

**PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE UNA ADAPTACIÓN DE LA
ESCALA DE DESESPERANZA DE BECK EN ADOLESCENTES DE PASTO**

INGRID MARGARETH ROBI SANTACRUZ

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
SAN JUAN DE PASTO**

2012

**PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE UNA ADAPTACIÓN DE LA
ESCALA DE DESESPERANZA DE BECK EN ADOLESCENTES DE PASTO**

INGRID MARGARETH ROBI SANTACRUZ

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR POR EL TITULO DE PSICÓLOGA

ASESOR

PS. FREDY HERNAN VILLALOBOS GALVIS Ph.D.

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
SAN JUAN DE PASTO**

2012

NOTA DE RESPONSABILIDAD

“Las ideas y conclusiones aportadas en el trabajo de grado, son de responsabilidad exclusiva de la autora”

Artículo 1 del acuerdo No. 324 de octubre 11 de 1966, emanado del honorable consejo directivo de la Universidad de Nariño.

Nota de aceptación:

Presidente de Tesis

Jurado

Jurado

AGRADECIMIENTOS

Agradezco de manera especial a mi asesor el Doctor Fredy Villalobos, por su valioso apoyo y participación en el desarrollo de este estudio.

A los jurados Edwin Luna y Carlos Timaran, por sus aportes que permitieron darle una mayor calidad a la Investigación.

A los docentes Angie Samaniego, Leónidas Ortiz y Gabriel Obando, por su apoyo durante el proceso de adaptación lingüística.

A las directivas de las instituciones educativas que me brindaron la oportunidad de trabajar con la comunidad estudiantil.

TABLA DE CONTENIDO

LISTA DE TABLAS	8
LISTA DE FIGURAS	9
RESUMEN	10
ABSTRACT	11
INTRODUCCIÓN	12
La Desesperanza	16
La Escala de Desesperanza de Beck	20
OBJETIVOS	26
Objetivo general	26
Objetivos específicos	26
MÉTODO	27
Tipo de estudio	27
Participantes	27
Instrumentos	27
Escala de Desesperanza de Beck (BHS)	27
Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D)	28
Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI)	28
Escala de Apoyo Social (AS)	29
Escala de Autoestima de Rosenberg (AE)	29
Escala de Felicidad de Lima (EFL)	29
Escala de Comprensión BHS	30
Procedimiento	30
Fase 1: Traducción de la BHS al español	30
Fase 2: Síntesis de la versión traducida	31
Fase 3: Consentimiento informado	31
Fase 4: Pilotaje de la versión adaptada	32
Fase 5: Análisis de pilotaje y modificación	32
Fase 6: Aplicación de la prueba	33
Fase 7: Análisis estadístico	33

Propiedades psicométricas de una adaptación de la BHS 7

Elementos éticos y bioéticos	36
RESULTADOS	37
Adaptación lingüística	37
Consentimiento informado	38
Pilotaje de la versión adaptada	38
Análisis de pilotaje y modificación	38
Aplicación de la prueba	42
Análisis estadístico	42
Análisis factorial	42
Análisis de ítems	46
Confiabilidad	47
Validez	47
Estadísticas descriptivas para las puntuaciones totales de la BHS-13	48
CONCLUSIONES, DISCUSIÓN Y LIMITACIONES	51
RECOMENDACIONES	60
REFERENTES BIBLIOGRÁFICOS	61
ANEXOS	68
Formato carta a traductor lego	69
Formato carta a traductor experto	70
Formato de traducción BHS - Traductor lego	71
Formato de traducción BHS - Traductor experto	73
Síntesis de la versión traducida de la BHS	75
Formato de carta a la Institución Educativa	78
Formato de consentimiento informado para padres de familia	79
Formato de asentimiento informado para menores de edad	81
Formato de pilotaje	83
Versión prefinal BHS	86
Formato de aplicación final	87
Versión BHS-13	93

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Análisis cualitativo de la comprensión de la BHS	38
Tabla 2. Claridad de las instrucciones	39
Tabla 3. Claridad en las opciones de respuesta	40
Tabla 4. Frecuencia de las respuestas a los ítems de la BHS	41
Tabla 5. Matriz de factores rotados BHS	42
Tabla 6. Análisis de la matriz de correlaciones BHS-13	43
Tabla 7. Solución factorial para los ítem de la BHS-13	44
Tabla 8. Matriz de factores rotados BHS-13	45
Tabla 9. Solución factorial complementaria para los ítems de la BHS-13	45
Tabla 10. Correlación ítem escala BHS-13	46
Tabla 11. Confiabilidad de la BHS y BHS-13	47
Tabla 12. Correlaciones BHS-13	48
Tabla 13. Correlación BHS-13 y variables sociodemográficas	48
Tabla 14. Percentiles BHS-13	48
Tabla 15. Punto de corte de la BHS-13	50

LISTA DE FIGURAS

<i>Figura 1.</i> Procedimiento de la investigación	35
<i>Figura 2.</i> Curvas ROC	50

**PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE UNA ADAPTACIÓN DE LA
ESCALA DE DESESPERANZA DE BECK EN ADOLESCENTES DE PASTO
RESUMEN**

El presente estudio tuvo como objetivo establecer las propiedades psicométricas de una versión adaptada de la BHS, en una muestra de adolescentes de secundaria de la ciudad de San Juan de Pasto, por medio de un estudio cuantitativo, descriptivo, de tipo instrumental, en el cual se contó con la participación de 400 adolescentes escolarizados residentes en la ciudad de San Juan de Pasto, con edades entre los 13 a 19 años de edad. Para cumplir con este propósito se llevaron a cabo los procesos de adaptación, validación lingüística y de análisis psicométrico, que dieron como resultado una versión reducida a 13 ítems (BHS-13) adaptada al contexto pastuso. En cuanto al estudio de las propiedades psicométricas de la BHS-13 se obtuvo un coeficiente KR-20 de 0.804 que es un valor adecuado, así como su validez, concurrente y factorial. Los coeficientes de correlación de la BHS-13 con las medidas de depresión e ideación suicida, demuestran ser significativos y positivos. Las correlaciones con las medidas de Autoestima, Apoyo Social y Felicidad, demuestran ser significativas e inversas. Se llevó a cabo el análisis factorial, realizado mediante la técnica de mínimos cuadrados generalizados, con rotación varimax que identificó tres factores denominados: Actitudes hacia el futuro, Pesimismo hacia el futuro y Optimismo hacia el futuro; que explican el 34 % de la varianza total. Como complemento se realizó un análisis factorial de segundo orden que sugiere una solución unifactorial que es propia de la desesperanza la cual explica el 47% de la varianza total. Mediante el análisis de las curvas ROC se puede afirmar que la BHS-13 constituye un excelente instrumento para predecir la ideación suicida, con un 86% de posibilidad predictora. Finalmente se concluye que las propiedades psicométricas de la BHS-13 son satisfactorias y que puede ser usada en población adolescente de Pasto.

Palabras Claves: Propiedades psicométricas, desesperanza, adolescencia, ideación suicida, depresión, autoestima, apoyo social, felicidad.

ABSTRACT

This research study has had as an objective to establish the psychometric properties of an adapted version of the BHS, on a high school sample of teenagers in the city of San Juan de Pasto, using a quantitative, descriptive and instrumental study. In this study 400 high school students living in the city of San Juan de Pasto have participated. They are ranged from 13 to 19 years old. For getting this objective it was developed the adaptation, the linguistic validation and the psychometric analysis processes. As a result, there was a reduced version of 13 items (BHS-13) adapted to the context of Pasto. About the psychometric properties of the BHS-13 study, it had a KR-20 coefficient of 0.804, which is a very appropriate value as well as its concurrent and factorial validity. The correlation coefficients of the BHS-13 with the depression and suicidal thoughts measures show they are significant and positive. The correlations with self-esteem, social support and happiness measures show they are significant and inverse. It was carried out the factorial analysis, through the generalized minimum squares techniques with varimax rotation that identified three factors: viewpoints toward the future, negativity toward the future and optimism for the future, it shows 34% of the total variance. It was also realized a second-order factorial analysis that suggest an unifactorial answer indicating a specific hopelessness which explains 47% of the total variance. Through the analysis of ROC curves it could be said that the BHS-13 is an excellent tool to predict the suicidal ideation, with an 86% chance predictor. Finally it is concluded that the BHS-13 psychometric properties are satisfactory and could be used in teenage population from Pasto.

Keywords: Psychometric properties, hopelessness, adolescent, suicidal ideas, depression, self-esteem, social support, happiness.

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE UNA ADAPTACIÓN DE LA ESCALA DE DESESPERANZA DE BECK EN ADOLESCENTES DE PASTO

En el transcurso del desarrollo humano se encuentran diferentes etapas vitales y evolutivas con sus respectivas variaciones fisiológicas, cognitivas, sociales, y emocionales, que sugieren retos y exigencias igualmente particulares. La etapa de la adolescencia, según Lefrancois (2001) tiene como experiencia central la transición de la niñez a la vida adulta y durante ella se presentan demandas nuevas que hasta el momento eran desconocidas para la persona.

Para la OMS (1990), la adolescencia es un periodo importante de crecimiento y maduración para el ser humano, que tiene su inicio hacia los 10 años de edad y termina alrededor de los 19 años. Durante la adolescencia ocurren procesos sociales, emocionales y físicos, que tienen sus bases desde el nacimiento y sus consecuencias psicológicas continúan mucho después (Papalia & Wendkos, 1999). Todos estos cambios implican más oportunidades para desarrollarse pero también la presencia de nuevos riesgos en algunos jóvenes, quienes no saben cómo afrontarlos.

Por todos los procesos que se presentan en la etapa evolutiva de la adolescencia, los jóvenes se enfrentan a situaciones potencialmente estresantes y de llegar a concluir bien esta etapa se convertirán en un adultos maduros y adaptados; de no hacerlo serán vulnerables a estados de desesperanza, predisponiéndolos a conductas autodestructivas (Wicks-Nelson & Israel, 2001).

Teniendo en cuenta lo anterior, es posible inferir que la adolescencia se constituye en una etapa vital sumamente significativa que marca el proceso de transformación del niño en adulto. En este sentido, es importante mencionar la influencia que tienen las esferas familia y escuela dentro de los recursos o debilidades percibidas por el adolescente y cómo estas instancias pueden convertirse en aspectos de apoyo o de vulnerabilidad para él.

En este sentido, las pérdidas y rechazos también favorecen las cogniciones de desesperanza (Monedero, 1990), que exponen al joven a situaciones críticas que pueden afectar su percepción frente a sí mismo y frente al mundo. De esta forma, es importante subrayar la importancia de los padres en la vida de los adolescentes, considerando que si bien por las características sociales de esta etapa buscan la

identificación con el grupo de pares, igualmente la familia se constituye en la principal fuente y red de apoyo para el joven. Tanaka, Sakamoto, Ono, Fujihara y Kitamura (1998) estudiaron la relación entre la desesperanza y la percepción de los adolescentes frente a la relación con sus padres, concluyendo que los hijos que crecen con poco afecto, en particular de los padres, están predispuestos a presentar desesperanza posteriormente. Córdova y Rosales (2010) igualmente afirman que hay un mayor riesgo de desesperanza en los adolescentes si ellos no cuentan con el apoyo de varios miembros de la familia en caso de tener problemas, si experimentan situaciones humillantes y si no tienen la solvencia económica necesaria para cubrir aspectos prioritarios como la alimentación y la vivienda.

Respecto al ámbito educativo generalmente los adolescentes ocupan la mayor parte de su tiempo en actividades escolares y pueden encontrar en este contexto otras fuentes de aprendizaje y acompañamiento que pueden ser esenciales en las diferentes crisis que ésta etapa involucra. Según Papalia y Wendkos (1999) la estadía en una institución escolar implica alcanzar cierto nivel de autonomía, preparándolo para enfrentar retos, lo que le permite desarrollar habilidades personales, sin embargo, este desarrollo podría no ser el más adecuado si el adolescente presenta síntomas de desesperanza.

Estudios de Kashani, Reid y Rosenberg (1989) muestran que los niños y adolescentes con puntuaciones altas en la BHS están en mayor riesgo no sólo para el suicidio, la depresión y la psicopatología en general, sino también pueden presentar problemas escolares, asociados con bajo rendimiento escolar y trastornos del comportamiento, mientras que los jóvenes con desesperanza pueden convencerse que sus mejores esfuerzos no garantizan el éxito futuro, considerando inútil un buen desempeño.

En este mismo sentido, numerosos autores (Beck, Emery y Greenberg 1985, citados en Sue, 1996; Dori y Overholser, 1999, Beevers y Miller, 2004 y Chioqueta y Stiles, 2007 citados en Villalobos, Arévalo & Rojas, 2012) plantean que la desesperanza puede ser el mayor predictor del suicidio y de la depresión en adolescentes; de la misma forma afirman que la desesperanza es la variable cognitiva más consistentemente asociada a la ideación suicida, así como al suicidio consumado

y que los adolescentes están en un mayor riesgo de presentar conductas suicidas mediados por altos niveles de desesperanza.

En población adolescente de San Juan de Pasto, según estudios de Villalobos (2009c) la desesperanza ha sido relacionada con variables tales como la depresión, eventos vitales estresantes, autoestima, solución de problemas, apoyo social y razones para vivir, de igual modo afirma que la desesperanza es evaluada como la variable más importante a la hora de predecir el intento y la ideación suicida, en adolescentes y niños, además puede ser el mejor predictor de la repetición y letalidad de los intentos de suicidio.

Es importante mencionar que la desesperanza no es definida como una patología a partir de la cual se explique de manera directa y específica la presencia de conductas disfuncionales y que impliquen el deterioro en diferentes ámbitos de la vida del individuo, sin embargo, ha sido evaluada como la variable que más fuertemente se relaciona con el fenómeno del suicidio, de esta manera esta investigación está apoyada en los datos epidemiológicos del suicidio que brindan un panorama amplio de su actual incidencia tanto a nivel mundial, nacional como regional.

Desde el punto de vista clínico y de salud pública, el suicidio es una de las principales causas de muerte en el mundo, considerándose un problema de salud pública internacional, la conducta suicida en sus distintas formas representa la tercera causa de muerte en adolescentes, sin embargo, es un fenómeno susceptible de ser prevenido y tratado mediante un adecuado proceso de evaluación e intervención (OMS, 2009).

Estudios que abarcan el tema del suicidio en la edad adolescente dan cuenta de su actual incremento, multicausalidad y los diferentes efectos generados para el individuo, las personas cercanas a él y para la sociedad donde se encuentra; por toda la problemática que de ahí emerge y por el número de afectados, este fenómeno se ha convertido en una de las mayores preocupaciones para los organismos de salud pública, sin embargo y a pesar de los esfuerzos que desde diferentes campos de la investigación se realizan para disminuir los índices o prevenir este fenómeno aun se sigue presentando y con mayor intensidad en población adolescente (Gómez,

Rodríguez, Bohórquez, Diazgranados, Ospina & Fernández, 2002).

Los datos epidemiológicos del suicidio varían en cada década y grupo poblacional como respuesta a múltiples factores que se asocian con la conducta suicida. La tasa de mortalidad por suicidios a nivel mundial registrada por la OMS (2000), fue de 14.5 por cien mil habitantes al año y en cuanto a Colombia, las tasas de mortalidad por suicidio durante los años 2000 a 2006, oscilaron entre 4 y 5 muertes por cada cien mil habitantes (Taborda & Télles, 2007). Esta problemática se amplía mucho más teniendo en cuenta que los suicidios fallidos dejan secuelas que constituyen la sexta causa de discapacidad y problemas de salud en el mundo, se estima que por cada muerte debida al suicidio se realizan entre 10-25 intentos y que el 10-15% de quienes intentan suicidarse terminan lográndolo (Gómez, *et al.*, 2002; Villalobos, 2009c).

De acuerdo con Chamorro y Cristancho (2010), Nariño es uno de los departamentos de Colombia con las tasas más altas de suicidio. En el año 2005 las cifras lo ubicaron en el cuarto lugar con un 5.1%, superando la tasa nacional de mortalidad con un 3.9%. En el Municipio de San Juan de Pasto según el Observatorio del Delito (2011), en el periodo comprendido entre enero - junio (2010-2011) un 50% de los casos de violencia autoinflingida correspondían a personas con edades entre los 10 y 29 años de edad, por otra parte el 25% de los casos de suicidio fueron realizados por adolescentes, lo cual demuestra que en la etapa evolutiva de la adolescencia y en adultos jóvenes se presenta una mayor vulnerabilidad ante problemáticas como el intento de suicidio y el suicidio consumado.

De acuerdo a la OMS (2006, citado en Sánchez, Villareal, Musitu & Martinez, 2010) en la mayoría de los países de todo el mundo se está reportando un aumento significativo en las tasas de suicidio en los adolescentes y según investigaciones de Villalobos, (2009b) es partir de los 14 años de edad cuando se da un aumento significativo de las conductas suicidas, la edad del primer intento de suicidio se presenta con mayor frecuencia entre los 13 y 15 años de edad y la mayor presencia de intentos de suicidio está en los estudiantes de noveno grado de secundaria, lo que implica que la conducta suicida se está dando cada vez a edades más tempranas.

Para Coleman & Hendry (2003) debido a la gran cantidad de cambios y

procesos que ocurren durante la adolescencia en muchos casos ésta se convierte en una etapa de la vida en la que puede aumentar la exposición a situaciones donde se hace presente una percepción negativa hacia sí mismo y hacia el futuro, entonces resulta fundamental la identificación de los factores asociados a la ideación e intento suicida, en la planificación y desarrollo de estrategias de prevención y promoción en salud mental. De esta manera, se puede decir que el uso de la BHS como instrumento de evaluación del riesgo suicida que identifica los niveles de desesperanza en los jóvenes, es altamente útil en el diagnóstico e intervención temprana de esta problemática, con el objetivo de poder tomar las medidas necesarias para que posteriormente no se vean afectados de manera negativa los logros futuros y la calidad de vida del adolescente, teniendo en cuenta la estrecha relación entre desesperanza y un evento suicida.

La Desesperanza

Es importante mencionar algunas conceptualizaciones de desesperanza que diferentes autores han realizado, encontrando que “Desesperanza, significa un gran sentimiento de pérdida de ánimo, la imposibilidad de poder imaginar que algo mejor pueda ocurrir, o el hecho de perder la confianza en que las cosas pueden cambiar y ser mejores” (Córdova, Rosales & Eguiluz, 2005, p. 312).

Para Stotland (1969 citado en Mikulic, Cassullo, Crespi, & Marconi, 2009) desesperanza es como un sistema de esquemas cognitivos en los cuales la expectativa negativa sobre el futuro es predominante. Según Seligman (1975 citado en Vinaccia, Cadena, Contreras, Juárez & Anaya, 2004) la desesperanza es el estado psicológico que se produce cuando los acontecimientos son percibidos como incontrolables y con la imposibilidad de hacer algo para cambiarlos, en este caso la incontrolabilidad es lo que produce la desesperanza, ocasionando baja motivación y un rápido deterioro de las respuestas adaptativas en una situación traumática o al iniciar respuestas voluntarias para ejercer control sobre los acontecimientos, dificultando el aprendizaje de una respuesta eficaz.

A partir de las definiciones de desesperanza se han generado diferentes formulaciones psicológicas o teorías sobre la etiología de este constructo, la mayor parte de ellas han surgido alrededor de los postulados de Beck y de Seligman, quienes

parten del supuesto básico que las cogniciones juegan un papel central en el inicio y el curso de una problemática, caracterizándose por enfatizar en que las emociones del ser humano tienen su base siempre en las ideas y/o los pensamientos. Por lo tanto, si se logra cambiar las ideas podría lograrse el control sobre los sentimientos y conductas (Beck, Rush, Shaw & Emery, 2005).

La teoría de la desesperanza tiene sus inicios en los trabajos de Seligman (1975 citado en Sarason & Sarason, 2006) para quien el *desamparo o indefensión aprendida*, es entendida como la falta de contingencia objetiva entre sus respuestas y resultados. Seligman aplicó este estudio a la conducta humana, postulando que debido a su historia de aprendizaje, las personas con exposición a situaciones incontrolables tenían expectativas generalizadas de poco control sobre los resultados de futuros acontecimientos importantes.

Continuando con esta línea, Abramson, Seligman y Teasdale (1978 citados en Caballo & Simón, 2006) postularon *el estilo atribucional*, el cual consiste en atribuir los acontecimientos vitales negativos a causas incontrolables, influyendo en que se generen expectativas de desesperanza. Los investigadores señalaron la presencia de un factor de vulnerabilidad cognitiva, caracterizada por atribuir los sucesos incontrolables y aversivos a factores internos (indefensión personal), globales (generalización de la sensación de incontrolabilidad a diferentes situaciones) y estables (causas con permanencia en el tiempo).

De esta forma, en el modelo de la indefensión aprendida, la desesperanza consiste en percibir el futuro como incontrolable, esto como resultado de la atribución que las personas dan a las situaciones estresantes, además de un sentimiento de indefensión frente a la posibilidad de evitar esta contingencia (Sarason & Sarason, 2006).

Otro de los postulados que se tienen en cuenta en la fundamentación teórica de esta investigación son los estudios de Beck, Weissman, Lester y Trexler (1974), para quien la desesperanza se genera a partir de atribuciones negativas del futuro, en las que predominan sentimientos de desesperación, decepción y desilusión, distinguiendo dos características principales: la primera es el aplanamiento emocional, que implica la tendencia a establecer una similitud o continuidad entre el presente y el futuro y la

segunda es un autoconcepto negativo. En su estudio, caracteriza las creencias que influyen en la forma como una persona se considera a sí misma, el mundo y el futuro, conocida como la *Triada Cognitiva*. El tercer elemento de la triada cognitiva se encuentra relacionado con la aparición de la desesperanza (Sarason & Sarason, 2006).

Avanzar en el conocimiento del constructo desesperanza implica, entre otros aspectos importantes, avanzar en torno a la construcción y adaptación de instrumentos para su medición. La medición de la desesperanza tuvo lugar basada en la idea de que los pensamientos y emociones negativas pueden contribuir al desarrollo de la enfermedades físicas y psicológicas, esto cuando se estudiaban las relaciones entre el estrés, el afrontamiento y la enfermedad (Steed, 2001).

De esta manera Beck, *et al.* (1974) diseñaron un instrumento para medir actitudes negativas sobre el futuro y la percepción de incapacidad para evitar los sucesos negativos de la vida. La BHS es un instrumento de auto-reporte creado para evaluar expectativas de ocurrencia de acontecimientos negativos y la percepción de no poder hacer nada por evitarlos; la escala evalúa tres ejes básicos: el afectivo, el motivacional y el cognitivo.

Desde que fue creada la escala BHS, su aplicación ha indicado que hay una correlación con la depresión, la ideación y el intento suicida e incluso se le ha considerado como predictor de estos últimos (Morales, Sanchez & Cappello, 2009).

Teóricamente se ha definido que diferentes variables están asociadas al riesgo de manifestar desesperanza, para este estudio se tendrán en cuenta variables como la depresión, la ideación suicida, el apoyo social, la autoestima y la felicidad.

Abramson, Metalsky y Alloy (1989 citados en Belloch, Sandin & Ramos, 1995), formulan “*la depresión por desesperanza*”; en la cual, la expectativa negativa frente a la ocurrencia de un evento valorado como muy importante, unido a un sentimiento de indefensión sobre la posibilidad de hacer algo para evitarlo, hacen que aparezca la depresión. Para Beck, *et al.* (2005), la visión negativa del futuro que tiene el sujeto con depresión, forma parte del tercer patrón cognitivo de la triada cognitiva y se refiere a que la persona cree que las dificultades y el sufrimiento se prolongarán indefinidamente (Soria, Otamendi, Berrocal, Caño & Rodríguez, 2004).

La ideación suicida es una de las variables que presenta una fuerte asociación

con la desesperanza. En la adolescencia muchas veces el fin de la conducta suicida está guiado por un intento de huida o escape de una situación insoportable más que por dejar de existir (Cruz & Roa, 2005).

Las teorías cognitivas de la desesperanza de Abranson, Meralsky y Alloy (1980 citados en Cantwell & Carson, 1987) son útiles para entender el proceso de ideación y riesgo suicida. De acuerdo con la teoría de la desesperanza, los individuos que muestran estilos inferenciales negativos pueden estar en riesgo de cometer suicidio, mediados por su desesperanza ya que la misma es conceptualizada como una percepción negativa del futuro.

Schotte y Clum (1987, citados en Villalobos, 2009c) proponen el modelo denominado diátesis-estrés-desesperanza de la conducta suicida, en el que plantean que una persona con deficientes habilidades de solución de problemas y que además esté sometida a un estrés importante, tiene una alta probabilidad de desarrollar desesperanza y, si las condiciones continúan inmodificables, la condición implica el riesgo de depresión y de conducta suicida.

La tendencia al suicidio es un problema que frecuentemente se presenta en las personas con desesperanza. En pacientes hospitalizados con ideación suicida Beck, *et al.* (1974) identificaron que un 91% de las personas que se suicidaron, puntuaron alto en la BHS, posteriormente encontraron resultados similares en pacientes ambulatorios.

El *apoyo social* es otra variable asociada al riesgo de manifestar desesperanza; de esta manera la pertenencia a una red social positiva de apoyo facilita que las personas perciban más fuertes sus estrategias de afrontamiento frente a las dificultades y tensiones vitales, de igual manera, favorece la evaluación positiva frente a sí mismo, frente al mundo y frente al futuro, en la medida en que logra percibir en los otros interés y apoyo ante sus problemáticas (Sarason & Sarason, 2006). Es probable que recibir apoyo, afecto e información positiva de personas relevantes para el individuo durante los años anteriores a la etapa adulta le facilite adquirir una autoimagen positiva que a su vez contribuye a la integración en una red social amplia y percibida como beneficiosa; la activación e integración a las redes sociales permiten a la persona contrarrestar los sentimientos de soledad, abandono y

desesperanza (Vega & González, 2009). El constructo de *autoestima* también ha sido asociado al riesgo de manifestar desesperanza. La autoestima es definida como el sentido de la autovaloración multidimensional que una persona experimenta en las diferentes áreas de su vida. La autoestima parece servir como amortiguador de la ansiedad diaria y de cogniciones de desesperanza; los jóvenes con una alta autoestima afrontan mejor las situaciones estresantes en comparación con aquellos con baja autoestima (Rosselló & Berrios, 2004).

Para Undurraga y Avendaño (1998, citados en Montoya & Landero, 2008) la autoestima incluye dos componentes: la valía personal y el sentimiento de capacidad personal (autoeficacia); aspectos presentes en la conceptualización de la desesperanza. De esta manera, una autoevaluación negativa es conceptualizada como un factor de riesgo en el desarrollo y mantenimiento de la desesperanza. Según Kirk (1993 citado en Rosselló & Berrios, 2004), ciertos sucesos sumados a la baja autoestima hacen al adolescente vulnerable a estados extremos de desesperanza y desaliento, predisponiendo a una conducta suicida.

El constructo de *felicidad* que es otra variable asociada al riesgo de manifestar desesperanza. Según Diener, Oishi, y Lucas (2003, citados en Cabañero, Martínez, Cabrero, Ortis, Ferrer & Tosal, 2004) el bienestar se relaciona con la felicidad y la satisfacción con la vida; es en este sentido que el bienestar surge del balance entre las expectativas (proyección de futuro) y los logros (valoración del presente). Para Díaz (2001), tanto la felicidad como el bienestar en las personas son estudiados porque están asociados a salud física y mental, además que se tornan factores protectores de depresión, desesperanza y de suicidio, entre otros fenómenos psicopatológicos.

Estudios de Koivumaa-Honkanar, Honkanar, Koskenvuo & Kaprio (2003, citados en Moyano & Ramos, 2007) demostraron cómo el nivel de felicidad es un significativo predictor del suicidio. Para Diener (1994, citado en Montoya & Landero, 2008) esta disminución de la satisfacción en los jóvenes podría deberse a sus metas se encuentran en vías de desarrollo.

La Escala de Desesperanza de Beck

La BHS ha sido ampliamente utilizada en investigaciones que relacionan la desesperanza con depresión y con la ideación suicida, pero también en estudios que

se proponen evaluar su uso como detección de desesperanza en población general adolescente y adulta normal (Tanaka *et al.*, 1998). En un primer momento la escala tenía como objetivo evaluar el pesimismo en los pacientes psiquiátricos con riesgo de suicidio, sin embargo, en la actualidad se utiliza con poblaciones normales de adultos y adolescentes.

La BHS es una prueba que tiene como objetivo la medición de desesperanza y la predicción del potencial suicida, usada ampliamente en la población adolescente, esta herramienta tiene una relevancia tanto investigativa como para la práctica clínica (González, 2009), ya que constituye un predictor potencial de la conducta suicida además que mide un constructo de gran interés teórico para las conceptualizaciones cognitivo-conductuales de los trastornos afectivos, enriqueciendo con su conceptualización y su nombrada utilidad el abordaje de esta conducta.

Con respecto a la prueba específica, dos fuentes fueron utilizadas para la selección de los 20 reactivos tipo falso verdadero de la BHS, nueve fueron extraídos de una prueba de actitudes estructurada en un formato de diferencial semántico (Heimberg, 1974 citado en Beck., *et al.*, 1974), los otros once reactivos resultaron de un banco de frases pesimistas realizados por pacientes psiquiátricos quienes manifestaban desesperanza; como medida final la BHS está compuesta por 11 reactivos negativos y 9 reactivos expresados de manera positiva (Beck., *et al.*, 1974).

En cuanto a las características psicométricas de la BHS, en el estudio realizado por Beck., *et al.* (1974) la consistencia interna arrojó un coeficiente alfa de Cronbach de 0.93, estimado en 294 pacientes hospitalizados que habían realizado intentos de suicidio; la validez de constructo fue analizada por análisis factorial con rotación varimax, donde las cargas factoriales superiores a 0.50 fueron usadas para identificar el significado de los factores, el estudio de la estructura factorial del BHS arrojó tres factores en el análisis de componentes principales: 1) afectivos, 2) motivacionales y 3) cognitivos.

El factor 1 se denominó *sentimientos sobre el futuro* y está constituido por los reactivos 1, 6, 13, 15 y 19 que identifican un tono afectivo positivo como entusiasmo, esperanza, felicidad, fe y buenos tiempos. El factor 2 denominado, *pérdida de la motivación*, está compuesto por los elementos 2, 3, 9, 11, 12, 16, 17 y 20 y el factor 3

denominado *expectativas sobre el futuro* está definido por los reactivos 4, 7, 8 14 y 18 (Beck, *et al.*, 1974).

En lo concerniente a la calificación e interpretación de la BHS, según Bobes, Portilla, Bascarán, Sáiz y Bousoño (2004), las respuestas señaladas como verdaderas en los ítems 2,4,7,9,11,12,14,16,17,18 y 20 valen un punto y las señaladas como falso en estos ítems 0 puntos; las respuestas señaladas como falsas en los ítems 1,3,5,6,8,10,13,15 y 19 valen 1 punto y las señaladas como verdadero en estos ítems 0 puntos. Igualmente recomiendan los siguientes puntos de corte:

1. 0-3: ningún riesgo o riesgo mínimo de cometer suicidio.
2. 0-8: riesgo bajo de cometer suicidio.
3. 4-8: riesgo leve de cometer suicidio.
4. 9-14: riesgo moderado de cometer suicidio.
5. 9-20: riesgo alto de cometer suicidio.
6. 15-20: riesgo alto de cometer suicidio.

La BHS es un instrumento, creado hace más de treinta años; desde entonces, es común encontrar adaptaciones o validaciones de esta escala, generadas en diferentes ciudades y países tales como: Bogotá-Colombia (González, 2009), España (Aguilar, De Eduardo & Berganza, 1996; Soria *et al.*, 2004), México (Córdova *et al.*, 2005), Lima-Perú (Aliaga, Rodríguez, Ponce, Frisancho & Enríquez, 2006) y Argentina (Mikulic *et al.*, 2009).

En Bogotá, se evaluaron las propiedades psicométricas de la BHS en una muestra de 543 participantes, en cuanto a las características psicométricas la prueba adaptada tiene un coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach de 0.83, el análisis factorial exploratorio mediante la técnica de componentes principales y rotación Varimax, muestra una estructura penta-factorial (Expectativa de Éxito, Expectativa de Fracaso, Incertidumbre hacia el futuro, pesimismo y proyección hacia el futuro) que explica el 46,89 % de la varianza total (González, 2009).

En España, Aguilar *et al.* (1995 citados en García, Montesinos, Cano, López, Campillo & Hernández, 1995) evaluaron las características psicométricas de la BHS en una población clínica, con un coeficiente alfa de Cronbach de 0,82 a 0,84, el análisis de su estructura factorial reflejó más adecuada una solución unifactorial. En

cuanto a la validez de constructo, existen correlaciones significativas entre la desesperanza y la ideación suicida ($r = 0,37-0,70$), así como entre la desesperanza y los síntomas depresivos ($r = 0,35-0,54$).

Córdova *et al.* (2005), evaluaron las propiedades psicométricas de la BHS, en población Mexicana, con un alfa de Cronbach de 0.87, la validez de criterio fue significativa, estimada con el coeficiente de correlación de Pearson ($r = 0.44$, $p < .002$), la correlación reactivo total con un promedio de 0.60.

En Lima, Aliaga *et al.* (2006), realizaron la adaptación y determinaron las características psicométricas de la BHS en la población de Lima Metropolitana, con una muestra de estudio de 782 sujetos con edades entre 13 a 19 años. El coeficiente alfa de Cronbach fue de 0.80, el coeficiente de correlación de Pearson de los puntajes del test-retest con un intervalo de dos semanas fue de 0.60. La correlación de la BHS la escala de depresión de Beck (BID) fue significativa. El análisis factorial con la técnica de los componentes principales y rotación varimax encontró 6 factores (carencia de ilusión en el futuro, expectativa de infelicidad en el futuro, expectativa de desgracia en el futuro, expectativa de un futuro incierto, creencia que los acontecimientos negativos son durables y creencia en la imposibilidad de ser favorecido por el azar) que explicaron el 49.32% de la varianza (Aliaga *et al.*, 2006).

En Argentina, Mikulic *et al.* (2009) realizaron la adaptación, validación y estandarización de la BHS, mediante la técnica de “*back translation*”, y su validación se realizó con 377 personas, con edades entre los 18 y 50 años. Fue analizada su validez concurrente, predictiva, diferencial y factorial. El coeficiente alpha de Cronbach fue de 0.78, mientras que los coeficientes de correlación de la BHS con la adaptación argentina del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) demostraron ser significativos. El análisis factorial identificó tres factores que reproducen el análisis factorial reportado por Beck *et al.* (1974), los cuales explicaron el 54,8 % de la varianza (Mikulic *et al.*, 2009).

Estudios de las características psicométricas de la BHS, respaldan la estructura original de tres factores, sin embargo, otros autores consideran pertinente otras soluciones factoriales. Por ejemplo, Steed (2001) sugiere que la BHS tiene una estructura factorial unidimensional debido a la gran proporción de varianza explicada

por el primer factor 31.4%.

De igual manera, debe considerarse que frecuentemente se hace necesario contar con instrumentos adecuados para la práctica psicológica y para la investigación, en este sentido la adaptación de instrumentos se debe a razones de índole científico y práctico (Muñiz & Hambleton, 1996). A la luz de que la BHS es una prueba elaborada y estandarizada en idioma inglés y dada la necesidad de su uso para la medición del potencial suicida en la ciudad de Pasto se hace indispensable que esta sea adaptada a las características culturales de la población local adolescente con el fin de que la prueba mida el mismo constructo de la misma forma, pero ajustándose a las peculiaridades de la nueva población e incrementar las cualidades interpretativas de las puntuaciones a partir de la escala adaptada (Muñiz & Hambleton, 1996).

Para Hambleton y Patsula (1998 citados en Villalobos, Arévalo & Rojas, 2012) la adaptación cultural de instrumentos de medición psicológica tiene las siguientes ventajas a). Es más barato y rápido que generar un test en un nuevo idioma, b). En el idioma original no existe la experiencia técnica de creación de pruebas por lo cual los investigadores se sienten más seguros con pruebas que ya han sido validadas y cuentan con un determinado nivel de prestigio y c). El interés de los investigadores en llevar a cabo estudios interculturales.

La BHS ha demostrado ser un instrumento de gran utilidad en la prevención y evaluación de la conducta suicida, usado como soporte en acciones de diagnóstico, promoviendo la creación y desarrollo de estrategias que permitan disminuir y prevenir su incidencia (Aliaga *et al.*, 2006; González, 2009). Esta prueba es y ha sido estudiada y aplicada en muchos países, sin embargo, no se conoce un proceso de adaptación idiomática y un análisis psicométrico de ésta en Nariño, dado que la escala originalmente fue hecha en una cultura diferente; por tanto se hace indispensable contar con este instrumento adaptado culturalmente y estandarizado de acuerdo a las características propias del contexto nariñense.

De manera adicional, es importante resaltar que por sus características de simple administración y de rápida evaluación la BHS representa una de las técnicas de evaluación más utilizadas en el ámbito de la psicología clínica ya que permite una primera aproximación a la manera como el sujeto percibe su realidad inmediata,

facilitando la estimación de actitudes negativas, tanto en estudios clínicos como epidemiológicos (Mikulic *et al.*, 2009).

Desde el punto de vista de las contribuciones que hace el presente estudio investigativo en diferentes esferas se subraya que a nivel social, se proporciona la posibilidad de contar con un instrumento adaptado culturalmente para la población nariñense, y su impacto se evidencia en mayor medida en virtud de la magnitud y del carácter progresivo del fenómeno del suicidio en adolescentes y las dificultades que éste genera, es importante enfocar esfuerzos en la detección y prevención oportunas del riesgo suicida y en la formación de profesionales de la salud mental preparados en la identificación de factores como la desesperanza que se encuentran asociados en alta medida a la conducta suicida en la etapa adolescente.

El aporte a la investigación psicológica y a la psicología como tal, que ofrece la adaptación cultural y análisis de las propiedades psicométricas de la BHS en una muestra de adolescentes de secundaria de la ciudad de San Juan de Pasto, parte de la importancia de contar con pruebas sensibles a las particularidades del contexto al que se aplican, a partir de ello se contará con un instrumento de evaluación clínica con adecuados índices de fiabilidad y validez, que mida el constructo desesperanza como una potencial medida de la ideación suicida al alcance de la comunidad profesional.

En este sentido entonces, es relevante disponer de instrumentos validados y adaptados, más aún si se tiene en cuenta que estos son una herramienta clínica sobre cuyos resultados se toman decisiones que afectan el diagnóstico, pronóstico y diseño de los diferentes planes de intervención. Por ello es importante, dentro de la presente investigación, realizar el proceso de adaptación cultural y evaluar las propiedades psicométricas de la BHS en una muestra de adolescentes de secundaria de la ciudad de San Juan de Pasto, dada la escasa evidencia en cuanto a la caracterización psicométrica de esta prueba aplicada en el contexto nariñense.

OBJETIVOS

Objetivo general

Establecer las propiedades psicométricas de una versión adaptada de la BHS, en una muestra de adolescentes de secundaria de la ciudad de San Juan de Pasto.

Objetivos específicos

Identificar el grado de claridad de las instrucciones, los ítems y las opciones de respuesta de la BHS para los adolescentes de secundaria de la ciudad de San Juan de Pasto.

Analizar el comportamiento de los reactivos de la BHS en una muestra de adolescentes de secundaria de la ciudad de San Juan de Pasto.

Valorar el nivel de consistencia interna de la BHS en una muestra de adolescentes de secundaria de la ciudad de San Juan de Pasto.

Analizar las evidencias de validez de la BHS en una muestra de adolescentes de secundaria de la ciudad de San Juan de Pasto.

Describir estadísticamente las puntuaciones de la BHS obtenidas en una muestra de adolescentes de secundaria de la ciudad de San Juan de Pasto.

MÉTODO

Tipo de estudio

La presente investigación, según la clasificación de Hernández, Fernández y Baptista (2006), es un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo, ya que se pretende evaluar las propiedades psicométricas de la BHS. Para Montero y León (2007) este tipo de investigaciones que son enfocadas al desarrollo de pruebas y aparatos, incluyendo el diseño y adaptación así como el estudio de las propiedades psicométricas de los mismos, se han considerado como pertenecientes a la categoría de estudio instrumental.

Participantes

Para la llevar a cabo la adaptación cultural de la BHS a la población de adolescentes de la ciudad de San Juan de Pasto, la muestra final de estudio estuvo conformada por 400 participantes, adolescentes con edades entre los 13 y 19 años de edad, la media obtenida es de 15 años ($DE = 1.4$). La selección de ellos estuvo sujeta a los siguientes criterios: a) escolares que actualmente se encuentren en educación secundaria; b) estudiantes de los grados octavos a once de educación secundaria; c) adolescentes de ambos sexos distribuidos de forma equánime; d) escolares pertenecientes a instituciones del sector educativo de carácter público y privado, distribuidos de forma equitativa.

A partir de lo anterior se llevó a cabo un muestreo no-probabilístico, por cuotas, estratificado por sector (público y privado) y sexo, con nivel académico de grado octavo a grado once, con selección por conveniencia de las instituciones; aleatoria de conglomerados (cursos) y participación voluntaria de los casos.

Para la fase cuatro del procedimiento de la investigación (pilotaje) se tomó una muestra de 40 adolescentes de secundaria de la ciudad de San Juan de Pasto que cumplieron con los criterios de inclusión.

Instrumentos

Escala de Desesperanza de Beck (BHS)

Fue construida por Beck *et al* (1974) en el Centro de Terapia Cognitiva (CCT), con el fin de evaluar el pesimismo en los pacientes psiquiátricos con riesgo de suicidio, posteriormente se la utilizó con poblaciones no clínicas; refiere los tres

aspectos más importantes de la desesperanza: sentimientos acerca del futuro, pérdida de la motivación y expectativas negativas, la BHS consta de 20 ítems, con formato de respuesta dicotómico tipo falso - verdadero, de acuerdo con Beck y Steer (1988, citados en Villalobos, 2009a) las puntuaciones de la BHS se pueden interpretar de la siguiente manera: asintomática (de 0 a 3 puntos), leve (entre 4 y 8 puntos), moderada (entre 9 y 14 puntos) y severa (entre 15 y 20 puntos).

Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D)

Fue desarrollada por el Instituto Nacional de Salud Mental, es una escala de auto-reporte que presenta adecuadas propiedades psicométricas; además tiene una buena correlación con otras escalas de depresión, se centra fundamentalmente en los componentes cognitivo y conductual de la sintomatología depresiva, presentando como fin medir síntomas depresivos en la población en general. Está compuesta por 20 ítems, organizados en las siguientes subescalas: a) afecto depresivo (soledad, tristeza, angustia, llanto, etc.), b) afecto positivo c) síntomas somáticos y d) Problemas interpersonales (Radloff, 1977). En estudios de Villalobos (2010) esta prueba fue adaptada en población escolares pastusa, demostrado adecuada validez factorial y alta consistencia interna (0.88 y 0.89).

Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI)

Desarrollada por Osman *et al.* (1998, citados en Villalobos, 2009c) este instrumento es una escala cuyas opciones de respuesta permiten conocer la ocurrencia de los síntomas en las dos últimas semanas, este inventario consta de dos escalas derivadas factorialmente: ideación positiva e ideación negativa, está compuesta por 14 ítems, 6 de ideación suicida positiva (factores protectores) y 8 de ideación suicida negativa (factores de riesgo). Este inventario ha mostrado coeficientes de consistencia interna superiores a 0.8 y buena evidencia de validez de constructo (concurrente y discriminante), tanto en muestras clínicas como en no clínicas.

En un estudio de Villalobos, (2009a) con estudiantes de educación secundaria, se encontró que el PANSI tiene buenas propiedades psicométricas con una estructura bifactorial, arrojó altos niveles de consistencia interna tanto en la escala total como en las subescalas ($0.83 > r > 0.93$) y se encontró una buena validez de constructo.

Escala de Apoyo Social (AS)

Diseñada por Matud (1998, citado en Villalobos, 2009c), es un inventario de 12 ítems que se agrupan en un solo factor, este instrumento mide la disponibilidad de apoyo social a nivel instrumental, emocional e informacional, las opciones de respuesta van desde 0 para nunca, hasta 3 para siempre. Estudios psicométricos de la AS han demostrado un alfa de Cronbach significativamente alto que varía entre 0.89 y 0.92, la escala también ha mostrado validez de constructo, ya que se correlaciona negativamente con: depresión, ansiedad, sintomatología somática y disfunción social, por otra parte correlaciona positivamente con el afrontamiento de problemas y con la autoestima (Matud, Aguilera, Marrero, Moraza, Carballeira, 2003). Esta escala fue validada con una muestra de estudiantes de la ciudad de San Juan de Pasto, hallándose una composición unifactorial y una consistencia interna de 0.9 (Villalobos, 2009c).

Escala de Autoestima de Rosenberg (AE)

Rosenberg (1965 citado en Manso, 2010) diseñó la AE como una medida unidimensional de la autoestima global, fue desarrollada originalmente para la evaluación de la autoestima en adolescentes este instrumento consta de 10 ítems en formato de respuestas tipo likert, cuyos contenidos se centran en los sentimientos de respeto y aceptación a sí mismo, cinco de los ítems se presentan redactados positivamente y los otros cinco redactados negativamente. La AE ha demostrado una adecuada confiabilidad validez en diferentes contextos; la puntuación total de la escala fluctúa en un rango de 10 a 40, para la interpretación de los puntajes, 10 indica la puntuación más baja de autoestima y 40 el puntaje más alto (Manso, 2010). Esta prueba fue adaptada, validada con una población de estudiantes de San Juan de Pasto, encontrándose una composición bifactorial, y una consistencia interna de 0.73 para la escala global (Villalobos, 2009c).

Escala de Felicidad de Lima (EFL)

Diseñada por Alarcón (2006) la escala de medida de la felicidad, está conformada por 27 ítems de tipo Likert, con cinco alternativas de respuesta. En cuanto a sus propiedades psicométricas presenta consistencia adecuada interna (0.916); la EFL se ha correlacionado con las dimensiones del inventario de

personalidad de Eysenck, resultando una correlación positiva y significativa con extraversión y afectos positivos; con neuroticismo y con afectos negativos la correlación fue negativa pero significativa. En cuanto al análisis de componentes principales y la rotación varimax se identificaron cuatro factores caracterizados como: sentido positivo de la vida; satisfacción con la vida; realización personal y alegría de vivir.

Escala de Comprensión de la BHS

Realizada con el fin de identificar palabras o afirmaciones de difícil comprensión para los adolescentes de secundaria de la ciudad de San Juan de Pasto. Se aplicó una escala likert que incluye los 20 ítems de la BHS y tres alternativas de respuesta que evalúan la claridad de cada ítem, las instrucciones y opciones de respuesta, adicionalmente se indagó que parte de la escala no fue comprensible para la población.

Procedimiento

Partiendo de que la BHS es una prueba que fue elaborada en idioma inglés, los pasos que se siguieron con el fin de generar una versión que corresponda con el idioma local y los estilos lingüísticos propios del contexto nariñense se sustentaron en la técnica de adaptación cultural propuesta por Beaton, Bombardier, Guillermin & Bosiferraz (2000) para quienes la adaptación de un cuestionario a otra cultura requiere llevar a cabo un proceso sistemático dirigido a obtener una correspondencia semántica y conceptual respecto al original, para ello, la traducción de los ítems debe tener como objetivo conservar la equivalencia de significados entre el país y cultura que desarrolló el cuestionario y la comunidad en la que se va a adaptar.

Teniendo en cuenta que el objetivo de esta investigación fue la adaptación cultural de la BHS y el estudio de sus propiedades psicométricas en una muestra de adolescentes de secundaria de la ciudad de San Juan de Pasto, el procedimiento que finalmente llevó a la consecución de los objetivos se realizó a través de 7 fases (ver figura 1).

Fase Uno: Traducción de la BHS al español

La primera etapa de adaptación cultural es la traducción directa del idioma de origen inglés a la lengua meta el castellano, de acuerdo con esto, en la fase 1 se

definió el grupo de los traductores, a cada uno de ellos se les envió una carta donde estaba señalado el objetivo de la investigación y las indicaciones a seguir para llevar a cabo el proceso de traducción (ver anexo 1), adjunto a la carta se hizo entrega del formato donde se realizó la traducción y se tomó nota de las dificultades encontradas y la manera de resolverlas (ver anexo 2).

El grupo de traductores estuvo conformado por dos traductores bilingües (español - inglés), profesionales calificados, cuya lengua materna es el idioma castellano, ellos realizaron dos traducciones independientes; con el objetivo de compararlas, señalar y resolver las diferencias entre ellas.

Se determinó que los dos traductores tuvieran diferentes perfiles siguiendo lo propuesto por Beaton *et al.* (2000) donde cada uno de ellos tuvo características específicas, uno es experto en el tema o constructo a quien se le informó del concepto a medir; su traducción tuvo la intención de equivalencia desde una perspectiva clínica y una mayor fiabilidad de equivalencia desde una perspectiva de la medición. A la segunda traductora (lego) no se le informó de los conceptos que se cuantificaban, teniendo más probabilidades que el primer traductor de detectar significado diferente del original ya que estaba menos influenciada por una meta académica.

Fase Dos: Síntesis de la versión traducida

Durante la fase 2 se realizó la síntesis de las traducciones (ver anexo 3), llevada a cabo por la investigadora, el asesor del proyecto investigativo, un experto en la lengua de origen y una experta en idioma castellano, el papel este comité fue la consolidación de todas las versiones de la escala y el desarrollo de la versión sintetizada de la misma para ser utilizada en el pilotaje. El comité trabajó tanto en el cuestionario original como en las versiones de los dos traductores, con el fin de lograr una equivalencia entre la versión de origen y la versión de destino, como resultado de esta síntesis se produjo una traducción común.

Fase Tres: Consentimiento informado

Se envió una carta a cada una de las instituciones educativas donde se suministró una descripción de la investigación con el fin de dar a conocer objetivos e importancia de la misma, además se solicitó permiso para el ingreso y desarrollo de las actividades necesarias para la recolección de información (ver anexo 4). En esta

fase se plantearon dos tipos de formatos, uno de consentimiento informado dirigido a padres de familia o acudientes de estudiantes menores de edad donde manifiesten autorizar a sus hijos participar en la investigación (ver anexo 5) y otro de asentimiento informado dirigido a los participantes menores de edad que expresen voluntariamente su participación en el estudio (ver anexo 6).

En cada institución fueron seleccionados al azar los grupos, teniendo en cuenta que los participantes debían estar cursando los grados octavos, noveno, décimo y once de educación secundaria, los estudiantes de estos cursos recibieron información acerca de los objetivos y características del estudio, finalmente a las personas que voluntariamente accedieron a participar el estudio se les hizo entrega de los dos tipos de formatos planteados.

Fase Cuatro: Pilotaje de la versión adaptada

Según Guillermin (1995, citado en Villalobos, Arévalo & Rojas, 2012), una manera de realizar la prueba piloto, consiste en aplicar el instrumento a un grupo de personas que deben ser entrevistados para identificar palabras o preguntas de difícil comprensión, para evaluar su aceptabilidad y para hacer comentarios sobre el instrumento de una forma general.

Teniendo en cuenta lo anterior y después de haber llevado a cabo la consolidación de las traducciones de la BHS, se evaluó si la versión adaptada mantiene su equivalencia en una situación de aplicación. Para ello se realizó un pilotaje donde se evaluó la claridad que la población tiene frente a los ítems, las instrucciones y opciones de respuesta de la BHS, en una muestra de 40 adolescentes de secundaria de la ciudad de San Juan de Pasto, además de calificar si los diferentes componentes de la prueba eran claros, se planteó una pregunta abierta dirigida a conocer qué parte de la BHS no fue comprensible.

Fase Cinco: Análisis de pilotaje y modificación

Con el objetivo de identificar si es necesario hacer cambios pertinentes en alguno de los reactivos de la BHS, se llevó a cabo el análisis del pilotaje para el cual se tuvo en cuenta el estudio de la frecuencia de las respuestas y el análisis cualitativo de los componentes de la prueba que no eran comprensibles. Este análisis de pilotaje, definió cuales eran los cambios que debían hacerse a las instrucciones, reactivos u

opciones de respuesta de la BHS.

Después de realizar el análisis al pilotaje se procedió a realizar las respectivas modificaciones, este proceso fue realizado por parte de la investigadora y el asesor del proyecto; durante esta fase se contó con información que se obtuvo durante una previa exploración a la población objeto de estudio, como resultado se obtuvo la versión prefinal de la BHS (ver anexo 8) para ser aplicada, sobre la cual posteriormente se evaluaron sus características psicométricas en la población de adolescentes de secundaria de la ciudad de San Juan de Pasto.

Fase Seis: Aplicación de la prueba

En esta fase se realizó un formato para llevar a cabo la aplicación de la prueba, donde está incluida la versión prefinal de la BHS, junto con las pruebas CES-D, PANSI, AER, AS y EFL, aplicado a los participantes que voluntariamente accedieron colaborar en este estudio (ver anexo 9).

Fase Siete: Análisis estadístico

La información recolectada se sistematizó en una base de datos en el programa EXCEL; posteriormente se utilizó el programa SPSS PASW Statistics 18 para realizar los análisis estadísticos pertinentes (análisis de reactivos, descripción de puntuaciones, consistencia interna, validez factorial, validez concurrente y divergente).

De acuerdo con esto, y después de realizar el estudio a la matriz de correlaciones de los ítems del BHS, a través de la prueba de esfericidad de Bartlett y de la medida de adecuación de KMO (Aiken, 1995), se estableció que era apropiado llevar a cabo el análisis factorial. Apoyado en este análisis y teniendo en cuenta que las evidencias de validez de constructo no eran adecuadas, se analizaron las comunalidades, las cargas factoriales y el informe de la correlación ítem escala de cada reactivo, con el fin de realizar los ajustes necesarios a la escala. A continuación se evaluó la estructura factorial del BHS mediante un análisis factorial exploratorio, empleando el método de los mínimos cuadrados generalizados para la extracción de factores, esto puesto que es una herramienta analítica empleada para determinar la estructura factorial en pruebas de tipo dicotómico (Richaud, 2005).

Con el fin de analizar la confiabilidad de la versión adaptada de la BHS se

realizó el análisis de consistencia interna de la misma, calculada mediante el Kuder Richardson-20 (Hogan, 2004).

A continuación se realizó el análisis de reactivos, este análisis se centra en el funcionamiento de los ítems individuales, dado que la BHS es una prueba de ejecución típica se analizó el índice de discriminación y validez de los mismos.

El *Índice de Discriminación*, hace referencia a la capacidad del reactivo de diferenciar entre los participantes que presentan el rasgo desesperanza de quienes lo poseen en menor proporción (Aiken, 1995), adicionalmente se evaluó el nivel de asociación de los ítems. De esta manera se llevó a cabo el análisis de correlación ítem escala donde cada ítem de la BHS fue comparado con la totalidad de la prueba, haciendo uso de las herramientas para el análisis de datos ANOVA y ETA.

El *Índice de Validez*, se calculó mediante la correlación entre las puntuaciones de la muestra de adolescentes de secundaria en un ítem y sus puntuaciones en otras pruebas que miden constructos relacionados con la BHS, como son la CES-D, PANSI, AER, AS y EFL.

La validez del instrumento se estimó considerando la validez factorial y la validez concurrente-divergente. Teniendo en cuenta que por medio de la validez factorial se hace posible determinar la validez de constructo, se procedió a realizar el análisis factorial de la BHS.

De acuerdo con Hogan (2004) el analizar evidencias de validez concurrente consiste en establecer el vínculo entre el desempeño en la prueba y un criterio externo, teniendo en cuenta lo anterior para este estudio se analizó la relación de la BHS con pruebas cuyos constructos desde la teoría se asocian con la escala, como son la depresión, ideación suicida, felicidad, autoestima y apoyo social.

Con el fin de determinar si existen diferencias entre grupos de acuerdo a las variables sociodemográficas incluidas en este estudio; sexo, edad, grado escolar y sector institucional, y determinar la necesidad hacer diferenciación de las puntuaciones para cada grupo, se llevó a cabo un análisis ANOVA.

Posteriormente se realizó la descripción de las puntuaciones determinando el tipo de distribución y estadísticos (media, mediana, desviación estándar) de la escala, y se procedió a calcular los percentiles correspondientes para cada puntuación del

BHS-13. Finalmente se cuantificó el nivel de sensibilidad y la especificidad de la BHS para predecir la presencia o ausencia de la ideación suicida mediante una representación gráfica de las curvas ROC.

A partir de la realización de todos los procesos mencionados anteriormente, se obtuvo la versión final de la prueba, que cuenta con los análisis psicométricos pertinentes para que la versión de la BHS adaptada pueda ser aplicada en población adolescente de San Juan de Pasto.

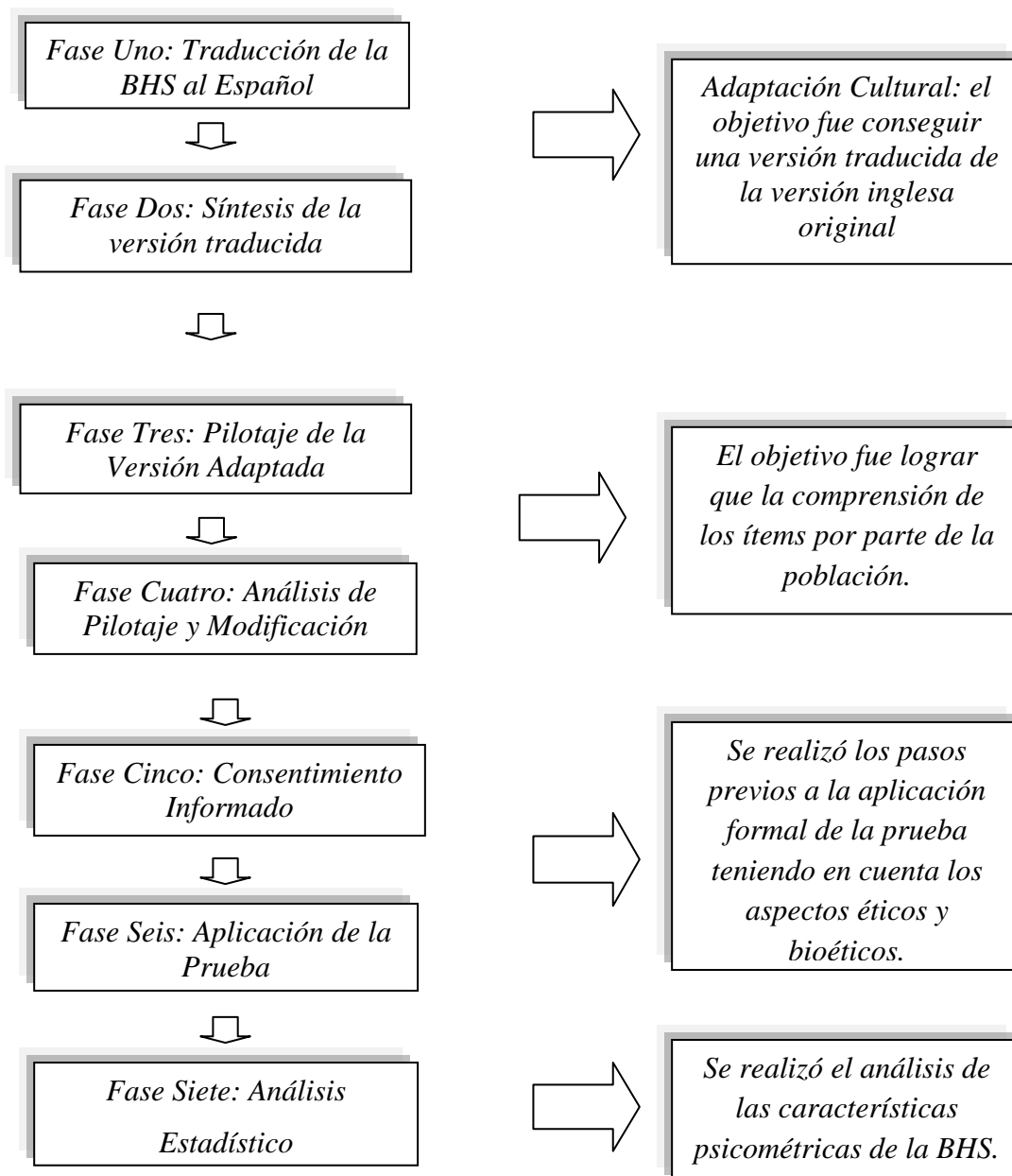


Figura 1. Procedimiento de la investigación.

Elementos éticos y bioéticos

Teniendo en cuenta lo propuesto en la resolución 008430 de 1993, del Ministerio de Salud, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, para el presente estudio se tuvo en cuenta el consentimiento informado dirigido a las personas que participan en la investigación, en el cual se explicó, en forma completa y clara, la justificación, los objetivos, los procedimientos y el propósito de la investigación; teniendo en cuenta que la población objeto de estudio son una muestra de adolescentes menores de edad también se dio cuenta de este consentimiento a los padres de familia o los representantes legales; además se solicitó el respectivo permiso a la Institución Educativa a la cual pertenecen los sujetos de investigación. Igualmente se garantizó la confidencialidad absoluta en cuanto a la identificación de los participantes y privacidad de la información.

En este estudio estuvieron presentes los principios de la Ley 1090 de 2006 por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, para este estudio se tomó en cuenta el bienestar de los participantes respetando su integridad. Para ello se brindó información relacionada con la investigación a todas las personas que se vieron involucradas en su desarrollo aclarando las dudas que de ahí surgieron.

En cuanto al el riesgo de este estudio se tuvo en cuenta la clasificación del artículo 11 de la resolución 008430 de 1993 donde es catalogado como mínimo, puesto que implica solamente la aplicación de pruebas psicológicas.

Con respecto a la información de las pruebas aplicadas, esta se manejo de manera anónima, esta junto con los documentos de consentimiento y asentimiento informado fue manejada exclusivamente por la investigadora. Se respetó el derecho de los participantes de conocer los resultados, las conclusiones y recomendaciones emanadas del presente estudio, esto sobre la base de datos cuantitativos poblacionales y en ningún caso sobre un particular.

Finalmente considerando que esta investigación implicó la adaptación de una prueba psicotécnica se utilizaron los procedimientos científicos debidamente comprobados con las normas propias para la construcción y adaptación de instrumentos.

RESULTADOS

Adaptación lingüística

El grupo para la traducción de la BHS al español, lo conformaron dos traductores cuya lengua materna es el idioma castellano y que manejan el idioma inglés; uno de ellos fue un docente del programa de Psicología de la Universidad de Nariño, quien es experto en el tema o constructo; la segunda es una docente del Departamento de Lingüística e Idiomas de la Universidad de Nariño, quienes realizaron dos traducciones independientes y posibilitaron la información sobre las dificultades encontradas y la forma de resolverlas.

Los resultados de la evaluación que los traductores hicieron de la prueba evidenciaron que para la traductora (lego) no se presentó ninguna dificultad en la traducción de los ítems. En cuanto al traductor experto en el tema, presentó como observación la dificultad para encontrar el significado adecuado y coherente con el contexto local en palabras específicas de los ítems: 1 (*I look forward to the future with hope and enthusiasm*), 2 (*I might as well give up because, I can't make things better for myself*), 3 (*When things are going badly, I am helped by knowing they can't stay that way forever*), 4 (*I can't imagine what my life would be like in 10 years*), 6 (*In the future, I expect to succeed in what concerns me most*), 7 (*My future seems dark to me*) y 9 (*I just don't get the breaks, and there's no reason to believe I will in the future*). Es importante clarificar que el experto no menciona la dificultad en el sentido de los ítems como tal, sino en palabras específicas dentro de los mismos, frente a las cuales solicita definir su significado para poder garantizar que sean comprensibles dentro del contexto nariñense (ver anexo 2).

Posteriormente se consolidó la versión unificada de los ítems (ver anexo 3). En este procedimiento de síntesis puede verse que a muchos de los ítems, aunque ya tenían una traducción lingüística y semántica, se les realizaron ajustes consiguiendo que el lenguaje usado fuese cotidiano para que se minimicen las posibilidades de presentar dificultades en su comprensión por parte de la población adolescente a la cual será aplicada. Estos cambios estuvieron basados a partir de una primera exploración llevada a cabo a la población objeto de estudio, lo cual explica las diferencias semánticas en relación a las propuestas por los traductores y la síntesis

presentadas en los ítems 4, 8, 11, 12, 17 y 20 (ver anexo 3).

Se verificó, en un sentido cualitativo, que la versión traducida guardara coherencia y sentido con la versión original y teniendo en cuenta el medio cultural de aplicación. El comité se encargó de revisar el formato original junto con las traducciones. Posteriormente se llegó a un consenso con el fin de lograr una adaptación de la versión de origen y la versión de destino.

Consentimiento informado

A partir de la entrega de los dos tipos de formatos planteados para esta fase: consentimiento y asentimiento informado, que fueron debidamente diligenciados, se dio paso a la aplicación de la prueba piloto.

Pilotaje de la versión adaptada

En esta fase se realizó un formato donde se evaluó la claridad que la población tenía frente a los ítems, las instrucciones y opciones de respuesta de la BHS. Además de calificar si los diferentes componentes de la prueba eran claros, los participantes argumentaron el por qué un componente específico de la BHS no era comprensible (ver anexo 7).

Finalmente se aplicó la versión prefinal de la BHS a un grupo de 40 adolescentes de secundaria de la ciudad de San Juan de Pasto que voluntariamente accedieron a participar en el estudio.

Análisis de pilotaje y modificación

Para llevar a cabo el análisis del pilotaje se tuvo en cuenta la frecuencia de las respuestas y el análisis cualitativo de los componentes de la prueba que no eran comprensibles (ver tabla 1).

A partir de lo anterior se realizaron cambios pertinentes en la prueba. Este análisis de pilotaje, definió que era necesario realizar modificaciones en los reactivos: 4, 6, 10, 11, 14 y 16. Por otro lado las instrucciones y opciones de respuesta no necesitaron ningún ajuste.

Tabla 1

Análisis cualitativo de la comprensión de la BHS

Ítems	Respuestas a la pregunta ¿qué no entiende?	Categorías de Análisis
4. No tengo ni idea de cómo será mi vida	“No he pensado en mi vida en 10 años” “No sé cómo será mi vida, entonces no me queda claro”	Pensamientos en presente más que a futuro.

dentro de 10 años.	“No me lo he imaginado” “Mi vida dentro de 10 años ya no va a ser lo mismo” “No quiero imaginar cómo será mi vida en 10 años”	Prever cambios a futuro.
6. A futuro espero lograr lo que es más importante para mí.	“No puedo estar seguro de lo que quiera tener, porque no sé de lo que pueda acontecer en mi vida.” “No estoy seguro de conseguir lo que me interesa pero si espero conseguir lo necesario para mi vida” “En poco tiempo más que a futuro espero conseguir lo que es más importante para mí”	Ignorar lo que pueda pasar a futuro. Esperanzas en la consecución de lo necesario.
10. Las experiencias que he tenido hasta hoy me sirven para enfrentar mejor el futuro.	“No tengo mucha experiencia” “Todavía no se cómo enfrentar el futuro” “Tengo poca experiencia para decir que puedo enfrentar mejor el futuro”	Falta de experiencia.
11. Creo que mi futuro será más malo que bueno.	“Si tengo razón para tener un buen futuro” “Uno no puede pensar mal del futuro” “No es claro porque uno mismo hace su futuro” “No entiendo la frase porque es muy dura de entenderla y expresarla” “Yo no lo entiendo, porque no puedo ver bien el futuro” “No es claro cómo puedo estar mal teniendo tantas cosas buenas por hacer”	Razones para tener un buen futuro. Incertidumbre frente al futuro.
14. Las cosas no me saldrán como yo quiero.	“No sé a qué se refiere por que ahora puedo querer algo y después las cosas me salen de otra forma” “El futuro es dependiendo de lo que yo haga ahora”	Incertidumbre frente al futuro. Desempeño personal.
16. Es tonto querer que algo suceda, pues nunca logro lo que quiero.	“No entiendo porque todos tenemos pequeños y grandes logros” “No es claro que uno no logre lo que quiere” “Si no logro algo lo puedo volver a intentar”	Consecución de logros.

De acuerdo a la calificación de los ítems, instrucciones y opciones de respuesta en el pilotaje se realizaron los siguientes ajustes:

Teniendo en cuenta que el 93% del grupo total calificaron que la instrucción de la BHS es totalmente clara y sólo para un 3% del grupo fue considerada como poco clara, se puede decir que los estudiantes de secundaria evaluados comprendieron la instrucción de la escala (ver tabla 2).

Tabla 2

Claridad de las instrucciones

No es clara	Se entiende pero no es totalmente clara	No responde	Es totalmente clara
-------------	-----------------------------------------	-------------	---------------------

0,03%	0,03%	0.02%	0,93%
-------	-------	-------	-------

Con respecto al formato de respuesta se evalúa que tampoco requiere de cambios, puesto que el 98 % de los participantes calificaron que las opciones de respuesta son totalmente claras (ver tabla 3).

Tabla 3

Claridad en las opciones de respuesta

Claras	Se entiende pero no es totalmente clara	No responde	Totalmente claras
0.00%	0.00%	0.02%	0.98%

En referencia a los ítems de la prueba se realizaron ajustes a aquellos que tienen un porcentaje igual o superior al 35% de los participantes que calificaron que el ítem se entendía pero no era totalmente claro (ver tabla 4).

Teniendo en cuenta el análisis cualitativo de las respuestas dadas por parte de los participantes a los ítems: 4 (*no tengo ni idea de cómo será mi vida dentro de 10 años*), 11 (*creo que mi futuro será más malo que bueno*), 14 (*las cosas no me saldrán como yo quiero*) y 16 (*es tonto querer que algo suceda ya que nunca logro lo que quiero*), que tienen un 0,35- 0,38- 0,40 y 0,38 % respectivamente, de personas para las cuales estos ítems se entienden pero no son totalmente claros; se evidencia que éstos fueron comprensibles en la medida en que los participantes lograron dar sus opiniones frente a los mismos; de este modo puede inferirse que su calificación estuvo mediada por su desacuerdo frente a la dirección negativa del reactivo más que a la claridad sobre el mismo.

Respecto al ítem 10 (*Las experiencias que he tenido hasta hoy me sirven para enfrentar mejor el futuro*), tiene un 35 % de personas para las cuales se entiende pero no es totalmente claro; partiendo de las observaciones que los participantes hicieron, se infiere que esta situación puede estar relacionada con las algunas características presentes en la etapa adolescente donde por su corta edad, las experiencias pueden ser catalogadas como cortas y todavía les falta mucho por aprender. Este ítem puede interpretarse como poseer la experiencia adecuada para enfrentar el futuro por otro lado se encuentra que la etapa de la adolescencia es cuando se vivencia una serie de experiencias desconocidas pero no son culminantes para definir que se tiene una experiencia suficiente para enfrentar el futuro. Por esta razón se decide que el ítem

cambia y se presenta de la siguiente manera: “Lo vivido hasta hoy me ha preparado bien para el futuro”.

Frente al ítem 6 (A futuro espero lograr lo que es más importante para mí), se encuentra que el 35 % de personas participantes manifiesta que este ítem se entiende pero no es totalmente claro. A partir de las observaciones realizadas por los participantes, para el ítem se cambió la palabra “es” por “será” teniendo en cuenta que la frase tendría que estar formulada como una acción que ocurrirá en el futuro.

Teniendo en cuenta que los ajustes realizados a los ítems 6 y 10 a partir del pilotaje fueron mínimos además que sugieren una mejor comprensión, lo cual garantiza la conservación del sentido de los ítems con respecto a los originales por tal motivo no fue necesario una nueva revisión por parte de los traductores.

Tabla 4.

Frecuencia de las respuestas a los ítems de la BHS

Ítems	No es clara	Se entiende pero no es totalmente clara	Es totalmente clara	Frecuencia total de claridad
1	0	0,15	0,85	1,00
2	0	0,33	0,68	1,00
3	0,08	0,18	0,75	0,93
4	0,08	0,35	0,58	0,93
5	0	0,33	0,68	1,00
6	0,05	0,35	0,63	0,95
7	0,10	0,18	0,73	0,90
8	0,03	0,23	0,75	0,98
9	0	0,08	0,93	1,00
10	0	0,35	0,65	1,00
11	0	0,35	0,65	1,00
12	0	0,15	0,85	1,00
13	0,05	0,13	0,83	0,95
14	0,08	0,38	0,55	0,93
15	0,05	0,30	0,65	0,95
16	0,03	0,40	0,58	0,98
17	0,03	0,23	0,75	0,98
18	0,05	0,30	0,65	0,95
19	0	0,15	0,85	1,00
20	0	0,23	0,78	1,00

Después de realizar los ajustes necesarios se consolidó la prueba para la aplicación final (ver anexo 8).

Aplicación de la prueba

Para la aplicación final de la prueba se elaboró un formato que incluyó la versión prefinal de la BHS junto con las pruebas CES-D, PANSI, AER, AS y EFL (ver anexo 9), con el fin de aplicarlo a los participantes que voluntariamente accedieron a colaborar en este estudio.

Análisis estadístico

Análisis factorial

Inicialmente y con el fin de comprobar la pertinencia de efectuar el análisis factorial se procedió a realizar un análisis a la matriz de correlaciones de la escala a través de la prueba de esfericidad de Bartlett = 190 y el índice Kaiser Meyer Olkin (KMO) = 0,863, con un Chi-cuadrado aproximado de 1446,050 y con una significancia de 0.000; valores que señalan la adecuación de los datos para realizar un análisis factorial.

De esta manera, se procedió a realizar el análisis factorial de la escala completa, mediante el método de mínimos cuadrados generalizados con rotación varimax (Richaud, 2005) con base en este análisis factorial y teniendo en cuenta que las evidencias de validez de constructo eran débiles para demostrar que el instrumento se comportaba de forma adecuada (ver tabla 5), se analizaron los ítems que presentaban comunalidades menores a 0.20 y cargas factoriales menores a 0.3. De acuerdo con estos criterios se eliminaron los reactivos en el siguiente orden: primero los ítems 7 y 3, enseguida el reactivo 2 y posteriormente los ítems 10 y 13. Finalmente y teniendo como base el informe de la correlación ítem escala se eliminaron los ítems 4 y 5 ya que presentaban una correlación menor a 0.3.

Tabla 5

Matriz de factores rotados BHS

	Factor					
	1	2	3	4	5	6
BHS17	,502	,110			,216	
BHS9	,494		,113		,103	
BHS11	,460	,230		,159	,227	
BHS12	,445	,208	,234		,179	
BHS10	,406	,122		,117		
BHS7	,214		,184	,156	,147	

BHS1	,151	,873	,202	,145	,128
BHS3	,294	,309			,223
BHS13		,181	,167		,152
BHS6			,587		,116
BHS8	,142	,102	,499	,175	
BHS15	,237	,309	,389	,294	,296
BHS19	,140	,191	,386		,323
BHS18		,122	,190	,572	,178
BHS5			,210	,449	
BHS14	,301	,221		,411	
BHS4				,394	,207
BHS16	,290		,121	,269	,666
BHS20	,212	,192	,218	,111	,380
BHS2			,131	,147	,973

Del procedimiento anterior se generó una versión reducida de la BHS, que cuenta con 13 ítems (BHS-13) a partir de la cual se realizó el estudio de las características psicométricas (ver anexo 10). De acuerdo con esto, se realizó nuevamente el análisis a la matriz de correlaciones de la escala (ver tabla 6). Estos valores señalan la adecuación de los datos para la conducción de un análisis factorial.

Tabla 6.

Análisis de la matriz de correlaciones BHS-13

KMO y prueba de Bartlett	
Medida de adecuación muestral de KMO.	,873
Prueba de esfericidad de Chi-cuadrado aproximado	1022,921
Bartlett	
Gl	78
Sig.	,000

Finalmente se llevó a cabo el análisis factorial exploratorio de la BHS-13, utilizando nuevamente el método de mínimos cuadrados generalizados con rotación varimax, de la cual se extrajeron 3 factores, que explican el 34 % de la varianza total (ver tabla 7).

El factor 1 se denominó *Actitudes frente al futuro*, que explica el 16 % de la varianza y está constituido por los reactivos 1 (*Tengo esperanza y entusiasmo frente al futuro*), 8 (*Tengo la certeza que mi futuro será bueno*), 7 (*Las cosas no me saldrán*

como yo quiero), 5 (*Creo que mi futuro será más malo que bueno*), 9 (*Es tonto querer que algo suceda, pues nunca logro lo que quiero*), 11 (*Mi futuro me parece incierto*) y 13 (*De nada vale tratar de conseguir algo que quiero si lo más seguro es que no lo logre*); estos ítems identifican expectativas, pensamientos y emociones frente al futuro.

El factor 2 llamado *Pesimismo hacia el futuro*, el cual explica el 9 % de la varianza conformado por los ítems 4 (*Hasta ahora no he tenido oportunidades y creo que no las tendré en el futuro*), 10 (*Es muy difícil que en el futuro logre sentirme realmente feliz*) y 6 (*Creo que no voy a lograr aquello que es más importante para mí*), los cuales manifiestan una tendencia a ver las cosas o situaciones en su aspecto más desfavorable y negativo.

El factor 3 nombrado *Optimismo hacia el futuro*, que explica el 9 % de la varianza estuvo constituido por los reactivos: 2 (*A futuro espero lograr lo que es más importante para mí*), 3 (*Espero lograr tantas cosas buenas en mi vida como los demás*) y 12 (*Creo que mi futuro traerá más momentos buenos que malos*), los cuales exponen una fuerte expectativa relacionada con que en general las cosas irán bien a pesar de los contratiempos y de las frustraciones.

Tabla 7

Solución Factorial para los ítem de la BHS-13

Factor	Autovalores iniciales			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	Total	% de la	%	Total	% de la	%
		varianza	acumulado		varianza	acumulado
1	4,053	31,178	31,178	2,153	16,564	16,564
2	1,206	9,277	40,455	1,188	9,138	25,702
3	1,046	8,042	48,497	1,126	8,661	34,364
4	,924	7,108	55,605			
5	,820	6,305	61,910			
6	,784	6,033	67,944			
7	,746	5,735	73,679			
8	,685	5,269	78,948			
9	,607	4,667	83,615			
10	,570	4,388	88,003			
11	,566	4,357	92,360			

12	,536	4,127	96,487
13	,457	3,513	100,000

Siguiendo con el análisis factorial, se efectuó la rotación con una normalización de las variables tipo Kaiser, demostrando que los factores están correlacionados; en la tabla 8 se puede observar las cargas factoriales de los reactivos. Se encontró que los factores presentan una carga factorial por encima de 0,3.

Tabla 8

Matriz de factores rotados BHS-13

BHS	Factor		
	1	2	3
BHS1	,628		
BHS8	,570		,356
BHS7	,475		
BHS5	,474	,340	
BHS9	,474	,348	
BHS11	,451		
BHS13	,441		
BHS4		,635	
BHS10		,478	
BHS6	,318	,400	
BHS2			,637
BHS3			,465
BHS12	,347		,375

Para complementar este proceso y verificar si los factores convergen, se procedió a realizar un análisis factorial de segundo orden, usando el estudio de componentes principales como método de extracción de factores, del cual se obtuvo una solución unifactorial (ver tabla 9) que explica el 47% de la varianza total.

Tabla 9

Solución Factorial Complementaria para los ítems de la BHS-13

Varianza total explicada		
Componente	Autovalores iniciales	Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción

	Total	% de la		Total	% de la	
		varianza	% acumulado		varianza	% acumulado
1	1,400	46,665	46,665	1,400	46,665	46,665
Dimensión	2	,897	29,905	76,570		
	3	,703	23,430	100,000		

Análisis de ítems

Por otra parte, y con el fin de analizar el comportamiento de los reactivos de la BHS-13, se procedió a realizar una correlación ítem escala, con el análisis de la varianza ANOVA y el estadístico ETA. En la tabla 10 se puede observar que existe una diferencia estadísticamente significativa de la media de la escala total cuando se puntúa como 1 o como 0, lo que sugiere que todos los ítems de la BHS-13 discriminan entre la presencia o ausencia del atributo medido. Para este análisis se tiene en cuenta el coeficiente de correlación ETA, que es un índice de asociación que representa el porcentaje de la varianza total de la puntuación total, explicada por la varianza entre categorías (grupos) constituidos por las respuestas específicas a cada ítem (Morales, 2011), lo cual indica que la asociación entre los ítems es fuerte. Los ítems que muestran mayor asociación son 8, 9 y 1.

Tabla 10

Correlación ítem escala BHS-13

Ítem	\bar{X} cuando el ítem=0	\bar{X} cuando el ítem=1	F	Sig.	ETA
BHS1	2.0585	6.4390	139.826	.000	.510
BHS2	2,2957	5,7857	49,500	,000	.333
BHS3	2,2308	5,4444	54,003	,000	,346
BHS4	1,9811	4,0488	45,059	,000	,319
BHS5	1,8450	5,1549	127,932	,000	.493
BHS6	1,6246	4,3084	111,702	,000	.468
BHS7	1,3484	3,5833	90,984	,000	.431
BHS8	1,9233	6,6458	221,606	,000	.598
BHS9	1,6950	5,1585	175,220	,000	.553
BHS10	1,7041	4,1226	83,792	,000	.417
BHS11	1,6344	3,8595	75,686	,000	.400

BHS12	1,9435	5,1094	100,113	,000	.448
BHS13	1,6745	4,3431	104,943	,000	.457

Confiabilidad

Se calculó el coeficiente KR-20 como coeficiente de fiabilidad basado en la consistencia interna de los elementos. Como se observa en la Tabla 11 se calcularon los coeficientes KR-20 para la escala con 20 reactivos, y sin los ítems en el orden en que fueron extraídos. Los coeficientes obtenidos en cada caso se consideran aceptables.

Tabla 11

Confiabilidad de la BHS y BHS-13

Versiones de la BHS	KR-20
20 ítems	0.8109
Sin los ítems 7 y 13	0.8065
Sin los ítems 7, 13 y 2	0.8042
Sin los ítems 7, 13, 2 y 3	0.7966
Sin los ítems 7, 13, 2, 3 y 10	0.7938
Sin los ítems 7, 13, 2, 3, 10, 4 y 5	0.8042

Como se puede observar, a pesar de que se eliminaron ítems, los valores del índice de consistencia interna tendieron a mantenerse iguales o incluso a aumentar, lo que demostraría que los ítems eliminados no aportaban de manera significativa a la fiabilidad de la escala.

Validez

Las evidencias de validez para el instrumento se consideraron teniendo en cuenta la validez concurrente y divergente de la BHS-13. Se llevó a cabo un análisis correlacional con el método Rho de Spearman, relacionando los totales de la BHS-13 con instrumentos que desde la teoría presentan asociación, como son la CES-D, el PANSI, la AER, la AS y la EFL. En la Tabla 12 se muestra cómo la BHS-13 presenta una correlación significativa y positiva con las medidas de ideación suicida y depresión. Mientras que la correlación presentada entre la BHS-13 y la EFL, AS y AE es significativa e inversa.

Tabla 12

Correlaciones BHS-13

		Total AS	Total PANSI	Total CESD	Total AE	Total EFL
	Coefficiente de correlación	-,388**	,478**	,449**	-,443**	-,514**
BHS13	Sig. (unilateral)	,000	,000	,000	,000	,000
	N	400	400	400	400	400

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (unilateral).

Estadísticas descriptivas para las puntuaciones totales de la BHS-13

En la tabla 13 se puede apreciar cómo el p-valor asociado al valor F encontrado es mayor que 0.05, de esta forma se acepta que no es necesario el ajuste de las puntuaciones en la BHS-13 según los grupos sociodemográficos sexo, edad curso y sector educativo. De este modo es posible escoger conjuntos homogéneos de medidas.

Tabla 13

Correlación BHS-13 y variables sociodemográficas

Variables sociodemográficas	F	Sig
Sexo	0,314	0,576
Edad	0,986	0,651
Curso	1,535	0,205
Sector Educativo	0,468	0,494

Finalmente, para la puntuación total de la BHS-13 se encontró que la media era de 2,6 con una desviación típica de 2,78, una mediana de 2 y una moda de 1. En la tabla 14 se muestran los percentiles para los diferentes puntajes directos de la escala.

Tabla 14

Percentiles BHS-13

Puntuación BHS13	Percentiles
0	20
1	45
2	60
3	70

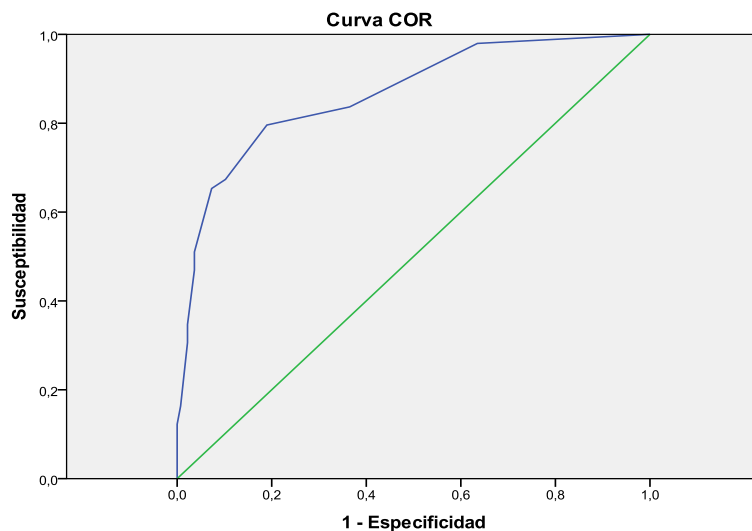
4	80
5 y 6	85
7 y 8	90
9	96
10	98
11 en adelante	99

Por otra parte, también se planteó cuantificar el nivel de sensibilidad y especificidad de la BHS-13 para predecir la presencia o ausencia de la ideación suicida. Para éste fin se usó la estrategia de las curvas ROC (Receiver Operating Characteristic); en un primer momento fue necesario crear dos grupos extremos (casos y controles) a partir de las puntuaciones del PANSI, asumiendo como casos todas aquellas puntuaciones mayores o iguales a 21 y como controles las puntuaciones menores o iguales a 6¹.

Posteriormente se procedió a identificar el punto de corte de la BHS-13, (ver tabla 15) con los mayores niveles de sensibilidad y especificidad. De esta manera es posible identificar a las personas que tienen riesgo de presentar conductas suicidas teniendo en cuenta la puntuación obtenida en la BHS-13. Lo anterior teniendo en cuenta que según Burgueño, García y González (1995) la sensibilidad es la capacidad para detectar la patología cuando está presente y la especificidad es la capacidad para descartar la patología cuando ésta no está presente.

Con respecto al PANSI, se identificó que el área bajo la curva con respecto al total de la BHS-13 fue de 0.86 lo que significa que la BHS-13 tiene un 86% de posibilidad de predecir riesgo de presentar ideación suicida (ver figura 2); para este aspecto se estimó un punto de corte de 2, lo que implica una sensibilidad de 0.81 y una especificidad de 0.80 (ver tabla 15).

¹ La puntuación de 6 corresponde al límite superior de las puntuaciones consideradas como bajas o muy bajas (percentil 40 o menor), según Villalobos (2010), mientras que la de 21 corresponde al límite inferior de las puntuaciones consideradas como muy altas (percentil 85 o superior).



Los segmentos diagonales son producidos por los empates.

Figura 2. Curva ROC PANSI.

Tabla 15

Punto de corte de la BHS-13

Coordenadas de la curva		
Variables resultado de contraste: Total BHS-13		
Positivo si es mayor o igual que ^a	Sensibilidad	1 - Especificidad
-1	1,000	1,000
,5	,980	,635
1,5	,837	,365
2	,816	,277
2,5	,796	,190
3,5	,673	,102
4,5	,653	,073
5,5	,510	,036
6,5	,469	,036
7,5	,347	,022
8,5	,306	,022
9,5	,163	,007
10,5	,122	,000
11,5	,061	,000
12,5	,020	,000
14	,000	,000

CONCLUSIONES, DISCUSIÓN Y LIMITACIONES

El presente estudio investigativo, tuvo como objetivo establecer las propiedades psicométricas de una versión adaptada de la BHS, en una muestra de adolescentes de secundaria de la ciudad de San Juan de Pasto, con el fin de obtener un instrumento adaptado culturalmente a las particularidades de esta población y que además cuente con índices de validez y fiabilidad adecuados que sugieran que pueda ser aplicado en el contexto regional.

Dando respuesta al primer objetivo dirigido a identificar el grado de claridad de las instrucciones, las opciones de respuesta y los ítems de la BHS, se encuentra que los dos primeros componentes de la prueba, fueron entendibles para los participantes. Por otro lado para los ítems 6 y 10 fue necesaria la realización de algunos ajustes con el fin de que estos fueran claros; a los ítems: 4, 11, 14 y 16 no se les realizó ningún ajuste a pesar que fueron calificados como entendibles pero no totalmente claros, esto debido a que la calificación de estos estuvo mediada por el desacuerdo de población objeto de estudio frente a la dirección negativa del reactivo, más que a la claridad sobre el mismo; en este caso los participantes no aplicaron correctamente el criterio de evaluación del ítem, que era su claridad como atributo formal y desligado del contenido.

En cuanto al estudio de las propiedades psicométricas de la BHS, los resultados obtenidos en el primer análisis factorial pueden demostrar evidencia en contra de la validez de constructo de la BHS, por lo tanto, se procedió a estudiar en cada reactivo sus comunalidades, las cargas factoriales y el informe de la correlación ítem escala. De este proceso, se generó una versión reducida de la BHS con 13 ítems, sin embargo, a pesar de que se eliminaron reactivos, los valores del índice de consistencia interna tendieron a mantenerse iguales o incluso a aumentar, lo que demuestra que los ítems eliminados no aportaban de manera significativa a la fiabilidad de la escala, además hay que tener en cuenta que después de la reducción de ítems la solución factorial resultó ser adecuada.

El proceso de reducción de ítems en la BHS también se hizo necesario en el estudio de Ayub (2009) donde se encontró que las comunalidades de los ítems 3, 4, 5 y 10 estuvieron por debajo de 0.10 y las cargas factoriales por debajo de 0.30, de

acuerdo con esto, después de retirar los cuatro reactivos el coeficiente de confiabilidad y la varianza explicada de la escala incrementaron su índice y porcentaje respectivamente. En estudios de Thurber, Hollingsworth y Miller (1996, citados en Córdova *et al.*, 2005) también se hizo necesaria la reducción de ítems, reportando la conveniencia de eliminar el reactivo 4, además siguieron haciendo cambios semánticos y la posibilidad de eliminar 3 reactivos más; este procedimiento al igual que con la BHS-13 se realizó con el fin de generar mayor evidencia de validez factorial.

Continuando con lo encontrado en estudios referentes al análisis factorial de la BHS, González (2009) se encontró que algunos reactivos tienen cargas factoriales en más de un factor, lo que puede comprometer la pureza factorial de la BHS y señalar la necesidad de revisar los ítems. De esta manera es importante evaluar el desempeño de cada ítem dentro de la prueba y verificar si realmente este le proporciona un aporte significativo a fin de conseguir que esta cumpla con unos niveles óptimos de validez.

Los estudios efectuados hasta el momento para evaluar las propiedades psicométricas de la BHS (González, 2009; Aguilar *et al.*, 1996; Soria *et al.*, 2004; Córdova *et al.*, 2005; Aliaga *et al.*, 2006; Mikulic *et al.*, 2009) han usado el método de componentes principales para la extracción de factores, el cual según Richaud, (2005) genera resultados significativos solamente si los datos utilizados son continuos, de esta manera y teniendo presente que la BHS es una escala dicotómica se demuestra la factibilidad de evaluar la estructura factorial, empleando el método de los mínimos cuadrados generalizados para la extracción de factores en la BHS-13. Richaud (2005) recomienda igualmente el uso de otros métodos en relación con el análisis factorial para la extracción de factores orientados a escalas con ítems dicotómicamente valorados, sin embargo considerando los medios de análisis de datos disponibles, para este estudio se tiene en cuenta el método de los mínimos cuadrados generalizados.

Del análisis factorial exploratorio de la BHS-13, se extrajeron 3 factores, que explican el 34 % de la varianza total. Los grupos de análisis se formaron basándose en las puntuaciones factoriales obtenidas para los factores de orden superior; el primer factor fue denominado *Actitudes frente al futuro* y está constituido por los

reactivos: 1, 8, 7, 5, 9, 11 y 13, que identifican expectativas, pensamientos y emociones frente al futuro. El factor 2 llamado *Pesimismo hacia el futuro*, está conformado por los ítems: 4, 10 y 6, los cuales presentan una tendencia a ver las cosas o situaciones en su aspecto más desfavorable y el factor 3 nombrado *Optimismo hacia el futuro*, constituido por los reactivos: 2, 3 y 12, exponiendo una fuerte expectativa relacionada con que en general las cosas irán bien a pesar de los contratiempos y de las frustraciones.

La denominación de cada uno de los factores extraídos de la BHS-13, se llevó a cabo a partir de un análisis semántico y conceptual de los componentes extraídos, la cual concuerda con los componentes de una medida de pesimismo sugerida por Beck *et al.* (1974). Esta solución trifactorial también fue encontrada en diferentes estudios (Tanaka *et al.*, 1998; Mikulic *et al.*, 2009; Hill, 1988; Steer, 1985 citados en Tanaka *et al.*, 1998) en los cuales se reproduce la solución reportada por Beck *et al.* (1974).

A partir de una comparación de la solución factorial de la BHS-13 y la BHS (Beck *et al.*, 1974), se encontró que las dos ofrecen un mismo número de factores extraídos, sin embargo, las agrupaciones de los reactivos en los factores no es la misma, además que la agrupación en el factor 1 no es completamente clara. Por lo tanto se vio la necesidad de llevar a cabo un análisis factorial de segundo orden con las puntuaciones factoriales del primer análisis exploratorio, el cual reflejó de manera más adecuada una solución de un solo factor lo que da a entender que todas las subescalas confluyen en la medición de un solo componente general: la desesperanza. Lo cual concuerda con que la desesperanza puede ser objetivamente definida como un sistema de esquemas cognitivos cuyo común denominador son las expectativas negativas sobre el futuro (Beck *et al.*, 1974).

El análisis complementario ha sido implementado en varios estudios; de esta manera al igual que en el presente estudio, González y Landero (2008) encontraron que al efectuar el análisis factorial de una escala pueden existir diferencias en la agrupación de los ítems en cada factor con respecto a estudios originales o inconsistencias entre las agrupaciones formadas en los factores; de forma similar Villalobos (2010), utilizó el análisis de segundo orden ya que encontró que los factores individuales presentaron consistencias internas variables. De acuerdo a lo

mencionado anteriormente se torna fundamental analizar factorialmente las subescalas de una prueba cuando en estas se presentan inconsistencias y es preciso determinar si estas presentan una dirección común con el fin de clarificar la solución factorial de una escala.

A partir de estos hallazgos se puede inferir que las características cognitivas de la desesperanza varían de acuerdo a la población y cultura en la que se evalúa. Esta particularidad es confirmada en diferentes estudios (González, 2009; Aguilar *et al.*, 1996; Soria *et al.*, 2004; Córdova *et al.*, 2005; Aliaga *et al.*, 2006) que realizaron el proceso de adaptación de la BHS obteniendo como resultado diferentes soluciones factoriales a la encontrada por Beck *et al.* (1974), de acuerdo con esto se puede decir que la BHS parece tener diferentes tipos de estructuras factoriales dependiendo de los tipos de muestras en la que es adaptada (Córdova *et al.*, 2005), sin embargo, lo que sí es consistente en la estructura factorial de la BHS, es la presencia de factores que miden expectativas frente al futuro.

Al comparar la varianza explicada de la BHS-13 y la BHS, se encuentra que la escala versión original presenta un 53.5 % de varianza explicada, mientras que la BHS-13 presenta un valor de 34% de la varianza total en la solución factorial principal y en análisis factorial de segundo orden muestra un 47% de la varianza total. Este aspecto puede asociarse a la diferencia de la población objeto de estudio; mientras que la versión original contó con una población psiquiátrica con riesgo de suicidio, la población de la BHS-13 cuenta con una población general adolescente. Estudios de Tanaka *et al.* (1998); Steed (2001), respaldan esta postura mostrando como la estructura factorial de la BHS difiere en muestras clínicas y no clínicas.

Con respecto al segundo objetivo específico, propuesto con el fin de analizar el comportamiento de los reactivos de la BHS en la muestra de estudio, en este análisis se encontró que todos los ítems tienen un alto nivel de discriminación entre las personas que presentan el rasgo desesperanza de los que la poseen en menor grado; igualmente se encontró un alto grado de asociación entre los ítems; es importante mencionar que ninguno de los estudios revisados de la BHS ha implementado el uso de la medida de asociación ETA válida y apropiada cuando la variable independiente está medida en una escala nominal (variable categórica) y la

variable dependiente está medida en una escala de intervalo o de razón explicada por la varianza entre categorías (grupos) constituidos por las respuestas específicas a cada ítem (Morales, 2011) lo cual implica una mejor adecuación de los resultados obtenidos partiendo de las particularidades de las categorías evaluadas.

En cuanto a la consecución del tercer objetivo referido a valorar el nivel de consistencia interna de la BHS en la muestra de estudio, se encontró que la BHS-13 tiene un adecuado índice de confiabilidad interna con un KR-20 de 0.804, esto teniendo en cuenta que se aproxima a 1 y éste está dentro del rango de coeficientes reportados en otras investigaciones para la BHS, que varían entre 0.78 y 0.87 (González, 2009; Aguilar *et al.*, 1996; Soria *et al.*, 2004; Córdova *et al.*, 2005; Aliaga *et al.*, 2006; Mikulic *et al.*, 2009). Además cabe resaltar que al estimar inicialmente la fiabilidad de la BHS con 20 ítems el valor fue de 0.81 y en cuanto a la versión de la BHS-13 este valor no presenta mayor variación, lo cual indica que la disminución en el número de ítems de la escala, no bajó significativamente el coeficiente de consistencia interna, lo que demuestra que no son requeridos esos ítems.

La estimación de la consistencia interna no se llevó a cabo dentro de cada factor ya que la BHS-13 mide un constructo en general y no es necesario la realización de medidas a partir de los factores, en el presente estudio esto es confirmado mediante la confluencia de los factores individuales hacia un factor único.

Relacionando los índices de fiabilidad de la BHS-13 y el obtenido en el estudio original de Beck *et al.* (1974) con valores de 0.80 y 0.93 respectivamente, se encuentra que las diferencias psicométricas partiendo del nivel de confiabilidad del instrumento no son críticas teniendo que la BHS-13 mantiene unos adecuados niveles de consistencia interna.

Para dar cumplimiento con el cuarto objetivo, el de analizar las evidencias de validez de la BHS-13, se encontró que efectivamente la escala correlaciona de manera significativa y positiva con medidas de depresión e ideación suicida; y en cuanto a la correlación con medidas de felicidad, autoestima y apoyo social, ésta es significativa pero inversa por medir constructos opuestos. Lo cual demuestra evidencias de validez

de constructo puesto que estas asociaciones ya han sido mencionadas anteriormente en la literatura.

La correlación entre las puntuaciones de la BHS-13 y el PANSI muestra ser significativa y de tipo positiva, esto se sustenta en estudios (Beck, *et al.*, 1974; Morales, *et al.*, 2009; Villalobos, 2009c; Villalobos, *et al.*, 2012), donde se encontró que la desesperanza es evaluada como la variable más importante a la hora de predecir el intento y la ideación suicida en adolescentes y niños; además que puede ser el mejor predictor de la repetición y letalidad de los intentos de suicidio. Es así que en estudios de Beck *et al.* (1974) se identificaron actitudes y cogniciones de desesperanza que hacen que la persona sea vulnerable a intentos de suicidio o al suicidio consumado. Estos hallazgos son confirmados por Ayub (2009) quien resalta la importancia que tienen los factores cognitivos desesperanzadores en la etiología y desarrollo del fenómeno del suicidio.

Al mostrar también una correlación significativa de tipo positivo con la CES-D, es posible inferir la asociación positiva que existe entre el constructo desesperanza y el de depresión, aspecto que es considerado por Beck, *et al.* (1985 citados en Sue, 1996), en su modelo cognitivo según el cual la perspectiva negativa del futuro es característica del estilo de pensamiento depresivo y además hace parte de la “*Triada cognitiva*”. Adicionalmente es necesario mencionar que esta fuerte relación BHS-13 y CESD, se encuentra registrada en diferentes estudios (Mikulic *et al.*, 2009; Beck, *et al.*, 1974; Villalobos, 2009c) que sugieren a la desesperanza como un predictor de la depresión en adolescentes; esta situación indica que altos puntajes en la BHS-13 se constituyen en predictores de depresión.

La correlación presentada entre la BHS-13 y las escalas EFL, AS y AE es significativa e inversa. A la luz de la teoría se tiene que constructos tales como el apoyo social, la autoestima y la felicidad son factores de protección frente al riesgo de presentar desesperanza (Tannaka, *et al.*, 1998; Córdova & Rosales, 2010; Rosselló & Berrios, 2004; Rosenberg *et al.*, 1995, citados en Villalobos, 2009c). De esta manera, se hace evidente como el pertenecer a una red social positiva hace que los adolescentes perciban más fuertes sus estrategias de afrontamiento frente a las tensiones vitales (Vega & González, 2009) y de esta manera se disminuye la

aparición de cogniciones desesperanzadoras. Al igual que una adecuada valoración de sí mismo, es considerado como factor protector de las cogniciones de desesperanza (Maslow, 1968 citado en Rosselló & Berrios, 2004), teniendo en cuenta que cuando los adolescentes tienen una autoestima negativa, pueden sentirse inferiores, desvalidos, desalentados y con falta de confianza para enfrentarse a los problemas (Undurraga & Avendaño, 1998 citados en Montoya & Landero, 2008).

Igualmente cabe resaltar que en este estudio se encontró que la BHS-13 presenta una alta correlación con la EFL, de esta manera y teniendo presente la asociación positiva entre felicidad y salud física-mental en los adolescentes, la felicidad se torna en un factor protector de la depresión, del suicidio y de otros fenómenos psicopatológicos (Díaz, 2001).

Con el fin de lograr la consecución del quinto objetivo específico referido a describir estadísticamente las puntuaciones de la adaptación de la BHS obtenidas de la muestra de estudio, se tiene en cuenta que a partir del análisis ANOVA, es posible inferir que no es necesario el ajuste de las puntuaciones según las variables sociodemográficas incluidas este estudio en cuanto a la medición de desesperanza; resultados similares se obtuvieron en otros estudios de Mikulic *et al.* (2009) en los que se encontró que no existe asociación entre la desesperanza y las variables sexo, nivel educativo y edad, lo cual implica innecesario el tratamiento diferencial de las puntuaciones en la BHS en relación a dichas variables sociodemográficas.

A partir de lo anterior se realiza el cálculo de los percentiles, para cada puntuación de la BHS-13, lo que facilitará la implementación de esta prueba en nuestro medio. De acuerdo con los percentiles calculados, las puntuaciones para la BHS-13 variarían entre 0-13 puntos; si se aplica a población adolescente local se recomienda utilizar los puntos de corte a partir de los estadísticos descriptivos de la BHS-13.

En lo concerniente a la calificación para la BHS-13 las respuestas señaladas como verdaderas en los ítems 9, 11, 12, 14, 16, 17, 18 y 20 valen un punto y las señaladas como falso en estos ítems equivalen a 0 puntos; las respuestas señaladas como falsas en los ítems 1, 6, 8, 15 y 19 valen 1 punto y las señaladas como verdadero en estos ítems equivalen a 0 puntos; esto a diferencia de los puntos de corte

planteados por Bobes *et al.* (2004) los cuales presentan puntuaciones entre 0-20 puntos ya que la estandarización se realizó con la BHS de 20 ítems.

Con el fin de determinar el punto de corte que se establecería para detectar posibles casos de presentar ideación suicida, se utilizaron las curvas ROC, a partir de estos resultados se puede afirmar que la BHS-13 constituye un excelente instrumento para predecir la ideación suicida, con un 86% de posibilidad predictora, con una sensibilidad de 0.81 y una especificidad de 0.80; de esta forma los adolescentes que puntúan en la BHS-13 por encima de 2 estarían en riesgo de presentar ideación suicida, puesto que teóricamente el hecho de presentar cogniciones de desesperanza predispone a las personas a tener ideaciones suicidas (Beck *et al.*,1974; Abranson *et al.*,1980 citados en Cantwell & Carson 1987), lo cual indica la pertinencia de su uso en acciones de detección temprana de casos de ideación suicida. De esta forma la presencia de la desesperanza también es factor de riesgo para los adolescentes que ya presentan ideación suicida, ya que se incrementa el riesgo de presentarse un acto autodestructivo (Barón, 2000).

Es importante mencionar que no existe evidencia alguna en los estudios revisados, referidos al estudio de las propiedades psicométricas de la BHS donde se haya implementado el uso de las medidas psicométricas: KR-20, Rho Spearman, Coeficiente ETA y el método de los mínimos cuadrados generalizados, que fueron utilizadas para la presente investigación, las cuales resultaron las más idóneas a la hora de alcanzar los objetivos propuestos, ya que se adaptaban a las características de una escala dicotómica, teniendo como ventaja obtener inferencias apropiadas según el nivel de medición de los ítem estudiados (Richaud, 2005); estos hallazgos brindan un aporte en la construcción de conocimiento en la temática de análisis de ítems dicotómicos y en el área de la medición psicológica, teniendo en cuenta que ésta se mantiene en una constante construcción. Esto teniendo en cuenta que para estudios previos realizados a la BHS, se utilizaron medidas psicométricas tales como el alfa de cronbach como medida de consistencia interna, como método de extracción de factores el de componentes principales y para el análisis de correlaciones el coeficiente de Pearson, métodos que podrían resultar inadecuados tratándose del estudio de una escala con patrón de respuesta dicotómico.

La presente investigación ofrece pautas acerca de los métodos que se pueden utilizar en pruebas donde sus opciones de respuestas son evaluadas dicotómicamente en tanto que demuestran garantías científicas de la adaptación efectuada, sin embargo los mismos no agotan la posibilidad de continuar indagando la gran variedad de herramientas que se pueden utilizar en este campo y que permitan verificar la utilidad de esta escala a nivel local.

Finalmente se concluye que el estudio sobre la adaptación al español de la BHS, permitió conocer y analizar la importancia de la adaptación de las pruebas psicotécnicas de una cultura a otra, igualmente posibilitó la obtención de un instrumento que sirve como herramienta válida, confiable y eficaz cuando se trata de evaluar una variable como la desesperanza que sea útil en la predicción de un potencial riesgo suicida, cuyos resultados sean coherentes con las características de la población en la que va a manejarse.

Por todo lo anterior, es posible afirmar que las propiedades psicométricas de la BHS 13 indican que es un instrumento útil en la medición de desesperanza y en la predicción del riesgo suicida, el cual ha sido adaptado y cumple con todas las características psicométricas adecuadas para ser utilizado en población adolescente escolarizada de la ciudad de San Juan de Pasto.

RECOMENDACIONES

Es importante que se continúe teniendo en cuenta la realización de este tipo de estudios que implican la adaptación cultural y el estudio de las propiedades psicométricas de herramientas de medición psicológica, que tienen relevancia tanto investigativa como para la práctica clínica, ya que a partir de ellos los resultados estarán sujetos a las particularidades de la población a la que es suministrada.

De acuerdo a lo anterior, es importante resaltar que este estudio puede apoyar futuras investigaciones relacionadas con la identificación del potencial suicida en adolescentes de San Juan de Pasto, esto a favor de promoción de la salud mental.

Es relevante resaltar la importancia de incluir en los programas de prevención en conducta suicida, el carácter predictor que tiene la BHS-13, como instrumento de tamizaje y apoyo diagnóstico.

Se recomienda la utilización de la BHS-13 para fines clínicos e investigativos que se lleven a cabo a nivel local, ya que la aplicación de la BHS (Beck *et al.*, 1974) no garantiza la obtención de resultados totalmente confiables, en razón a las diferencias sociales y culturales presentes en la población en la que fue validada.

Las adaptación de las pruebas psicométricas tienen como uno de sus objetivos servir como instrumento en los estudios transculturales, teniendo en cuenta que los grupos se midan con pruebas equivalentes; de acuerdo con esto, uno de los limitantes de esta adaptación es que la BHS-13 no es completamente equivalente a la BHS de esta manera no se pueden llevar a cabo comparaciones transculturales.

Con el fin de garantizar la equivalencia semántica se recomienda tener en cuenta como una de las fases dentro del procedimiento de la retrotraducción para la adaptación lingüística.

Finalmente se sugiere que en próximas investigaciones se hagan estudios de fiabilidad test-retest para demostrar si las puntuaciones de la BHS-13 son estables en el tiempo, así como análisis teóricos y empíricos de las implicaciones del método de extracción factorial sobre la solución factorial obtenida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, G., De Eduardo, H., y Berganza, C. (1996). Autoestima y depresión en adolescentes guatemaltecos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 28 (2), 341-366.
- Aiken, L. (1995). *Tests Psicológicos y Evaluación*. México: Prentice Hall.
- Alarcón, R (2006). Desarrollo de una Escala Factorial para Medir la Felicidad. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 40 (1), 99-106. Recuperado en febrero 14, 2012, disponible en <http://www.psicorip.org/Resumos/PerP/RIP/RIP036a0/RIP04010.pdf>
- Aliaga, J., Rodríguez de los Ríos, L., Ponce, C., Frisancho, A. & Enríquez, J. (2006). Escala de Desesperanza de Beck (BHS): Adaptación y características psicométricas. *Revista IIPSI*, 9, 69-79. Recuperado en marzo 10, 2011, disponible en http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v9_n1.pdf
- Ayub, N (2009). Measuring Hopelessness and life orientation in Pakistani adolescents. *Facultad de ciencias sociales, Universidad de Leiden, países Bajos* 30 (3) 153-160. Recuperado en abril 14, 2012 disponible en <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19767271>
- Barón, O. (2000). Adolescencia y suicidio. *Psicología desde el Caribe*, 6, 48-69.
- Beaton, D., Bombardier, C., Guillermin, F. & Bosi-Ferraz, M. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25, 3186-3191.
- Beck, A.T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: The Hopelessness Scale. *Journal of consulting and clinical Psychology*, 42, 861-865. Recuperado en diciembre 14, 2011 disponible en <http://mres.gmu.edu/pmwiki/uploads/Main/pca1clinical2001.pdf>.
- Beck, A., Rush, A., Shaw, B. & Emery, G. (2005). *Terapia cognitiva de la depresión*. Decimoctava edición. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Belloch, A., Sandin, B. & Ramos, F. (1995). *Manual de psicopatología*. Segundo Volumen. Bogotá: McGraw- Hill.
- Bobes, J., Portilla, M., Bascarán, M., Sáiz, P. & Bousoño, M. (2004). *Banco de Instrumentos Básicos para la práctica de la psiquiatría clínica*. Barcelona: Ars Médica. Psiquiatría Editores.
- Burgueño, M., García, J. & González, J. (1995). Las curvas ROC en la evaluación de las

- pruebas diagnosticas. *Medicina Clínica*, 104, 661-670. Recuperado en abril 2, 2012 disponible en http://epidemiologiaanimalhumana.com/yahoo_site_admin/assets/docs/M10417071.277232805.pdf
- Caballo, V. & Simón, M. (2006). *Manual de Psicología Clínica Infantil y del adolescente*. Madrid: Pirámide.
- Cabañero, M., Martínez, M., Cabrero, J., Ortis, M., Ferrer, A., Tosal, B. (2004). Fiabilidad y validez de la escala de satisfacción con la vida de Diener en una muestra de mujeres embarazadas y puérperas. *Intervención Psicosocial*. 16, (3), 448-455. Recuperado en febrero 10, 2012 disponible en <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/727/72716318.pdf>
- Cantwell, D. & Carson, G. (1987). *Trastornos afectivos en la infancia y la adolescencia*. España: Martinez Roca S.A.
- Coleman, J. & Hendry, L. (2003). *Psicología de la Adolescencia*. Cuarta Edición. Madrid: Ediciones Morata.
- Córdova, M., Rosales, J. & Eguiluz, L. (2005). La didáctica constructiva de una escala de desesperanza. Resultados preliminares. *Enseñanza e investigación en psicología*, 10, 311-324. Recuperado en marzo 12, 2011 disponible en <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/292/29210207.pdf>
- Córdova, M. & Rosales, J. (2010). La desesperanza de riesgo en jóvenes mexicanos y aspectos sociodemográficos asociados: diferencias por sexo. *Psicología y Salud*, 20, 195-201. Recuperado en marzo 30, 2011 disponible en <http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-20-2/20-2/Martha-CordovaOsnaya.pdf>
- Cruz, F. & Roa, V. (2005). *Intento Suicida en niños y Adolescentes: Criterios para un modelo de intervención en Crisis desde el enfoque constructivista evolutivo*. Trabajo de grado profesional, Universidad de Chile, Recuperado en agosto 2, 2011 disponible en http://www.archivochile.com/tesis/11_tefiloideo/11teofiloideo0010.pdf
- Chamorro, E. & Cristancho, D. (2010). *Estudio epidemiológico de las conductas suicidas en estudiantes de secundaria de la ciudad de Ipiales*. Trabajo de grado: Pasto, Universidad de Nariño. <http://biblioteca.udenar.edu.co>.
- Díaz, G. (2001). El bienestar subjetivo: Actualidad y perspectivas. *Revista Cubana de Medicina General Integral* 17(6), 572-579. Recuperado en febrero 14, 2012

- disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S64125201006001&lng=es
- Gómez, C., Rodríguez, N., Bohórquez, A., Diazgranados, N., Ospina, M. & Fernández, C. (2002). Factores asociados al intento de suicidio en la población colombiana. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 31, 282-289.
- García, A., Montesinos, H., Cano, R., López, J., Campillo, A & Hernández, M. (1995). Escala de Desesperanza de Beck. *Proyecto de apoyo a la evaluación Psicológica Clínica*. Recuperado en marzo 12, 2011 disponible en [http:// www.ucm.es/info/psclinic/evaluacion/Proyecto%20Apoyo%20EPC%202006/INSTRUMENTOS%20EVALUACION/TRASTORNOS20DELESTADO%20DE%20ANIMO/ESCALA%20DE%20DESESPERANZA%20DE%20BECK/BHS_F.pdf](http://www.ucm.es/info/psclinic/evaluacion/Proyecto%20Apoyo%20EPC%202006/INSTRUMENTOS%20EVALUACION/TRASTORNOS20DELESTADO%20DE%20ANIMO/ESCALA%20DE%20DESESPERANZA%20DE%20BECK/BHS_F.pdf)
- González, C. (2009). Propiedades psicométricas de la Escala de Desesperanza de Beck en una muestra bogotana. *Psychologia, avances de la disciplina*, 3, 17-30.
- González, M & Landero, R. (2008) Confirmación de un modelo explicativo del estrés y de los síntomas psicósomáticos mediante ecuaciones estructurales. *Revista Panamericana de salud publica* 23 (1) 7-18
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. Cuarta Edición. México: Mc Graw Hill.
- Hogan, T.P. (2004) *Pruebas Psicológicas. Una introducción práctica*. México: Manual Moderno.
- Kashani, J., Reid, J. & Rosenberg T. (1989). Levels of Hopelessness in Children and adolescents: A Developmental Perspective. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 496-499. Recuperado en marzo 18, 2011 disponible en http://psycnet.apa.org/index.cfm?fa=buy.optionToBuy&id=1989-40028_001
- Lefrancois, G. (2001). *El ciclo de la vida*. Sexta Edición. México: International Thomson.
- Manso, J. (2010). Análisis Psicométrico de la escala de autoestima de Rosenberg en una muestra de estudiantes universitarios. *Revista electrónica de Trabajo Social*, 8, 1-9. Recuperado en noviembre 8, 2011 disponible en <http://www.trabajosocialudec.cl/rets/2010/12/analisis-psicometrico/>
- Matud, M., Aguilera, L., Marrero., Moraza O. & Carballeira, M. (2003). El apoyo social en la mujer maltratada por su pareja. *International Journal of Clinical and Health*

- Psychology*, 3 (3), 439-459. Recuperado en noviembre 8, 2011 disponible en http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-81.pdf
- Mikulic, I., Cassullo, G., Crespi, M. & Marconi, A. (2009). Escala de desesperanza BHS (a. Beck, 1974): Estudio de las propiedades psicométricas y baremización de la adaptación Argentina, *Anuario de investigaciones*, 16, 365-373. Recuperado en marzo 18, 2011 disponible en http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttextpid=S185116860090010005&ng=es&nrm=iso
- Monedero, C. (1990). *Estudios de Psicopatología Evolutiva*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Montero, I. & León, O. (2007). Guía para nombrar los Estudios en Psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7, 847-862. Recuperado en abril 28, 2011 disponible en http://www.aepc.es/ijchp/GNEIP07_es.pdf
- Montoya, B & Landero, R. (2008). Satisfacción con la vida y autoestima en jóvenes de familias monoparentales y biparentales. Recuperado en febrero 8, 2012 disponible en <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/291/29118113.pdf>
- Morales, C., Sánchez, O. & Cappello, A. (2009). Funcionalidad de dos escalas de desesperanza en internos de un centro de prevención y readaptación social. *Revista científica electrónica de psicología Universidad Autónoma de San Luís Potosí icsa-uaeh*, 7, 127-134. Recuperado en marzo 10, 2011 disponible en http://dgsa.uaeh.edu.mx/revista/psicologia/IMG/pdf/9_-_No._7.pdf
- Morales, P (2011). Análisis de varianza para varias muestras relacionadas. *Universidad Pontificia Comillas*, 1-23. Recuperado en abril 23, 2012 disponible en <http://www.upcomillas.es/personal/peter/analisisdevarianza/ANOVAMuestrasRelacionadas.pdf>
- Moyano, E. & Ramos, N. (2007). Bienestar subjetivo: midiendo satisfacción vital, felicidad y salud en población chilena de la Región Maule. *Universum, Talca*, 22 (2). Recuperado en febrero 14, 2012 disponible en http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01823762007000200012&ng=es&nrm=iso
- Muñiz, J. & Hambleton, R. (1996). Directrices para la traducción y adaptación de los Tests. *Revista del colegio oficial de psicólogos*. Recuperado en marzo 26, 2012 disponible

- en <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=899664>
- Observatorio del Delito del Municipio de Pasto (2011) *Boletín informativo de la Alcaldía de Pasto: Lesiones de Causa Externa y muerte, periodo enero – junio (2010-2011)*. San Juan de Pasto.
- Organización Mundial de la Salud (2009). Los accidentes de tránsito, el suicidio y las afecciones maternas figuran entre las principales causas de muerte de los jóvenes. *Comunicado de prensa*. Ginebra. Recuperado en agosto 25, 2011 disponible en http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2009/adolescent_mortality_20090911/es/index.html
- Organización Mundial de la Salud (2000). La salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad. *Comunicado de prensa*. Recuperado en enero 11, 2012 disponible en http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_731_spa.pdf
- Papalia, D. & Wendkos, S. (1999). *Psicología del desarrollo*. Séptima Edición. México. Mc Graw Hill.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D Scale: A self report depression scale for research in the general population. *Journal of Applied Psychological Measurement*, 1, 385- 401.
- Richaud, M. (2005). Desarrollos del análisis factorial para el estudio de ítems dicotómicos y ordinales. *Interdisciplinaria*, 22, (2). Recuperado en abril 10, 2012, disponible en http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668702720050002006&lng=es&nrm=iso
- Roselló, J. & Berrios, M. (2004). Ideación suicida, depresión, actitudes disfuncionales, eventos de vida estresantes y autoestima en una muestra de adolescentes Puertorriqueños/as. *Revista interamericana de Psicología*, 38 (2), 295-302.
- Sánchez, J., Villareal, M., Musitu, G. & Martínez, B. (2010). Ideación suicida en Adolescentes: Un análisis Psicosocial. *Intervención Psicosocial*, 19, 279 -287. Recuperado en noviembre 8, 2011 disponible en http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S11320559201000030000
- Sarason, I. & Sarason, B. (2006). *Psicopatología, psicología anormal: el problema de la conducta inadaptada*. Segunda Edición. México: Pearson.
- Soria, M., Otamendi, A., Berrocal, C., Caño, A. & Rodríguez, C. (2004). Las atribuciones de incontrolabilidad en el origen de las expectativas de desesperanza en adolescentes.

- Psicothema*, 16 (3), 476-480.
- Steed, L. (2001). Further validity and reliability evidence for Beck hopelessness scale scores in a nonclinical sample. *Educational and psychological measurement*, 61 (2) 303-316
- Sue, D. (1996). *Comportamiento Anormal*, Bogotá: Mc. Graw Hill.
- Taborda, L. & Télles, J. (2007). El suicidio en cifras. *Asociación Colombiana de Psiquiatría*, 24-41. Recuperado en febrero 29, 2012 disponible en <http://www.psiquiatriabiologica.org.co>
- Tanaka, E., Sakamoto, S., Ono, Y., Fujihara, S. & Kitamura, T. (1998) Hopelessness in a community population: Factorial Structure and Psychosocial Correlates. *The Journal of Social Psychology*, 138, 581-590. Recuperado en mayo 28, 2011 disponible en <http://dx.doi.org/10.1080/0022454980600413>
- Vega, A. & González, D. (2009). Apoyo social: elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. *Revista electrónica cuatrimestral de Enfermería*. 16 1-11. Recuperado en mayo 28, 2011 disponible en <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n16/revision2.pdf>
- Villalobos, F. (2009a). Validez y fiabilidad del Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa-PANSI, en estudiantes colombianos. *Universitas Psychologica*, 9, 509-520. Recuperado en abril 28, 2011 disponible en <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/647/64716832017.pdf>
- Villalobos, F. (2009b). Situación de la conducta suicida en estudiantes de colegios y universidades de San Juan de Pasto, Colombia. *Salud Mental*, 32, 165- 171. Recuperado en abril 28, 2011 disponible en <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=58212275009>
- Villalobos, F. (2009c). Ideación suicida en jóvenes: formulación y validación del modelo integrador explicativo en estudiantes de educación secundaria y superior. Tesis de Doctorado. Universidad de Granada, España. Recuperado en julio 29, 2011 disponible en <http://hera.ugr.es/tesisugr/1805982>
- Villalobos, F. (2010). Estructura factorial y propiedades psicométricas de una escala de depresión en universitarios de Colombia. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 27 (2), 110-6.
- Villalobos, F., Arévalo, C. & Rojas, F. (2012). Adaptación del inventario de Resiliencia ante

el suicidio (SRI -25) en adolescentes y jóvenes de Colombia. *Revista Panamericana de Salud Pública* .

Vinaccia, S., Cadena, J., Contreras, F., Juárez, F. & Anaya, J. (2004). Relaciones entre variables sociodemográficas, incapacidad funcional, dolor y desesperanza aprendida en pacientes con diagnóstico de artritis reumatoide. *Asociación Española de Psicología Conductual (AEPC)*, 4, 91-103. Recuperado en marzo 10, 2011 disponible en <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCv>

Wicks-Nelson, R. & Israel, C. (2001). *Psicopatología del niño y del adolescente*. Tercera Edición. Madrid: Prentice Hall.

Anexos

Anexo 1

Formato carta a traductor lego

San Juan de Pasto, de 2012

Licenciada

Ciudad

Cordial Saludo:

Teniendo en cuenta su conocimiento y dominio del idioma Inglés y dada su experiencia y formación profesional en el campo de la traducción, atentamente solicito su colaboración en la traducción de los ítems de la Escala de Desesperanza de Beck (BHS), toda vez que actualmente me encuentro realizando el trabajo investigativo que busca identificar y evaluar las propiedades psicométricas de una adaptación de dicha escala en adolescentes de Pasto. Este trabajo se justifica ya que tal escala originalmente fue hecha en lengua inglesa, y para su adaptación es necesario conseguir una versión castellana.

El objetivo de la traducción es que cada uno de los ítems tenga una equivalencia semántica más que lingüística, pues es necesario conocer el significado de la frase que se refiere a cada ítem y que las expresiones utilizadas sean aceptables y culturalmente relevantes.

Le solicito tenga en cuenta el siguiente protocolo para traducir los ítems adjuntos a la presente.

1. Lea cada uno de los ítems, compéndalo, piense en lo que ello significa para la población de habla inglesa.
2. Piense en cuál sería el sentido de dicha frase en español.
3. Escriba la que a su juicio sea la mejor manera de expresar el sentido de la frase inglesa, en el español cotidiano de Pasto.
4. Según su criterio califique el nivel de dificultad que implicó la traducción de cada ítem, marcando con una X en fácil, difícil y muy difícil, según sea el caso.
5. Si encontró dificultades en la traducción de algún ítem explique cómo las solucionó.

Agradezco por su colaboración y participación en este trabajo investigativo.

Cordialmente,

Ingrid Margareth Robi Santacruz

Estudiante de Psicología

Universidad de Nariño

Formato carta a traductor experto

San Juan de Pasto, de 2012

Doctor

Ciudad

Cordial Saludo:

Teniendo su formación profesional y conocimiento en los postulados teóricos a partir de los cuales se fundamenta el constructo de desesperanza y dada su experiencia y dominio del idioma Inglés, atentamente solicito su colaboración en la traducción de los ítems de la Escala de Desesperanza de Beck (BHS), toda vez que actualmente me encuentro realizando el trabajo investigativo que busca identificar y evaluar las propiedades psicométricas de una adaptación de dicha escala en adolescentes de Pasto. Este trabajo se justifica ya que tal escala originalmente fue hecha en lengua inglesa, y para su adaptación es necesario conseguir una versión castellana.

El objetivo de la traducción es que cada uno de los ítems tenga una equivalencia semántica más que lingüística, pues es necesario conocer el significado de la frase que se refiere a cada ítem y que las expresiones utilizadas sean aceptables y culturalmente relevantes.

Le solicito tenga en cuenta el siguiente protocolo para traducir los ítems adjuntos a la presente.

1. Lea cada uno de los ítems, compéndalo, piense en lo que ello significa para la población de habla inglesa.
2. Piense en cuál sería el sentido de dicha frase en español.
3. Escriba la que a su juicio sea la mejor manera de expresar el sentido de la frase inglesa, en el español cotidiano de Pasto.
4. Según su criterio califique el nivel de dificultad que implicó la traducción de cada ítem, marcando con una X en fácil, difícil y muy difícil, según sea el caso.
5. Si encontró dificultades en la traducción de algún ítem explique cómo las solucionó.

Agradezco por su colaboración y participación en este trabajo investigativo.

Cordialmente,

Ingrid Margareth Robi Santacruz

Estudiante de Psicología

Universidad de Nariño

Anexo 2

Formato de traducción BHS – Traductor lego

Items	Traducción	Dificultad	¿Cómo solucionó las dificultades?
1. I look forward to the future with hope and enthusiasm.	Espero el futuro con esperanza y entusiasmo.	Fácil <input checked="" type="checkbox"/> Difícil <input type="checkbox"/> Muy difícil <input type="checkbox"/>	
2. I might as well give up because, I can't make things better for myself.	Podría fácilmente rendirme porque no puedo hacer que las cosas mejoren.	Fácil <input checked="" type="checkbox"/> Difícil <input type="checkbox"/> Muy difícil <input type="checkbox"/>	
3. When things are going badly, I am helped by knowing they can't stay that way forever.	Cuando algo sale mal, me ayuda el saber que no durará para siempre.	Fácil <input checked="" type="checkbox"/> Difícil <input type="checkbox"/> Muy difícil <input type="checkbox"/>	
4. I can't imagine what my life would be like in 10 years.	No puedo imaginar cómo será mi vida en 10 años.	Fácil <input checked="" type="checkbox"/> Difícil <input type="checkbox"/> Muy difícil <input type="checkbox"/>	
5. I have enough time to accomplish the things, I most want to do.	Tengo el tiempo suficiente para realizar lo que más quiero hacer.	Fácil <input checked="" type="checkbox"/> Difícil <input type="checkbox"/> Muy difícil <input type="checkbox"/>	
6. In the future, I expect to succeed in what concerns me most.	En el futuro, espero triunfar en lo que más me importa.	Fácil <input checked="" type="checkbox"/> Difícil <input type="checkbox"/> Muy difícil <input type="checkbox"/>	
7. My future seems dark to me.	Creo que mi futuro es sombrío.	Fácil <input checked="" type="checkbox"/> Difícil <input type="checkbox"/> Muy difícil <input type="checkbox"/>	
8. I expect to get more of the good things in life than the average person.	Espero tener más cosas buenas en la vida que una persona normal.	Fácil <input checked="" type="checkbox"/> Difícil <input type="checkbox"/> Muy difícil <input type="checkbox"/>	
9. I just don't get the breaks, and there's no reason to believe I will in the future.	Nunca consigo buenas oportunidades, y no hay razón para creer que pasará en el futuro.	Fácil <input checked="" type="checkbox"/> Difícil <input type="checkbox"/> Muy difícil <input type="checkbox"/>	
10. My past experiences have prepared me well for	Mis experiencias pasadas me han preparado bien	Fácil <input checked="" type="checkbox"/>	

my future.	para el futuro.	Difícil Muy difícil	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
11. All I can see ahead of me is unpleasantness rather than pleasantness.	Todo lo que veo ante mí es más desagradable que agradable.	Fácil Difícil Muy difícil	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
12. I don't expect to get what I really want.	No espero conseguir lo que realmente quiero.	Fácil Difícil Muy difícil	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
13. When I look ahead to the future, I expect I will be happier than I am now.	Cuando veo hacia el futuro, espero ser más feliz de lo que soy ahora.	Fácil Difícil Muy difícil	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
14. Things just won't work out the way I want them to.	Las cosas nunca saldrán de la forma que quiero.	Fácil Difícil Muy difícil	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
15. I have great faith in the future.	Tengo gran fe en el futuro.	Fácil Difícil Muy difícil	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
16. I never get what I want so it's foolish to want anything.	No tiene sentido querer algo si nunca consigo lo que quiero.	Fácil Difícil Muy difícil	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
17. It is very unlikely that I will get any real satisfaction in the future.	Es poco probable que tenga una satisfacción real en el futuro.	Fácil Difícil Muy difícil	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
18. The future seems vague and uncertain to me.	Creo que mi futuro es lejano e incierto.	Fácil Difícil Muy difícil	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
19. I can look forward to more good times than bad times.	Espero tener más momentos buenos que malos.	Fácil Difícil Muy difícil	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
20. There's no use in really trying to get something I want because I probably won't get it.	Es inútil intentar obtener lo que quiero porque probablemente no lo lograré.	Fácil Difícil Muy difícil	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

Formato de traducción BHS – Traductor experto

Items	Traducción	Dificultad	¿Cómo solucionó las dificultades?
1. I look forward to the future with hope and enthusiasm.	Me alegro al anticipar el futuro con esperanza y entusiasmo.	Fácil <input type="checkbox"/> Difícil <input checked="" type="checkbox"/> Muy difícil <input type="checkbox"/>	“Buscar look forward para precisar su significado”
2. I might as well give up because, I can't make things better for myself.	Preferiría renunciar si no pudiera hacer las cosas mejor por mí mismo.	Fácil <input type="checkbox"/> Difícil <input checked="" type="checkbox"/> Muy difícil <input type="checkbox"/>	“Enfatizado en el significado de I might as well”
3. When things are going badly, I am helped by knowing they can't stay that way forever.	Cuando las cosas salen mal, me ayuda saber que no van a salir mal siempre.	Fácil <input type="checkbox"/> Difícil <input checked="" type="checkbox"/> Muy difícil <input type="checkbox"/>	“Significado de going badly y a su comprensión aquí: Pasto”.
4. I can't imagine what my life would be like in 10 years.	No puedo imaginar cómo sería mi vida dentro de 10 años.	Fácil <input type="checkbox"/> Difícil <input checked="" type="checkbox"/> Muy difícil <input type="checkbox"/>	“Traducir what my life por cómo”
5. I have enough time to accomplish the things, I most want to do.	Tengo tiempo suficiente para lograr las cosas, más quiero hacer.	Fácil <input checked="" type="checkbox"/> Difícil <input type="checkbox"/> Muy difícil <input type="checkbox"/>	
6. In the future, I expect to succeed in what concerns me most.	En el futuro espero con seguridad tener éxito en aquello que más me pertenece.	Fácil <input type="checkbox"/> Difícil <input checked="" type="checkbox"/> Muy difícil <input type="checkbox"/>	“No ser literal”
7. My future seems dark to me.	Mi futuro es oscuro para mí.	Fácil <input type="checkbox"/> Difícil <input checked="" type="checkbox"/> Muy difícil <input type="checkbox"/>	“Es, por parece”
8. I expect to get more of the good things in life than the average person.	Espero seguro aprovechar las buenas cosas de la vida más que la mayoría de la gente.	Fácil <input checked="" type="checkbox"/> Difícil <input type="checkbox"/> Muy difícil <input type="checkbox"/>	
9. I just don't get the breaks, and there's no reason to believe I will in the future.	Actualmente no aprovecho los descansos, y no hay razón para creer que en el futuro sí lo hare.	Fácil <input type="checkbox"/> Difícil <input checked="" type="checkbox"/> Muy difícil <input type="checkbox"/>	“Estoy dudoso sobre descanso o pausa”
10. My past experiences have prepared me well for my future.	Mi experiencia pasada me ha preparado bien para el futuro.	Fácil <input checked="" type="checkbox"/> Difícil <input type="checkbox"/> Muy difícil <input type="checkbox"/>	

11. All I can see ahead of me is unpleasantness rather than pleasantness.	Todo lo que puedo mirar en mi futuro es más desagradable que agradable	Fácil Difícil Muy difícil	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	“Buscar la palabra comprensible aquí”.
12. I don't expect to get what I really want.	No estoy seguro de lograr lo que realmente quiero.	Fácil Difícil Muy difícil	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
13. When I look ahead to the future, I expect I will be happier than I am now.	Cuando miro mi futuro, espero seguro que seré más feliz de lo que soy ahora.	Fácil Difícil Muy difícil	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
14. Things just won't work out the way I want them to.	Las cosas no funcionan como yo quiero.	Fácil Difícil Muy difícil	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
15. I have great faith in the future.	Tengo mucha fe en el futuro.	Fácil Difícil Muy difícil	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
16. I never get what I want so it's foolish to want anything.	Nunca consigo lo que quiero, luego es tonto querer alguna cosa.	Fácil Difícil Muy difícil	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
17. It is very unlikely that I will get any real satisfaction in the future.	Es muy improbable que logre alguna satisfacción real en el futuro.	Fácil Difícil Muy difícil	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
18. The future seems vague and uncertain to me.	El futuro me parece impreciso e incierto.	Fácil Difícil Muy difícil	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
19. I can look forward to more good times than bad times.	Puedo anticipar más buenos tiempos que malos tiempos.	Fácil Difícil Muy difícil	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
20. There's no use in really trying to get something I want because I probably won't get it.	No es útil esforzarme por conseguir algo que quiero, porque probablemente no lo conseguiré.	Fácil Difícil Muy difícil	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

Anexo 3

Síntesis de la versión traducida de la BHS

Ítems	Traducción Lego	Traducción Experto	Síntesis de la Traducción	Análisis de exploración inicial
1. I look forward to the future with hope and enthusiasm.	Espero el futuro con esperanza y entusiasmo.	Me alegro al anticipar el futuro con esperanza y entusiasmo.	Tengo esperanza y entusiasmo frente al futuro.	
2. I might as well give up because, I can't make things better for myself.	Podría fácilmente rendirme porque no puedo hacer que las cosas mejoren.	Preferiría renunciar si no pudiera hacer las cosas mejor por mí mismo.	Si no puedo hacer que las cosas cambien mejor las dejo así.	
3. When things are going badly, I am helped by knowing they can't stay that way forever.	Cuando algo sale mal, me ayuda el saber que no durará para siempre.	Cuando las cosas salen mal, me ayuda saber que no van a salir mal siempre.	Cuando las cosas van mal, me ayuda saber que no será siempre así.	
4. I can't imagine what my life would be like in 10 years.	No puedo imaginar cómo será mi vida en 10 años.	No puedo imaginar cómo sería mi vida dentro de 10 años.	No tengo ni idea de cómo será mi vida dentro de 10 años.	La palabra “imaginar” es presenta un significado muy amplio para los adolescentes, por lo tanto se hace uso del término “idea”
5. I have enough time to accomplish the things, I most want to do.	Tengo el tiempo suficiente para realizar lo que más quiero hacer.	Tengo tiempo suficiente para lograr las cosas, más quiero hacer.	Me alcanza el tiempo para hacer lo que más me gusta.	
6. In the future, I expect to succeed in what concerns me most.	En el futuro, espero triunfar en lo que más me importa.	En el futuro espero con seguridad tener éxito en aquello que más me pertenece.	A futuro espero lograr lo que es más importante para mí.	
7. My future seems dark to me.	Creo que mi futuro es sombrío.	Mi futuro es oscuro para mí.	Creo que mi futuro es sombrío.	
8. I expect to get more of the good things in life than	Espero tener más cosas buenas en la vida que una	Espero seguro aprovechar las buenas cosas de la vida	Espero lograr tantas cosas buenas en mi vida como los	El término “más que los demás” es evaluado por

the average person.	persona normal.	más que la mayoría de la gente.	demás.	los adolescentes como un sinónimo de mayor valor comparado con los demás, por tal razón se utiliza el término “como los demás”
9. I just don't get the breaks, and there's no reason to believe I will in the future.	Nunca consigo buenas oportunidades, y no hay razón para creer que pasará en el futuro.	Actualmente no aprovecho los descansos, y no hay razón para creer que en el futuro sí lo hare.	Hasta ahora no he tenido oportunidades y creo que no las tendré en el futuro.	
10. My past experiences have prepared me well for my future.	Mis experiencias pasadas me han preparado bien para el futuro.	Mi experiencia pasada me ha preparado bien para el futuro.	Las experiencias que he tenido hasta hoy me sirven para enfrentar mejor el futuro	
11. All I can see ahead of me is unpleasantness rather than pleasantness.	Todo lo que veo ante mí es más desagradable que agradable.	Todo lo que puedo mirar en mi futuro es más desagradable que agradable	Creo que mi futuro será más malo que bueno.	La evaluación que los adolescentes realizan ante una situación la hacen en términos de “bueno” o “malo” más que de “agrado” a “desagrado”.
12. I don't expect to get what I really want.	No espero conseguir lo que realmente quiero.	No estoy seguro de lograr lo que realmente quiero.	Creo que no voy a lograr aquello que es más importante para mí.	La palabra “realmente” tiene una connotación de algo definitivo para los adolescentes, por esta razón se cambia a lo que es “más importante”.
13. When I look ahead to the future, I expect I will be happier than I am now.	Cuando veo hacia el futuro, espero ser más feliz de lo que soy ahora.	Cuando miro mi futuro, espero seguro que seré más feliz de lo que soy ahora.	Cuando pienso en el futuro creo que seré más feliz que ahora.	
14. Things just won't work out the way I want them to.	Las cosas nunca saldrán de la forma que quiero.	Las cosas no funcionan como yo quiero.	Las cosas no me saldrán como yo quiero.	
15. I have great faith in the future.	Tengo gran fé en el futuro.	Tengo mucha fe en el futuro.	Tengo la certeza que mi futuro será bueno.	

16. I never get what I want so it's foolish to want anything.	No tiene sentido querer algo si nunca consigo lo que quiero.	Nunca consigo lo que quiero, luego es tonto querer alguna cosa.	Es tonto querer que algo suceda pues nunca logro lo que quiero.	
17. It is very unlikely that I will get any real satisfaction in the future.	Es poco probable que tenga una satisfacción real en el futuro.	Es muy improbable que logré alguna satisfacción real en el futuro.	Es muy difícil que en el futuro logre sentirme realmente feliz.	Los adolescentes utilizan usualmente términos para definir una situación como “fácil” o “difícil” en lugar que “poco probable” o “improbable”.
18. The future seems vague and uncertain to me.	Creo que mi futuro es lejano e incierto.	El futuro me parece impreciso e incierto.	Mi futuro me parece incierto.	
19. I can look forward to more good times than bad times.	Espero tener más momentos buenos que malos.	Puedo anticipar más buenos tiempos que malos tiempos.	Creo que mi futuro traerá más momentos buenos que malos.	
20. There's no use in really trying to get something I want because I probably won't get it.	Es inútil intentar obtener lo que quiero porque probablemente no lo lograré.	No es útil esforzarme por conseguir algo que quiero, porque probablemente no lo conseguiré.	De nada vale tratar de conseguir algo que quiero si lo más seguro es que no lo logre.	La frase “lo mas seguro” es más utilizada en el lenguaje cotidiano de los adolescentes, en comparación a la palabra “probablemente”

Anexo 4

Formato de carta a la Institución Educativa

San Juan de Pasto,

Señor (a)

Director (a)

Cordial Saludo.

Por medio de la presente doy a conocer que me encuentro realizando un estudio denominado, “Propiedades psicométricas de una adaptación de la escala de Desesperanza de Beck en adolescentes de Pasto” cuyo fin es la adaptación de la BHS a las características de la población adolescente de la ciudad de San Juan de Pasto. La BHS es un instrumento que tiene como fin la predicción o la medición del potencial suicida.

Esta investigación se lleva a cabo dada la necesidad de contar en nuestro medio con instrumentos de medición adaptados a las características específicas de nuestro contexto, con el fin de evaluar el potencial riesgo suicida en la población adolescente ya que, desde el punto de vista clínico y de salud pública, el suicidio es una de las principales causas de muerte en el mundo considerándose un problema de salud pública internacional.

Para llevar a cabo la investigación solicito a usted estudie la posibilidad de darme la oportunidad de acceder a la participación de estudiantes con edades comprendidas entre los 13 y 19 años de edad, que se encuentren cursando los grados de octavo a once de educación media secundaria.

Esta investigación se lleva a cabo con población adolescente de ahí la importancia de la valiosa información que me puedan brindar los integrantes de la institución que usted dirige.

Agradezco de antemano por la atención y colaboración que me pueda brindar.

Ingrid Margareth Robi Santacruz

Estudiante de Psicología

Universidad de Nariño

Anexo 5

Formato de consentimiento Informado para padres de familia

**Universidad de Nariño
Facultad de Ciencias Humanas
Programa de Psicología**

**DOCUMENTO DE AUTORIZACION INFORMADA PARA PADRES O
ACUDIENTES**

La investigación denominada “Propiedades psicométricas de una adaptación de la escala de desesperanza de Beck en adolescentes de Pasto”, tiene como objetivo la adaptación de la BHS a las características de la población adolescente de la ciudad de San Juan de Pasto. La BHS es un instrumento que tiene como fin la predicción o la medición del potencial suicida.

Esta investigación es llevada a cabo por la estudiante de Psicología, Ingrid Margareth Robi Santacruz, como parte de su trabajo de grado, quien se encargara de la aplicación de los cuestionarios, análisis de resultados y del proceso de adaptación. Como asesor de la investigación se encuentra el Doctor Fredy Hernán Villalobos Galvis, docente de la Universidad de Nariño.

Para este estudio se requiere de la participación de adolescentes de la ciudad de San Juan de Pasto, estudiantes de bachillerato que tengan entre 13 a 19 años; para su selección se escogerán al azar cursos de la institución y de esos cursos se seleccionará a las personas que voluntariamente accedan a participar.

Los participantes sólo deberán responder de acuerdo a su criterio a los enunciados propuesto en la escala, lo que no representa ningún tipo de riesgo para su bienestar integral; por el contrario, con su participación en la investigación contribuirán en beneficio de la salud de los jóvenes de la ciudad de San Juan de Pasto, ya que finalmente se contara con una versión adaptada de la BHS en esta ciudad.

Esta investigación se lleva a cabo dada la necesidad de contar en nuestro medio con instrumentos de medición adaptados a las características específicas de nuestro contexto, con el fin de evaluar el potencial riesgo suicida en la población adolescente ya que, desde el punto de vista clínico y de salud pública, el suicidio es una de las principales causas de muerte en el mundo considerándose un problema de salud pública internacional.

Cualquier inquietud o pregunta que tanto usted como su hijo tengan sobre la investigación, puede realizarla a la investigadora responsable, así como la voluntad de retirarse del estudio en cualquier momento. El no participar en la investigación no le ocasionara ninguna consecuencia negativa al estudiante o su familia por parte de la institución educativa a la que pertenece.

La información que se recolecte de la investigación tendrá un carácter anónimo, manejada solo por la investigadora y los resultados reflejaran cifras globales y no particulares.

Si su decisión es que su hijo(a) participe en la investigación, por favor escriba los datos solicitados a continuación.

¡MUCHAS GRACIAS!

Por medio de la Presente autorizo que _____, quien está bajo mi custodia legal, participe en la investigación denominada “Estudio psicométrico de la escala de desesperanza de Beck (BHS) en una muestra de adolescentes de secundaria de la ciudad de San Juan de Pasto.

Declaro que he leído y comprendido el documento informativo, teniendo claro los aspectos relacionados con el objetivo, los participantes y el procedimiento de esta investigación. No he sido sometido(a) a ningún tipo de presión para tomar la decisión de participar en esta investigación. Tengo conocimiento que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, puedo formular cualquier inquietud y que la información será manejada de manera confidencial.

En constancia se firma en San Juan de Pasto, a los ___ días, del mes de _____, del año _____.

Nombre _____ Cédula _____

Firma

Anexo 6

Formato de asentimiento Informado para estudiantes menores de edad

**Universidad de Nariño
Facultad de Ciencias Humanas
Programa de Psicología**

AUTORIZACION INFORMADA PARA PADRES O ACUDIENTES

La investigación denominada “Propiedades psicométricas de una adaptación de la escala de desesperanza de Beck en adolescentes de Pasto”, tiene como objetivo la adaptación de la BHS a las características de la población adolescente de la ciudad de San Juan de Pasto. La BHS es un instrumento que tiene como fin la predicción o la medición del potencial suicida.

Esta investigación es llevada a cabo por la estudiante de Psicología, Ingrid Margareth Robi Santacruz, como parte de su trabajo de grado, quien se encargara de la aplicación de los cuestionarios, análisis de resultados y del proceso de adaptación. Como asesor de la investigación se encuentra el Doctor Fredy Hernán Villalobos Galvis, docente de la Universidad de Nariño.

Esta investigación se justifica dada la necesidad de contar en nuestro medio con instrumentos de medición adaptados a las características específicas de nuestro contexto, con el fin de evaluar el potencial riesgo suicida en la población adolescente ya que, desde el punto de vista clínico y de salud pública, el suicidio es una de las principales causas de muerte en el mundo considerándose un problema de salud pública internacional.

Dado que muchos de los cuestionarios de evaluación psicológica son creados en otros lugares ajenos a nuestra realidad es necesario conocer si es adecuado para la población local para ello se hace una aplicación de prueba del instrumento realizando los ajustes necesarios para adaptarlo a nuestro contexto. Para ello necesitamos de tu colaboración respondiendo a las preguntas que se encuentran en el cuestionario y formulando cualquier inquietud que se te presente.

Para que tú puedas participar en esta investigación es necesario que expreses tu voluntad de hacerlo y que además se haya contado con la aceptación por parte de tus padres o acudientes.

Para tu participación se requiere que respondas de acuerdo a tu situación

personal lo propuesto por la BHS, lo que no representa ningún tipo de riesgo para tu bienestar integral; por el contrario, tu participación en la investigación contribuirá en beneficio de la salud de los jóvenes de la ciudad de San Juan de Pasto, ya que finalmente se contara con una versión adaptada de la BHS en esta ciudad. La información que se recolecte en la investigación tendrá un carácter anónimo, manejada solo por la investigadora y los resultados reflejaran cifras globales y no particulares.

¡MUCHAS GRACIAS!

Cualquier inquietud o pregunta que tengas sobre la investigación, puedes realizarla a la investigadora responsable, así como la voluntad de retirarte del estudio en cualquier momento. El no participar en la investigación no te ocasionara ninguna consecuencia negativa por parte de la institución educativa a la que perteneces.

Si tu decisión es participar en la investigación, por favor escribe los datos solicitados a continuación.

yo _____, acepto a voluntad participar en la investigación denominada “Estudio psicométrico de la escala de desesperanza de Beck (BHS) en una muestra de adolescentes de secundaria de la ciudad de San Juan de Pasto”

Declaro que he leído y comprendido el documento informativo, teniendo claro los aspectos relacionados con el objetivo, los participantes y el procedimiento de esta investigación. No he sido sometido(a) a ningún tipo de presión para tomar la decisión de participar en esta investigación. Tengo conocimiento que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, puedo formular cualquier inquietud y que la información será manejada de manera confidencial.

Por lo anterior SI QUIERO PARTICIPAR en la investigación.

Se firma en San Juan de Pasto, a los ___ días, del mes de _____, del año _____.

Estudiante _____ Firma _____

Anexo 7

Formato de Pilotaje

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Sexo: Hombre ____ Mujer ____ Edad ____ años Curso _____

INSTRUCCIÓN Y OPCIONES DE RESPUESTA

Frente a la siguiente instrucción: “Por favor, lee cuidadosamente cada una de las siguientes frases. Si la frase describe tu situación personal DURANTE LAS DOS ULTIMAS SEMANAS (incluyendo hoy mismo), marca con una X en la columna V (Verdadero) frente a la respectiva frase y si la frase no refleja tu opinión, marca la columna F (Falso)”.

Tú piensas que esta:

No es clara	Se entiende pero no es totalmente clara	Es totalmente clara
¿Qué elemento no es claro?:		

Teniendo en cuenta que las opciones de respuesta son V (Verdadero) y F (Falso), para ti estas opciones son:

Claros	Se entiende pero no es totalmente clara	Totalmente claros
¿Qué elemento no es claro?:		

ITEMS

Lee con atención cada una de las frases que se presentan a continuación, califique el ítem marcando con una X la opción que corresponda de acuerdo a su criterio si es clara o no haciendo uso de la escala 1: No es clara; 2: Se entiende pero no es totalmente clara; 3: Es totalmente clara.

Recuerde que no es necesario responder a la prueba, solo que el ítem teniendo en cuenta que tanto lo comprende.

ITEMS	3	2	1
1. Tengo esperanza y entusiasmo frente al futuro.			
Que no entiende: _____			
2. Si no puedo hacer que las cosas cambien mejor las dejo así.			
Que no entiende: _____			
3. Cuando las cosas van mal, me ayuda saber que no será siempre así.			
Que no entiende: _____			
4. No tengo ni idea de cómo será mi vida dentro de 10 años.			
Que no entiende: _____			
5. Me alcanza el tiempo para hacer lo que más me gusta.			
Que no entiende: _____			
6. A futuro espero lograr lo que es más importante para mí.			
Que no entiende: _____			
7. Creo que mi futuro es sombrío.			
Que no entiende: _____			
8. Espero lograr tantas cosas buenas en mi vida como los demás.			
Que no entiende: _____			
9. Hasta ahora no he tenido oportunidades y creo que no las tendré en el futuro.			
Que no entiende: _____			
10. Las experiencias que he tenido hasta hoy, me sirven para enfrentar mejor el futuro.			
Que no entiende: _____			
11. Creo que mi futuro será más malo que bueno.			
Que no entiende: _____			
12. Creo que no voy a lograr aquello que es más importante para mí.			
Que no entiende: _____			
13. Cuando pienso en el futuro creo que seré más feliz que ahora.			
Que no entiende: _____			

Propiedades psicométricas de una adaptación de la BHS 85

14. Las cosas no me saldrán como yo quiero.			
Que no entiende: _____			
15. Tengo la certeza que mi futuro será bueno.			
Que no entiende: _____			
16. Es tonto querer que algo suceda pues nunca logro lo que quiero.			
Que no entiende: _____			
17. Es muy difícil que en el futuro logre sentirme realmente feliz.			
Que no entiende: _____			
18. Mi futuro me parece incierto.			
Que no entiende: _____			
19. Creo que mi futuro traerá más momentos buenos que malos.			
Que no entiende: _____			
20. De nada vale tratar de conseguir algo que quiero si lo más seguro es que no lo logre.			
Que no entiende: _____			

Anexo 8

BHS Versión Prefinal

Traducción Sintetizada	Versión Prefinal
1. Tengo esperanza y entusiasmo frente al futuro.	Tengo esperanza y entusiasmo frente al futuro.
2. Si no puedo hacer que las cosas cambien mejor las dejo así.	Si no puedo hacer que las cosas cambien mejor las dejo así.
3. Cuando las cosas van mal, me ayuda saber que no será siempre así.	Cuando las cosas van mal, me ayuda saber que no será siempre así.
4. No tengo ni idea de cómo será mi vida dentro de 10 años.	No tengo ni idea de cómo será mi vida dentro de 10 años.
5. Me alcanza el tiempo para hacer lo que más me gusta.	Me alcanza el tiempo para hacer lo que más me gusta.
6. A futuro espero lograr lo que es más importante para mí.	A futuro espero lograr lo que será más importante para mí.
7. Creo que mi futuro es sombrío.	Creo que mi futuro es sombrío.
8. Espero lograr tantas cosas buenas en mi vida como los demás.	Espero lograr tantas cosas buenas en mi vida como los demás.
9. Hasta ahora no he tenido oportunidades y creo que no las tendré en el futuro.	Hasta ahora no he tenido oportunidades y creo que no las tendré en el futuro.
10. Las experiencias que he tenido hasta hoy me sirven para enfrentar mejor el futuro.	Lo vivido hasta hoy me ha preparado bien para el futuro.
11. Creo que mi futuro será más malo que bueno.	Creo que mi futuro será más malo que bueno.
12. Creo que no voy a lograr aquello que es más importante para mí.	Creo que no voy a lograr aquello que es más importante para mí.
13. Cuando pienso en el futuro creo que seré más feliz que ahora.	Cuando pienso en el futuro creo que seré más feliz que ahora.
14. Las cosas no me saldrán como yo quiero.	Las cosas no me saldrán como yo quiero.
15. Tengo la certeza que mi futuro será bueno.	Tengo la certeza que mi futuro será bueno.
16. Es tonto querer que algo suceda, pues nunca logro lo que quiero.	Es tonto querer que algo suceda, pues nunca logro lo que quiero.
17. Es muy difícil que en el futuro logre sentirme realmente feliz.	Es muy difícil que en el futuro logre sentirme realmente feliz.
18. Mi futuro me parece incierto.	Mi futuro me parece incierto.
19. Creo que mi futuro traerá más momentos buenos que malos.	Creo que mi futuro traerá más momentos buenos que malos.
20. De nada vale tratar de conseguir algo que quiero si lo más seguro es que no lo logre.	De nada vale tratar de conseguir algo que quiero si lo más seguro es que no lo logre.

Anexo 9

Formato de aplicación final

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Sexo: Hombre ____ Mujer ____ Edad ____ años Curso _____

A continuación encontrara varios cuestionarios que tratan aspectos personales. Por favor lee detenidamente las instrucciones.

Recuerde que esta encuesta es anónima, le solicito responda de la forma más honesta posible.

GRACIAS POR SU COLABORACION

BHS

Por favor, lee cuidadosamente cada una de las siguientes frases. Si la frase describe tu situación personal **DURANTE LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS** (incluyendo hoy mismo), marca con una X en la columna V (Verdadero) frente a la respectiva frase y si la frase no refleja tu opinión, marca la columna F (Falso).

ITEMS	V	F
1. Tengo esperanza y entusiasmo frente al futuro.		
2. Si no puedo hacer que las cosas cambien mejor las dejo así.		
3. Cuando las cosas van mal, me ayuda saber que no será siempre así.		
4. No tengo ni idea de cómo será mi vida dentro de 10 años.		
5. Me alcanza el tiempo para hacer lo que más me gusta.		
6. A futuro espero lograr lo que es más importante para mí.		
7. Creo que mi futuro es sombrío.		
8. Espero lograr tantas cosas buenas en mi vida como los demás.		
9. Hasta ahora no he tenido oportunidades y creo que no las tendré en el futuro.		
10. Lo vivido hasta hoy me ha preparado bien para el futuro.		
11. Creo que mi futuro será más malo que bueno.		
12. Creo que no voy a lograr aquello que es más importante para mí.		
13. Cuando pienso en el futuro creo que seré más feliz que ahora.		
14. Las cosas no me saldrán como yo quiero.		
15. Tengo la certeza que mi futuro será bueno.		
16. Es tonto querer que algo suceda, pues nunca logro lo que quiero.		

17. Es muy difícil que en el futuro logre sentirme realmente feliz.		
18. Mi futuro me parece incierto.		
19. Creo que mi futuro traerá más momentos buenos que malos.		
20. De nada vale tratar de conseguir algo que quiero si lo más seguro es que no lo logre.		

AS

Las siguientes preguntas se refieren a la presencia de personas que te dan o pueden darte apoyo o ayuda en diferentes ocasiones. Por favor, lea cada situación, piense si cuenta o no con una persona para esa situación y luego marque con una X en la columna que indica cuanto cuenta con ella.

Cuento o puedo contar con esta persona...	Nunca	Rara Vez	Algunas veces	Casi Siempre	Siempre
1. ¿Tienes alguien que te escuche cuando deseas hablar?	Nunca	Rara Vez	Algunas veces	Casi Siempre	Siempre
2. ¿Tienes alguien que te consuele cuando estás triste?	Nunca	Rara Vez	Algunas veces	Casi Siempre	Siempre
3. ¿Tienes a quien recurrir cuando tienes problemas económicos?	Nunca	Rara Vez	Algunas veces	Casi Siempre	Siempre
4. ¿Tienes a quien recurrir cuando sientes problemas académicos o laborales?	Nunca	Rara Vez	Algunas veces	Casi Siempre	Siempre
5. ¿Tienes a quien recurrir cuando tiene problemas familiares?	Nunca	Rara Vez	Algunas veces	Casi Siempre	Siempre
6. ¿Tienes a quien recurrir cuando tienes problemas con tus amigos?	Nunca	Rara Vez	Algunas veces	Casi Siempre	Siempre
7. ¿Tienes a quien recurrir cuando tienes problemas con tu pareja?	Nunca	Rara Vez	Algunas veces	Casi Siempre	Siempre
8. ¿Tienes alguien con quien puedas ser como realmente eres?	Nunca	Rara Vez	Algunas veces	Casi Siempre	Siempre
9. ¿Puedes contar con alguien que te cuide si lo necesitas?	Nunca	Rara Vez	Algunas veces	Casi Siempre	Siempre
10. En situaciones de presión o tensión ¿Cuentas con alguien que te ayude a sentirte más tranquilo (a)?	Nunca	Rara Vez	Algunas veces	Casi Siempre	Siempre
11. ¿Tienes con quien salir de casa, si deseas hacerlo?	Nunca	Rara Vez	Algunas veces	Casi Siempre	Siempre
12. ¿Tienes quien te dé información o te aconseje para resolver tus problemas?	Nunca	Rara Vez	Algunas veces	Casi Siempre	Siempre
13. ¿Crees que hay personas que te quieren realmente?	Nunca	Rara Vez	Algunas veces	Casi Siempre	Siempre

Escala de Felicidad

A continuación encuentras una lista de frases que se pueden aplicar a tu caso personal. Por favor lee atentamente cada frase y marca con una X en la opción que mejor refleje tu situación en las últimas dos semanas:

ITEMS	Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	De Acuerdo	Totalmente de Acuerdo
1. En la mayoría de las cosas, mi vida está cerca de mi ideal					
2. Siento que mi vida está vacía					
3. Las condiciones de mi vida son excelentes					
4. Estoy satisfecho con mi vida					
5. La vida ha sido buena conmigo					
6. Me siento satisfecho con lo que soy					
7. Pienso que nunca seré feliz					
8. Hasta ahora he conseguido las cosas que para mí son importantes					
9. Si volviera a nacer no cambiaría casi nada de mi vida					
10. Estoy satisfecho porque estoy donde tengo que estar					
11. La mayoría del tiempo no me siento feliz					
12. Pienso que es maravilloso vivir					
13. Por lo general, me siento bien					
14. Me siento inútil					
15. Soy una persona optimista					
16. He experimentado la alegría de vivir					
17. La vida ha sido injusta conmigo					
18. Tengo problemas tan hondos que me quitan la tranquilidad					
19. Me siento un fracasado					
20. Creo que la felicidad es para algunas personas, no para mí					
21. Estoy satisfecho con lo que hasta ahora he alcanzado					

22. Me siento triste por lo que soy					
23. Para mí, la vida es una cadena de sufrimientos					
24. Me considero una persona realizada					
25. Mi vida transcurre plácidamente					
26. Pienso que todavía no he encontrado sentido a mi existencia					
27. Creo que no me falta nada					

PANSI

A continuación encuentras una lista de frases que se pueden aplicar a tu caso personal. Por favor lee atentamente cada frase y marca con una X en la opción que mejor refleje tu situación en las últimas dos semanas:

Durante las últimas dos semanas...	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi siempre	Siempre
1. ¿Has considerado seriamente matarte porque no pudiste cumplir con lo que otras personas esperaban de ti?					
2. ¿Has sentido que tenías el control de la mayoría de las situaciones de tu vida?					
3. ¿Pensaste en matarte porque no tenías esperanza en el futuro?					
4. ¿Te sentiste tan triste por tu relación con alguien importante, que quisiste estar muerto?					
5. ¿Pensaste en matarte porque no pudiste hacer algo que era muy importante en tu vida?					
6. ¿Tuviste esperanza en el futuro porque las cosas estaban saliendo como tú querías?					
7. ¿Pensaste en matarte porque no encontraste una solución a un problema personal?					
8. ¿Te sentiste alegre porque te estaba yendo bien en el colegio o en el trabajo?					
9. ¿Pensaste en matarte porque viste que tu vida era un fracaso?					
10. ¿Pensaste que tus problemas eran tan graves que la única opción que					

tenías era suicidarte?					
11. ¿Te sentiste tan solo (a) o tan triste que querías matarte para así terminar con ese sufrimiento?					
12. ¿Tuviste confianza en las capacidades que tenías para enfrentar la mayoría de problemas de tu vida?					
13. ¿Sentiste que valía la pena vivir la vida?					
14. ¿Tuviste confianza en lograr tus metas en el futuro?					

AE

A continuación encontrarás varias frases con la cuales las personas se describen a sí mismas. Lee cuidadosamente cada una de ellas y marca con una X en aquella casilla que refleje **que tan de acuerdo** están la frase y lo que piensas **de ti mismo (a)**.

	Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	De Acuerdo	Totalmente de Acuerdo
1. Siento que soy una persona que vale tanto como los demás				
2. Siento que tengo buenas cualidades				
3. En general tiendo a pensar que soy un fracaso				
4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien, como los demás				
5. Siento que no tengo mucho de qué estar orgulloso (a)				
6. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo (a)				
7. En general, estoy satisfecho (a) conmigo mismo (a)				
8. Quisiera tener más respeto por mí mismo (a)				
9. Hay veces que pienso que soy un inútil				
10. A menudo creo que no soy una buena persona				

CES-D-R

A continuación encontrarás algunas experiencias que te pudieron haber ocurrido durante las **ÚLTIMAS DOS SEMANAS**. Por favor, lee cada afirmación y marca con una X el número de días (de 0 a 14) en que te sentiste así.

Propiedades psicométricas de una adaptación de la BHS 92

Durante las dos últimas semanas, ¿Cuántos días te sentiste así?	Ningún día	Entre 1 y 4 días	Entre 5 y 8 días	Entre 9 y 11 días	Entre 12 y 14 días
1. Me molestaron muchas cosas que en otras ocasiones ni me afectan					
2. No tuve ganas de comer					
3. Me sentí triste a pesar de tener el apoyo de mi familia, amigos (as) o novio (a)					
4. Sentí que tenía las mismas capacidades que los demás					
5. Tuve problemas para poner atención a lo que estaba haciendo					
6. Me sentí deprimido (a)					
7. Sentí que todo lo que hacía representaba un gran esfuerzo para mi					
8. Vi el futuro con esperanza					
9. Pensé que he fracasado en la vida					
10. Tuve miedo					
11. Aunque dormía, al otro día me levantaba cansado (a)					
12. Estuve feliz					
13. Hablé menos de lo normal					
14. Me sentí solo (a)					
15. Sentí que la gente no fue amable conmigo					
16. Disfruté de la vida					
17. Lloré en algunas ocasiones					
18. Me sentí triste					
19. Sentí que no le caía bien a los demás					
20. Sentí que “no podía más” con mi vida					
21. Tuve pensamientos sobre la muerte					
22. Pensé que mis seres queridos (familia, amigos, pareja) estarían mejor, si yo muriera					
23. Pensé en matarme					

Anexo 10

Versión Reducida BHS-13

ITEMS	V	F
1. Tengo esperanza y entusiasmo frente al futuro.		
2. A futuro espero lograr lo que es más importante para mí.		
3. Espero lograr tantas cosas buenas en mi vida como los demás.		
4. Hasta ahora no he tenido oportunidades y creo que no las tendré en el futuro.		
5. Creo que mi futuro será más malo que bueno.		
6. Creo que no voy a lograr aquello que es más importante para mí.		
7. Las cosas no me saldrán como yo quiero.		
8. Tengo la certeza que mi futuro será bueno.		
9. Es tonto querer que algo suceda, pues nunca logro lo que quiero.		
10. Es muy difícil que en el futuro logre sentirme realmente feliz.		
11. Mi futuro me parece incierto.		
12. Creo que mi futuro traerá más momentos buenos que malos.		
13. De nada vale tratar de conseguir algo que quiero si lo más seguro es que no lo logre.		