básico y un diseño no experimental de nivel correlacional, los cuales garantizan la precisión en la medición de las variables y la posibilidad de establecer asociaciones estadísticas rigurosas. Siguiendo esta dirección, la relevancia metodológica se sustenta en el uso de instrumentos psicométricos validados y estandarizados, como el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) y la Escala de Ideación Suicida, cuya fiabilidad permite la obtención de datos consistentes.

1.4.3. Practica

De acuerdo con los objetivos planteados, la presente investigación permitirá determinar la relación entre la depresión y la ideación suicida en adolescentes del distrito de Pichari. Los resultados obtenidos serán socializados con el Centro de Salud Mental Comunitario de Pichari, En la actualidad se requiere ir más allá del diagnóstico estadístico; por ello, los resultados obtenidos serán socializados con el Centro de Salud Mental Comunitario de Pichari, con la finalidad de establecer una base objetiva para la toma de decisiones. y, además, ello permite proponer estrategias de solución concretas, tales como el diseño de protocolos de tamizaje oportuno, programas de intervención temprana en crisis y talleres de fortalecimiento de la resiliencia emocional.

Además, esto permitirá que se contribuya al fortalecimiento de los servicios brindados por dicha institución, optimizando la asignación de recursos hacia las áreas de mayor riesgo detectadas. –y, por ende, se logrará un aporte significativo que permita elevar la calidad de la atención y ejecutar acciones preventivas directas, las cuales son cruciales para reducir los índices de vulnerabilidad en la población adolescente de la zona.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se desarrollará durante el período comprendido entre los meses de febrero y mayo del año 2026.

1.5.2. Espacial

La investigación se desarrollará en el Centro de Salud Mental Comunitario de Pichari, ubicado en el distrito de Pichari, provincia de La Convención, departamento de Cusco, Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

En este estudio, la unidad de análisis es el individuo adolescente (de 12 a 17 años) que está siendo atendido en el Centro de Salud Mental Comunitario Pichari. Este enfoque permite

estudiar la relación entre las variables de depresión e ideación suicida a nivel individual y analizar cómo estos factores se manifiestan en cada joven dentro del contexto del estudio.

2: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Acosta (11) en el 2022 en Ecuador realizaron un trabajo que tuvo como objetivo de la investigación “determinar el riesgo de suicidio en adolescentes de 13 a 18 años de la Unidad Educativa 26 de febrero, de la ciudad de Paute, durante el mes de marzo, en el año 2022”. Utilizaron una metodología de investigación modelo prisma, criterios de la investigación. Su población fue adolescentes de 13 a 18 años y la muestra fue 214 estudiantes. Los resultados, el riesgo suicida fue alto con un 50,5% y moderado 44,9%, la sub escala muestra un 87,4% de desesperanza, 50,5% de soledad y abatimiento, 52,8% de baja autoestima, 75.7 % dificultad de afrontar emociones y con un 60,3% con ideación para el suicidio. Se concluyó que existe un riesgo alto en adolescentes hacia el suicidio.

Abril y Gavilanes (12) en el 2023 en Ecuador realizan una investigación con el objetivo “determinar la relación entre depresión e ideación suicida en estudiantes”. Para ello, se empleó una metodología de enfoque cuantitativo con un nivel correlacional, orientada a determinar la relación entre las variables de estudio. Los resultados, se aplicó que se dieron a través de la escala SDS y la BHS. Se obtuvo un p valor =0.740 ($Rho = -0.029$, $p > 0.50$). Concluyendo que existe una relación positiva pero débil entre la depresión y la ideación suicida.

Quevedo y Salado (13) en el 2023 en México la investigación tiene como objetivo “identificar los niveles de depresión y el pensamiento suicida”. Para ello, utilizaron la siguiente metodología, siendo un enfoque cuantitativo, y de tipo descriptivo y transversal. 407 fue la población conformada por estudiantes. Los resultados, precisaron que el 51% de los estudiantes no presentó ningún nivel de depresión; mientras que, el 18% de ellos presentó niveles de depresión grave. Asimismo, el 55% de los examinados mostró riesgo suicida medio, alto y el

9% presentó riesgo suicida muy alto, que necesita hospitalización para preservar su vida y el 40% de los participantes mostró riesgo suicida bajo. Se concluyó, que las instituciones deben implementar acciones para su atención y prevención.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Carazas (14) investigación realizada en 2021 en la ciudad de Lima el objetivo de la investigación fue “determinar la relación entre la depresión e ideación suicida en los alumnos de segundo y tercero de secundaria”, la metodología de la investigación es cualitativo, de tipo correlacional, tienen un diseño no experimental, la población fue de 275 alumnos entre 12 a 16 años, la muestra es fue de 160, Los resultados obtenidos evidencian que existe una correlación entre depresión e ideación suicida con un ($\rho = ,433$ p valor ,000) Se concluyó que la presencia de la depresión hace más probable la presencia de ideación suicida.

Gutiérrez (15) se realizó en el 2022 en la ciudad de Moquegua, el objetivo de la investigación fue “determinar la relación entre depresión e ideación suicida en estudiantes de 3ro, 4to y 5to grado de secundaria de la institución educativa jun bautista Scarsi Valdivia”. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con alcance correlacional, diseño no experimental y de corte transversal. Resultados, se hallaron que el nivel de depresión mínimo con 46.53%, grave en el 18.81%, leve en el 17.82% y moderada en el 16.83%; en la variable de ideación suicida se encontró un nivel bajo en el 50.50%, media en el 43.53% y alta en el 5.94%. Se concluyó que existe relación entre depresión e ideación suicida con una significancia estadística de 0.000 y una correlación de 0.649 alta y positiva.

Godínez Et al (16) la investigación se realizó en el 2023 en Tacna, el objetivo de este estudio “establecer la relación entre los tipos de familia y la ideación suicida en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Tacna-Perú” la metodología de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo y el diseño es correlacional, y la muestra estuvo conformado por 378 adolescentes. el tipo de familia separada caóticamente es el más frecuente (21,2%);

finalmente, los estudiantes presentan un nivel leve de riesgo de ideación suicida (70,9%). Se concluyó que la familia no es factor de suicidio.

Cabrera y Ríos (17) en el 2021 realizaron una investigación en el distrito de Pichari con el objetivo de “determinar la relación entre depresión e ideación suicida en adolescentes entre 15y 18 años en el distrito de Pichari” la metodología de la investigación fue cualitativo de tipo descriptivo-correlacional y de diseño no experimental, la población fueron 190 de adolescentes. Los resultados El nivel de Depresión que prevalece en la muestra total es el mínimo (44.2%), mientras que el nivel leve representa un 18.4%, el moderado un 13.2% y el nivel severo un 24.2%. Se concluyó que a menor grado de depresión que manifieste el adolescente menor será el grado de ideación suicida.

2.2. Base teóricas

2.2.1 Depresión

2.2.1.1 Definición de depresión

Es un Trastorno de la salud mental donde la persona pasa mayor tiempo deprimida, triste, no puede controlar sus emociones, para luego aislarse, cuando la depresión se profundiza podría desencadenarse pensamientos suicidas. Según el autor Albert Camus, precisó en su ensayo que:

El mito de Sísifo, aborda la aceptación del absurdo como una salida filosófica a la contradicción entre la búsqueda de sentido en la vida y la inevitabilidad del suicidio. Se define el absurdo como la tensión entre el deseo humano de encontrar significado y un universo que carece de él (p.202).

. La importancia del desarrollo de las emociones se da desde la etapa prenatal y el aspecto emocional y se va desarrollando según la etapa de vida, también influye el factor genético en el desarrollo de las emociones (18).

Definida como una tristeza y/o desesperación profunda que influye en las actividades cotidianas, afectando a la persona y a los que lo rodean, las depresiones tienen tratamiento y se puede mejorar al pasar los días (19).

2.2.1.2 Causas de la depresión

Según la organización panamericana de la salud la depresión es causada por una combinación de factores genéticos, biológicos ambientales y psicológicos, otras investigaciones indican que el riesgo genético para la depresión es el resultado de la influencia de varios genes que actúan junto con factores ambientales y otros factores de riesgo (20).

2.2.1.3 Signos y Síntomas de depresión

La sintomatología en pacientes con depresión es la tristeza prolongada o sensación de vacío, enojo e irritabilidad, falta de interés o placer por realizar actividades que antes lo disfrutaba, cambios en su peso, falta de energía, incapacidad para concentrarse, sentimientos de inutilidad o culpa desmedida, llegando a veces a considerar la posibilidad de muerte, suicidio planear su muerte (21).

2.2.1.4 Dimensiones de depresión

a. Cognitiva de la depresión

La depresión puede causar cambios en la cognición, dificultades para concentrarse, recordar o tomar decisiones y de la manera como procesamos la información. Está asociada con los pensamientos negativos (22).

b. Física conductual de la depresión

La teoría conductual de la depresión indica que la persona deprimida tendrá la actividad conductual reducida su sintomatología serán postura encorvada, cansancio, fatiga, agitación psicomotriz y ralentización del discurso, pérdida de habla (23).

c. Afecto emocional de la depresión

Se relaciona con el cambio de los estados de ánimo y la conducta. La sintomatología del afecto emocional es la tristeza, vacío, desesperanza, ganas de llorar, irritabilidad enojo, frustración, sentimientos negativos y aislamiento (24).

2.2.1.5 Teoría de enfermería

La teoría relacionada con el trastorno depresivo en los adolescentes puede ser la teoría de autocuidado de Dorothea Orem, esta teoría enfatiza la importancia de la autonomía y la capacidad de cuidar de sí mismo. El enfermero puede apoyar al paciente para que desarrollar habilidades de autocuidado.

2.2.2 Ideación de suicida

2.2.2.1 Definición de ideación suicida

Ideación suicida es cuando una persona quiere quitarse la vida o pensar en el suicidio, existe dos tipos de ideación suicida (pasiva y activa), dentro de ideación pasiva se da cuando una persona desea estar muerto o poder morir, pero en realidad no tienes planes de suicidarte y la ideación suicida activa no es solo pensar en ello, sino tener la intención de suicidarse y la planificación de cómo hacerlo (25).

2.2.2.2 Causas y factores de riesgo ideación suicida

Existen varias causas y factores de riesgo que puede aumentar la vulnerabilidad de una persona al desarrollar las ideas suicidas, los factores son genético (aunque las ideas suicidas no son genéticos pero si influye a que sufran de algún trastorno mental que conlleve a la ideación suicida), físico (las personas que presenta un desequilibrio en los neurotransmisores del cerebro, ya que ellos cumplen la función de brindar la información por todo el cuerpo y regula las emociones y los estados de ánimo), ambiental son personas que experimentan estrés continuo, padecen de abuso y/o abandono o pierden a un ser querido y deprimirse y pensar en el suicidio (26).

2.2.2.3 Dimensiones de la ideación suicida

a. Pensamiento de muerte

Pensar en la propia muerte puede inducir ansiedad ante la muerte y activar conceptos semánticos relacionados con ella, lo que afecta los juicios y las conductas. Muchas personas experimentan pensamientos suicidas durante el estrés o algún trastorno que padece una persona (27).

b. Ideas suicidas

Son entendidas como aquellos comportamientos dirigidos a terminar con la propia vida, se pueden dividir en ideas suicidas pasivas y activas y preparación, planeación ejecución del intento suicida y el suicidio consumado (28).

c. Intento suicidio

El intento suicidio se define como un acto deliberado de autolesión con la intención de morir, existen varios factores que conllevan al intento suicidio, es de suma importante destacar que el intento suicidio es un tema complejo (29).

2.2.2.4 Teoría de enfermería

La Teoría de las 14 Necesidades Humanas Básicas de Virginia Henderson es un marco fundamental en enfermería que enfatiza la promoción de la independencia del paciente al abordar las necesidades humanas fundamentales. Henderson destacó que la enfermera debe ser capaz de trabajar de manera independiente, ayudando a los pacientes a satisfacer sus necesidades básicas en situaciones de salud o enfermedad. Según ella, la enfermera puede proporcionar cuidados independientes (aquellos que no requieren órdenes médicas) y también dependientes (Colaboración multidisciplinaria). El rol de la enfermera también implica educar al paciente para que pueda ser lo más autónomo posible y llevar una vida más saludable. Es fundamental que la enfermera reconozca las capacidades del paciente y le brinde el apoyo necesario para mantener o recuperar su independencia (30).

2.3. Hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

- Hi: Existe una relación significativa entre depresión e ideación suicida en los adolescentes de 12 a 17 años que se atienden en el centro de salud mental comunitario Pichari 2026.
- Ho: No existe una relación significativa entre depresión e ideación suicida en los adolescentes de 12 a 17 años que se atienden en el centro de salud mental comunitario 2026.

2.3.2. Hipótesis específicas

- Hi: Existe relación entre la dimensión cognitiva de la depresión e ideación suicida en los adolescentes de 12 a 17 años que se tratan en el centro de salud mental comunitario Pichari en el año 2026.
- Hi: Identificar la relación entre la dimensión física conductual de la depresión e ideación suicida en los adolescentes de 12 a 17 años que se tratan en el centro de salud mental comunitario Pichari en el año 2026.
- Hi: Identificar la relación entre la dimensión afecto emocional de la depresión e ideación suicida en los adolescentes de 12 a 17 años que se tratan en el centro de salud mental comunitario Pichari en el año 2026.

3: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

La metodología será hipotético-deductivo por tal razón se formulará las hipótesis basadas en observaciones previas o teorías existentes. Esto ayuda a guiar la investigación hacia preguntas específicas. Con base en el análisis, se llega a conclusiones sobre la validez de la hipótesis, si los resultados son consistentes con las predicciones, la hipótesis puede ser considerada válida; si no lo son, puede ser rechazada o modificada (31).

3.2. Enfoque investigativo

El enfoque será cuantitativo por ende se recopilará y analizará la información que se obtiene a través de diversas fuentes de una forma estructurada, precisa y generalizable de estudiar la relación entre la depresión y la ideación suicida en adolescentes, permitiendo a los investigadores obtener conclusiones más robustas y fundamentadas en datos numéricos. Esto es especialmente relevante en un área tan sensible y crucial como la salud mental juvenil (32).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación empleado es aplicada por tal razón se centra en resolver problemas prácticos y concretos, utilizando los conocimientos y teorías previas para obtener resultados directamente aplicables a situaciones reales, se buscaría entender cómo la depresión influye en la ideación suicida en los adolescentes para desarrollar intervenciones o programas que puedan prevenir o reducir los riesgos de suicidio en este grupo (33).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño será no experimental, siendo una categoría amplia de metodologías de investigación que no implica la manipulación de variables ni la asignación aleatoria de participantes a condiciones. Asimismo, se pueden realizar encuestas para conocer el nivel de depresión y los pensamientos suicidas sin intervenir en el entorno del adolescente (34).

3.4.1. Corte

Es transversal, ya que son principalmente descriptivos y observacionales, diseñados para capturar una instantánea de una población en un solo punto en el tiempo (35).

3.4.2. Nivel

Correlacional por ende buscará identificar, y analizar las relaciones entre dos o más variables sin asumir una relación causal. En otras palabras, el objetivo es ver si existe una relación entre las variables y, en caso afirmativo, qué tan fuerte y en qué dirección es esa relación, pero sin establecer causalidad (36).

En el caso de la relación entre la depresión y la ideación suicida en adolescentes, un diseño de investigación correlacional sería adecuado, porque se buscaría explorar si existe una asociación entre el nivel de depresión y la presencia de pensamientos suicidas en adolescentes, pero sin intentar manipular las condiciones de esos fenómenos.

3.5. Población, Muestra y muestreo

Población

La población de estudio estará conformada por 450 adolescentes de entre 12 y 17 años que asisten al Centro de Salud de Pichari durante el año 2026. Se incluirá a aquellos que otorguen su asentimiento informado y cuenten con la autorización previa de sus padres o tutores legales.

Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión:

- Adolescentes de 12 a 17 años.
- Adolescentes que reciben atención en el C.S. Mental Comunitario Pichari en el año 2026.
- Adolescentes que proporcionen asentimiento informado para participar en el estudio. (Autorización de los padres o apoderado).

Exclusión:

- Adolescentes menores de 12 años o mayores de 17 años.
- Adolescentes que no están siendo atendidos en el C.S. Mental Comunitario Pichari.
- Adolescentes cuyos padres o tutores no otorguen consentimiento informado o adolescentes que no proporcionen su asentimiento para participar en el estudio. La participación voluntaria y el consentimiento son fundamentales para garantizar la ética del estudio.

Muestra:

Para deducir la muestra se empleará la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{(E^2 \cdot (N - 1)) + (Z^2 \cdot p \cdot (1 - p))}$$

Reemplazando:

$$n = \frac{450 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times (1 - 0.5)}{(0.05)^2 \times (450 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times (1 - 0.5)} =$$

$$n = 207$$

Por lo tanto, el tamaño de la muestra necesario es de aproximadamente **207 adolescentes**, teniendo un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95%.

Muestreo

El muestreo será aleatorio simple por tal razón elimina la posibilidad de que el investigador seleccione intencionalmente o de forma no sistemática a ciertos participantes, lo que podría introducir sesgos en los resultados. Dado que la selección es aleatoria, todos los elementos tienen las mismas oportunidades de ser seleccionados, lo que permite que los resultados sean más fiables y objetivos.

3.6. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1 Depresión	La depresión es un trastorno del estado de ánimo caracterizado por una tristeza profunda, persistente y un sentimiento generalizado de desesperanza que afecta tanto el bienestar emocional como el funcionamiento diario de una persona (26).	La depresión en los adolescentes se medirá a través de la presencia y gravedad de los siguientes síntomas, de acuerdo con las escalas y cuestionarios estandarizados, como la Escala de Depresión de Beck (BDI-II)	Cognitiva de la Depresión. Física y Conductual de la Depresión Afectiva o Emocional de la Depresión	Ítem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Ítem 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 Ítem 15, 16, 17, 18, 20, 21	0: No se presenta el síntoma o es mínimo. 1: Leve (síntoma presente, pero no interfiera mucho con la vida diaria). 2: Moderado (síntoma presente, afectando la vida diaria de manera significativa). 3: Grave (síntoma muy intenso, causando un gran sufrimiento o disfunción).	0-16 (Depresión mínima): 17-32 (Depresión leve): 33-47 (Depresión moderada) 48- 63 (Depresión grave)
Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V2 Ideación suicida	La ideación suicida se refiere a los pensamientos, deseos o fantasías acerca de suicidarse o de acabar con la propia vida (27).	En un estudio, la ideación suicida se mide de acuerdo con la frecuencia y la gravedad de estos pensamientos, y se clasifica en distintos niveles que van desde los pensamientos pasivos hasta la planificación activa para llevar a cabo el suicidio.	Pensamiento de muerte	Ítem 1, 2.	Escala Nominal 0 = No 1 = Si	Puntuación de la escala: 0 a 1: Leve 2 a 3: Moderada 4 a 5: Grave.

3.7 Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica a utilizar será la encuesta, por su ventaja para recopilar información estandarizada y objetiva en estudios cuantitativos. Según Huamán et al., la encuesta permite obtener datos directos de una población definida mediante instrumentos estructurados, garantizando validez y confiabilidad en la medición de variables psicológicas y sociales (37). En esta investigación, la encuesta tendrá como propósito identificar los niveles de depresión y la presencia de ideación suicida en adolescentes —12 a 17 años— atendidos en el C.S. Mental Comunitario Pichari, facilitando el análisis estadístico y la correlación entre ambas variables de estudio.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento de la variable 1: “Depresión”

Inventario de Depresión de Beck (BDI-II), desarrollado por el psicólogo Aaron T. Beck en 1961, citado en Bortnick (38). Está diseñado para medir la intensidad de la depresión en 21 ítems, los ítems cubren una gama de síntomas y áreas funcionales, como: Afectiva o emocional (tristeza, desesperanza), Cognición (dificultad para concentrarse, pensamientos suicidas), Físico (fatiga, insomnio o hipersomnia), Conducta (disminución de la actividad, pérdida de placer). Escala de medición: 0 puntos: Respuesta menos intensa, 1 punto: Respuesta moderadamente intensa, 2 puntos: Respuesta bastante intensa, 3 puntos: Respuesta más intensa. Escala de valoración: 0-16 (Depresión mínima); 17-32 (Depresión leve); 33-47 (Depresión moderada); 48- 63 (Depresión grave).

Instrumento de la variable 2: “Ideación suicida”

Escala de Ideación Suicida de Paykel (PSS), evalúa la frecuencia, intensidad y gravedad de los pensamientos suicidas en individuo, fue diseñada por el psiquiatra Adrian

Paykel en 1984, consta de 5 ítems. Dimensiones: Pensamiento de muerte, Ideas suicidas, Intento suicidio. Puntuación de la escala: 0 a 1: Leve, 2 a 3: Moderada, 4 a 5: Grave.

3.7.3 Validación

Para Cooke (39) precisó que “La validación el juicio de expertos debe validarse empíricamente para contribuir eficazmente a la cuantificación de la incertidumbre con base científica”. Para ello, implica una combinación de validación empírica, y validación de contenido.

El BDI-II (40) ha sido traducido y validado en múltiples idiomas y contextos culturales, incluidos bengalí, italiano, alemán, portugués, español y chino. Muestra consistencias psicométricas alta través de la V de Aiken de 0.90, y una buena validación test-retest en varias poblaciones.

Para, la escala de Ideación Suicida de Paykel (PSS) ha mostrado una alta propiedades psicométricas 0,917. De manera similar, en un estudio con adolescentes españoles, la fiabilidad de las puntuaciones, estimada fue de 0,93 (41).

3.7.4 Confiabilidad

Según Kaul (42) la confiabilidad “se refiere a la capacidad de un instrumento, técnica o enfoque para producir mediciones consistentes y repetibles”, lo cual es esencial para la confiabilidad y precisión de los estudios.

Para el instrumento de la variable 1, alcanzó la confiabilidad mediante el Coeficiente Alfa de Cronbach de 0,948; calificado como excelente consistencia interna. Del mismo, para el instrumento de la variable 2: empleándose el Alfa de Cronbach con un resultado de consistencia interna de 0,779 se califica como aceptable consistencia interna.

Floss (43) para interpretar el valor del alfa de Cronbach y sus implicaciones para la consistencia interna, los valores superiores a 0,70 son generalmente aceptables, mientras que valores inferiores a 0,60 indican posibles problemas con la fiabilidad de la escala.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Se analizará los datos recolectados a través de encuestas. Se revisarán todos los formularios para asegurar que estén completos y legibles. Los datos se compilarán en una base de datos, utilizando un programa estadístico como SPSS, Excel. Para determinar la relación entre la depresión y la ideación suicida, se aplicará: la prueba de correlación de Pearson, si las variables presentan distribución normal y/o la prueba de correlación de Spearman, si no cumplen con el supuesto de normalidad. El nivel de significancia estadística será establecido en $p < 0.05$ y se trabajará con un intervalo de confianza del 95%. El grado de correlación será interpretado según la magnitud del coeficiente (r), considerando valores cercanos a 0 como relación débil y valores cercanos a ± 1 como relación fuerte.

Finalmente, los resultados serán presentados en tablas y gráficos, interpretando la dirección y fuerza de la relación entre las variables estudiadas.

3.9 Aspectos éticos

Son principios y normas que garantizan que los estudios se realicen de manera responsable, respetando la dignidad y derechos de los participantes (44). Algunos de los más importantes son:

Autonomía: Se entiende como el principio ético que reconoce el derecho de los participantes a decidir libre y voluntariamente sobre su inclusión en una investigación, basándose en información suficiente y comprensible. Este principio se justifica mediante la provisión de datos claros y completos acerca de los objetivos del estudio, los procedimientos que se llevarán a cabo, los posibles riesgos y beneficios, así como la garantía de que pueden retirarse en cualquier momento sin que ello implique consecuencias negativas.

Justifica: se proporcionará el informe detallado sobre el propósito de la investigación, los procesos, los riesgos e impacto positivo, también se considera aceptar el retiro en cualquier momento de la investigación, sin repercusiones.

Beneficencia: Hace referencia al deber del investigador de promover el bienestar de los participantes, procurando maximizar los beneficios potenciales del estudio y reducir al mínimo cualquier riesgo o perjuicio derivado de su participación.

No Maleficencia: Este principio establece la obligación ética de evitar causar daño físico, psicológico o social a los participantes, asegurando que los riesgos sean debidamente evaluados y controlados antes y durante el desarrollo de la investigación.

Privacidad: Garantizar que las respuestas sean confidenciales y que los datos no se compartan sin el consentimiento adecuado.

Soporte emocional: Dado lo sensible del tema, es crucial tener un protocolo de apoyo disponible para los adolescentes que puedan experimentar malestar al completar la encuesta, como líneas de ayuda o acceso a profesionales de la salud mental.

Protección de los adolescentes: Asegurar que las encuestas integren la protección legal, donde los adolescentes se sientan cómodos compartiendo sus pensamientos, garantizando sus derechos, además de promover la resiliencia y abordar riesgos específicos del estudio.

4. ASPECTO ADMINISTRATIVO

4.1. Cronograma de Actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES							
ÍTEM	ACTIVIDADES PARA DESARROLLAR POR ENTREGABLES	RESPONSABLE	2026				
I	APROBACIÓN DE PLAN DE TESIS		Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
1	Adecuar el proyecto al informe de tesis	Estudiante					
2	Autorización del director del Centro de Salud Mental Comunitario Pichari	Estudiante					
3	Aplicar el consentimiento y asentimiento informado	Estudiante					
4	Aplicación de los instrumentos	Estudiante					
5	Compilación de datos en la base Excel y tratamiento estadístico	Estudiante					
6	Presentación de resultados, conclusiones y recomendaciones	UPNW					
7	Revisión de jurados	UPNW					
8	Subsanación de observaciones	Estudiante					
9	Sustentación del trabajo académico.	UPNW					

4.2. Presupuesto

RECURSO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	TOTAL
Especialidad	Servicio	1	3500	S/3,500.00
Materiales de escritorio	Unid	10	10	S/100.00
Papel A4 bond x 80g	Millar	3	15	S/450.00
Asesoramiento de especialistas	Servicio	1	600	S/600.00
Gastos de transporte	Unid	30	30	S/900.00
Cartucho de tinta para impresión	Millar	1	100	S/100.00
Impresión de trabajo	Millar	1	100	S/100.00
Servicio de internet	Hora	80	3	S/240.00
Encuadernado y estampado	Unid	3	50	S/150.00
TOTAL				S/6,140.00

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la salud OMS en el año. Depresión. [Internet]. 2023. Disponible en:
https://www.google.com/search?q=segun+la+oms+deprescion+en+el+2024&oq=segun+la+oms+deprescion+en+el+2024&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOTIJCAEQIRgKGKABMgkIAhAhGAoYoAHSAQoxMzI4NmowajE1qAIIsAIB&sourceid=chrome&ie=UTF-8
2. Organización Mundial de la salud OMS en el año. La salud mental de los adolescentes. [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
3. Dias RG, Fioreze C, Dóri LV, Braccini MC, Kohen NA, Fontes A. Prevalence and associated factors of suicidal ideation in adolescents from southern Brazil. Psychol Health Med. 2025. doi:10.1080/13548506.2025.2575405
4. Caballero-Domínguez CC, Campo-Arias A. Prevalence and Factors Associated With Suicide Ideation in Colombian Caribbean Adolescent Students. Omega U S. 2022;85(4):837-49. doi:10.1177/0030222820959929.
5. Alejandro EP. Depresión e ideación suicida en adolescentes del Colegio Adolfo Valarezo de la ciudad de Loja. [Tesis previa a la obtención del título de Médico General]. Ecuador: Universidad Nacional De Loja; 2020. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23330/1/ElianaPatricia_AlejandroJumbo.pdf.pdf
6. Ministerio de Salud. El 71.5 % de los casos de intento de suicidio en el Perú es de personas entre 15 y 34 años. [Internet]. Perú: MINSA; 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/648965-el-71-5-de-los-casos-de-intento-de-suicidio-en-el-peru-es-de-personas-entre-15-y-34-anos>

7. Ministerio de Salud. Establecimientos del Minsa atendieron más de 250 000 casos de depresión a lo largo del año 2024. [Internet]. Perú: MINSA; 2025. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1088925-establecimientos-del-minsa-atendieron-mas-de-250-000-casos-de-depresion-a-lo-largo-del-ano-2024>
8. Ministerio de Salud. Más de 1600 casos de depresión fueron atendidos en el año 2024 en el Hospital Loayza. [Internet]. Perú: MINSA; 2025. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/hospitalloayza/noticias/1090100-mas-de-1600-casos-de-depresion-fueron-atendidos-en-el-ano-2024-en-el-hospital-loayza>
9. Valdivia LE. Salud mental positiva en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Psicología de la Universidad Continental. [Para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología]. Huancayo: Universidad Continental; 2020. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/9404/4/IV_FHU_501_TE_Valdivia_Tinoco_2020.pdf
10. Amaral AP, Sampaio JU, Matos FR, Pocinho Mda et al. Depresión e ideación suicida en la adolescencia: implementación y evaluación de un programa de intervención. *Enferm. glob.* [Internet]. 2020 [citado 2025 Mar 22] ; 19(59): 1-35. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300001&lng=es. Epub 10-Ago-2020. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.402951>
11. Acosta Buni RA. Riesgo de suicidio en los adolescentes de 13 a 18 años de la Unidad Educativa 26 de Febrero de la ciudad de Paute, en el año 2022 [tesis de maestría]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2022 [citado el 9 de mayo de 2026]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/40173>.
12. Abril EP, Gavilanes FR. La depresión y su relación con la ideación suicida en estudiantes universitarios. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. [Internet].

- 2023[citado 5 de febrero de 2026]; 4(1), 930. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/307>
13. Quevedo M y Salado M. Depresión e ideación suicida en estudiantes preparatorianos. Rev. estud. psicol. [Internet] 2023 [Citado 5 de febrero de 2026]; 3(3), 35-43. Disponible en: <https://estudiospsicologicos.com/index.php/rep/article/download/114/212/383>
 14. Carazas JA. Depresión e ideación suicida en los alumnos de segundo y tercero de secundaria. [Tesis pregrado] Lima: Universidad Nacional Federico Villareal. 2021. [Citado 5 de febrero de 2026] Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5571>
 15. Gutierrez CA. Depresión e ideación suicida en estudiantes de 3ro, 4to y 5to grado de secundaria de la institución educativa Juan Bautista Scarsi Valdivia, Samegua 2022. [Tesis pregrado] Moquegua: Universidad José Carlos Mariátegui. 2023 [Citado 5 de febrero de 2026] Disponible en: https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/1919/Cristhine_tesis_titulo_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 16. Godinez Salazar A del R, Roque Chino DV, Garay Flores GV, Romaní Allende FG, Roberto Joaquín Vivanco Burgos. Tipos de Familia e Ideación Suicida en Estudiantes de Secundaria de una Institución Educativa de Tacna-Perú, 2019. Ciencia Latina [Internet]. 4 de abril de 2023 [citado 9 de mayo de 2026];7(2):1195-210. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5390>.
 17. Cabrera LV y Ríos JS. Depresión e ideación suicida en adolescentes del distrito de Pichari, La Convención, Cusco, 2021. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología]. Cusco: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_4c90cedca195a0e32ce589a2b41764ee

18. Sausa M. La depresión causa el 80% de suicidios en el Perú, pero no es atendida. Peru 21, Peru: 2014, Septiembre 06. Seccion A. p. 2-3.
19. Agudelo DM, Casadigos CP, Sanchez DL. Características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *International Journal of Psychological Research*. 2015; 1(1):34-39.
20. Amezquita ME, Gonzalez RE, Zuluaga D. Prevalencia de la depresión, ansiedad y comportamiento suicida en la población estudiantil de pregrado de la Universidad de Caldas, año 2000. *Rev Colomb Psiquiatr*. 2003; 32(4): 341-356.
21. Perales A, Sánchez E, Parhuana A, Carrera R, Torres H. Conducta suicida en estudiantes de la escuela de nutrición de una universidad pública peruana. *Rev Neuropsiquiatr*. 2013;76(4):231-235.
22. Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi". Estudio Epidemiológico Metropolitano en Salud Mental, 2002. Informe General. *Anales de Salud Mental*. 2002; 18 (1-2): 1-197.
23. Risal A, Sanjel S, Sharma PP. Study of Depression among the Nursing Students in a University Medical College of Nepal. *Kathmandu Univ Med J*. 2016; 55(3), 264-8.
24. Mejia CR, Valladares-Garrido MJ, Talledo-Ulfe L, Sánchez- Arteaga K, Rojas C, Ruiz-Arimuya JJ, Cruz B, Vilca ZP. Síndrome de Burnout y factores asociados en estudiantes de medicina. Estudio multicéntrico en siete facultades de medicina peruanas. *Rev Chil Neuro-Psiquiat*. 2016; 54 (3): 207-214.
25. Mejia CR, Quezada-Osoria C, Verástegui-Díaz A, Cárdenas MM, García-Moreno KM, Quiñones-Laveriano DM. Factores psicosociales y hábitos asociados con dispepsia funcional en internos de un hospital nacional en Piura, Perú. *Rev Col Gastroenterol*. 2016; 31(4): 354-9.

26. Vargas M, Talledo-Ulfe L, Heredia P, Quispe-Colquepisco S y Mejia CR. Influencia de los hábitos en la depresión del estudiante de medicina peruano: estudio en siete departamentos. *Rev Colomb Psiquiat.* 2018;47(1):32–36
27. Serrano-Blanco A, Palao DJ, Luciano JV, et al. Prevalence of mental disorders in primary care: results from the diagnosis and treatment of mental disorders in primary care study (DASMAP). *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2010;45(2):201-10
28. Coryell W. Depresión. Manual MSD. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/depresi%C3%B3n>
29. Girard G. El suicidio en la adolescencia y en la juventud. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia.* [Internet]. 2017; 5(2), 22-31. Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol5num2-2017/22-31.pdf>
30. Medina M, Rojas C, Bustamante W, Loayza R, Martel P, Castillo R. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación. Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inadi Perú S.A.C.; 2023.
31. Ruiz CB, Valenzuela MR, Valenzuela MR. Metodología de la investigación. UNAT. [Internet]. 2023. [Citado 5 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://editorialfondo.com/index.php/ProfessionalsOnLine/catalog/view/13/15/42>
32. Medina M, Rojas R, Bustamante W, Loaiza R, Martel Ch, Castillo R. Metodología de la investigación. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C. [Internet] 2023. [Citado 5 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/90/133/157?inline=1>
33. Vizcaíno PI, Cedeño RJ, Maldonado IA. Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar.* [Internet] 2023 [Citado 5 de

- febrero de 2026]; 7 (4), 9723-9762. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658/11619>
34. Albornoz EJ, Guzmán MC, Sidel KG et al. *Metodología de la investigación aplicada a las ciencias de la salud y la educación*. Mawil. [Internet]. 2023. [Citado 5 de febrero de 2026] Disponible en: <https://mawil.us/wp-content/uploads/2023/08/metodologia-de-la-investigacion.pdf>
 35. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres CP. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México: McGraw-Hill; 2018. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales_de_consulta/drogas_de_abuso/articulos/sampierilasrutas.pdf
 36. Bernal CA. *Metodología de la investigación: administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. 4ª ed. Bogotá: Pearson Educación; 2016. Disponible en: <https://bibliotecadigital.utn.edu.ec/files/original/fb0b0cfee2ae990609933d17c6890848960051aa.pdf>
 37. Huamán EJ, Anicama EA, González EL, Félix HL, Chu WE. *Metodología de la investigación científica* [Internet]. Ica: Universidad Autónoma de Ica SAC; 2022. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2558/2/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>
 38. Bortnick K, editor. BECK DEPRESSION INVENTORY-II (BDI-II). En: *Occupational Therapy Assessments for Older Adults: 100 Instruments for Measuring Occupational Performance*. Taylor and Francis; 2024. p. 187-8. doi:10.4324/9781003525288-77 Disponible en: <https://www.taylorfrancis.com/books/mono/10.4324/9781003525288/occupational-therapy-assessments-older-adults-kevin-bortnick>
 39. Cooke RM. Validation in the classical model. En: *International Series in Operations Research and Management Science*. Springer New York LLC; 2018. p. 37-59. doi:10.1007/978-3-319-65052-4_3 Disponible en: https://ideas.repec.org/h/spr/isochp/978-3-319-65052-4_3.html

40. Mostafa Alim SMdAH, Ahmed MdN, Mullick MSI, Chowdhury NF, Akhter F, Alam MdS. Validation of the Bangla version of Beck Depression Inventory-II. *Brain Behav.* 2020;10(3). doi:10.1002/brb3.1563
41. Pinazo-Clapés C, Redondo R, Checa I, Pinazo-Hernandis S, Sales A, Pons J. Screening of suicidal ideation in nursing homes: validation of the Paykel Scale in older adults. *Aging Ment Health.* 2026;30(1):75-82. doi:10.1080/13607863.2025.2545357
42. Kaul R, Kaul R, Paul P. Reliability study. En: Eltorai AEM, Bakal JA, Gibson CM, editores. *Translational Cardiology.* Elsevier; 2025. p. 247-9. doi:10.1016/B978-0-323-91790-2.00040-X Disponible en: <https://shop.elsevier.com/books/translational-cardiology/bakal/978-0-323-91790-2>
43. Floss M. Reliability. En: Albanese JS, editor. *The Encyclopedia of Criminology and Criminal Justice.* wiley; 2014. p. 1-5. doi:10.1002/9781118517383.wbeccj228
44. Hınız G. Research Ethics and Ethical Behavior in Research. En: Abu-Shaheen AK, Hamza MA, Marar S, editores. *Introduction to Research Ethics and Academic Integrity.* Springer Science+Business Media; 2025. p. 11-25. doi:10.1007/978-981-96-9678-9_2 Disponible en: <https://dokumen.pub/introduction-to-research-ethics-and-academic-integrity.html>

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Depresión y la ideación suicida de adolescentes de 12 a 17 años que se atienden en el Centro de Salud Mental Comunitario Pichari, 2026.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general ¿Cuál es la relación entre la depresión e ideación suicida en los adolescentes de 12 a 17 años que se atienden en el centro de salud mental comunitario Pichari en Cusco 2026? Problemas específicos ¿Qué relación existe entre la dimensión cognitiva de la depresión e ideación suicida en los adolescentes de 12 a 17 años que se atienden en el centro de salud mental comunitario? ¿Qué relación existe entre la dimensión física conductual de la depresión e ideación suicida en los adolescentes de 12 a 17 años que se atienden en el centro de salud mental comunitario? ¿Qué relación existe entre la dimensión afecto emocional de la depresión e ideación suicida en los adolescentes de 12 a 17 años que se atienden en el centro de salud mental comunitario?	Objetivo general Determinar si existe una relación significativa entre depresión e ideación suicida en los adolescentes de 12 a 17 años que se atienden en el centro de salud mental comunitario. Objetivos específicos Identificar la relación entre la dimensión cognitiva de la depresión e ideación suicida en los adolescentes de 12 a 17 años que se tratan en el centro de salud mental comunitario. Identificar la relación entre la dimensión física conductual de la depresión e ideación suicida en los adolescentes de 12 a 17 años que se tratan en el centro de salud mental comunitario. Identificar la relación entre la dimensión afecto emocional de la depresión e ideación suicida en los adolescentes de 12 a 17 años que se tratan en el centro de salud mental comunitario.	Hipótesis general Existe una relación significativa entre depresión e ideación suicida en los adolescentes de 12 a 17 años que se atienden en el centro de salud mental comunitario Pichari 2026. Hipótesis específicas Hi: Existe relación entre la dimensión cognitiva de la depresión e ideación suicida en los adolescentes de 12 a 17 años que se tratan en el centro de salud mental comunitario Pichari 2026. Hi: Identificar la relación entre la dimensión física conductual de la depresión e ideación suicida en los adolescentes de 12 a 17 años que se tratan en el centro de salud mental comunitario Pichari en el año 2026. Hi: Identificar la relación entre la dimensión afecto emocional de la depresión e ideación suicida en los adolescentes de 12 a 17 años que se tratan en el centro de salud mental comunitario Pichari 2026.	Variable 1 Depresión Dimensiones • Cognitiva de la Depresión. • Física y Conductual de la Depresión • Afectiva o Emocional de la Depresión Variable 2 Ideación suicida Dimensiones • Pensamiento de muerte • Ideas suicidas • Intento suicidio	Tipo de investigación Investigación aplicada Método y diseño de la investigación Método hipotético deductivo Diseño no experimental de nivel correlacional y de corte transversal Población y muestra Población: 450 adolescentes entre 12 y 17 años que son atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario Pichari. Muestra: Aproximadamente 207 adolescentes.

ANEXO 2: INSTRUMENTOS

Instrumento 1: Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)

El presente cuestionario tiene como objetivo evaluar Inventario de Depresión de Beck (BDI-II). Determinar si existe una relación significativa entre depresión e ideación suicida en los adolescentes de 12 a 17 años que se atienden en el centro de salud mental comunitario Pichari 2026.

Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Lea atentamente cada grupo. A continuación, seleccione la afirmación de cada grupo que mejor describa cómo se ha sentido durante las últimas dos semanas, incluyendo hoy. Marque la casilla junto a la afirmación que haya seleccionado.

Edad: () Sexo: () Grado de estudio: ()

1. Tristeza

- 0: No me siento triste.
- 1: Me siento triste de vez en cuando.
- 2: Me siento triste la mayor parte del tiempo.
- 3: Me siento triste todo el tiempo.

2. Pesimismo

- 0: No me siento pesimista acerca del futuro.
- 1: Me siento más pesimista de lo que solía ser.
- 2: Estoy bastante pesimista acerca del futuro.
- 3: Siento que no hay esperanza para el futuro.

3. Sentimientos de fracaso

- 0: No me siento un fracasado.
- 1: He fallado más de lo que solía.
- 2: Me siento un fracasado.
- 3: Me siento completamente fracasado.

4. Pérdida de placer

- 0: Disfruto de las cosas tanto como siempre.
- 1: No disfruto tanto de las cosas como solía.
- 2: No disfruto de casi nada.
- 3: No disfruto de nada en absoluto.

5. Sentimientos de culpa

- 0: No me siento especialmente culpable.
- 1: Me siento culpable de vez en cuando.
- 2: Me siento culpable con frecuencia.
- 3: Me siento culpable todo el tiempo.

6. Sentimientos de castigo

- 0: No siento que me merezca ser castigado.
- 1: Me siento más que de costumbre que debo ser castigado.
- 2: Siento que debo ser castigado.
- 3: Siento que merezco ser castigado.

7. Falta de autoestima

- 0: No me siento insatisfecho conmigo mismo.
- 1: Me siento un poco insatisfecho conmigo mismo.
- 2: Me siento bastante insatisfecho conmigo mismo.

- 3: Me siento completamente insatisfecho conmigo mismo.
8. Autocrítica
- 0: No me critico a mí mismo.
- 1: Me critico un poco.
- 2: Me critico bastante.
- 3: Me critico todo el tiempo.
9. Pensamientos suicidas o de autolesión
- 0: No he tenido pensamientos de suicidio o autolesión.
- 1: He tenido pensamientos de suicidio o autolesión, pero no lo he hecho.
- 2: He pensado en suicidarme o autolesionarme, pero no lo haría.
- 3: He pensado en suicidarme o autolesionarme, y me gustaría hacerlo.
10. Llanto
- 0: No lloro más de lo habitual.
- 1: Lloro más que antes.
- 2: Lloro mucho más que antes.
- 3: Lloro todo el tiempo.
11. Incomodidad en el trabajo, o actividades diarias
- 0: No tengo problemas para concentrarme o tomar decisiones.
- 1: Tengo algunos problemas para concentrarme o tomar decisiones.
- 2: A menudo tengo problemas para concentrarme o tomar decisiones.
- 3: No puedo concentrarme o tomar decisiones en absoluto.
12. Alteraciones del sueño
- 0: Duermo tan bien como siempre.
- 1: Duermo un poco peor que antes.
- 2: Duermo mucho peor que antes.
- 3: No duermo en absoluto.
13. Fatiga o pérdida de energía
- 0: No me siento más cansado de lo habitual.
- 1: Me siento un poco más cansado de lo habitual.
- 2: Me siento mucho más cansado de lo habitual.
- 3: Estoy completamente agotado.
14. Cambios en el apetito
- 0: No tengo cambios en el apetito.
- 1: Tengo algo menos de apetito que antes.
- 2: Tengo mucho menos apetito que antes.
- 3: He perdido completamente el apetito.
15. Sentimiento de estar sobrepasado
- 0: No me siento sobrepasado por las cosas.
- 1: Me siento un poco sobrepasado por las cosas.
- 2: Me siento bastante sobrepasado por las cosas.
- 3: Me siento completamente sobrepasado por las cosas.
16. Pérdida de interés en las actividades sociales
- 0: No he perdido interés por las actividades sociales.
- 1: He perdido algo de interés por las actividades sociales.
- 2: He perdido mucho interés por las actividades sociales.
- 3: He perdido completamente el interés por las actividades sociales.
17. Sentimiento de desesperanza
- 0: No me siento desesperanzado.
- 1: Me siento algo desesperanzado.
- 2: Me siento bastante desesperanzado.

- 3: Me siento completamente desesperanzado.
18. Dificultades en la toma de decisiones
- 0: No tengo dificultades para tomar decisiones.
- 1: Tengo algunas dificultades para tomar decisiones.
- 2: Tengo muchas dificultades para tomar decisiones.
- 3: No puedo tomar ninguna decisión.
19. Cambios en la actividad física
- 0: No tengo cambios en la actividad física.
- 1: Me muevo más despacio que de costumbre.
- 2: Me muevo mucho más despacio que de costumbre.
- 3: Estoy completamente inmovilizado.
20. Preocupaciones por la salud
- 0: No me preocupo por mi salud.
- 1: Me preocupo un poco más por mi salud.
- 2: Me preocupo bastante por mi salud.
- 3: Me preocupo mucho por mi salud.
21. Pérdida de interés en las actividades sexuales
- 0: No he perdido interés en las actividades sexuales.
- 1: He perdido algo de interés en las actividades sexuales.
- 2: He perdido mucho interés en las actividades sexuales.
- 3: He perdido todo interés en las actividades sexuales.

Gracias.

Instrumento 2: Ideación suicida

Escala Paykel de Ideación Suicida

Adaptación Baños-Chaparro, J. & Ramos-Vera, C. (2020)

El presente cuestionario forma parte de un estudio de investigación y tiene como finalidad conocer algunos pensamientos y experiencias que las personas pueden presentar en relación con su vida y su bienestar emocional. Asimismo, sus respuestas son confidenciales y anónimas, y serán utilizadas únicamente con fines académicos.

Nº: _____

Fecha: _____

INSTRUCCIONES

Por favor, marque un aspa (X) en la casilla que considere que se ajusta más a lo que has sentido o experimentado durante los últimos 6 meses.

¿Has sentido que la vida no merece la pena?

SI () NO ()

¿Has deseado estar muerto? Por ejemplo, ir a dormir y desear no levantarte.

SI () NO ()

¿Has pensado en quitarte la vida, aunque realmente no lo fueras hacer?

SI () NO ()

¿Has considerado realmente quitarte la vida o hiciste planes sobre cómo hacerlo?

SI () NO ()

¿Alguna vez has intentado quitarte la vida?

SI () NO ()

ANEXO 5: FORMATO DE CONSENTIMIENTO Y ASENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora : Gutiérrez Rodríguez, Sinrry Alicia

Título: Depresión y la ideación suicida de adolescentes de 12 a 17 años que se atienden en el Centro de Salud Mental Comunitario Pichari, 2026

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Depresión y la ideación suicida de adolescentes de 12 a 17 años que se atienden en el Centro de Salud Mental Comunitario Pichari, 2026”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Gutiérrez Rodríguez, Sinrry Alicia**. El propósito de este estudio es Determinar si existe una relación significativa entre depresión e ideación suicida en los adolescentes de 12 a 17 años que se atienden en el centro de salud mental comunitario Pichari en el año 2025. Su ejecución ayudará/permitirá a generar información científica que contribuya a mejorar las estrategias de detección, prevención e intervención en problemas de salud mental en adolescentes.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Aplicación de un cuestionario de depresión
- Aplicación de un cuestionario de ideación suicida
- Registro de datos sociodemográficos básicos

La entrevista/encuesta puede demorar unos 45 minutos y (*según corresponda añadir a detalle*). Los resultados de los instrumentos de evaluación se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio puede implicar riesgos mínimos de tipo emocional o psicológico, debido a que algunas preguntas están relacionadas con sentimientos de tristeza, desesperanza o pensamientos negativos. Al responder estas preguntas, podría experimentar incomodidad, ansiedad, tristeza o recuerdos desagradables asociados a experiencias personales. Asimismo, existe la posibilidad de que el participante se sienta cansado o pierda concentración durante el desarrollo de los cuestionarios.

Beneficios:

Usted se beneficiará indirectamente al recibir una evaluación sobre su estado emocional y nivel de ideación suicida, lo cual permitirá identificar de manera temprana posibles riesgos en su salud mental. Esta información puede facilitar la orientación o derivación oportuna a servicios especializados si fuera necesario.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante aplicación de los cuestionarios, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el *Gutiérrez Rodríguez, Sinrry Alicia* (956 217 129) o el Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Email: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante:

Nombres

DNI:

Investigador

Nombres

DNI:

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

La coherencia interna de un grupo de ítems de una prueba o cuestionario se mide mediante la prueba de fiabilidad alfa de Cronbach para la variable 1. En concreto, evalúa el grado de correlación entre las preguntas que pretenden medir el mismo constructo o variable.

Una alta consistencia interna se indica con una puntuación alfa de Cronbach cercana a 1, pero los valores más bajos implican que los ítems podrían no estar midiendo lo mismo. Un alfa de 0,7 o superior suele considerarse aceptable, aunque puede variar según la situación y el tipo de instrumento.

Tabla de valores de Alfa de Cronbach.

Valor de Alfa de Cronbach	Interpretación
0.90 - 1.00	Excelente consistencia interna
0.80 - 0.89	Buena consistencia interna
0.70 - 0.79	Aceptable consistencia interna
0.60 - 0.69	Cuestionable consistencia interna
0.50 - 0.59	Pobre consistencia interna
< 0.50	Inaceptable consistencia interna

George, D., & Mallery, P. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference*. 10th ed. Pearson.

Variable: **Depresión**

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,948	21

Según los resultados, el instrumento de la variable tiene una excelente consistencia interna (0,948) por tanto una excelente confiabilidad.

Para la variable 2 se examinará la prueba de Kuder-Richardson (KR-20), que es un indicador de la coherencia interna utilizado en evaluaciones y encuestas con respuestas dicotómicas, es decir, con sólo dos posibles respuestas.

Tabla de los valores de KR-20

Valor de KR-20	Nivel de confiabilidad
≥ 0.90	Muy alta
0.80 - 0.89	Alta
0.70 - 0.79	Aceptable
0.60 - 0.69	Cuestionable
0.50 - 0.59	Baja
< 0.50	Muy baja

Kuder, G. F., & Richardson, M. W. (1937)

Variable: **Ideación suicida.**

<u>Estadísticas de fiabilidad</u>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,779	5

Según los resultados, el instrumento de la variable tiene una excelente consistencia interna (0,779) por tanto una aceptable confiabilidad.

19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 16% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	2%
3	Internet	repositorio.ujcm.edu.pe	2%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-08-25	1%
5	Internet	estudiospsicologicos.com	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-03-29	<1%
7	Internet	dspace.ucuenca.edu.ec	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2023-12-27	<1%
9	Internet	www.researchgate.net	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-07-01	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-02-11	<1%