



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

“Propiedades psicométricas del Inventario de Razones para Vivir (RFL) en mujeres maltratadas de la ciudad de Trujillo”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

AUTORA:

Chambergo Urpeque, Kreyly Doni Dei

ASESORAS:

Dra. Azabache Alvarado, Karla Adriana

Mg. Radas Barbié, Doris Luz

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Psicometría

TRUJILLO- PERÚ

2018



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV

Código : F08-PP-PR-02.02
Versión : 09
Fecha : 23-03-2018
Página : 4 de 5

Yo Kresly Domi Del Chambergo Urpeque, identificado con DNI N° 71592831, egresado de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo, autorizo (X) , No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Propiedades Psicométricas del Inventario de Razones para Vivir (RFV) en mujeres maltratadas de la ciudad de Trujillo"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Chambergo Urpeque

FIRMA

DNI: 71592831

FECHA: 14 de 07 del 2018

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

Página del jurado

Dra. Azabache Alvarado, Karla Adriana

Presidente

Mg. Radas Barbié, Doris Luz

Secretaria

Mg. Ventura León, José Luis

Vocal

Dedicatoria

He crecido sintiendo pasión y amor por cada proyecto que he emprendido y meta que me he trazado, sé que son dos fuerzas capaces de mover al mundo y dos de las claves para el éxito. Admiro a todo aquel que es capaz de cumplir sus más locos sueños dando con pasión y amor cada paso hacia ellos.

Esta investigación va en honor a mis padres, quienes me enseñaron a no rendirme sin lograr lo que anhelo y a mi hermano, por ser el soporte emocional necesario para continuar.

A Dios, él sabe que lo amo.

La autora.

Agradecimiento

Al Dr. Fausto Enrique Prudenci Cuela, gerente de La Corte Superior de Justicia de La Libertad, por brindarme el acceso necesario para la realización de esta investigación.

Al Mg. Orlando Sánchez Castillo, encargado del Área de Psicología de La Corte Superior de Justicia de La Libertad y todo su equipo de trabajo, por brindarme las facilidades necesarias para la realización de esta investigación.

A mis docentes; Karla Azabache Alvarado, Lorena Villanueva Armas de Flores y Doris Radas Barbié, por haber sido parte esencial en el proceso de formación académica transmitiendo amor por la psicología, además de haber contribuido en la elaboración de esta investigación.

La autora.

Declaratoria de autenticidad

Yo, Chambergo Urpeque, Kreyly Doni Dei con DNI N°71592831, con el propósito de corresponder con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Humanidades, Escuela de Psicología, declaro bajo juramento que toda la documentación que agregó es fidedigna y genuina.

Además, manifiesto bajo juramento que todos los datos e información que se dan a conocer en la presente tesis son auténticos y fehacientes.

Por lo cual me atribuyo la responsabilidad que corresponda ante cualquier adulteración, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información proporcionada por lo cual me doblego a lo señalado en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Br. Kreyly Doni Dei Chambergo Urpeque

Presentación

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada: Propiedades Psicométricas del Inventario de Razones para Vivir (RFL) en mujeres maltratadas de la ciudad de Trujillo, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Licenciada en Psicología.

La autora.

Índice

Página del jurado.....	ii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Declaratoria de autenticidad	vi
Presentación	vii
RESUMEN	x
ABSTRACT.....	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	12
1.1 Realidad Problemática.....	12
1.2 Trabajos Previos	14
1.3 Teorías relacionadas al tema	15
1.4 Formulación del problema	21
1.5 Justificación del estudio	21
1.6 Objetivos	21
II. MÉTODO	22
2.1 Diseño de investigación	22
2.2 Variable	22
2.3 Población y muestra	26
2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad	26
2.5 Método de análisis de datos	29
2.6 Aspectos éticos.....	30
III. RESULTADOS.....	31
IV. DISCUSIÓN	36
V. CONCLUSIONES.....	41
VI. RECOMENDACIONES.....	42
VII. REFERENCIAS.....	43
ANEXOS	50

Índice de Tablas

Tabla 1. Análisis de la Matriz de Correlaciones para valoración de la viabilidad de la realización de análisis Factorial Exploratorio del Inventario de Razones para Vivir.	31
Tabla 2. Extracción de Factores por método de Máxima Verosimilitud y Rotación Oblicua del Inventario de Razones para Vivir.	32
Tabla 3. Índices de ajuste del AFC por método Mínimos Cuadrados Ponderados ajustado a la Media y la Varianza (WLMSV) para la valoración de la adecuación del modelo explicado al modelo teórico del Inventario de Razones para Vivir.	33
Tabla 4. Matriz de cargas factoriales estandarizadas por factores del Inventario de Razones para Vivir.	34
Tabla 5. Índices de consistencia interna mediante Omega de McDonald para los factores del Inventario de Razones para Vivir.	35
Tabla 6. Análisis de los ítems del Inventario de Razones para Vivir.	50

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar las propiedades psicométricas del Inventario de Razones para Vivir (RFL) en mujeres maltratadas de la ciudad de Trujillo, utilizando el instrumento adaptado por García et al. (2009) en Colombia. La investigación fue de tipo tecnológico con un diseño de investigación instrumental desarrollándose con una muestra censal de 500 mujeres entre 18 y 45 años que asistieron por denuncia como víctima de violencia ante el poder judicial y cumpliendo con ciertos criterios de inclusión y exclusión. Se reportaron índices de adecuación muestral; la prueba de KMO resultó significativo, con un índice de .83. Asimismo, la prueba de Esfericidad de Bartlett reporta un índice significativo ($p=.00$), lo que indicó la existencia de correlación en la matriz resultante. Para el AFE se obtuvo una varianza de 48.17% mediante del estimador Máxima Verosimilitud con rotación promin y saturaciones por encima del .30, a excepción del ítem 5 con carga factorial negativa. Para el AFC se reestableció el modelo teórico con la finalidad de mejorar los índices de ajuste. Los índices de consistencia interna fueron obtenidos mediante el Coeficiente Omega para los factores, donde se obtuvieron coeficientes de confiabilidad entre los rangos esperados, asumiendo un margen de error esperado y una consistencia interna pertinente.

Palabras claves: Razones para vivir, suicidio, violencia

ABSTRACT

The present investigation had as aim determine the psychometrics properties of The Reasons for living Inventory (RFL) in battered women of the city of Trujillo, using the instrument adapted by García et al. (2009) in Colombia. The investigation was a technological type with an instrumental design investigation developing with a census sample of 500 women between 18 and 45 years of age that they attended to the Judicial Court for denunciation as victim of violence; also, they had to fulfill certain incorporation and exclusion criteria. There were brought indexes of sample adequacy; KMO's test turned out to be significant, with an index of .83. Likewise, Sphericity Bartlett's test brings a significant index ($p = .00$), which indicated the existence of correlation in the resultant counterfoil. For the EFA, there obtained a variance of 48.17% through the esteeming of Maximum Verisimilitude with rotation promin and saturations over .30, except for the item 5 which loaded factorial negative weight. For the CFA, the theoretical model re-established with the purpose of improving the indexes of adjustment. The indexes of internal consistency were obtained through of the statistician Omega Coefficient for the factors, where coefficients of reliability were obtained between the awaited ranges, assuming a margin of awaited mistake and an internal pertinent consistency.

Key words: Reasons for living, suicide, violence.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática

Uno de los problemas ubicuos a nivel mundial es la violencia hacia la mujer, cuyos índices representan cifras alarmantes y noticias constantes. Este problema está impregnado en la sociedad desde años atrás y fue ignorado en diversos casos; sin embargo, en la actualidad representa una lucha constante por su erradicación y además se enfrenta a las secuelas tanto físicas como psicológicas que han ubicado a la mujer en una posición de vulnerabilidad (ONU Mujeres, 2017).

Es importante entender a la violencia contra la mujer como cualquier acción de sometimiento a una fémina que resulte con cualquier tipo de daño, ya sea físico, psicológico o sexual e incluso privarla de su libertad (Organización Panamericana de la Salud [OPS], y Organización Mundial de la Salud [OMS], 2014); no discrimina componentes sociales o económicos siendo, en muchas ocasiones, considerada como un factor inevitable a la condición humana (Beller, 2010).

La estimación de este problema a nivel mundial indica que una de cada tres mujeres ha sufrido violencia en algún momento de su vida y en cualquiera de sus formas siendo en la mayoría de los casos generada por su pareja (OMS, 2016).

En Perú, la violencia hacia la mujer representa preocupación constante ya que se ubica dentro de los países con mayores porcentajes de mujeres que han sufrido maltrato físico, psicológico o sexual (OPS, y OMS, 2014). Para determinar su prevalencia exacta se han realizado diferentes estudios donde no solo se evalúa la cantidad de casos registrados, sino también la modalidad de violencia que es utilizada. El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2013), indicó que en el 2011 el 51 % del total de casos presentados fueron por violencia psicológica y el 49% por violencia física y sexual, en el 2012 el 50% representó a los casos de violencia psicológica e igualmente en el año 2013 el 50% de los casos atendidos pertenecían a una modalidad de maltrato psicológico y el otro 50% a maltrato físico y/o sexual.

En una investigación realizada por Castro y Rivera (2015) para describir la prevalencia de la violencia en las mujeres peruanas se determinó que el 56.1% ha sido violentada en algún momento de su vida y acuerdo con intensidades, el 12.6% sufrió violencia moderada y 5.2% violencia severa, siendo las más afectadas aquellas que tienen edades entre 20 y 24 años, seguidas por la que tienen edades entre 35 y 39 años.

Según las estadísticas del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2016), el 65.8% de víctimas tienen edades con rangos entre 18 y 35 años. También, señalan que el vínculo con su agresor es de pareja o expareja con un porcentaje de 55.2% y 27% respectivamente. Con relación a los lugares con mayor número de casos, se señalan cinco, los cuales son: Lima con 98 casos, Huánuco con 24 casos, La Libertad con 24 casos, Cusco con 20 casos y Junín con 17 casos.

Además; según lo expresado por Córdova (2002, citado en Gómez, 2007), las víctimas quedan con cicatrices en el alma que le generan dificultad para obtener compasión o ayuda. Por lo tanto, no sólo se debe enfrentar a las cifras alarmantes, sino también a las secuelas generadas en las víctimas, en casos cotidianos las marcas físicas y psicológicas se adhieren a las personas de tal manera que incluso han tomado la decisión de suicidarse.

Para la OPS y OMS (2014), las mujeres que viven en un ambiente de violencia ejercido por su pareja en comparación con las mujeres que no han pasado por maltrato tienen mayor riesgo de intento de suicidio. Asimismo; Nicolás (2015), supone que los eventos estresantes son observados en su mayoría en las relaciones de pareja las cuales influyen como factores de riesgo en el suicidio. Sausa (2015), estima que el 8.9% de peruanos en algún momento han pensado en quitarse la vida y que 3 personas se suicidan al día.

Para enfrentarse al problema de suicidio y lograr una medición de ésta, se han creado diferentes instrumentos y uno de ellos es la Escala de Intencionalidad Suicida, creada por Beck, es una escala semiestructurada de 20 ítems dividida en tres partes: parte objetiva, parte subjetiva y otros aspectos. Su evaluación deja al descubierto las ganas de morir en el momento del intento suicida y valora al riesgo entre leve, moderado y alto en las características de la “tentativa suicida”, como las circunstancias en las que se realizó, la actitud que se tiene hacia la muerte o la vida, conducta antes, durante y después de la “tentativa de suicidio”, consumo de sustancias o bebidas alcohólicas que se relacionen con ello, además se recomienda que este instrumento sea utilizado en personas que han realizado la “tentativa suicida” (Biblioteca de salud mental, 2016).

También; es importante observar aquellos factores individuales que sirven de protección ante el suicidio y que logran una apertura cognitiva (Nicolás, 2015). Por ello, también han sido creados instrumentos cuya finalidad radica en evaluar aquellos aspectos que rodean a la idea de suicidio, sin ser necesariamente la idea o el acto, como es la Escala de Desesperanza de Beck, la cual consta de 20 ítems, donde se debe elegir entre verdadero y falso. Este instrumento

no solo evalúa las expectativas negativas sobre el futuro sino también, deja ver la capacidad para enfrentarse a las adversidades (Biblioteca de salud mental, 2016).

Sin embargo; el Inventario de Razones para Vivir (RFL), creada por Linehan Marsha, es un instrumento de autorreporte, cuyas propiedades psicométricas se han analizado (García et al., 2009), se enfoca en la capacidad adaptativa del ser humano que disminuye el riesgo ante una ideación suicida. Está compuesto por 47 ítems que consisten en afirmaciones cuya puntuación es en orden de importancia usando la escala de tipo Likert y consta de seis dominios, los cuales fueron llamados: creencia en la vida y capacidad de afrontamiento, miedo a la muerte y la desaprobación social, responsabilidad con la familia, preocupación por los hijos, percepción de incapacidad para el suicidio y objeciones morales. La puntuación de cada dominio se obtiene mediante la suma de cada ítem y la división del resultado entre el número de ítems del dominio; la puntuación total es mediante el promedio de los seis dominios (García et al., 2009). Por otro lado, cabe mencionar la realización de diferentes estudios en los cuales la estructura de la prueba ha sido variada, por lo cual se ha elegido trabajar con la actual trabajada en Colombia.

Para Ibarra y Morfín (2015), es importante trabajar hacia una dirección de prevención primaria del suicidio identificando aquellos factores de protección y también hacia una dirección de prevención secundaria, a través de programas de promoción de salud mental. Para este fin, se hace indispensable contar con un instrumento que permita crear posteriormente programas de promoción y prevención basados en la identificación y detección de factores protectores ante posibles ideas suicidas. En este caso, conocer las propiedades psicométricas del Inventario de Razones para Vivir (RFL) en una población femenina con problemas de violencia ya que no se cuenta con su disponibilidad para esta población vulnerable en la ciudad de Trujillo.

1.2 Trabajos Previos

García et al. (2009) realizaron una validación del Inventario de Razones para Vivir (RFL) en sujetos con conducta suicida de Colombia. La muestra estuvo conformada por un total de 240 personas, donde 99 fueron del sexo masculino y 141 del sexo femenino. Se evaluó la pertinencia del análisis factorial mediante la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin ($KMO = .95$), se realizó análisis de componentes principales y se encontraron seis dominios que explicaron el 63.5% de la varianza, siendo aceptable. Además, para evaluar la confiabilidad mediante consistencia interna por Alfa de Cronbach se obtuvo como resultado valores entre .97 y .73

para cada dominio del instrumento, evidenciando de esta manera su adecuado índice de fiabilidad.

Torres (2015), evaluó las propiedades psicométricas del Inventario de Razones para Vivir (RFL) en Trujillo, Perú. Trabajó con una población penitenciaria, con una muestra total de 475 reos del penal del Milagro. La confiabilidad se realizó mediante consistencia interna por Alfa de Cronbach obteniendo .87 para la escala total, siendo un buen índice de fiabilidad; para la validez de constructo utilizó análisis factorial confirmatorio, teniendo como resultado $GFI=.76$ $CFI=.67$ siendo poco aceptables según los índices de bondad. Sin embargo, en el análisis de homogeneidad con la correlación escala- test corregida se obtuvieron valores de entre .344 y .811, indicando ser sumamente aceptable.

1.3 Teorías relacionadas al tema

1.3.1 Razones para vivir

Las razones para vivir representan al conjunto de creencias y expectativas que pueden disminuir la tendencia a la conducta o ideación suicida, considerando a las personas que las tengan, como capaces de soportar el estrés y tener esperanza de superar esas situaciones (Linehan, Goodstein, Nielsen y Chiles, 1983).

Basándose en esto; Osman et al. (1998), refirieron que las creencias adaptativas específicas y expectativas de las personas representan a las razones para vivir, añadiendo que es marcador diferencial entre aquellos que intentan suicidarse y los que no.

Asimismo, Dobrov y Thorell (2004), sustentaron que las razones para vivir representan a aquellas “creencias, expectativas y preocupaciones como atributos adaptativos o amortiguadores contra los comportamientos suicidas” (p. 277); coincidiendo con lo expresado por Linehan, Goodstein, Nielsen y Chiles (1983).

Además; si se trata de hacer una diferencia entre hombres y mujeres, Segal y Needham (2007) suponen que las mujeres sostienen mayores razones para vivir que los varones, basándose en los constructos sociales que inclinan a la mujer a mostrarse más expresiva emocionalmente y limitar al varón de hacerlo, refiriendo que la familia y los hijos son los factores que funcionan como mayor amortiguador en el caso de las féminas.

Por otra parte, en investigaciones recientes, Hildenbrand (2012) concuerda con que las razones para vivir engloban a aquellas expectativas y creencias sobre la vida que usualmente tiene una

persona no necesariamente suicida, la cuales logran formar una barrera cognitiva que ayuda a disminuir las ideas suicidas; además, las personas con fuertes razones para vivir no optarán por el suicidio como una opción de salida a sus dificultades.

1.3.2 Dimensiones de razones para vivir

1.3.2.1 Creencia en la vida y capacidad de afrontamiento

Existen tres tipos de creencias positivas, éstas reducen la probabilidad de un comportamiento suicida. La creencia en la vida engloba a una serie de creencias que se tienen sobre la vida, el significado de ésta y aquellas perspectivas positivas sobre el futuro. La capacidad de afrontamiento hace referencia a las creencias sobre su propia capacidad para enfrentarse a diversas adversidades o dificultades que se pueden presentar a lo largo de su crecimiento y finalmente, el tercer tipo son las creencias que tienen que ver con aprender de la vida y vivir cumpliendo valores específicos (Linehan et al., 1983).

Rietdijk, Bosch, Verheul, Koeter y Brink (2001), manifiestan que esta dimensión es capaz de predecir comportamientos suicidas futuros al evaluar las estrategias de adaptación que tiene la persona. Además, consideran a las estrategias de afrontamiento por medio de pensamientos reconfortantes y un afrontamiento activo durante la vida. Asimismo, García, Palacio, Arias, Ocampo, Calle, Restrepo, Vargas, y López (2007), coinciden con esto y expresan la importancia de las creencias en la vida y en la capacidad de afrontamiento como predictor ante el suicidio; considerando así a la creencia en la vida como diferenciador entre personas con niveles serios de ideación suicida o intentos pasados y las personas que no tienen ideación o conducta suicida, lo cual es también respaldado por Range, Hall y Meyers (1993).

1.3.2.2 Miedo a la muerte y la desaprobación social

Linehan et al. (1983), refieren que se trata del grado de importancia que se le da al temor de morir o la desaprobación social. Además, suponen como menos probable que las personas con estas creencias comuniquen sus ideas suicidas a otros. En esta dimensión, se logra diferenciar si la persona ha pasado por comportamiento suicida o no. Chan (1995), coincide en que el temor a la desaprobación social influye en las personas conllevando a que sean menos propensos a comunicar una idea suicida.

1.3.2.3 Responsabilidad con la familia

Abarca a aquellas creencias que tiene la persona acerca de la responsabilidad de sí mismo hacia su familia puesto que da mayor importancia a las preocupaciones y situaciones de ésta, este tipo de creencias alargan el camino que conduce al suicidio (Linehan et al., 1983).

1.3.2.4 Preocupación por los hijos

Linehan et al. (1983), refieren que la importancia por los niños será mayor dependiendo al número real de éstos. Es decir, la existencia de preocupaciones con respecto al desarrollo de sus hijos aumentará dependiendo a su cantidad y así, menor será el riesgo de una conducta suicida.

1.3.2.5 Percepción de incapacidad para el suicidio

Para García et al. (2009), la percepción de incapacidad para el suicidio aparece cuando: “los sujetos tienen una autoimagen negativa y creen que son incapaces de suicidarse” (p.80). Considerando también la presencia de creencias negativas ante el suicidio (Linehan et al., 1983).

1.3.2.6 Objeciones morales

Las objeciones morales cobran mayor importancia y se sitúan por encima de una ideación suicida como salida a las dificultades que se presentan en la vida, y representan a aquellas creencias sobre lo que sería adecuado e incluso involucrar la espiritualidad (Linehan et al., 1983). Asimismo, para Chan (1995), las objeciones morales abarcan en gran medida a la religión y creencias espirituales de las personas.

Para Edelstein et al. (2009), la dimensión de objeciones morales refleja aspectos de religión y cultura. Además, esta dimensión es la de mayor prevalencia en personas mayores de 50 años.

1.3.3 Comportamiento Suicida

La OMS y OPS (2014), refieren que el comportamiento suicida puede estar guiado por la interacción de factores sociales, factores culturales, psicológicos y de otro tipo. Según lo descrito anteriormente, el comportamiento suicida se ve influenciado por varios aspectos de la vida, como factores internos y externos de la persona. Además, se puede entender que el conjunto de ideas, creencias y expectativas relacionadas a la muerte están fuertemente

asociadas al comportamiento suicida, considerándolos como factores que predisponen a la persona hacia el riesgo suicida. En el cual, puede ir desde la fantasía sobre la muerte hasta el suicidio consumado (Rocamora, 2013).

Linehan, Rathus y Miller (2007), definen al comportamiento suicida como el conjunto de situaciones que incluyen la ideación, intento y el suicidio consumado que involucra a los pensamientos actuales de muerte, de suicidarse o de ser asesinado. Menciona también que, podría ser de difícil evaluación en cuanto al grado de intención de suicidio que acompaña la autolesión.

Para García et al. (2007), la conducta suicida se define como aquella conducta donde una persona con intención y conocimiento propio se genera agresiones así mismo.

Después de la segunda Guerra Mundial ocurrió una revolución cognitiva, prestando mayor credibilidad a los procesos cognitivos que actúan al transformar creencias por medio del trabajo mental, existen notables diferencias cognitivas entre personas con conducta suicida y aquellas no suicidas; además, hay investigaciones que evalúan la interacción de la cognición con el afecto (Yamokoski, 2006). De acuerdo con esta descripción, Rocamora (2013), expresa que la conducta suicida tiene implicaciones de tipo moral, existencial y social que lo convierten en un fenómeno complejo.

En un aspecto más cognitivo, Dobrov y Thorell (2004), sustentan que las creencias positivas y la expectativa por la vida actúan como un factor diferencial entre sujetos suicidas y no suicidas, ya que los individuos suicidas carecen de éstas, conllevando a que la preocupación por los efectos negativos generados a su alrededor será menor. Por otro lado, los esquemas cognitivos formados en estas personas están basados en las creencias de incapacidad para recibir amor o no merecerlo y ser sensibles al abandono (Freeman, y Reinecke, 1995)

Asimismo, Williams (2001) brinda un aspecto diferente sobre los procesos cognitivos en el comportamiento suicida refiriendo que es estimulado por situaciones dolorosas con las que el individuo no puede lidiar y se siente atrapado, agrega que podría poseer un efecto de comunicación sin que ésta sea el motivo primordial.

Es decir, hace referencia a la mala interpretación sobre la ideación y el comportamiento suicida, pues, más allá de buscar llamar la atención, refleja el momento de estrés y túnel sin salida a la que se enfrenta una persona.

1.3.4 Factores protectores en la conducta suicida

La Organización Mundial de la Salud (2006), menciona que los factores que actúan como protectores y reducen el riesgo del comportamiento suicida abarca seis puntos importantes: el apoyo constante de las personas importantes en la vida de la persona como la familia y amigos, aquellas creencias a nivel cultural y de doctrina, la participación activa con la comunidad, relaciones interpersonales placenteras, el uso productivo del tiempo libre y por último, contar libremente con los servicios de bienestar psicológico.

De esta manera; los factores protectores son indispensables a tener en cuenta en personas con conducta suicida; el nivel de autoestima o la capacidad para solucionar cualquier tipo de conflicto como también el reconocer la organización familiar, ya que serán amortiguadores y herramientas para contrarrestar los problemas o podrían ser causantes de esta conducta (Rocamora, 2013).

1.3.5 Factores de riesgo en la conducta suicida

De la Torre (2013) sostiene que, si la existencia de factores de riesgo es mayor en la persona, aumenta la posibilidad de una conducta suicida. También refiere que; la depresión, el abuso de sustancias y abuso de bebidas alcohólicas, dificultades físicas, retraimiento, duelo, intranquilidad por abuso en el pasado o la desestabilización en la familia como abuso físico o sexual son los factores de riesgo principales que conducen e influyen en tal decisión.

Para Linehan, Rathus y Miller (2007) los factores de riesgo se centran en aquellos comportamientos suicidas previos o pasados, acontecimientos estresantes, trastornos mentales, abuso sexual y físico, depresión y ansiedad, complicaciones académicas, uso irresponsable de sustancias, medios viables de suicidio y en un contexto familiar desequilibrado.

Cuando se refiere a factores de riesgo, también podemos ahondar en diferencias de cultura, sexo y edad; con respecto a este último Miller, Segal y Coolidge (2001), resumen que en el caso entre adultos jóvenes y adultos mayores no se podría establecer diferencias en cuanto a niveles de ideación suicida, puesto que los adultos mayores posiblemente piensen más en el suicidio que los otros; pero, los adultos jóvenes están menos inclinados a comunicarlo.

Por otro lado; Gutierrez, Osman, Kopper y Barrios (2000) indican que el bajo nivel de autoaceptación en la persona puede ser un factor de riesgo para una conducta suicida y señalan que el limitado optimismo hacia su futuro es una de las características.

Para Neyra, Range y Goggin (1990), el fracaso también actúa como un factor de riesgo en la conducta suicida, las personas con tendencias al suicidio podrían tener mayor vulnerabilidad a situaciones de fracaso pues no cuentan con mecanismos de afrontamiento suficientemente sólidos y conforme sea la interpretación de ese fracaso será las razones para vivir que posean; es decir, a mayor fracaso, menos razones para vivir y agregan que la desesperanza es uno de los factores predisponentes a una conducta suicida; sin embargo, ellos agregan el pesimismo y una autoestima con bases frágiles.

1.3.6 Teoría cognitiva del comportamiento suicida

Berman, Jobes y Silverman (2006), sostienen que los aspectos cognitivos del suicidio se basan en los errores cognitivos y el pensamiento distorsionado que posiblemente acuña la persona a lo largo de su vida. El Inventario de Razones para Vivir se basa en “teorías cognitivas del comportamiento suicida, en las cuales: las creencias, expectativas y capacidades del individuo son mediadores importantes de dicho comportamiento” (García et al., 2009, p.69).

Asimismo, es fundamental describir la teoría a la que se refieren estos dos autores. Los tres patrones cognitivos principales de la persona son explicados por Beck, Rush, Saw y Emery (2010), las consideraciones negativas de sí mismas, las interpretaciones negativas sobre sus experiencias y una visión negativa sobre su futuro. Dentro del primer patrón, la persona atribuye las situaciones difíciles y adversas a sus propios defectos sin dar lugar a posibles atributos. El segundo patrón cognitivo se centra en la interpretación errada sobre los sucesos de la vida, pues puede considerar que son insuperables y descartar soluciones alternativas. Finalmente, el tercer patrón cognitivo hace referencia a aquellas expectativas de fracaso y desesperanza sobre lo que puede realizar más adelante.

Además, a lo largo de la vida, las personas van generando el concepto sobre su propia existencia y de los demás, esta información es de mayor relevancia durante los primeros años de vida; los esquemas y las expectativas son las bases donde se desarrolla la estructura cognitiva de cada persona (Rocamora, 2013).

Esto indica que las personas forman sus propios esquemas cognitivos a través del tiempo de acuerdo a experiencias y sucesos donde a su vez, adquieren creencias que más adelante serán factores influyentes en la búsqueda de soluciones o superación de adversidades.

1.4 Formulación del problema

¿Cuáles son las propiedades psicométricas del Inventario de Razones para Vivir (RFL) en mujeres maltratadas de la ciudad de Trujillo?

1.5 Justificación del estudio

La búsqueda de soluciones ante problemas como la violencia hacia la mujer es constante, y el presente estudio no escapó de ello; pues, además de aportar a conocimientos ya establecidos y basándose en los criterios establecidos por Hernández, Fernández y Baptista (2014), se otorga un valor teórico al generar mayor entendimiento del constructo estudiado, además del valor metodológico mediante la disponibilidad de un instrumento que cumpla con los requisitos establecidos por la psicometría al no haberse encontrado antecedentes nacionales o locales con la población escogida y de valor práctico para su uso en diferentes estudios.

Además, el estudio presenta valor social al permitir que investigadores futuros cuenten con antecedentes, abordaje precisos y principalmente nuevas formas de prevención en pro del desarrollo socioemocional de la persona afectada, y un valor de conveniencia con la creación de programas que busquen el fortalecimiento de aquellos factores adaptativos que evitan que una mujer, cuya violencia impartida por otra persona ha marcado su vida, tome decisiones que atenten contra ella misma.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo General

Determinar las propiedades psicométricas del Inventario de Razones para Vivir (RFL) en mujeres maltratadas de la ciudad de Trujillo.

1.6.2 Objetivos Específicos

- Identificar la evidencia de validez basada en la estructura interna a través del análisis factorial exploratorio del Inventario de Razones para Vivir (RFL) en mujeres maltratadas de la ciudad de Trujillo.

- Identificar la evidencia de validez basada en la estructura interna a través del análisis factorial confirmatorio del Inventario de Razones para Vivir (RFL) en mujeres maltratadas de la ciudad de Trujillo.
- Estimar la confiabilidad por consistencia interna del Inventario de Razones para Vivir (RFL) en mujeres maltratadas de la ciudad de Trujillo.

II. MÉTODO

2.1 Diseño de investigación

Según Montero y León (2007), el diseño en el que está basada la presente investigación es el Instrumental, el cual se enfoca en el desarrollo, diseño, adaptación y/o estudio de las propiedades psicométricas de pruebas.

2.2 Variable

- Razones para vivir

Operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ESCALA DE MEDICIÓN
Razones para vivir	<p>Las razones para vivir como aquellas creencias y expectativas que pueden disminuir la tendencia a la conducta o ideación suicida, ya que las personas que las tengan son capaces de soportar el estrés y tener esperanza de superar esas situaciones (Linehan, Goodstein, Nielsen y Chiles, 1983).</p>	<p>El inventario de Razones para vivir (RFL) su aplicación puede darse a nivel individual o colectiva a personas mayores de 18 años, consta de 47 ítems, distribuidos en 6 dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Creencia en la vida y capacidad de afrontamiento -Miedo a la muerte y desaprobación social. -Responsabilidad con la familia. 	<p>Creencia en la vida y capacidad de afrontamiento: Este dominio representa el deseo para vivir y las expectativas positivas sobre el futuro (Linehan, Goodstein, Nielsen y Chiles, 1983). Comprendido por los ítems: 2;3;4;9;11;12;13;16;18;19;21;23;24;28; 31;33;34;35;36;38;39;41;43;44</p> <p>Miedo a la muerte y desaprobación social: Representa a aquellas creencias temerosas sobre el suicidio y la importancia a las expectativas de desaprobación social después de un comportamiento suicida (Linehan, Goodstein, Nielsen y Chiles, 1983).</p>	<p>INTERVALO</p> <p>Para Sánchez y Reyes (2006), presenta “orden y equidistancia entre sí; además, puede iniciarse con un cero relativo y mantener un intervalo de separación” (p.79).</p>

-Preocupación por los hijos. Comprendido por los ítems: 6;14;30;37;40;42

-Percepción de incapacidad para el suicidio. Responsabilidad con la familia: Se refiere a las creencias de responsabilidad que tiene la persona hacia su familia y las preocupaciones que ésta genera (Linehan, Goodstein, Nielsen y Chiles, 1983). Comprendido por los ítems:1;7;8;15;29;46;47

Preocupación por los hijos: Este dominio representa la importancia de las preocupaciones relacionadas con el niño (Linehan, Goodstein, Nielsen y Chiles, 1983). Comprendido por los ítems: 10;20;27

Percepción de incapacidad para el suicidio: Creencias negativas y de incapacidad sobre el significado del

suicidio (Linehan, Goodstein, Nielsen y Chiles, 1983). Comprendido por los ítems: 17;25;32;45

Objeciones morales: Se indica que las personas con mayores preocupaciones morales sobre el suicidio tienen menor riesgo de cometerlo (Linehan, Goodstein, Nielsen y Chiles, 1983). Comprendido por los ítems: 5;22;26

2.3 Población y muestra

La población estuvo conformada por aquellas mujeres que se presentaron ante el Poder Judicial con antecedente de maltrato en cualquiera de sus modalidades, teniendo como referencia que durante el periodo enero- noviembre del año 2017 fueron registrados alrededor de 4312 casos, además, debieron cumplir con los criterios de exclusión e inclusión previamente determinados. Para Bisquerra (2000); Ventura-León (2017), la población es el conjunto de todos los individuos en los que se desea estudiar los fenómenos y, la muestra, según Arias (2006); Ventura-León (2017), es un subconjunto de elementos que pertenecen a la población. Sin embargo, en la presente investigación se trabajó con una muestra censal; es decir, con el total de sujetos, basándose en lo asentado por Zarcovich (1999); Tamayo (2005); Hayes (2008); quienes afirman que la muestra censal es aquella donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra; asimismo, se tuvieron en cuenta algunos criterios de inclusión: ser mujer, asistir ante en el poder judicial durante los meses de Marzo- Junio con antecedente de maltrato en cualquiera de sus modalidades, tener entre 18 y 45 años de edad, y criterios de exclusión, como: no haber firmado el consentimiento informado y tener antecedentes de tratamiento psicológico y/o psiquiátrico por depresión mayor previo a la evaluación.

2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1 Técnicas de recolección de datos:

La encuesta analítica, es una técnica utilizada para la recopilación de datos sobre propiedades de una muestra escogida, tiene por finalidad establecer la frecuencia, distribución y relación de datos de la variable psicológica elegida. Los resultados obtenidos mediante esta técnica pueden ser generalizados a poblaciones con características similares (Alarcón, 2008).

2.4.2 Instrumento:

Instrumento en su versión original

En Estados Unidos; Linehan, Goodstein, Nielsen y Chiles (1983) originalmente agruparon 65 personas universitarias quienes realizaron 343 ítems, siendo reducidos a 72 y posteriormente mediante análisis factoriales en dos muestras adicionales (197 personas no

clínicas y 175 pacientes psiquiátricos) se redujeron a 48 razones para no suicidarse. Dichos análisis factoriales agruparon los ítems del Inventario en seis dominios, los cuales fueron: creencias de supervivencia y afrontamiento, responsabilidad con la familia, preocupaciones relacionadas con los hijos, miedo a suicidarse, miedo a la desaprobación social y objeciones morales.

Para el procedimiento con las dos muestras de personas, se solicitó que llenasen el RFL, una hoja de datos demográficos y un cuestionario de conductas suicidas evaluando la seriedad de dicha conducta. Los análisis multivariantes de la varianza separados indicaron que el Inventario de Razones Para Vivir diferenció a los suicidas y no suicidas en ambas muestras (Linehan et al., 1983).

Se realizaron pruebas correlacionales con instrumentos que miden suicidio, como Suicide Probability Scale (SPS), Suicidal Behaviors Questionnaire (SBQ) y Suicide Intent Scale (SIS), de las cuales arrojó que se correlacionaban negativamente con coeficientes de correlación entre -0.16 y -0.76 . En cuanto a su corrección, la puntuación de cada dominio se obtiene mediante: la suma de las puntuaciones de cada ítem y la división del resultado entre el número total de ítems de ese dominio. Para la puntuación total de la escala, se genera el promedio de los resultados de los seis dominios (García et al., 2009).

Validez: Para su determinación mediante la validez de constructo, se obtuvo que el RFL discrimina entre individuos con y sin conducta suicida, siendo corroborado en diferentes poblaciones y grupos culturales (García et al., 2009).

Confiabilidad: La confiabilidad para la escala total se obtuvo mediante consistencia interna usando el coeficiente de Alfa de Cronbach; con un índice de $.89$, para cada dominio en poblaciones no clínica se obtuvieron índices entre $.72$ y $.89$. Los índices más altos fueron arrojados en población clínica, los cuales fueron entre $.77$ y $.93$ (García et al., 2009).

Adaptación latinoamericana

El Inventario de Razones para Vivir (RFL), fue traducido y adaptado en Colombia, por Jenny García Valencia, Carlos Alberto Palacio Acosta, Gabriel Vargas, Samuel Arias, María Victoria Ocampo, Beatriz Aguirre, Sergi Casals, Jorge Calle, Diana Restrepo, Carlos Alberto López Jaramillo, Jorge Carlos Holguín Lew, María Cecilia López Tobón, Patricia Montoya Guerra, Juan Carlos Arango Viana, Héctor García en el año 2009. Dicho trabajo

de traducción y adaptación contó con el permiso de Marsha Linehan quien fue autora del instrumento original creado en Norteamérica (García et al., 2009).

El protocolo de investigación fue revisado y aprobado por los comités de ética de las facultades de medicina de la Universidad de Antioquia y de la Universidad Pontificia Bolivariana, de los hospitales San Vicente de Paul y mental de Antioquia, y de las Clínicas Samein, Insam y Las Américas, de Medellín, Colombia. El RFL es un instrumento de autorreporte el cual puede aplicarse tanto a población clínica y población no clínica, su evaluación es de forma individual o colectiva con una duración de entre 16 o 28 minutos aproximadamente, consta de 47 ítems que consisten en afirmaciones que son calificadas en orden de importancia usando una escala de tipo Likert de 6 categorías cualitativas y cuantitativas (1= sin ninguna importancia o no aplica en mi caso; 2= de muy poca importancia; 3 = De poca importancia; 4 = De alguna importancia; 5= De mucha importancia; 6= De suma Importancia o creo mucho en esto y es extremadamente importante) (García et al., 2009).

La escala total se divide en 6 dominios, siendo los siguientes: creencia en la vida y capacidad de afrontamiento con 24 ítems, miedo a la muerte y la desaprobación social con 6 ítems, responsabilidad con la familia que contiene 7 ítems, preocupación por los hijos con 3 ítems, percepción de incapacidad para el suicidio conformado por 4 ítems y finalmente objeciones morales, dominio conformado por 3 ítems. La puntuación de cada dominio se obtiene mediante: la suma de las puntuaciones de cada ítem y la división del resultado entre el número total de ítems de ese dominio. Para la puntuación total de la escala, se genera el promedio de los resultados de los seis dominios (García et al, 2009).

Validez: Para su determinación, se utilizó la validez de constructo usando el método de diferencias de grupos, el cual arrojó la comprobación empírica de la relación entre los datos de la medición y el constructo teórico que se pretendió medir. Se realizó análisis de componentes principales para determinar la estructura factorial de la escala, donde se encontraron seis dominios que explicaron el 63.5% de la varianza. La pertinencia del análisis factorial fue evaluada con la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO= .95). Para determinar qué ítems pertenecían a cada factor, sólo se tomaron aquellos con cargas factoriales mayores de .40 y se hizo rotación Varimax. (García et al, 2009).

Confiabilidad: Se obtuvo mediante consistencia interna con los 47 ítems que quedaron luego del análisis factorial, mediante el coeficiente de alfa de Cronbach; con un índice de .96. Además, se evaluó la confiabilidad a través de la reproducibilidad prueba-reprueba, en la cual se obtuvo que el RFL tenía buena reproducibilidad: CCI= .89, IC: 95%: .78-.94 (García et al, 2009).

2.5 Método de análisis de datos

Con respecto a este apartado, una vez que fueron recolectados los datos de los participantes, se procedió a la construcción de la matriz de datos en el programa de MS Excel 2017 en el que se codificó y organizó todos los datos (sociodemográficos y de los instrumentos) a nivel numérico para tener una mejor visibilidad, luego se suprimió aquellos datos que no cumplan con estándares de calidad como ítems marcados al azar, aquiescencia, por deseabilidad social y datos perdidos (Bologna, 2013). En seguida se exportó la matriz al programa estadístico IBM SPSS v. 24.0, seleccionado por su capacidad intuitiva y analítica para los datos de origen social y comportamental (Amón, 2003; Gutiérrez, Martínez y Moreno, s.f.), en el que se realizó el análisis de estadística descriptiva, tanto de tendencia central (la media y la desviación estándar) y de forma, como la asimetría y curtosis, asumiendo un parámetro de ± 1.5 como límite (Pérez, y Medrano, 2010), esto con la finalidad de mostrar los resultados de manera sintética y próxima para el entendimiento general del comportamiento de los datos, implicando un alejamiento de la matriz bruta de información (Bologna, 2013 y Amón, 2003).

Por otro lado, para realizar el análisis factorial exploratorio, se tuvo en cuenta el cumplimiento de los supuestos previos al mismo, es decir, la prueba de adecuación muestral KMO y el test de Esfericidad de Bartlett. Consecutivamente se recurrió al programa Factor 9.4.0 (Lorenzo-Seva, y Ferrando, 2007) para realizar el análisis paralelo (Pérez, y Medrano, 2010) método que consiste en autovalores aleatorios con similar número de variables y casos de la matriz original. Fue analizado por el método de extracción de máxima verosimilitud y realizó la rotación oblicua Promin (Pérez, y Medrano, 2010).

Para los procedimientos de análisis factorial confirmatorio, se hizo uso del programa estadístico R Studio, y se estimaron los parámetros mediante el método mínimos cuadrados ponderados ajustados a la media y la varianza WLMSV, por cuanto resulta una mejor alternativa para evaluar variables de tipo categorial, sin mostrar sensibilidad a la normalidad

de los datos (Finney, y DiStefano, 2006). Por tanto, se obtuvieron los índices de bondad de ajuste absoluto (X^2 , gl, SRMR y RMSEA), y comparativo (CFI y TLI) (Aldás, s. f.), los que se compararon a fin de seleccionar el mejor modelo estructural siguiendo los criterios de índices de ajuste.

Como último punto, se analizaron las medidas de confiabilidad de los datos según sea el caso y comportamiento de los datos de análisis factorial confirmatorio, ya que a partir de ellos se reportó el Coeficiente Omega (ω), pues resulta una mejor alternativa para estimar el valor real de la confiabilidad dado que trabaja directamente con las cargas factoriales obtenidas por el análisis factorial confirmatorio y no depende del número de los ítems ni de la cantidad de respuestas (Ventura-León, y Caycho-Rodríguez, 2017). Asimismo, se calcularon los intervalos de confianza para el Coeficiente Omega, con el fin de obtener el valor real de una determinada variable dentro de un rango de valores (Ventura-León, 2017). Finalmente, se reportaron los resultados en tablas de formato APA según Nicol y Pexman (2010).

2.6 Aspectos éticos

Al realizar una investigación, el profesional asume la responsabilidad de hacer una evaluación protegiendo los puntos éticos, tal como explica Resnik (2015), el respeto a la propiedad intelectual sin el uso de datos o métodos como plagio, además de no permitirse que se tergiverse o falsifique la información recopilada mostrando honestidad en cada parte de la investigación y minimizando los riesgos y tomando las precauciones necesarias ante una población vulnerable; ya que no se debe causar dificultades emocionales o físicas en los participantes (Maistro, y Morris, 2001).

El Colegio de Psicólogos del Perú (2014), señala que: las investigaciones deben proteger la intimidad e integridad de todos aquellos que decidan aceptar ser parte de investigaciones de corte psicológico, asegurando el uso de la información brindada sólo con propósitos sólidos y prohibiendo su uso inadecuado, asegurando el cuidado de cada participante, de esta manera se cumple con el compromiso de ser competente al aplicar conocimientos científicos como parte del ejercicio profesional.

Partiendo de esto, la investigadora solicitó el permiso del uso de los datos bajo el Consentimiento informado y el adecuado cuidado en el proceso de investigación tal y como sostiene Perales (2010).

III. RESULTADOS

Tabla 1

Análisis de la Matriz de Correlaciones para valoración de la viabilidad de la realización de análisis Factorial Exploratorio del Inventario de Razones para Vivir.

Índices	Resultado AFE
Test de Esfericidad de Bartlett	
X ²	10167.1
gl	1081
p	0.00
Índice de Adecuación Muestral	
KMO- Kaiser Meyer Olkin	.83

Nota: X² = índice Ji-cuadrado; gl = grados de libertad; KMO = índice Kaiser Meyer Olkin

En la tabla 1 se observa los supuestos previos al análisis factorial exploratorio, los mismos que reportan índices de adecuación muestral; es decir, en el test de KMO resultó significativo, con un índice de .83. Asimismo, el test de Esfericidad de Bartlett reporta un índice significativo (p=.00), lo que indica que existe correlación en la matriz resultante.

Tabla 2

Extracción de Factores por método de Máxima Verosimilitud y Rotación Oblicua del Inventario de Razones para Vivir.

Ítems	Componentes						Comunalidades
	1	2	3	4	5	6	
I9	.33						.535
I11	.35						.313
I19	.47						.388
I28	.54						.214
I31	.39						.432
I6	.28						.443
I30	.36						.307
I40	.46						.382
I42	.32						.352
I7	.45						.412
I15	.46						.513
I29	.55						.480
I46	.68						.258
I47	.64						.336
I10	.38						.575
I20	.48						.293
I27	.59						.300
I24		.32					.502
I33		.40					.463
I38		.60					.350
I37		.84					.659
I22		.43					.579
I26		.45					.579
I17			.30				.522
I25			.57				.286
I32			.35				.575
I5			-.30				.308
I3				.30			.550
I12				.51			.494
I13				.31			.489
I16				.34			.372
I18				.28			.187
I34				.44			.311
I36				.45			.556
I39				.46			.349
I44				.58			.703
I45				.52			.804
I23					.41		.267
I35					.51		.225
I41					.78		.387
I43					.70		.346
I2						.57	.419
I4						.38	.240
I21						.54	.464
I14						.50	.107
I1						.40	.562
I8						.42	.249
Var. Exp. Por factor	17,59	12,56	6,14	4,22	4,12	3,52	
Var. Acum.	17,59	30,15	36,30	40,52	44,64	48,17	

En la tabla 2 se evidencian los 6 factores extraídos a través del estimador Máxima Verosimilitud, puesto que cumple con el supuesto de normalidad (ver anexo), con valores de asimetría y curtosis dentro del rango ± 1.5 (Pérez y Medrano, 2010). Asimismo, se hizo uso de la rotación promin, que explican el 48,17% de la varianza total del inventario, con comunalidades entre .107 y .804. Por otro lado, todos los reactivos muestran saturaciones por encima del .30, a diferencia del reactivo I5 que evidencia una carga factorial negativa de -.30.

Tabla 3

Índices de ajuste del AFC por método Mínimos Cuadrados Ponderados ajustado a la Media y la Varianza (WLMSV) para la valoración de la adecuación del modelo explicado al modelo teórico del Inventario de Razones para Vivir.

Índices de Ajuste	Razones Para Vivir	
	Resultados del AFC	
	Modelo teórico	Modelo reespecificado
Ajuste Absoluto		
X ²	7256.10	985.18
gl	974	187
RMSEA	.16	.08
SRMR	.13	.07
Ajuste Comparativo		
CFI	.62	.92
TLI	.63	.90

Nota: X² = índice Ji-cuadrado; gl = grados de libertad; CFI=índice de bondad de ajuste; TLI= índice Tucker Lewis

La tabla 3 muestra los índices de adecuación del modelo explicado al modelo teórico del Inventario de Razones para Vivir, mediante el análisis factorial confirmatorio. El modelo evidencia una estructura de 6 factores, con un índice de ajuste absoluto RMSEA de .08 y SRMR de .07. Asimismo, un ajuste comparativo CFI de .92 y TLI de .90.

Tabla 4

Matriz de cargas factoriales estandarizadas por factores del Inventario de Razones para Vivir.

Ítems	Cargas Factoriales					
	CCA	MDS	RF	PH	PS	OM
I9	.39					
I11	.61					
I19	.68					
I28	.52					
I31	.74					
I6	-.06					
I30	.18					
I40	.20					
I42	.11					
I7	.24					
I15	.71					
I29	.48					
I46	.36					
I47	.37					
I10	.58					
I20	.49					
I27	.52					
I24		.56				
I33		.59				
I38		.53				
I37		.98				
I22		.64				
I26		.36				
I17			.89			
I25			.48			
I32			.49			
I5			-.44			
I3				.55		
I12				.45		
I13				.57		
I16				.61		
I18				.70		
I34				.55		
I36				.67		
I39				.84		
I44				.04		
I45				-.29		
I23					.73	
I35					.75	
I41					.67	
I43					.67	
I2						.66
I4						.75
I21						.72
I14						.03
I1						.66
I8						.53

Nota: CCA: Creencia en la vida y Capacidad de Afrontamiento; MDS: Miedo a la Muerte y Desaprobación Social; RF: Responsabilidad con la Familia; PH: Preocupación por los Hijos; PS: Percepción de Incapacidad Ante el Suicidio; OM: Objeciones Morales.

En la tabla 4 se muestra la matriz de cargas factoriales estandarizadas de las 6 dimensiones del Inventario de Razones para Vivir. En el cual se evidencia que los ítems obtuvieron cargas factoriales por encima del .30, excepto los ítems 6, 30, 40, 42, 7, 5, 44, 45 y 14 que muestran cargas factoriales por debajo del .30, por lo tanto, se creyó conveniente eliminar dichos ítems para mejorar el ajuste del modelo empírico. Asimismo, para lograr un adecuado ajuste del modelo teórico a los datos, se eliminaron los ítems 46, 47, 9, 26, 20, 29, 12, 27, 10, 28, 24, 3, 8, 33, 13, 34.

Tabla 5

Índices de consistencia interna mediante Omega de McDonald para los factores del Inventario de Razones para Vivir.

Factores	ω	IC95%		Ítems
		LI	LS	
Creencia en la vida y capacidad de afrontamiento	.74	.67	.79	4
Miedo a la muerte y desaprobación social	.73	.67	.77	3
Responsabilidad con la familia	.66	.59	.70	3
Preocupación por los hijos	.73	.67	.77	4
Percepción de incapacidad ante el suicidio	.77	.71	.81	4
Objeciones morales	.76	.71	.79	4

Nota: ω =Coeficiente Omega; LI= límite inferior; LS= límite superior

En la tabla 5 se evidencia la consistencia interna mediante el estadístico Omega de McDonald para los factores del Inventario de Razones para Vivir. El factor creencias en la vida y capacidad de afrontamiento obtuvo un coeficiente de .74, el factor miedo a la muerte y desaprobación social logró un índice de .73, el factor responsabilidad con la familia alcanzó un coeficiente Omega de .66. Asimismo, el factor preocupación con los hijos obtuvo un índice de .73, el factor percepción de incapacidad ante el suicidio y coeficiente de .77 y finalmente el factor objeciones morales un índice de confiabilidad de .76.

IV. DISCUSIÓN

La variable razones para vivir se define como aquellas creencias y expectativas que pueden disminuir la tendencia a la conducta o ideación suicida, ya que las personas que las tengan son capaces de soportar el estrés y tener esperanza de superar esas situaciones (Linehan, Goodstein, Nielsen, y Chiles, 1983). Asimismo, las creencias adaptativas específicas y las expectativas de las personas representan razones para vivir. El constructo se compone de seis dimensiones: creencia en la vida y capacidad de afrontamiento, miedo a la muerte y desaprobación social, responsabilidad con la familia, preocupación por los hijos, percepción de incapacidad para el suicidio y objeciones morales. Para el desarrollo de la presente investigación, se tuvo en cuenta una muestra de 500 mujeres, haciendo uso de un muestreo censal (Tamayo, 2005 y Hayes, 2008), dado que todas las unidades de investigación pueden ser considerados como muestra ya que es accesible y finita (Zarcovich, 1999).

Por tanto, en el primer objetivo se plantea identificar la evidencia de validez basada en la estructura interna a través del análisis factorial exploratorio del Inventario de Razones para Vivir. Al respecto, el análisis factorial exploratorio es un conjunto multivariante de métodos estadísticos que se utiliza con mayor frecuencia para las investigaciones que pretenden validar los instrumentos de medición, dado que explora el conjunto de variables latentes y factores comunes que explican las respuestas a los ítems de un test (Segura, Traver, Baeza y Marco, 2014). Asimismo, se considera un conjunto de métodos estadísticos multivariados que se orientan a identificar los factores que subyacen a los datos (Pérez, y Medrano, 2010). Antes de proceder a realizar la estimación del análisis factorial exploratorio, se debe cumplir con ciertos supuestos, estos son: el índice de adecuación muestral KMO $>.80$ y el test de Esfericidad de Bartlett. Al respecto el KMO obtenido fue de $.83$ y la prueba de Esfericidad resultó significativo ($p=.00$), lo que indica el rechazo a la hipótesis nula que sugiere la no correlación entre las variables observables y se asume el supuesto de colinealidad (Ferrando, y Anguiano-Carrasco, 2010). En efecto, los índices son adecuados y se pudo realizar el análisis factorial exploratorio.

El método de extracción de factores utilizado fue el de Máxima Verosimilitud, dado que pone en evidencia las estimaciones que con mayor probabilidad han producido la matriz de

correlaciones observadas (Segura, Traver, Baeza y Marco, 2014). Asimismo, se utilizó la rotación oblicua promin, dado que se asume que existe correlación entre los factores y variables observadas (Segura, Traver, Baeza y Marco, 2014). Se obtuvo una solución de 6 factores correlacionados: creencias en la vida y capacidad de afrontamiento (var. Expl 17.59%), miedo a la muerte y desaprobación social (var.expl. 12.56%), responsabilidad con la familia (var.expl. 6,14%), preocupación por los hijos (var.expl. 4.22%), percepción de incapacidad ante el suicidio (var.expl. 4.12%) y objeciones morales var.expl 3.52%). Estos factores explican el 48.17% de la varianza total del inventario. Asimismo, se obtuvieron saturaciones por encima del .30, sin embargo, en el reactivo 15 se evidencia una carga factorial negativa.

Los resultados que se han obtenido difieren de los encontrados por García et al. (2009), quienes reportaron 6 factores que explican el 63,5% de la varianza total. Posiblemente, se debe al procedimiento estadístico utilizado, es decir, se hizo uso del método de componentes principales. Al respecto, este método presenta algunas limitaciones por lo que no se recomienda utilizarse para estudios de variables psicológicas (Ferrando, y Anguando-Carrasco, 2010), dado que asume que las variables son independientes, y refiere que la técnica solo es de reducción de datos, los componentes no son variables latentes, ni los ítems son ninguna medida indirecta de los mismos, asume la no correlación entre las variables, no incluye la estimación del error y no hay una distinción entre varianza común y no común (Segura, Traver, Baeza y Marco, 2014). Esto no sucede con las mediciones en psicología, porque asumen un supuesto de correlación entre sus factores y variables observables, presumen un error en las medidas y considera que las variables observadas son indicadores de cierto número de factores (Segura, Traver, Baeza y Marco, 2014). Asimismo, resulta cuestionable los resultados obtenidos por García et al. (2009), dado que la muestra utilizada fue de 240 sujetos, lo que se ostenta como un tamaño muestral pequeño y la solución obtenida será poco estable.

Respecto al segundo objetivo, plantea identificar la evidencia de validez basada en la estructura interna a través del análisis factorial confirmatorio del Inventario de Razones para Vivir (RFL) en mujeres maltratadas de la ciudad de Trujillo. El análisis factorial confirmatorio es una técnica estadística que se orienta a corroborar hipótesis planteadas y especificadas, las cuales se evalúan por medio del ajuste del modelo, teniendo en cuenta las variables observables, el número de factores, y el patrón de relación entre las variables

observables y los factores latentes (Ferrando, y Anguando-Carrasco, 2010). Se procedió a estimar los parámetros mediante el estimador mínimos cuadrados ponderados ajustado a la media y la varianza (WLSMV) dado que resulta una mejor alternativa para evaluar variables de tipo categórico ordinal con un reducido número de categorías (Finney, y DiStefano, 2006). Por tanto, se estimaron dos modelos, el primero el modelo teórico y el segundo, el modelo estimado o reespecificado. El primer modelo reporta índices de ajuste absoluto RMSEA=.16 y SRMR=.13. Asimismo, el ajuste comparativo muestra un CFI=.62 y TLI=.63. Estos índices representan un modelo cuestionable y débil, dado que los índices de ajuste absoluto se encuentran por encima $\geq .08$ (RMSEA=.16 y SRMR=.13) el índice de ajuste CFI se encuentra por debajo del valor mínimo aceptable $\geq .90$ (Schumacker, y Lomax, 2016), además el TLI se encuentra por debajo del valor satisfactorio $\geq .90$. Por ende, los índices no ajustan de manera adecuada el modelo teórico a los datos, lo cual representa similitud con lo hallado por Torres (2015), donde sus resultados fueron poco aceptables según los índices de bondad. Sin embargo, se estimó un modelo reespecificado, el cual muestra los siguientes índices: ajuste absoluto RMSEA=.08 y SRMR=.07; asimismo, el ajuste comparativo muestra un CFI=.92 y TLI=.90. El modelo reespecificado muestra índices por encima de lo esperado y una estructura interna estable, con índices de ajuste absoluto que se encuentran por debajo $\leq .08$ (RMSEA=.08 y SRMR=.07) el índice de ajuste CFI se encuentra por encima del valor mínimo aceptable $\geq .90$ (Schumacker, y Lomax, 2016), además el TLI presenta un valor satisfactorio $\geq .90$. En efecto, el modelo presenta un ajuste adecuado a los datos. Cabe mencionar, que se eliminaron 25 ítems, los cuales presentaban cargas factoriales bajas y otros que no se adecuaban al modelo teórico, por tanto no permitían obtener una estructura interna estable. En efecto, siguiendo a Segura, Traver, Baeza y Marco (2014), asumen que el uso y abuso de ítems redundantes deteriora la estructura factorial resultante, pues comparten más varianza que la que es directamente explicada por el factor común. Por tanto, se aprecia que el primer factor contenía 17 ítems, los cuales resultan una cantidad grande para explicar dicho factor, en consecuencia, se obtiene una estructura factorial poco estable. Asimismo, se recomienda un mínimo de 3 o 4 reactivos por factor, ya que el exceso de los mismos con el fraseo similar afecta la estructura interna (Segura, Traver, Baeza y Marco, 2014),

El tercer y último objetivo, plantea identificar la confiabilidad por consistencia interna del Inventario de Razones para Vivir (RFL) en mujeres maltratadas de la ciudad de Trujillo. Al respecto, la confiabilidad se concibe como una propiedad de las puntuaciones de un test, que

determina el grado de precisión con los resultados obtenidos de un instrumento manteniendo al margen el error posible (Ventura-León, y Caycho-Rodríguez, 2017). Es necesario plantear las diferencias entre el estimado más utilizado en trabajos de investigación con una alternativa que reporta coeficientes de confiabilidad más estables; entonces, el Alfa de Cronbach presenta algunas limitaciones, tales como: depende de la cantidad de los ítems, del número de alternativas de respuesta y de la proporción de la varianza del instrumento (Domínguez, y Merino, 2015). El estimador alternativo es el Omega, el cual presenta una serie de virtudes; es decir, trabaja directamente con las cargas factoriales obtenidas del AFC y no depende del número de ítems (Gerbing, y Anderson, 1988), lo que da como resultado el verdadero índice de confiabilidad (Ventura-León, y Caycho-Rodríguez, 2017). Por tanto, el modelo empírico reporta los siguientes índices: la dimensión creencia en la vida y capacidad de afrontamiento $\omega=.74$, miedo a la muerte y desaprobación social $\omega=.73$, responsabilidad con la familia $\omega=.66$, preocupación por los hijos $\omega=.73$, percepción de incapacidad ante el suicidio $\omega=.77$ y objeciones morales $\omega=.76$. Todas las dimensiones muestran el coeficiente de confiabilidad entre los rangos esperados .70 y .90 (Campo-Arias, y Oviedo, 2008), lo que indica consistencia al momento de medir la variable en diferentes periodos de tiempo. Sin embargo, la dimensión responsabilidad con la familia muestra un coeficiente de confiabilidad por debajo de lo esperado. Al respecto, existen varios factores que pueden afectar la confiabilidad, siguiendo a Gómez y Bolívar (2014), estos son: el instrumento que se ha utilizado no se ha adaptado a una realidad local, posiblemente los reactivos contienen redacción con la que los sujetos no se identifican. Por otro lado, posiblemente, los sujetos han puntuado el instrumento de tal manera que no proyecta su verdadero sentir o actuar (Gómez, y Bolívar, 2014).

Al comparar los coeficientes obtenidos, se hallan similitudes y diferencias con los presentados por García et al. (2009), quienes encontraron que el Alfa de Cronbach para la escala total fue de .96, que indica la presencia de ítems redundantes (Campo-Arias, y Oviedo, 2008). Los valores de alfa de Cronbach para cada una de las escalas fueron: creencia en la vida y capacidad de afrontamiento $\alpha=.97$, miedo a la muerte y la desaprobación social $\alpha=.85$, responsabilidad con la familia $\alpha=.84$, preocupación por los hijos $\alpha=.90$, percepción de incapacidad para el suicidio $\alpha=.66$ y objeciones morales $\alpha=.73$. Tanto la escala general como la dimensión creencia en la vida y capacidad de afrontamiento muestran un índice por encima del valor .90, lo que indica que hay redundancia en los ítems propuestos, sin embargo, las demás dimensiones se encuentran dentro de los valores aceptables (Campo-Arias, y Oviedo,

2008). Mientras que, al calcular con el Omega, se pone en evidencia coeficientes de confiabilidad entre los rangos esperados, asumiendo un margen de error esperado y una consistencia interna pertinente. Asimismo, el antecedente antes mencionado muestra su estimación mediante el Alfa de Cronbach, el cual podría estar afectando el reporte de resultados dadas las limitaciones antes mencionadas.

Finalmente, en las investigaciones se pueden presentar limitaciones que afectan el profundo análisis de los datos y los resultados que se obtengan (Alarcón, 2008) e identificando en la realización de este trabajo a la limitación temporal, dado que no permite realizar una estimación de la confiabilidad por medio del test-retest, o la evaluación a una muestra mayor; asimismo, se consideró no seguir la misma directriz que los antecedentes encontrados, éstos no cuentan con una metodología sofisticada para reporte de sus resultados, lo que es cuestionable para realizar la comparación con los resultados obtenidos. Asimismo, se encontró el uso de este instrumento en investigaciones correlacionales siguiendo la misma lógica que los antecedentes hallados para esta investigación, lo cual hace cuestionable sus resultados. Además, se hizo uso de muestreo no probabilístico, lo que limita obtener una muestra representativa de los comportamientos medidos en el instrumento y una fijación adecuada de sujetos que presenten las características que se requiere para la investigación

V. CONCLUSIONES

- En los supuestos previos al análisis factorial exploratorio se reportaron índices de adecuación muestral; la prueba de KMO resultó significativo, con un índice de .83. Asimismo, la prueba de Esfericidad de Bartlett reporta un índice significativo ($p=.00$) lo que indica que existe correlación en la matriz resultante.
- En el análisis factorial exploratorio, se evidenciaron 6 factores que fueron extraídos a través del estimador Máxima Verosimilitud con rotación promin, que explicó el 48,17% de la varianza total del inventario. Además de mostrar a todos los reactivos con saturaciones por encima del .30, a diferencia del reactivo I5 que evidencia una carga factorial negativa de -.30.
- En el análisis factorial confirmatorio, el modelo reespecificado evidenció una estructura de 6 factores, con un índice de ajuste absoluto RMSEA de .08 y SRMR de .07. Asimismo, un ajuste comparativo CFI de .92 y TLI de .90.
- Mediante el coeficiente Omega para los factores del Inventario de Razones para Vivir; el factor creencias en la vida y capacidad de afrontamiento, el factor miedo a la muerte y desaprobación social, el factor responsabilidad con la familia, el factor preocupación con los hijos, el factor percepción de incapacidad ante el suicidio, el factor objeciones morales, obtuvieron coeficientes de .74, .73, .66, .73, .77, .76, respectivamente.

VI. RECOMENDACIONES

- Elegir adecuadamente entre seguir la misma directriz que los antecedentes o una metodología sofisticada, siendo esta última, la cual podría asegurar resultados con mayor credibilidad y menos cuestionables no solo en estudios psicométricos sino también en estudios correlacionales posteriores.
- Realizar una revisión del contenido del instrumento, además de la evaluación de los ítems eliminados para lograr mantener la originalidad del inventario.
- A futuras investigaciones, utilizar muestreo probabilístico para con ello lograr una adecuada representatividad de los comportamientos medidos.

VII. REFERENCIAS

- Aldás, J. (s. f.). *El análisis factorial*. Universidad de Valencia, Departamento de Dirección de Empresas, Valencia.
- Alarcón, R. (2008). *Métodos y diseños de investigación del comportamiento*. Lima: Editorial Universitaria.
- Amón, J. (2003). *Estadística para Psicólogos I*. Madrid: Pirámide
- Arias, F. (2006). *El proyecto de investigación: guía para su elaboración*. (4ª. Ed.) Caracas: Epísteme.
- Beck, A., Rush, A., Saw, B. y Emery, G. (2010). *Teoría cognitiva de la depresión*. (19ª ed.). España: Desclée De Brouwer
- Beller, W. (2010). ¿La violencia tiene justificación?: Lo que dice la ciencia y la filosofía. *Nósis*. 19(38), 19-52. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/859/85920311002/>
- Berman, A., Jobes, D. y Silverman, M. (2006). *Adolescent Suicide: Assessment and Intervention*. (2da ed.). Washington: American Psychological Association
- Biblioteca de salud mental (Ed.). (2016). *VII encuentros en psiquiatría. Conducta suicida*. Madrid, España: Biblioteca online.
- Bologna, E. (2013). *Estadísticas en Psicología*. Córdoba: Editorial Brujas.
- Bisquerra, R. (2000). *Métodos de Investigación*. México: Trillas
- Campo-Arias, A. y Oviedo, H. (2008). Propiedades psicométricas de una escala: la consistencia interna. *Rev Salud Pública*, 10(5), 831-839
- Castro, R. y Rivera, R. (2015). Mapa de la violencia contra la mujer: La importancia de la familia. *Revista de investigación*, (6), 101-125.
- Chan, D. (1995). Reasons for living among Chinese adolescents in Hon Kong. *Suicide Life Threat Behav*, 25(3), 347-357. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8553415>

- Colegio de Psicólogos del Perú (2014). *Código de ética Profesional*. Lima, Perú.
Recuperado de: <http://www.cpsp.org.pe/admin/contenidos/quienessomos.php#>
- De la Torre, M. (2013). *Protocolo para la detección y manejo inicial de la ideación suicida*. España: Universidad Autónoma de Madrid. Recuperado de: https://www.uam.es/centros/psicologia/paginas/cpa/paginas/doc/documentacion/rincon/protocolo_ideacion_suicida.pdf
- Finney, S., y DiStefano, C. (2006). *A second course in structural equation modeling*. Greenwich, CT: Information Age
- Dobrov, E. y Thorell, L. (2004). Reasons for living- translation, psychometric evaluation and relationships to suicidal behaviour in a swedish random sample. *Nord J Psychiatry*, 58(4), 277-285.
- Domínguez, D. y Merino, C. (2015). ¿Por qué es importante reportar los intervalos de confianza del coeficiente alfa de Cronbach? *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 13(2), 1326-1328.
- Edelstein, B., Heisel, M., McKee, D., Martin, R., Koven, L., Duberstein, P. y Brittom, P. (2009). Development and Psychometric Evaluation of the Reasons for Living-Older Adults Scale: A Suicide risk assessment Inventory. *The Gerontologist*, 49(6), 736, 745. Recuperado de: <https://academic.oup.com/gerontologist/article/49/6/736/694744/Development-and-Psychometric-Evaluation-of-the>
- Elorza, H. (2008). *Estadística para la Ciencias Sociales, del Comportamiento y de la Salud*. México D. F.: Cengage Learning.
- Ferrando, P. y Anguiando-Carrasco, C. (2010). El análisis factorial como técnica de investigación en psicología. *Papeles del Psicólogo*, 31(1), 18-33.
- Finney, S. y DiStefano, C. (2006). *A second course in structural equation modeling*. Greenwich, CT: Information Age.
- Freeman, A. y Reinecke, M. (1995). *Terapia cognitiva aplicada a la conducta suicida*. Bilbao: Desclée De Brouwer

- García, J. et al. (2007). Características asociadas al riesgo de suicidio valorado clínicamente en personas con intento reciente. *Revista Colombiana de psiquiatría*, 36(4), 610-627. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v36n4/v36n4a03.pdf>.
- García, J. et al. (2009). Validación del inventario de Razones para Vivir (RFL) en sujetos con conducta suicida de Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 38(1), 66-84.
- Gerbing, D. y Anderson, C. (1988). An update paradigm for scale development incorporating unidimensionality and its assessment. *Journal of Marketing Research*, 25(2), 186-192.
- Gómez, H. (2007). *Autoconcepto de mujeres víctimas de violencia doméstica*. Guatemala: Universidad Rafael Landívar
- Gómez, S. y Bolívar, M. (2014). *Validez y Confiabilidad*. Recuperado de: <https://es.slideshare.net/scgambiental/presentacin-de-validez-y-confiabilidad>
- Gutiérrez, M., Martínez, R., y Moreno, R. (s. f.). *Fundamentos metodológicos en psicología: Análisis básicos con SPSS*. Informe, Universidad de Sevilla, Facultad de Psicología, Sevilla.
- Gutierrez, P., Osman, A., Kopper, B. y Barrios, F. (2000). Why young people do not kill themselves: The Reasons for Living Inventory for adolescents. *Journal or Clinical Child Psycology*, 29(2), 177-187. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10802827>
- Hayes, B. (2008). *Measuring Customer Satisfaction and Loyalty: Survey Design, Use, and Statistical Analysis Methods*. (3ra ed.). USA: ASQ.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta ed.). México: McGraw-Hill
- Hildenbrand, P. (2012). *Razones para vivir y afecto en mujeres internas en un establecimiento penitenciario de lima metropolitana* (tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Ibarra, A., y Morfín, T. (2015). *Fenómeno suicida: Un acercamiento transdisciplinar*. México: Manual Moderno

- Linehan, M., Goodstein, J., Nielsen, S. y Chiles, J. (1983). Reasons for staying alive when you are thinking of killing yourself: the reasons for living inventory. *J Consult Clin Psychol*, 51(2), 276- 286.
- Linehan, M., Rathus, J. y Miller, A. (2007). *Dialectical Behavior Therapy with Suicidal Adolescents*. New York: The Guilford Press.
- Lorenzo-Seva, U., y Ferrando, P. (2007). FACTOR: *A computer program to fit the exploratory factor analysis model*. University Rovira y Virgili.
- Maistro, A. y Morris, Ch. (2001). *Introducción a la psicología*. (10ma edición). México: Prentice Hall
- Miller, J., Segal, D. y Coolidge, F. (2001). A comparison of suicidal thinking and reasons for living among younger and older adults. *Death Studies*, 25(4), 357-365.
Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11803985>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones vulnerables (2013). *Resúmenes estadísticos de personas afectadas Por violencia familiar y sexual atendidas en los centros de emergencia Mujer*. Recuperado de: http://www.mimp.gob.pe/index.php?option=com_content&view=article&id=1401&Itemid=431
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones vulnerables (2016). *Resúmenes estadísticos de personas afectadas Por violencia familiar y sexual atendidas en los centros de emergencia Mujer*. Recuperado de: http://www.mimp.gob.pe/index.php?option=com_content&view=article&id=1401&Itemid=431
- Montero, I. y León, O. (2007). *A guide for naming research studies in psychology*. Recuperado de: http://www.aepc.es/ijchp/GNEIP_es.pdf
- Neyra, C., Range, L. y Goggin, W. (1990). Reasons for living Following Success and Failure in Suicidal and Nonsuicidal College Students. *Journal of Applied Social Psychology*, 20(11), 861-868. Recuperado de: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1559-1816.1990.tb01464.x/full>
- Nicolás, Y. (2015, Setiembre). Día mundial de la prevención del suicidio. Orellana, O. (Presidente). *Simposio Panorama del Suicidio en el Perú*. Simposio realizado en

- la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado de:
<http://www.unmsm.edu.pe/noticias/ver/dia-prevencion-suicidio-sep-2015>
- Nicol, A. y Pexman, P. (2010). *Presenting Your Findings: A practical guide for creating tables, sixth edition.* (s.l.)
- ONU Mujeres (2017). *Hechos y cifras: Acabar con la violencia contra mujeres y niñas.* ONU Mujeres. Recuperado de: <http://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures>
- Osman, A. et al. (1998). The reasons for living inventory for adolescents (RFL-A): Development and psychometric properties. *Journal of clinical psychology*, 54(8), 1063-1078.
- Organización Mundial de la Salud (2006). *Prevención del suicidio: Recurso para consejeros.* Ginebra: World Health Organization. Recuperado de:
http://www.who.int/mental_health/media/counsellors_spanish.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2016). *Violencia contra la mujer.* Recuperado de:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (2014). *Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia.* Washington: OPS
- Perales, A. (2010). Reflexiones sobre ética de investigación en seres humanos. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*, 27(3), 438-442. Recuperado de
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v27n3/a18v27n3>
- Pérez, E. y Medrano, L. (2010). Análisis Factorial Exploratorio: Bases conceptuales y metodológicas. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 2(1), 58-66.
- Range, L., Hall, D. y Meyers, K. (1993). Factor structure of adolescents' scores on the reasons for living inventory. *Death Studies*, 17(3), 257-266. Recuperado de:
<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07481189308252621>
- Rietdijk, E., Bosch, L., Verheul, R., Koeter, M. y Brink, W. (2001). Predicting self-damaging and suicidal behaviors in female borderline patients: Reasons for living, coping, and depressive personality disorder. *Journal of Personality*

- Disorders*, 15(6), 512-520. Recuperado de: <http://guilfordjournals.com/doi/abs/10.1521/pedi.15.6.512.19188>
- Resnik, J. (1 de Diciembre de 2015). *What is Ethics in Research & Why is it Important?*. National Institute of Environmental Health Sciences. Recuperado el 01 de Noviembre de 2017, de: <https://www.niehs.nih.gov/research/resources/bioethics/whatis/>
- Rocamora, A. (2013). *Intervención en crisis en las conductas suicidas*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Segura, S., Traver, A., Baeza, A. y Marco, I. (2014). El análisis exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de Psicología*, 30(3), 1151-1169.
- Sausa, M. (19 de Septiembre de 2015). *Tres personas se suicidan al día en el Perú y el 70% lo hace por depresión*. Perú21. Recuperado el 23 de Noviembre de 2015, de <http://peru21.pe/actualidad/tres-personas-se-suicidan-al-dia-peru-y-70-lo-hace-depresion-2227864>
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2006). *Metodología y diseños en la investigación científica*. Lima: Visión Universitaria.
- Segal, D. y Needham, T. (2007). An exploration of gender differences on the reasons for living inventory. *Journal Death Studies*, 31(6), 573-581. Recuperado de: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07481180701357033>
- Schumacker, R. y Lomax, R. (2016). *A Beginner's Guide to Structural Equation Modeling*. New York: Routledge.
- Tamayo, M. (2005). *El proceso de la investigación científica* (cuarta ed.). México: Editorial Limusa, S.A.
- Torres, L. (2015). *Propiedades psicométricas del Inventario de Razones para Vivir (RFL) en reclusos del penal El Milagro* (tesis de pregrado). Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.
- Ventura-León, J. (2017). ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(4), 648-649.

- Ventura-León, J. (2017). El poder del análisis paralelo: Comentarios al artículo de Bazo-Alvarez et al. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 34(1), 149. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/314761194_El_poder_del_analisis_p_aralelo_Comentarios_al_articulo_de_Bazo-Alvarez_et_al
- Ventura-León, J. (2017). Intervalos de confianza para coeficiente omega: Propuesta para el cálculo. *Revista Adicciones*, 20(10). Recuperado de: <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/962/900>
- Ventura-León, J. y Caycho-Rodríguez, T. (2017). El coeficiente omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 15(1), 625-627.
- Williams, M. (2001). *Suicide and attempted suicide: Understanding the cry of pain*. Lóndres: Penguin Books.
- Yamokoski, C. (2006). *ABC of suicidology: The role of affect in suicidal behaviors and cognitions* (tesis de posgrado). Universidad de Akron, Estados Unidos. Recuperado de: https://etd.ohiolink.edu/pg_10
- Zarcovich, P. (1999). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.

ANEXOS

Análisis Preliminar

Tabla 6

Análisis de los ítems del Inventario de Razones para Vivir.

Variable	M	DE	Asimetría	Curtosis	R _{itc}
I9	4.80	1.301	-1.348	1.422	.355
I11	5.17	.936	-1.337	1.158	.436
I19	5.11	.965	-1.441	1.892	.343
I28	4.73	1.202	-.997	.496	.420
I31	4.75	1.067	-.932	.754	.364
I6	4.61	1.539	-.915	-.380	.080
I30	3.85	1.585	-.212	-1.271	.377
I40	4.30	1.577	-.793	-.549	.469
I42	4.07	1.486	-.521	-.679	.386
I7	4.64	1.366	-1.190	.758	.244
I15	5.29	.862	-1.218	1.343	.419
I29	4.77	1.356	-1.477	1.580	.521
I46	4.33	1.621	-.988	-.228	.436
I47	4.46	1.605	-1.018	-.127	.510
I10	5.04	1.151	-1.517	1.261	.344
I20	4.88	1.394	-1.554	1.547	.402
I27	4.85	1.448	-1.567	1.536	.555
I24	4.59	1.400	-1.181	.686	.342
I33	4.54	1.556	-1.103	.224	.247
I38	4.48	1.708	-1.064	-.145	.343
I37	3.96	2.055	-.438	-1.486	.171
I22	4.66	1.538	-1.220	.404	.363
I26	4.55	1.713	-1.094	-.188	.298
I17	1.93	1.553	1.453	.677	-.185
I25	2.53	1.882	.704	-1.165	.192
I32	2.63	1.864	.569	-1.327	-.090
I5	5.19	1.088	-1.447	1.202	.040
I3	4.59	.987	-.502	.004	.280
I12	4.91	1.099	-1.155	1.186	.193
I13	4.76	1.141	-.829	.164	.311
I16	4.87	1.014	-1.012	1.409	.303
I18	4.89	1.064	-1.145	1.420	.372
I34	4.71	1.147	-.742	.058	.245
I36	4.61	1.091	-.485	-.584	.297
I39	4.94	.895	-.646	.292	.423
I44	3.05	1.867	.216	-1.474	.103
I45	2.10	1.568	1.171	.006	.134
I23	5.12	.942	-1.119	.860	.208
I35	4.88	1.018	-.778	.122	.351
I41	4.96	1.061	-1.105	1.107	.286
I43	4.93	1.161	-1.174	1.023	.394
I2	4.45	1.141	-.282	-.943	.118
I4	4.96	.953	-.834	.645	.143
I21	4.53	1.123	-.465	-.490	.287

I14	4.35	1.658	-.698	-.843	.395
I1	5.04	.868	-.672	.073	.142
I8	4.90	1.109	-1.059	.726	.294

Nota: M= media; DE= división estándar; Ritc= revisión ítem test corregido

En la tabla 6 se observa el análisis descriptivo para la determinación del comportamiento de los datos, mediante la comprobación de algunos supuestos estadísticos. De esta forma, se obtuvieron los análisis descriptivos de tendencia central, dispersión y forma como: la media, desviación estándar, asimetría y curtosis. Por otro lado, se realizó el índice de discriminación del ítem, donde se obtienen valores que superan el 0.2 (Kline, 1986), sin embargo, los ítems 6, 37, 17, 25, 32, 5, 12, 44, 45, 2, 3 y 1 presentan índices de discriminación por debajo del valor antes mencionado.

Consentimiento informado

Yo, _____, con DNI: _____, señalo que he sido informada sobre el trabajo de investigación Propiedades Psicométricas del Inventario de Razones Para Vivir (RFL) del que formaré parte; motivo por el cual debo responder el inventario de forma sincera contando con la protección de mi identidad y el uso responsable de los resultado.

Además, indico conocer sobre la participación voluntaria de la misma, motivo por el cual no se tomarán medidas secundarias en caso decida rechazar ser partícipe de la presente investigación.

En resumen, declaro:

- Contar con la información necesaria sobre la investigación.
- Tener la posibilidad de consultar ante cualquier duda.
- Que mi participación es voluntaria.
- Conocer que mi identidad y resultados serán protegidos

Por lo expuesto con anterioridad, firmo en señal de conformidad al ser partícipe de la investigación.

Trujillo, ___ de _____ del 2018

Firma

Ficha de tamizaje

Sexo:

Estado Civil:

Edad:

N° de Hijos:

Procedencia:

Religión:

Grado de instrucción:

Ocupación:

¿Has recibido tratamiento psicológico en algún momento?

SI

NO

¿Has recibido tratamiento psiquiátrico en algún momento?

SI

NO

¿Has sido diagnosticada de depresión en algún momento?

SI

NO

En caso de ser "SI", indicar nivel de depresión:

Protocolo del instrumento

Inventario de Razones Para Vivir (RFL)

(Adaptación de: García et al., 2009)

Este cuestionario mide las razones que tiene cada persona para vivir, los datos expuestos aquí serán cuidados de tal manera que aseguran la protección de su identidad y el uso responsable de los mismos.

Deberá responder cada ítem con honestidad y según la importancia que le dé a cada frase expuesta.

Guía para el marcado:

Si lo que dice la frase resulta ser:

De suma importancia	6
De mucha importancia	5
De alguna importancia	4
De poca importancia	3
De muy poca importancia	2
No aplica en mi caso	1

De suma importancia	De mucha importancia	De alguna importancia	De poca importancia	De muy poca importancia	No aplica en mi caso
6	5	4	3	2	1

De suma importancia	De mucha importancia	De alguna importancia	De poca importancia	De muy poca importancia	No aplica en mi caso
6	5	4	3	2	1
			X		

De suma importancia	De mucha importancia	De alguna importancia	De poca importancia	De muy poca importancia	No aplica en mi caso
6	5	4	3	2	1

ÍTEMS		6	5	4	3	2	1
1	Tengo responsabilidades y compromisos con mi familia						
2	Creo poder adaptarme y enfrentar mis problemas						
3	Creo tener control sobre mi vida y mi destino						
4	Deseo vivir						
5	Creo que sólo Dios tiene derecho a quitar la vida						
6	Le tengo miedo a la muerte						
7	Mi familia podría pensar que no la quiero						
8	Mi familia depende de mí y me necesita						
9	No quiero morir						
10	Quiero ver crecer a mis hijos						
11	La vida es lo único que tenemos y es mejor que no tener nada						
12	Tengo planes para el futuro que me gustaría llevar a cabo						
13	Por muy mal que me sienta, sé que estos problemas pasarán						
14	Le tengo miedo al más allá						
15	Quiero mucho a mi familia, disfruto estando con ella y no podría dejarla						
16	Quiero vivir todo lo que la vida ofrece, y aún hay muchas experiencias que no he tenido y me gustaría tener						
17	Temo que mi método de suicidarme no funcione						
18	Me quiero lo suficiente, lo que me anima a seguir viviendo						

19	La vida es muy bella y valiosa para ponerle fin						
20	No sería justo dejar a mis hijos para que los cuiden otros						

De suma importancia	De mucha importancia	De alguna importancia	De poca importancia	De muy poca importancia	No aplica en mi caso
6	5	4	3	2	1

ÍTEMS		6	5	4	3	2	1
21	Creo poder encontrar otras soluciones a los problemas						
22	Tengo miedo de irme al infierno						
23	Amo la vida						
24	Soy demasiado equilibrado como para pensar en suicidarme						
25	Soy un cobarde y no tengo el valor de suicidarme						
26	Mis creencias religiosas me lo prohíben						
27	Podría ser dañino para mis hijos						
28	Tengo curiosidad sobre lo que pasará en el futuro						
29	Le haría daño a mi familia y no quiero hacerla sufrir						
30	Me preocupa lo que los otros piensen de mí						
31	Creo que las cosas van a salir de la mejor manera						
32	No podría decidir cómo, cuándo y dónde lo haría						
33	Me parece que está mal hecho						
34	Todavía me quedan muchas cosas por hacer						
35	Tengo el valor de enfrentarme a la vida						
36	Estoy feliz y satisfecho con mi vida						
37	Le tengo miedo al acto de suicidarme (al dolor, la sangre)						

38	Creo que suicidándome no lograría ni resolvería nada						
39	Tengo la esperanza de que las cosas mejorarán y el futuro será más feliz						
40	La gente pensaría que soy débil y egoísta						

De suma importancia	De mucha importancia	De alguna importancia	De poca importancia	De muy poca importancia	No aplica en mi caso
6	5	4	3	2	1

ÍTEMS		6	5	4	3	2	1
41	Tengo una fuerza interior que me impulsa a vivir						
42	No quisiera que la gente pensara que no tenía control sobre mi vida						
43	Creo que puedo encontrar un propósito en la vida, una razón para vivir						
44	No tengo razones para adelantar la muerte						
45	Soy tan incapaz que mi método de suicidarme no funcionaría						
46	No quisiera que mi familia se sintiera culpable después						
47	No quiero que mi familia piense que soy egoísta o cobarde						

