



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Creencias Actitudinales  
sobre el Comportamiento Suicida (CCCS-18) en adultos de Lima Norte**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciada en Psicología

**AUTORAS:**

Condezo Luna, Patricia Carolina (ORCID: 0000-0002-0656-5040)

Muñoz Chaupis, Maida Marilyn (ORCID: 0000-0002-7097-229X)

**ASESORA:**

Dra. Calizaya Vera, Jessica Martha (ORCID: 0000-0003-2448-3759)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Psicométrica

LIMA - PERÚ

2022

## **Dedicatoria**

A nuestros padres Patricia Luna, Roberto Condezo, Yolanda Chaupis, Carmen Muñoz, hermanos, sobrinos y familia por habernos brindado todo su apoyo incondicional en este camino del saber, siendo un gran soporte en los momentos difíciles.

## **Agradecimiento**

Agradecemos a Dios, por las fuerzas que nos brindó durante todo este proceso de formación académica. A nuestros padres y familias que nos brindan las fuerzas para seguir adelante, a nuestra asesora, quien influyo con sus conocimientos en nuestra formación y todas las personas que nos han apoyado en este camino para lograr alcanzar un primer sueño.

## Índice de contenido

|  |      |
|--|------|
| Dedicatoria.....   | ii   |
| Agradecimiento.....                                      | iii  |
| Índice de contenido .....                                | iv   |
| Índice de tablas.....                                    | v    |
| Índice de gráficos y figuras.....                        | vi   |
| RESUMEN.....   | vii  |
| ABSTRACT.....  | viii |
| I. INTRODUCCIÓN.....                                     | 1    |
| II. MARCO TEÓRICO.....                                   | 4    |
| III. METODOLOGÍA.....                                    | 11   |
| 3.1 Tipo y diseño de investigación .....                 | 11   |
| 3.2 Variables y operacionalización .....                 | 11   |
| 3.3 Población, muestra y muestreo .....                  | 12   |
| 3.3.1. Población.....                                    | 12   |
| 3.3.2. Muestra.....                                      | 13   |
| 3.3.3. Muestreo.....                                     | 13   |
| 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 13   |
| 3.5 Procedimiento .....                                  | 15   |
| 3.6 Métodos de análisis de datos .....                   | 15   |
| 3.7 Aspectos éticos.....                                 | 16   |
| IV. RESULTADOS.....                                      | 17   |
| V. DISCUSIÓN .....                                       | 23   |
| VI. CONCLUSIONES .....                                   | 28   |
| VII. RECOMENDACIONES.....                                | 30   |
| REFERENCIAS .....  | 31   |
| Anexos.....  | 39   |

## Índice de Tablas

|   |    |
|---|----|
| <b>Tabla 1</b> <i>Análisis descriptivo de los ítems del CCCS-18</i>                     | 17 |
| <b>Tabla 2</b> <i>Medidas de bondad de ajuste del AFC del CCCS-18</i>                   | 18 |
| <b>Tabla 3</b> <i>Evidencias de Validez en relación con otras variables del CCCS-18</i> | 20 |
| <b>Tabla 4</b> <i>Confiabledad por consistencia interna del CCCS-18</i>                 | 20 |
| <b>Tabla 5</b> <i>Análisis de invarianza factorial del CCCS-18</i>                      | 21 |
| <b>Tabla 6</b> <i>Percentiles del CCCS-18</i>   | 21 |

## Índice de gráficos y figuras

|  |    |
|--|----|
| <b>Figura 1:</b> Analizar las evidencias de equidad y elaborar los percentiles | 19 |
|--|----|

## RESUMEN

Esta investigación tuvo como finalidad determinar las propiedades psicométricas del Cuestionario Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida (CCCS-18) en adultos de Lima Norte, así mismo, evaluar la validez y confiabilidad del instrumento. El estudio es de tipo psicométrico y diseño instrumental, la muestra estuvo compuesta por 293 adultos, con un rango de 18 a 80 años de edad, de ambos sexos y residentes de Lima Norte. Los resultados mostraron un análisis de los ítems adecuado, los cuales no sobrepasaron el 80% de frecuencia permitida. Se observó los valores obtenidos del análisis factorial confirmatorio, el cual obtuvo adecuados índices de ajuste ( $\chi^2/gf= 1.379$ ; CFI= .98; TLI= .98; RMSEA= .03; SRMR= .06). El nivel de significancia estadística fue menor a .005 en ambas correlaciones, lo cuales es adecuado. La confiabilidad fue hallada mediante los coeficientes Alfa de Cronbach y Omega de McDonald con un puntaje de .883 y .889, logrando valores óptimos. Finalmente se estableció el análisis de equidad, donde se evidencia la variabilidad del CFI y RMSEA, así como, los percentiles diferenciados para la escala general. En conclusión, se comprobó que el CCCS-18 en adultos de Lima norte, presenta las evidencias de validez y altos índices de confiabilidad para su aplicación.

### ***Palabras clave:***

Creencias actitudinales, comportamiento suicida, validez, confiabilidad, psicometría.

## ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the psychometric properties of the Attitudinal Beliefs Questionnaire on Suicidal Behavior (CCCS-18) in adults from North Lima, as well as to evaluate the validity and reliability of the instrument. The study is of a psychometric type and instrumental design, the sample consisted of 293 adults, with a range of 18 to 80 years of age, of both sexes and residents of North Lima. The results showed an adequate analysis of the items, which did not exceed 80% of the allowed frequency. The values obtained from the confirmatory factor analysis were observed, which obtained adequate fit indices ( $\chi^2 / gl = 1.379$ ; CFI = .98; TLI = .98; RMSEA = .03; SRMR = .06). The level of statistical significance was less than .005 in both correlations, which is adequate. Reliability was found using Cronbach's Alpha and McDonald's Omega coefficients with a score of .883 and .889, achieving optimal values. Finally, the equity analysis was established, where the variability of the CFI and RMSEA is evidenced, as well as the differentiated percentiles for the general scale. In conclusion, it was found that the CCCS-18 in adults from northern Lima, presents evidence of validity and high reliability indices for its application.

**Keywords:** Attitudinal beliefs, suicidal behavior, validity, reliability, psychometry.



## I. INTRODUCCIÓN

¿Qué sucede en el cerebro de las personas, para pensar en el suicidio o tomar la decisión de cuándo será el último día en el universo? La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) refiere que más de 800 000 sujetos acaban con su vida cada año, lo que figura una víctima cada 40 segundos. Esta cifra identifica que muchas personas en este momento están manifestando comportamientos suicidas, donde familiares o amigos no tienen ni la menor idea que está pasando con sus seres queridos.

Por otra parte, tenemos La Organización Panamericana de la Salud, (OPS, 2014) donde muestra que al alrededor de cada año hay 65.000 fallecimientos por suicidio, donde diversas investigaciones han expuesto que por cada muerte consumado suceden de 10 o más intentos suicidas. Eso quiere decir que muchos individuos no tienen la capacidad de poder manejar una situación difícil en su existencia. En cuanto al Ministerio de Salud (MINSa, 2018), se obtuvo en general 1384 tentativas de suicidio que estuvieron inscritas en los establecimientos de salud del país. Por las cifras presentadas se puede percibir que la salud mental de estas personas no es estable y es una manera de decir que necesitan ayuda psicológica.

De esta manera muchos psicólogos crean y adaptan pruebas psicométricas para poder identificar de manera más instantánea a personas que necesitan apoyo. Rangel et al. (2015) mencionan que, una de las escalas que evalúan el trance suicida en adultos, es Escala por Ideación Suicida (SSI), el cual pondera por categoría la organización de un ensayo autodestructivo, estimando magnitudes de ideas suicidas. Este instrumento dispone de 19 ítems, en que cero concierne a fuerte, uno a débil y dos a ninguno. También valoran tres elementos: deseo suicida activo, pasivo y elaboración del acto suicida. Si se detecta de manera rápida y eficaz a un paciente con problemas de comportamientos e ideas suicidas, se podrá prevenir y controlar sus emociones.

Para ello, Rangel et al. (2015) indican que el Suicide Assessment Scale (SUAS) tiene como objetivo priorizar la necesidad de hospitalización, este mide peligro de desesperación en el tiempo. Dispone de 20 ítems y demora 20 minutos aproximadamente. Al establecer el conflicto suicida tiene la ventaja de valorar el estado afectivo, corporal, reactividad emocional, comportamientos

suicidas y control de pensamientos.

Coexisten una serie de componentes que ocasionan el comportamiento suicida, es por ello, que se debe prestar atención a ciertas conductas y detectar de manera rápida, para así brindar tratamiento y orientación psicológica a la persona que lo requiera, así mismo, nació el interés de adaptar el Cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida (CCC-18), de Ruiz *et al.* (2005) que consta de 18 ítems y exhibe una elevada consistencia interna, compuesta por cuatro componentes que manifiestan creencias sobre: el suicidio en enfermos terminales, la legitimación del suicidio, la dimensión moral del suicidio, y el propio suicidio. El comportamiento suicida es una variable que determina niveles clínicos y muchas veces son causada por hechos agobiantes, en algunos casos no se detecta a tiempo a la persona afectada, ya sea, por el formato, lo difícil de manejar la prueba o tiempo muy prolongado que requiere una aplicación.

Actualmente hay pocos instrumentos actualizados que midan el comportamiento suicida en adultos, por estas razones quisimos saber ¿Cuáles son las propiedades psicométricas del Cuestionario de Creencias Actitudinales sobre Comportamiento Suicida CCCS-18 en adultos de Lima Norte, 2021?

Este estudio servirá para poder identificar de manera eficaz y breve a los adultos con comportamiento suicida, y así poder intervenir de manera correcta, ya sea, con un tratamiento u orientación psicológica, reduciendo las cifras expuestas con anterioridad, dadas que el comportamiento suicida es uno de los orígenes de muerte, además permite utilizarlo en cualquier área psicológica, donde los participantes, pacientes o estudiantes sean mayores de edad.

A nivel de relevancia social, la elaboración de esta tesis brindará un aporte al campo de investigación y a los psicólogos que trabajan con estudiantes o pacientes de edad adulta, además esto permitirá que existan investigaciones e intervenciones futuras que logren programas de soporte para el beneficio de la localidad.

En cuanto al nivel metodológico, se obtendrá un instrumento efectivo, confiable y con un consistente marco teórico que lo resguarde, para poder evaluar el comportamiento suicida. Igualmente, este instrumento podrá ser empleado para futuras investigaciones sobre el tema en el contexto social.

A nivel teórico, se ha seleccionado lo cognitivo para esta investigación, debido a que las personas van formando categorías mentales en función a sus experiencias vividas, mediante ellas, los sujetos perciben, organizan e interpretan la realidad, donde sus manifestaciones son evidenciadas por una distorsión.

Desde el punto de vista práctico, los psicólogos clínicos que trabajan en instituciones públicas o privadas se beneficiarán con los resultados, dado que, a partir de lo hallado, se podrá aplicar dicho instrumento, lo cual es fácil y eficaz al momento de evaluar.

De esta manera el objetivo general es analizar las evidencias psicométricas del Cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida (CCCS-18) en adultos de Lima Norte, 2021, a su vez, como objetivos específicos realizar el análisis preliminar de los ítems, analizar las evidencias de validez de constructo, analizar la validez por criterio, analizar las evidencias de confiabilidad por consistencia interna, analizar las evidencias de equidad y elaborar los percentiles.

## II. MARCO TEÓRICO

Concerniente a las investigaciones ejecutadas ante el presente estudio, se menciona de manera detallada en los siguientes apartados.

A nivel nacional encontramos trabajos como el de Baños et al. (2021) en Lima, realizó su investigación cuyo objetivo fue analizar las propiedades psicométricas del Inventario de Frecuencia de Ideación Suicida. Su estudio fue de tipo cuantitativo, diseño instrumental, siendo básica y transversal. La muestra estuvo accedida por 376 adultos peruanos, de 18 a 64 años de edad. Los instrumentos que fueron utilizados son IFIS y PHQ-2. Los principales resultados que se estimaron fue obtener aceptables valores de confiabilidad y evidencias de validez. En cuanto a la estructura interna demostró que el modelo unidimensional era aceptable con adecuados índices de ajuste. Finalmente, en conclusión, se sugiere utilizar el IFIS como herramienta para la estimación de la ideación suicida en población general adulta.

También, Llerena (2020) en Arequipa, realizó su investigación cuyo objetivo fue la realización de un análisis psicométrico para la determinación de la validez y confiabilidad del ISO - 30. El estudio fue de tipo instrumental. La muestra estuvo constituida por 326 jóvenes universitarios, siendo 72.1% mujeres y 27.9% varones, con una media edad= 20.41. El instrumento empleado fue el Inventario de Orientaciones Suicidas, conformado de 30 ítems. Los principales resultados fueron una aceptable validez de constructo mediante la utilidad de un análisis descriptivo. Se obtuvo correctos índices de ajuste. Finalmente, se finiquitó con una reducción de ítems en el instrumento obtenido en los resultados.

De la misma forma, Chunga (2019) en Perú, realizó su investigación cuyo objetivo fue construir un instrumento basado en los principios psicométricos que lo hagan valido y confiable. El Estudio fue una investigación psicométrica. La muestra fue establecida con 1311 estudiantes, edades de 13 y 18 años, siendo el muestreo de tipo no probabilístico. El instrumento empleado fue ERSA. Los principales resultados fueron los valores óptimos que se obtuvieron en los índices de ajuste, cuyo valor obtenido fue 0.89 para dicho contexto que consta de 15 ítems, y para los cuatro factores, Proceso cognitivo 0.69, Valoración

afectiva 0.73, Influencia sociocultural 0.62 y Planificación suicida 0.75. Finalmente, se finiquitó indicando que es un instrumento válido, confiable y que evidencia relación entre los factores que la componen y sus ítems.

A nivel internacional; Sánchez et al. (2020) en España, realizaron su investigación cuyo objetivo fue examinar las propiedades psicométricas de la versión española del FSII en la comunidad hispanohablante. Su estudio fue tipo cuantitativo, diseño instrumental, básica y transversal. La muestra estuvo conformada por 1.013 sujetos del sur de España, con un rango de 18 a 82 años de edad. Los instrumentos que fueron utilizados son FSII, SBQ-R, BDI, PANAS, FS y SWLS. Los principales datos como resultados a lo que arribó fue obtener en la estructura interna un adecuado ajuste del modelo unidimensional y alta fiabilidad ( $\alpha = .89$ ), así mismo, las puntuaciones del FSII-S correlacionaron negativamente con factores protectores del suicidio y positivamente con factores del riesgo suicida. Finalmente, como conclusión se menciona que dicho trabajo es congruente con estudios en otros países, estos hallazgos suministran evidencia de la fiabilidad, invarianza y validez del FSII-S como medida breve de frecuencia de ideación suicida en adultos españoles.

Así mismo, Santana & Santoyo (2018) en México, efectuaron un estudio, el cual, su objetivo fue el reporte de propiedades psicométricas en la Escala de riesgo suicidio de Plutchik. El estudio fue cuantitativo de tipo de investigación no experimental. La muestra estuvo compuesta por 395 jóvenes privados de la libertad, cuyas edades oscilaban de 15 – 29 años. Los resultados a los que llegaron fue una escala .749 en alfa de Cronbach, al determinar el análisis factorial se confirmó un óptimo ajuste, RMSEA siendo de .065, grados de libertad con 2.66 e índice de bondad con .927. Finalmente, se concluyó indicando ser un instrumento válido e idóneo ante la identificación de un riesgo suicida.

De esa manera, Mayorga (2018) en Ecuador, realizó su estudio donde tuvo como objetivo de investigación la identificación de factores de riesgo en universitarios. El estudio fue de tipo no experimental. La muestra fue formada por jóvenes de la carrera de salud. El instrumento empleado fue el Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa. Los resultados primordiales que

mencionaron fueron una consistencia interna adecuada y excelente validez de constructo. Al final, se concluyó que esta investigación demostró ser válido para su utilidad científica.

Así como, Verastegui & Restrepo (2018) en Colombia, realizaron sus investigaciones que tuvo como objetivo la creación de un instrumento que no solo permita relacionar los factores que antepone al suicidio, sino que cuente con propiedades psicométricas que proporcionen el uso del mencionado instrumento. La muestra obtenida fue de 50 estudiantes facultativos de la Universidad de Ibagué, con un rango de edad de 18 años en adelante. El instrumento empleado fue el Cuestionario sobre los factores asociados al suicidio. Los principales productos revelaron que 37 de 50 ítems estuvieron objetados de modo semejante por más del 85% de los sujetos, lo cual involucra que tanto sus propiedades psicométricas como la muestra elegida fueron impropias consiguiendo 13 ítems finales. Finalmente, se concluyó que el cuestionario sobre los factores vinculados al suicidio (FVS) fue planteado como instrumento tridimensional, calculando dos constructos desiguales, ideación suicida y depresión, compuesto por cuatro y seis ítems correspondientemente.

También, Bahamón & Alarcón (2018) en Colombia, realizó su investigación cuyo objetivo fue la construcción y validación de una escala que evalúe el riesgo suicida en una población. La muestra se conformó por 537 personas de 13 y 18 años, 268 hombres (49.9%) y 269 mujeres (50.1%), siendo el muestreo no probabilístico. Los instrumentos empleados fueron la ERS, IRIS y SCL-90. Los principales resultados a los que llegaron fue una válida consistencia instrumental con 0.934; las escalas del alfa de Cronbach con valores dentro de los límites; en cuanto al análisis de factores se obtuvieron apropiados índices de ajustes (RAMSEA > 0.06) y (CFI y TLI > 0.89). Finalmente, en conclusión, esta escala demostró altos índices de confiabilidad; demostrando que se trata de un instrumento válido, útil y confiable.

Por otro lado, por lo que aporta para la investigación resulta relevante para el estudio considerar a Barros et al. (2017) quienes efectuaron una investigación en universitarios de Brasil. Mencionado análisis estimó como objetivo examinar los factores asociados a la idea suicida en dichos sujetos. La muestra estuvo

determinada de 637 individuos, ambos sexos, mayores de 18 años. Los resultados más notables fueron que un 21.5% de los colaboradores entre 18 a 31 años, quienes sostuvieron pensamientos suicidas. Finalmente, la conclusión más notable fue que coexiste similitud entre consumo de alcohol con ideación suicida, clases económicas.

Por último, por la relevancia del estudio se citó a Sánchez et al. (2017) en España, realizaron sus investigaciones, donde tuvieron como objetivo construir y validar un instrumento que logre detectar personas en riesgo de suicidio. La muestra estuvo conformada por 179 personas, siendo 95 sujetos de Málaga, del cual, 64% fueron mujeres, de 19 a 75 años. Los instrumentos empleados fueron Datos sociodemográficos, LTE-Q, ISB, BDI, Impulsividad Barratt, Entrevista Internacional Neuropsiquiátrica y el Inventario de Fortalezas. Los resultados más esenciales a los que se llegó fueron a consistencia interna de 0.83, mostrando una correcta fiabilidad de 74. Finalmente, se concluyó indicando una válida consistencia a pesar de que existan factores con índices bajos debido a una variedad de elementos que tiene cada factor.

Como sustento teórico se recurrió a las teorías y conceptos que abordan el tema de comportamiento suicida, definido como aquella acción deliberada, por el cual, la persona se orienta a la propia muerte. Es así como, Vásquez, et al. (2007) indican que dicho comportamiento es una respuesta definida ante el desarrollo del pensar en el suicidio, llegando a convertirse en una acción suicida consumada. Dicha acción se puede originar debido a desencadenamientos internos de la persona, como los estados psicopatológicos cuyo comportamiento se da por motivos inconscientes, esto será dado por las alteraciones del pensamiento y propios impulsos. Dicho así, entonces el comportamiento suicida define como la acción que comete la persona buscando su muerte propia, situación en la que el sujeto conoce de las intenciones fatales que va a provocar, sin miramiento a las consecuencias que se den.

De igual forma el comportamiento suicida se manifiesta mediante pensamientos e ideas que conlleven a la ejecución de lo planeado. Por ello, la OPS (2014) define la variable como una diversidad de comportamientos que incluye pensamientos o ideas suicidas y la planificación del suicidio. El cual, determine el intento y logre cometer propiamente dicha la acción. Es así, como

lo definen, indicando que hay una variedad de acciones que van a incluir ideas, pensamientos e intenciones que conlleven a la ejecución del suicidio, acortando la propia vida de manera prematura, mostrando importancia solo a su percepción voluntaria sin mostrar consciencia a su realidad externa.

También, se hace presente que el comportamiento suicida conlleva una diversidad de conductas, así como de causas, ya sean por un proceso de duelo que no se supera, problemas de desempleo, rupturas amorosas, problemas con el entorno, entre otras; de esa manera, Hernández & Villarreal (2015) refirieron que dicha conducta o comportamiento se determina por una cantidad variable de situaciones complejas, la cuales, se dan en el día a día, como los conflictos que suelen suceder en todo ámbito, siendo este una dificultad de continuar para la persona, la falta de superación de la pérdida de un ser querido, el dolor que no logra superar la persona también conlleva a esta conducta mencionada, así mismo, se toma en cuenta que existen factores como los trastornos o problemas desde crecimiento, que afectan el estado mental. Pues, de esta manera, se indica las diferentes situaciones que pueden conllevar a un comportamiento suicida, no solo se da a consecuencia del entorno que lo conforma, sino también se puede manifestar dicho comportamiento suicida debido a los antecedentes o lazos familiares pasados.

Es por esta razón, que se toman en cuenta las acciones suicidas, cuya finalidad es de autolesionarse hasta lograr su objetivo tentado contra su propia vida, así es como, Chávez (2020) refiere que son acciones mediante el cual, el sujeto se puede provocar la muerte, o realizar conductas autolesivas con un resultado no fatal acompañado por evidencias (explícitas o implícitas) indicando su intención de haberse querido quitar la vida. De esta manera, podemos inferir conceptos concretos sobre las intenciones suicidas que una persona muestra mediante lesiones físicas, notables, siendo evidencias de sus intenciones al pretender lograr terminar con su vida.

Además, se define como intención suicida a toda acción cuyas secuelas sean lesiones graves o rápidas de subsanar, provoquen o no la muerte de la propia persona, el intento de suicidarse implica hechos de desesperanza sin lograr una confrontación con su realidad. Es como, lo describe la OPS (2014) refiere que la intención suicida es el comportamiento o acción que no logra la realización de la



muerte, referido a intentos como el consumo de sustancias en cantidades desmedidas, autolesiones cuya intención o resultado siempre será mortal. De esa forma, delimitamos conceptos básicos sobre la variable, logrando conceptualizar los intentos suicidas como las acciones que el sujeto logre cometer, donde su finalidad será siempre de auto eliminarse, con resultados efectivo o intentos fallidos, su idea será basada en terminar con la vida.

En cuanto a teorías que sirvieron de base para la investigación, relacionados al suicidio, fueron las siguientes: La Teoría Cognitiva de Beck (1979) manifestó que el suicidio es parte de una situación de depresión amplia. Según su teoría cognitiva, las personas van formando categorías mentales en función a sus experiencias vividas. A través de estas categorías, los sujetos perciben, organizan y van interpretando la realidad. La categoría distorsionada causa depresión, lo que conduce a un comportamiento suicida en una persona que ha desarrollado una imagen distorsionada de la realidad. (Ortega, 2018). Es así como, esta teoría manifiesta su aporte ante personas con comportamiento suicida, sus manifestaciones son dadas por una distorsión que van ampliando a través del tiempo a nivel cognitivo.

Según Rodríguez et al. (1990) analiza la teoría de Rado, quien fue un psicoanalítico, él habla sobre los cambios de depresión que involucran una adaptación de sometimiento. El repliegue interior de la ira del sujeto se deduce como un afán descontento de depender de alguien. Estas personas son incapaces de tolerar el rechazo de su entorno, que conlleva a un descontrol de emociones desatando actitudes autolesivas.

Mientras que la Teoría del aprendizaje suicida de Linehan (1981). Menciona que esta acción de suicidio es un modo de aprendizaje para lidiar con el estrés emocional. Esto quiere decir que las conductas que manifiestan estas personas son aprendidas, a través de los medios sociales y tecnológicos como entorno familiar, laboral, Facebook, YouTube, Instagram, tik tok. Sabemos que la tecnología ha avanzado a grandes pasos y esto nos ha traído beneficios, como la comunicación e información rápida, pero también ha conllevado a muchos perjuicios como la imitación al suicidio, ya que lo tenemos accesible por medios de comunicación siendo el comportamiento idealizado.

Así mismo, tenemos la teoría sistémica que nos explica las relaciones entre los compendios de un sistema y su ambiente para explicar la razón de la conducta del sistema vivo. Las relaciones externas e internas han optado variadas designaciones, como la organización, coherencias, interrelaciones y comunicación (Marcelo & Osorio, 1998). Esta teoría también es llamada ecológica que está compuesta por microsistemas, eso quiere decir que cuando uno de ellos colapsa todo el sistema vivo se vulnera, es ahí donde se produce una crisis emocional y esto lleva al paciente a tener pensamientos y actitudes suicidas.

En la teoría psicométrica se tomaron en cuenta los conceptos más notables, tales como: la teoría clásica de test, donde, Meneses et al. (2013) refieren que es una teoría extensa en la actualidad, basada en un modelo lineal propuesto por Spearman, el proceso de medida se articula mediante las siguientes puntuaciones: verdadera, empírica y de medida errónea. También se define la validez, referido por Argibay (2006) quien menciona que ello es quien determina y verifica que se dé la medición del instrumento, esta va dirigida hacia el argumento explícito, los más relevantes son: de constructo, criterio y contenido. Siendo así, Guirao-Goris et al. (2016) describen que la validez de criterio mide el vínculo entre una variable externa, un índice o un indicador del concepto que se está calculando y el instrumento que se discurre. Por otro lado, hace mención Monterde (2008) que en estadística, un percentil se precisa como una medida de enfoque no central, al igual que los cuartiles, los deciles o los quintiles. Siendo, todas esas medidas nos anuncian de la posición de un valor respecto a los demás. Por último, al referirnos sobre confiabilidad, Reidl- Martínez (2013) indica que esto refiere a la consistencia de las calificaciones obtenidas por las mismas personas en ocasiones diferente, así como, (George. & Mallery, 2003) también refieren que la confiabilidad apropiada debe superar el .70.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo y diseño de investigación**

Es de tipo psicométrico, ya que se encargó de medir la validez y confiabilidad de una prueba psicológica, como un cuestionario que mide el comportamiento suicida (Alarcón, 2008). Así mismo, esta investigación es aplicada o de representación tecnológica, encaminada a establecer por medio de la comprensión científica, logrando resguardar una necesidad determinada (CONCYTEC, 2018).

Es un diseño instrumental, cuyo propósito fue de analizar las propiedades psicométricas de instrumentos de medición psicológica, evidenciando el estudio del cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida (CCCS-18) en adultos de Lima Norte, 2021 (Ato et al., 2013).

También alega a un diseño no experimental transversal, ya que no concurre manipulación por el científico, se admite a las variables proceder de forma autónoma (Hernández et al., 2014).

#### **3.2 Variables y operacionalización**

Definición conceptual: Las creencias suicidas son cogniciones, indagaciones que las personas conservan sobre un objeto actitudinal. La disimilitud entre actitud y creencia reside en que, si bien colaboran una dimensión cognitiva, las actitudes son fenómenos fundamentalmente afectivos (Ubillos et al., 2004).

El comportamiento suicida se deduce como un proceso que se ostenta de forma progresiva y que puede revelarse de variadas formas entre las que se localizan la aspiración o la expresión de morir, la percepción de muerte y el intento suicida, hasta el suicidio consumado, es dable reflexionar que la amenaza de quitarse la vida es uno de los vitales indicadores de descontento con el vínculo familiar, consigo mismo y el medio (Alonso, 2012).

Definición operacional: Medición de la variable, por medio del puntaje conseguido en Cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida (CCCS-18) (Ruiz et al., 2005).

Dimensiones: Legitimación del suicidio: (ítems 1, 5, 8, 10, 14 y 18). Contiene la perspectiva del suicidio como muestra razonablemente aprobado, indicando el hecho de narrar con instauraciones para que los suicidas obtengan quitarse la vida de forma personal, con mínimo desconsuelo. Suicidio en enfermos terminales: (ítems 3, 7, 12, y 16). Inserta al suicidio en mórbidos que no tienen probabilidad de coexistir, por lo que debe aceptar el suicidio de un modo digno en estos individuos, ya que el suicidio es un medio tolerable de pretender concluir con una enfermedad irre recuperable (Chite, 2015).

Dimensión moral del suicidio: (ítems 2, 6, 11, y 15). Este indicador razona la soledad de los pacientes sujetos a depresión grave. Discurre que el suicidio es la principal ruta de salida ante los inconvenientes de la vida y viceversa; es decir, que la moral intercede para tomar decisiones. El propio suicidio: (ítems 4, 9, 13, y 17). Estos individuos tienen tendencia hacia la conducta suicida en general (Chite, 2015).

Escala de medición: De tipo ordinal, el cual consta de 7 respuestas: totalmente en desacuerdo, bastante en desacuerdo, un poco en desacuerdo, indiferente, un poco de acuerdo, bastante de acuerdo y totalmente de acuerdo.

### **3.3 Población, muestra y muestreo**

#### **3.3.1. Población**

La población es el conjunto de individuos u objetos de los que se anhela saber algo en una indagación. El universo o población puede estar establecido por individuos, animales, registros médicos, los nacimientos, las muestras de laboratorio, los accidentes viales entre otros (López, 2014). En ese sentido, en esta investigación, la población estuvo formada por 2,624,610 adultos pertenecientes a Lima Norte (INEI, 2017)

Como criterios de inclusión tomamos en cuenta a personas que sean de ambos sexos, estén en el rango de 18 a 80 años de edad y que residan en distritos de Lima Norte tales como Santa Rosa, Puente Piedra, Ancón, Independencia, Carabayllo, San Martín de Porres, Comas, Los Olivos y que expresaron su conformidad de participar en esta investigación a través del consentimiento informado.

Mientras que en criterios de exclusión no se aceptaron participantes que sean menores de edad ni mayores de 80 años, que residan en distritos que no pertenezcan a Lima norte y que no hayan completado los protocolos de evaluación.

### **3.3.2. Muestra**

Una muestra estadística es un fragmento o subconjunto de unidades características de un grupo denominado población o universo, escogidas de manera aleatoria, y que se sujeta a un análisis científico con el objetivo de adquirir resultados permitidos para el universo total investigado, dentro de unos límites de error y de probabilidad de que se logren comprobar en cada caso. Mostraremos al tamaño de la muestra mediante (López & Roldan, 2017).

Se instauró la cantidad de colaboradores considerando lo trazado por Ferrando & Anguiano (2010), quienes determinaron que la cantidad de 200 unidades de análisis es apropiada para un estudio psicométrico. Al igual, la determinación de la cantidad de participantes fue en base a la recomendación de Morales Vallejo (2013), quien propone que, para este tipo de indagación psicométrica el número mínimo de personas es de 200 colaboradores.

### **3.3.3. Muestreo**

El muestreo es una técnica empleada para elegir a los componentes de la muestra del total de la población. Reside en un grupo de instrucciones, reglas y criterios por medio, los cuales se elige un grupo de componentes de sujetos que personifican lo que acontece en toda esa población (López, 2014). El seleccionado para la investigación fue no probabilístico autoelegido, ya que se les requirió su participación voluntaria, decidiendo ellos mismos formar parte de la muestra (Bologna, 2011). Además, Arroyo & Sádaba (2012) indican que este tipo de muestreo es utilizado en el caso de encuestas online.

## **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Se manejó la técnica de encuesta, ya que consiste en una recogida de datos, es decir, una forma particular, práctica y concreta de una forma de indagación. Se encuadra en los diseños no experimentales de investigación efectiva propios de la estrategia cuantitativa, ya que admite disponer y cuantificar los datos

encontrados y sistematizar los resultados a toda la población estudiada. (Kuznik et al., 2010)

|                    |   |
|--------------------|---|
| Instrumento 1      | : Cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida (CCCS-18)                         |
| Ficha técnica      |   |
| Nombre original    | : Cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida                                   |
| Autor              | : Ruiz Hernández, José Antonio; Navarro-Ruiz Juana; Torrente Hernández, Ginesa & Rodríguez Gonzales, Ángel. |
| Procedencia        | : España  |
| Año                | 2005  |
| Nº de ítems        | 18  |
| Administración     | : Individual  |
| Duración           | : 15 minutos  |
| Área de aplicación | : Clínica   |
| Finalidad          | : Evaluar el nivel del suicidio   |

El Cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida (CCCS-18) fue creada por Ruiz et al. (2005) con el objetivo de evaluar las Creencias actitudinales sobre el comportamiento suicida a nivel general y en sus cuatro dimensiones legitimación del suicidio, suicidio en enfermos terminales, dimensión moral del suicidio y el propio suicidio, en personas mayores de 18 años. El cuestionario está constituido por 18 ítems y las respuestas se presenta en una escala Likert de siete alternativas (1= totalmente en desacuerdo a 7= totalmente de acuerdo). No tiene límite de tiempo, pero la duración para responder puede ser de aproximadamente 15 minutos.

#### Propiedades psicométricas originales

En la versión original se adquirieron valores de confiabilidad y evidencia de

validez de estructura interna, con un 0,87 en el coeficiente de alfa de Cronbach y una varianza interna 60 a 74%. Este instrumento tiene cuatro factores donde su consistencia interna fueron entre 0,84 a 0,73.

#### Propiedades psicométricas del estudio piloto

Se evaluaron 60 sujetos, encontrándose que, de la aplicación de los 18 ítems del instrumento original, siete no fueron aceptados y once cumplen criterios psicométricos considerados como aceptables. Asimismo, se logró una confiabilidad general igual a .744, lo cual indicó que tiene una confiabilidad adecuada. Según (George. & Mallery, 2003) refieren que la confiabilidad apropiada debe superar el .70. Finalmente, se observó una correlación de la variable comportamiento suicida y felicidad subjetiva con un puntaje significativo bilateral de ,368.

### **3.5 Procedimiento**

En primer lugar, se solicitó el permiso del autor, se realizó un formulario de recojo de datos vía virtual a través de la aplicación Google Forms, el cual estuvo conformado con una introducción, donde se da a conocer que su participación es de manera voluntaria y prudente, el consentimiento instruido, ficha de datos sociodemográficos y los instrumentos con sus concernientes instrucciones. En segundo lugar, se emanó a la propagación a través de distintas redes sociales, tales como WhatsApp y Facebook. La recolección de los datos se efectuó por un periodo de un mes y medio. Una vez concluido el acumulo de datos, se expidió la base de datos en formato Excel y se continuó con su refinación según los criterios de inclusión y exclusión. Seguidamente, se culminó con la ejecución de los análisis estadísticos adecuados. Finalmente, estos resultados son contrastados con los objetivos y así elaborados para su respectiva publicación.

### **3.6 Métodos de análisis de datos**

En la ejecución del estudio piloto se exploró los ítems del instrumento a través de la estadística descriptiva e inferencial, teniendo en cuenta el porcentaje de respuesta de cada opción, como la media, desviación estándar, el coeficiente de asimetría de Fisher, coeficiente curtosis de Fisher, índice de homogeneidad corregida, comunalidad e índice de discriminación. Además, se evaluó la

evidencia de validez y confiabilidad.

Continuamente, se empleó nuevamente el instrumento a la muestra de esta investigación, calculando los objetivos planteados, donde se evaluó la confiabilidad y validez del instrumento. Asimismo, se empleó el análisis factorial exploratorio y el análisis factorial confirmatorio, el cual proyectó las cargas factoriales y la varianza explicada. Por otro lado, se adquirió el coeficiente de correlación de Pearson para contrastar las evidencias de validez relacionándola con otras variables. De igual forma, se realizó rangos percentiles para la interpretación de los puntajes del instrumento. Finalmente, se evidenció la confiabilidad con los coeficientes alfa y omega (Viladrich et al., 2017). Para ello se utilizó los siguientes paquetes estadísticos como SPSS versión 22, Jamovi versión 1.6 y el RStudio.

### **3.7 Aspectos éticos**

Esta investigación desempeñó las técnicas, normas y métodos de la American Psychological Association (APA, 2020), para certificar la precisión del discernimiento científico en esta investigación, no se maniobraron los resultados ni se simularon los datos recogidos en el tiempo de la fase de recolección de datos. Con el propósito de salvaguardar la credibilidad y los derechos de los participantes, además, en la formación se les comunicó y consultó sobre el consentimiento para su participación voluntaria en la investigación, detallándoles que los resultados obtenidos se manipularon bajo confidencialidad, y se protegió la discreción de sus respuestas.

Finalmente, para resguardar los derechos de dominio intelectual, se tomaron en cuenta las normas internacionales de la legislación actual sobre derechos de autor en cuanto al cargo de indagación bibliográfica. De la misma manera cuando se mostraron tablas y figuras, se citaron a los autores y textos de acuerdo con el modo de redacción del APA (2020).



## IV. RESULTADOS

### Análisis preliminar de los ítems

**Tabla 1**

*Análisis descriptivo de los ítems del CCCS-18*

| Ítems | FR   |      |      |      |      |      |      | M   | DE  | g <sup>1</sup> | g <sup>2</sup> | IHC  | h <sup>2</sup> | ID   | Aceptable |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|-----|-----|----------------|----------------|------|----------------|------|-----------|
|       | 1    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    |     |     |                |                |      |                |      |           |
| 1     | 57.3 | 11.6 | 5.8  | 10.9 | 9.6  | 3.1  | 1.7  | 2.2 | 1.7 | 1.2            | 0.0            | 0.57 | 0.55           | .000 | Sí        |
| 2     | 29.7 | 7.8  | 9.9  | 8.2  | 18.1 | 10.9 | 15.4 | 3.7 | 2.2 | 0.1            | -1.5           | 0.60 | 0.40           | .000 | Sí        |
| 3     | 18.1 | 8.2  | 14.0 | 20.5 | 9.2  | 12.3 | 17.7 | 4.0 | 2.1 | 0.0            | -1.2           | 0.35 | 0.67           | .000 | Sí        |
| 4     | 51.2 | 11.6 | 7.5  | 7.8  | 10.6 | 6.8  | 4.4  | 2.5 | 2.0 | 0.9            | -0.6           | 0.59 | 0.42           | .000 | Sí        |
| 5     | 58.7 | 11.6 | 13.0 | 6.5  | 4.1  | 3.1  | 3.1  | 2.1 | 1.6 | 1.5            | 1.5            | 0.37 | 0.77           | .000 | Sí        |
| 6     | 36.5 | 9.6  | 13.3 | 9.6  | 15.7 | 7.8  | 7.5  | 3.1 | 2.1 | 0.4            | -1.2           | 0.69 | 0.41           | .000 | Sí        |
| 7     | 21.8 | 9.6  | 16.7 | 22.9 | 7.2  | 6.8  | 15.0 | 4.4 | 2.0 | -0.3           | -1.0           | 0.35 | 0.35           | .000 | Sí        |
| 8     | 39.6 | 12.3 | 16.0 | 14.0 | 9.9  | 2.4  | 5.8  | 2.7 | 1.8 | 0.8            | -0.4           | 0.63 | 0.49           | .000 | Sí        |
| 9     | 10.9 | 4.4  | 10.9 | 9.6  | 5.5  | 13.0 | 45.7 | 2.8 | 2.2 | 0.8            | -0.9           | 0.38 | 0.69           | .000 | Sí        |
| 10    | 46.1 | 14.0 | 11.3 | 11.6 | 7.5  | 5.5  | 4.1  | 2.5 | 1.8 | 1.0            | -0.3           | 0.68 | 0.43           | .000 | Sí        |
| 11    | 34.5 | 10.6 | 11.3 | 10.6 | 17.4 | 7.8  | 7.8  | 3.2 | 2.1 | 0.4            | -1.2           | 0.65 | 0.43           | .000 | Sí        |
| 12    | 39.2 | 11.6 | 13.0 | 14.0 | 8.9  | 4.4  | 8.9  | 5.1 | 2.0 | -0.7           | -0.7           | 0.19 | 0.73           | .000 | No        |
| 13    | 58.4 | 15.0 | 7.2  | 7.5  | 8.2  | 2.4  | 1.4  | 2.1 | 1.6 | 1.4            | 0.8            | 0.49 | 0.51           | .000 | Sí        |
| 14    | 42.3 | 12.6 | 7.2  | 11.3 | 12.3 | 5.1  | 9.2  | 2.9 | 2.1 | 0.7            | -0.9           | 0.56 | 0.61           | .000 | Sí        |
| 15    | 33.8 | 8.2  | 10.9 | 10.9 | 19.8 | 7.8  | 8.5  | 3.3 | 2.1 | 0.3            | -1.3           | 0.64 | 0.47           | .000 | Sí        |
| 16    | 18.1 | 10.9 | 15.0 | 21.2 | 10.2 | 7.8  | 16.7 | 4.2 | 2.0 | -0.1           | -1.1           | 0.48 | 0.61           | .000 | Sí        |
| 17    | 50.2 | 12.6 | 9.6  | 7.2  | 11.9 | 4.1  | 4.4  | 2.5 | 1.9 | 1.0            | -0.3           | 0.47 | 0.55           | .000 | Sí        |
| 18    | 48.1 | 13.7 | 12.3 | 15.7 | 6.1  | 1.7  | 2.4  | 2.3 | 1.6 | 1.0            | 0.2            | 0.56 | 0.56           | .000 | Sí        |

Nota: %: Porcentaje de respuestas; M: Media; DE: Desviación Estándar; g<sup>1</sup>: coeficiente de asimetría; g<sup>2</sup>: coeficiente de curtosis; IHC: índice de homogeneidad corregida; h<sup>2</sup>: Comunalidad; id: Índice de discriminación

En la tabla 1 se aprecia el análisis estadístico de los ítems de acuerdo con distintos criterios de calidad, siendo estas el porcentaje de respuesta de los reactivos, los cuales no sobrepasaron el 80% de frecuencia permitida; asimismo también se evaluó las unidades de medidas de la media, desviación estándar las cuales referencian la tendencia de respuesta; así como los coeficientes de asimetría y curtosis, los cuales fueron adecuadas al no sobrepasar los valores de +/-1.5 lo que demuestra adecuada dispersión entre sus puntuaciones (Shieh & Wu, 2014). Por otro lado, también se consideró los valores del índice de homogeneidad corregida, la cual también al obtener puntuaciones superiores a

.30, lo cual denota que cada todos los ítems están enfocados a la medición de la misma variable, a excepción del ítem 12 el cual obtuvo un valor inferior al esperado lo que indicaría una baja correlación con el instrumento en conjunto (Cheng, 2016). También se reflejó valores óptimos en las comunalidades, debido a que la varianza común de cada ítem fue superior a .30; finalmente, los índices de discriminación evidenciaron ser inferior a .005 lo que determina que los reactivos son capaces de diferenciar entre valores extremos de bajos y altos puntajes (Lloret et al. 2014).

### **Análisis de las evidencias de validez de constructo**

**Tabla 2**

*Medidas de bondad de ajuste del AFC del CCCS-18*

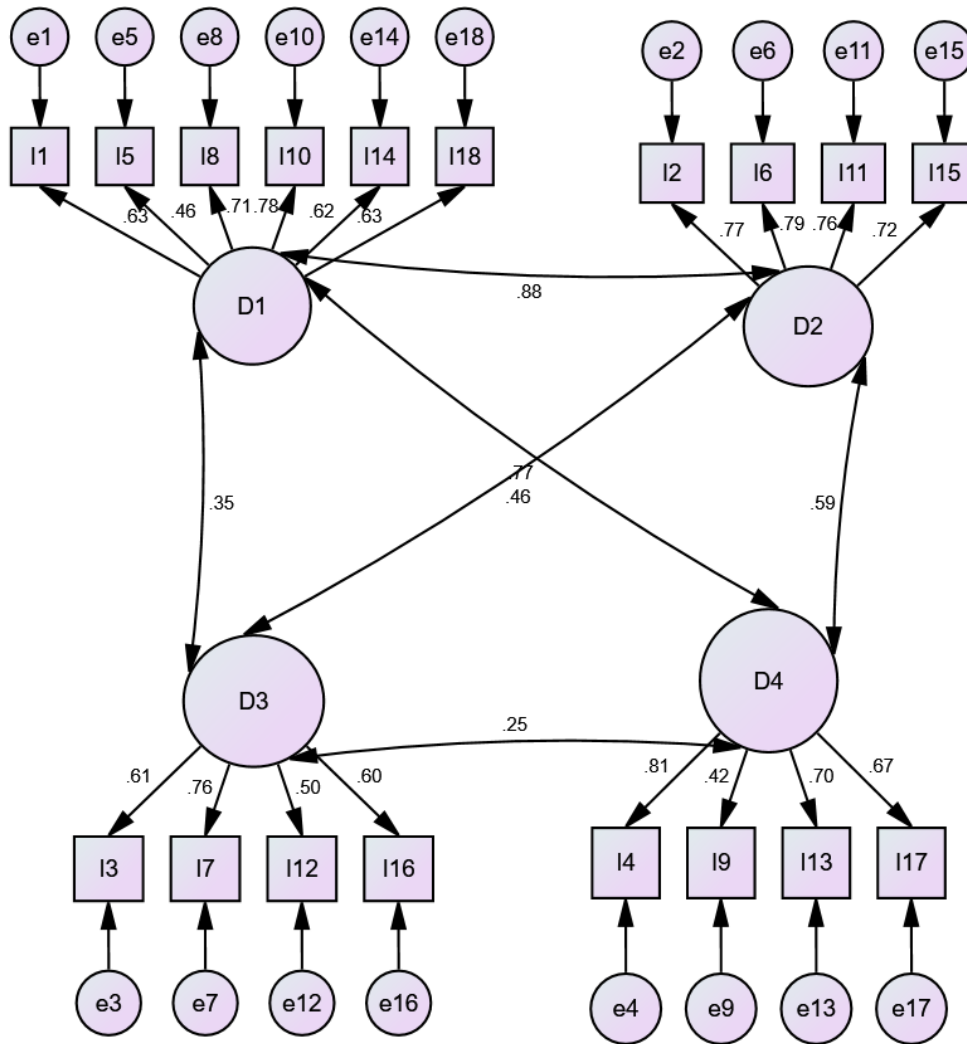
| Índice de ajuste   | Modelo teórico | Índices óptimos | Autor                   |
|--------------------|----------------|-----------------|-------------------------|
| Ajuste absoluto    |                |                 |                         |
| X <sup>2</sup> /gl | 1.379          | ≤ 3.00          | (Escobedo et al., 2016) |
| RMSEA              | .03            | < .08           | (Ruíz et al., 2010)     |
| SRMR               | .06            | ≤ .08           | (Abad et al., 2011)     |
| Ajuste comparativo |                |                 |                         |
| CFI                | .98            | > .90           | (Cupani, 2012)          |
| TLI                | .98            | > .90           | (Escobedo et al., 2016) |

Nota: RMSEA: Error cuadrático medio de la aproximación; SRMR: Raíz media estandarizada residual cuadrática; CFI: Índice de bondad de ajuste comparativo; TLI: Índice de Tucker-Lewis; X<sup>2</sup>/gl: Chi-cuadrado entre grados de libertad

En la tabla 2 se evidencia los valores obtenidos del análisis factorial confirmatorio aplicado al modelo de cuatro dimensiones plantado por el autor original, y la cual obtuvo adecuados índices de bondad de ajuste (X<sup>2</sup>/gl= 1.379; CFI= .98; TLI= .98; RMSEA= .03; SRMR= .06) dichos valores denotan un buen ajuste del modelo evaluado (Sánchez & Robles, 2015). Para dicho proceso se empleó el estimador WLSMV la cual es empleado cuando los ítems son de tipo ordinales (Escobedo et al., 2016).

**Figura 1**

*Análisis factorial confirmatorio del modelo teórico del CCCS-18*



## Análisis de validez por criterio

**Tabla 3**

*Evidencias de Validez en relación con otras variables del CCCS-18*

|                         |   | Bienestar | Felicidad |
|-------------------------|---|-----------|-----------|
| Creencias actitudinales | R | .219      | -.306     |
|                         | p | .000      | .000      |
|                         | n | 293       | 293       |

Nota: r = coeficiente de correlación; p = nivel de significación; n = tamaño de la muestra

En la tabla 3 presenta el valor obtenido de los coeficientes de correlación de la Escala de creencias actitudinales con la de bienestar y felicidad. Obteniendo con la prueba de Bienestar un puntaje de .219 siendo una correlación directa positiva y con un tamaño del efecto pequeño; por otro lado, con la Escala felicidad fue de -.306 siendo esta inversa negativa y con un tamaño del efecto medio (Cohen, 1992). Finalmente, hay que destacar que el nivel de significancia estadística fue menor a .005 en ambas correlaciones lo cuales es adecuado. Dichos resultados evidencias la validez tanto convergente como divergente respectivamente aplicado a la muestra (Hernández et al., 2018).

## Análisis de confiabilidad por consistencia interna

**Tabla 4**

*Confiabilidad por consistencia interna del CCCS-18*

|                         | Alfa ( $\alpha$ ) | Omega ( $\omega$ ) | N° de ítems |
|-------------------------|-------------------|--------------------|-------------|
| Creencias actitudinales | .883              | .889               | 18          |
| Dimensión 1             | .801              | .806               | 06          |
| Dimensión 2             | .844              | .845               | 04          |
| Dimensión 3             | .703              | .712               | 04          |
| Dimensión 4             | .722              | .751               | 04          |

En la tabla 4 se evidencia los valores de confiabilidad obtenida a través de los coeficientes Alfa de Cronbach y Omega de McDonald, aplicada tanto a la escala general como a sus respectivas dimensiones, obteniendo puntuaciones

superiores a .700 en todos los casos, lo cual se considera aceptable (Campo & Oviedo, 2008).

### **Análisis de las evidencias de equidad**

**Tabla 5**

*Análisis de invarianza factorial del CCCS-18*

| Sexo<br>(n=293)       | X <sup>2</sup> | Δ X <sup>2</sup> | gl  | Δ gl | p    | CFI  | Δ CFI | RMSEA | Δ<br>RMSEA |
|-----------------------|----------------|------------------|-----|------|------|------|-------|-------|------------|
| Configural            | 516.09         | ---              | 258 | ---  | ---  | .877 | ---   | .083  | ---        |
| Cargas<br>factoriales | 531.25         | 15.167           | 272 | 14   | .366 | .877 | .001  | .081  | .002       |
| Interceptos           | 552.12         | 20.869           | 286 | 14   | .105 | .874 | .003  | .080  | .001       |
| Residuos              | 612.97         | 60.849           | 304 | 18   | .149 | .853 | .020  | .083  | .004       |

En la tabla 5 se evidencia los valores del proceso de análisis de la invarianza factorial aplicada al CCCS-18 de acuerdo con cuatro niveles, siendo estos el configural, cargas factoriales, interceptos y residuos en función al sexo de la muestra de estudio (Chen, 2007). En ella se observa la variabilidad del CFI (ΔCFI) y RMSEA (ΔRMSEA) los cuales al sobrepasar el valor de .001 implicaría que existe diferencias con respecto al sexo. Por lo tanto, las puntuaciones tanto para hombres como mujeres no tienen el mismo significado.

### **Percentiles**

**Tabla 6**

*Percentiles del CCCS-18*

| PC | PD      |         | Categoría |
|----|---------|---------|-----------|
|    | Hombres | Mujeres |           |
| 10 | 18 - 30 | 18 - 25 | Muy Bajo  |
| 25 | 31 - 41 | 26 - 37 | Bajo      |
| 50 | 42 - 55 | 38 - 54 | Promedio  |
| 75 | 56 - 70 | 55 - 69 | Alto      |
| 90 | 71 +    | 70+     | Muy Alto  |

La tabla 6 se observan los percentiles atribuidos a la puntuación directa obtenida de la Escala CCCS-18 por los participantes diferenciados por el sexo.

Expresados en rangos, por cinco puntos de corte que van desde muy bajo hasta muy alto, la realización de dichos percentiles diferenciados por sexo se realiza o no de acuerdo a los resultados nulos de invarianza factorial.

## V. DISCUSIÓN

El presente estudio planteó como objetivo general analizar las evidencias psicométricas del Cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida (CCCS-18) en adultos de Lima Norte, 2021. El presente instrumento cuenta con 18 ítems y 4 dimensiones; Ruiz et al. (2005) quienes realizaron la construcción del mencionado instrumento en población española con la finalidad de evaluar el nivel del suicidio.

Con respecto a realizar el análisis preliminar de los ítems; se pudo evidenciar que el análisis estadístico de acuerdo con distintos criterios de calidad, siendo estas el porcentaje de respuesta de los reactivos, no sobrepasaron el 80% de frecuencia permitida; asimismo también se evaluó las unidades de medidas de la media, desviación estándar que hacen referencia a la tendencia de respuesta; así como los coeficientes de asimetría y curtosis, los cuales fueron adecuadas al no sobrepasar los valores de +/-1.5 lo que demuestra adecuada dispersión entre sus puntuaciones (Shieh & Wu, 2014). Por otro lado, también se estimó los valores del índice de homogeneidad corregida, la cual también al obtener puntuaciones superiores a .30, lo cual denota que todos los ítems están enfocados a la medición de la misma variable, a excepción del ítem 12 el cual obtuvo un valor inferior al esperado lo que indicaría una baja correlación con el instrumento en conjunto (Cheng, 2016). También se reflejó valores óptimos en las comunalidades, debido a que la varianza común de cada ítem fue superior a .30; finalmente, los índices de discriminación evidenciaron ser inferior a .005 lo que determina que los reactivos son capaces de diferenciar entre valores extremos de bajos y altos puntajes (Lloret et al. 2014). Al respecto no se ha podido encontrar antecedentes que accedan comparar los resultados obtenidos; sin embargo, es importante mencionar que la teoría expresa que aquellos ítems que no cumplen con los criterios establecidos deberían ser eliminados, debido a que dificultará el adecuado ajuste del modelo teórico.

Por otro lado, con relación al análisis de las evidencias de validez de constructo, se observa los valores obtenidos del análisis factorial confirmatorio aplicado al modelo de cuatro dimensiones planteado por el autor original, obteniéndose apropiados índices de bondad de ajuste  $\chi^2/gl= 1.379$ ; demostrando estar dentro

del punto de corte (Cor et al., 2012). Dentro del mismo contexto el CFI= .98; evidenció  $>.90$ ; mientras que el TLI= .98; denota ser  $>.90$ , según Escobedo et al. (2016) refiere que este es considerado un nivel de ajuste aceptable. En relación al RMSEA= .03 y SRMR= .06 fue  $< 0.08$ , para Blanco (2016) los valores mencionados son valores adecuados; apoyando a lo antes mencionado, Sánchez y Robles (2015) considera que los valores obtenidos denotan un buen ajuste del modelo evaluado. Para dicho proceso se empleó el estimador WLSMV la cual es empleado cuando los ítems son de tipo ordinales (Escobedo et al., 2016). Los resultados obtenidos guardan similitud con lo encontrado por Santana y Santoyo (2018); Bahamón y Alarcón (2018), quienes realizaron estudios psicométricos sobre instrumentos que miden el riesgo suicidio, obteniendo como resultado adecuados índices de bondad de ajuste, lo que indicaría que los factores analizados están midiendo adecuadamente el modelo teórico del instrumento. En ese sentido, se afirma que el Cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida (CCCS-18), se ajusta al modelo de la Teoría Cognitiva de Beck, quien considera que el suicidio es parte de una situación de depresión amplia. Por ende, las personas van formando categorías mentales en función a sus experiencias vividas. A través de estas categorías, los sujetos perciben, organizan y van interpretando la realidad.

Como tercer objetivo se estableció analizar la validez por criterio, es así que se presenta el valor obtenido de los coeficientes de correlación de la Escala de creencias Actitudinales con la de bienestar y felicidad. Obteniendo con la prueba de Bienestar un puntaje de .219 siendo una correlación directa positiva y con un tamaño del efecto pequeño; por otro lado, con la Escala felicidad fue de -.306 siendo esta inversa negativa y con un tamaño del efecto medio (Cohen, 1992). Finalmente, hay que destacar que el nivel de significancia estadística fue menor a .005 en ambas correlaciones lo cuales es adecuado. Dichos resultados evidencian la validez tanto convergente como divergente respectivamente aplicado a la muestra (Hernández et al., 2018). Los resultados hallados evidencian similitud con lo encontrado por Sánchez et al., (2020) quienes realizaron la validez por criterio del Frequency of suicidal ideation inventory, encontrando correlación negativamente con factores protectores del suicidio y positivamente con factores del riesgo suicida, por lo que se pudo concluir que



dicho trabajo es consistente con estudios en otros países, estas invenciones facilitan evidencia de la validez. Ante lo expuesto se puede evidenciar que las creencias actitudinales sobre el comportamiento suicida se correlacionan de forma directa y altamente significativa con el bienestar debido a que los sujetos perciben, organizan y van interpretando la realidad del suicidio como una satisfacción y finalización a su dolor (Ortega, 2018). Por lo que se afirma que el instrumento en estudio cumple con los criterios de convergencia y divergencia, por ende, evidencia adecuada validez, para su aplicabilidad sobre la población en estudio.

En lo que respecta al análisis de las evidencias de confiabilidad por consistencia interna, se empleó el método de índice de homogeneidad a través del coeficiente Alpha y método de consistencia interna a través de coeficiente Omega, donde en el primero se obtuvo un coeficiente de 0.883 y en el segundo un coeficiente de 0.889; en lo que respecta a sus 4 dimensiones también se evidenció índices de fiabilidad superiores a 0,70, lo que demuestra que el instrumento es fiable. En tanto, Ventura y Caycho (2016), señala que un instrumento es confiable, cuando obtiene coeficientes de 0.70 a 1.00. De manera similar, los estudios revisados de Sánchez et al., (2020), obtuvieron en su escala un coeficiente de alfa de Cronbach de 0.89. Mientras que Santana y Santoyo (2018); Mayorga (2018); Verastegui y Restrepo (2018); Sánchez, De la Torre y Pérez (2017) presentaron en su instrumento coeficientes de alfa de Cronbach superiores a 0.74. Todos estos datos son semejantes, puesto que los ítems que constituyen el instrumento miden una sola variable, que son las creencias actitudinales sobre el suicidio. Por tanto, Reidl (2013) afirma que se debe considerar a la naturaleza de la prueba, ya que, si los reactivos son homogéneos o heterogéneos, es decir, mide un solo factor, se espera tengan un mayor grado de consistencia interna.

En lo que concierne al análisis de las evidencias de equidad, se obtuvo que los valores del proceso de análisis de la invarianza factorial aplicada al CCCS-18 de acuerdo con cuatro niveles, siendo estos el configural, cargas factoriales, interceptos y residuos en función al sexo de la muestra de estudio (Chen, 2007). En ella se observa la variabilidad del CFI ( $\Delta$ CFI) y RMSEA ( $\Delta$ RMSEA) los cuales al sobrepasar el valor de .001 implicaría que existe diferencias con respecto al

sexo. Por lo tanto, las puntuaciones tanto para hombres como mujeres no tienen el mismo significado. Los resultados alcanzados guardan similitud con lo encontrado por Sánchez et al. (2020), quien también utilizó en su análisis la invarianza del FSII-S como medida breve de frecuencia de ideación suicida, evidenciando que existe diferencias en cuanto a hombres y mujeres españoles. Por ende, se llega a la conclusión de que es importante realizar los baremos del cuestionario teniendo en cuenta el sexo. AL respecto, Putnick y Bornstein (2016) “consideran que el estudio del significado y la comprobación de las puntuaciones obtenidas por los test, constituye uno de los elementos de la validez, por ende, un aspecto central en toda medición es que esta debe medir de forma idéntica los constructos” (Salas, 2020; p. 1).

Por último, con respecto a elaborar los percentiles del Cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida (CCCS-18), las normas percentilares se realizaron teniendo en cuenta el sexo, para los varones un puntaje de 18 a 30 lo ubica en la categoría muy bajo; puntajes de 31 a 41, representa un nivel bajo, de 42 a 55 un nivel promedio, de 56 a 70 nivel alto y un puntaje de 71 a más representa un nivel muy alto. En lo que concierne a mujeres un puntaje obtenido entre 18 a 25 representa una categoría muy baja; puntajes de 26 a 37 representa un nivel bajo, puntajes entre 38 a 54 representa un nivel promedio, de 55 a 69 nivel alto y un puntaje de 70 a más representa un nivel muy alto. A través de la revisión de los diferentes antecedentes a nivel internacional y nacional, no se ha podido encontrar detalles con respecto a las normas percentilares y de interpretación del instrumento; no obstante, se evidenció las 5 categorías diagnósticas que corrobora y es consistente con lo hallado en la muestra en estudio. Ante ello, cabe resaltar la importancia de la utilización de los baremos en la construcción o adaptación de instrumentos psicométricos, puesto que, Ramos (2018) refiere que la baremación ayuda a poder generalizar los resultados que se obtengan luego de su aplicación a una muestra determinada, además, permite darle uso en poblaciones que tengan características similares, y, también establecen determinadas normas que contribuyen en la perfilación, interpretación y/o corrección del instrumento.

Cabe precisar que una de las limitaciones que presento la presente investigación

fue la dificultad para acceder a una mayor muestra de estudio durante la aplicación de la prueba, debido a la coyuntura actual, por la presencia del Covid 19, por lo que se tuvo que recurrir a los medios virtuales para llevar a cabo dicho proceso, por ende se entiende que se trabajó con un muestreo no probabilístico, el cual una de sus limitaciones es que a partir de los resultados obtenidos estos no podrían ser generalizados, por ende solo podría ser útil para la población donde se realizó el estudio.

Finalmente, se puede indicar que el cuestionario de creencias actitudinales sobre el comportamiento suicida (CCCS-18) aplicado a 293 adultos de Lima Norte, posee adecuadas propiedades psicométricas, lo que garantiza su adecuada medición en la población en estudio; evidenciando valores confiables, ajustes óptimos y firmeza en los ítems; así como en cada una de las dimensiones, por lo cual se afirma que el instrumento cuenta con calidad y efectividad para medir la variable de acuerdo al modelo teórico planteado.

## VI. CONCLUSIONES

PRIMERA: Se alcanzó determinar las propiedades psicométricas del Cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida (CCCS-18) en una población con 293 adultos de la Lima Norte, señalando que cuenta con evidencias de confiabilidad y validez convenientes para esta población.

SEGUNDA: A su vez, en el análisis descriptivo de los ítems evidenció correctos indicadores en cuanto los índices de frecuencia presentando valores hasta un 58.7 %, en cuanto a la asimetría y curtosis se hallaron entre los rangos de +/- 1.5. Por otro lado, el índice de homogeneidad reveló puntuaciones por encima de 30. a excepción del ítem 12; Además, la comunalidad demostró puntuaciones por encima de .40, señalando que los ítems se hallaban relacionados con sus factores.

TERCERA: Asimismo, se concluyó que el Cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida (CCCS-18) obtuvo la evidencia de validez fundamentada en la estructura interna por medio de las cargas factoriales del análisis factorial confirmatorio, con el cual se demuestra la correcta distribución de los ítems teniendo un ajuste en las dimensiones. Se contrastó la pertinencia del modelo teórico para aclarar las creencias irracionales por cuatro dimensiones, demostrando apropiados índices de ajuste:  $\chi^2/df = 1.379$ , CFI = 0.98, TLI = 0.98, SRMR = 0.06, RMSEA = 0.03.

CUARTA: Por otro lado, se alcanzó la evidencia de confiabilidad a través del método de consistencia interna del Cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida (CCCS-18), mediante el coeficiente Alfa de Cronbach se alcanzó un valor de 0.883 y en el coeficiente de Omega un valor de 0.889, considerándose ambas puntuaciones altas.

QUINTA: Se logró identificar la ausencia de invariancia del Cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida (CCCS-18), en adultos de Lima Norte, en función al sexo, evidenciando diferencias significativas en las respuestas de ambos grupos.

SEXTA: Finalmente, se instauraron las normas de interpretación mediante percentiles para el Cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida (CCCS-18), con niveles de Muy Bajo, Bajo, Promedio, Alto y Muy Alto, teniendo en cuenta los baremos de acuerdo al sexo.

## VII. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere construir un instrumento teniendo como base las características del instrumento utilizado en esta investigación para tener uno que corresponda más a la realidad peruana y seguir trabajando con otras variables para determinar la convergencia.
2. Se sugiere seguir investigando sobre las creencias actitudinales sobre el comportamiento suicida, como indicador preventivo de todos aquellos factores que pueden vulnerar la salud mental, debido a que es relevante sumar conocimientos sobre este tema en la actualidad.
3. Se recomienda para una próxima investigación obtener una población más amplia que involucre distintos distritos de Lima metropolitana, lo cual permitirá una mayor generalización de los resultados teniendo en cuenta la diversidad sociocultural que posee el Perú.
4. Considerando que el instrumento cuenta con apropiadas propiedades psicométricas se sugiere su uso en investigaciones correlacionales causales o comparativas que involucren el análisis de otras variables vinculadas.

## REFERENCIAS

- Abad, F., Olea, J., Ponsoda, V. y García, C. (2011). *Medición en ciencias sociales y de la salud*. Síntesis.
- Alarcón, R. (2008). *Métodos y Diseños de Investigación del Comportamiento*. Lima: Editorial Universitaria, Universidad Ricardo Palma.
- Alonso, J. (2012). Aspectos psicosociales del comportamiento suicida. *Revista electrónica de Psicología Iztacala*, vol. 15 (N°2) <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol15num2/Vol15No2Art17.pdf>
- American Psychological Association (2020). *Publication Manual of the American Psychological Association*. (7a ed.).
- Argibay, J. (2006). Técnicas psicométricas. Cuestiones de validez y confiabilidad. *Subjetividad y Procesos cognitivos*, (N°8: 15-33) <https://www.redalyc.org/pdf/3396/339630247002.pdf>
- Arias, J.; Villasís, M. & Miranda, M. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio *Revista Alergia México*, vol. 63 (N°2: 201-206) Colegio Mexicano de Inmunología Clínica y Alergia, A.C. Ciudad de México.
- Arroyo, M. y Sádaba, I. (2012). *Metodología de la investigación social: técnicas innovadoras y sus aplicaciones*. Síntesis.
- Ato, M., López, J. & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 3(29), 1038- 1059. <http://www.redalyc.org/pdf/167/16728244043.pdf>
- Bahamón, M. & Alarcón, Y. (2018). Diseño y validación de una Escala para evaluar el Riesgo Suicida (ERS) en adolescentes colombianos. *Universitas Psychologica*. [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UPSY/17-4%20\(2018\)/64757109016/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UPSY/17-4%20(2018)/64757109016/)

- Baños, J., Ynquillay, P., Lamas, F. y Fuster, F. (2021). Inventario de Ideación Suicida: evidencias psicométricas en adultos peruanos. *Revista Información Científica*, 100 (4).  
<http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3507/0>
- Barros, H., Reschetti, S., Martínez, M., Nunes, M., & Cabral, P. (2017). Factors associated with suicidal ideation among university students. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Vol. 25 (2878)  
[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692017000100332&script=sci\\_arttext&tlng=es](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692017000100332&script=sci_arttext&tlng=es)
- Bologna, E. (2011). *Estadística para psicología y educación*. Editorial Brujas.
- Blanco, H., Aguirre, J. F., Barrón, J. C., & Blanco, J. R. (2016). Composición factorial de la Escala de Autoeficacia Académica en universitarios mexicanos. *Formación universitaria*, 9(2), 81-88.  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071850062016000200009&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071850062016000200009&script=sci_arttext&tlng=en)
- Campo-Arias, A. y Oviedo, C. (2008). Propiedades psicométricas de una escala: la consistencia interna. *Revista Salud Pública*, 10 (5), 831-839.  
<https://www.redalyc.org/pdf/422/42210515.pdf>
- Chávez, R. (2020). Factores de riesgo asociados a trastornos de conducta suicida en pacientes de consultorio externo del servicio de psiquiatría del Hospital Nacional María Auxiliadora durante el periodo enero-febrero del 2020. Tesis Universidad Ricardo Palma, Perú.  
<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2964/RCHAVEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chen, F. (2007). Sensitivity of goodness of fit indexes to lack of measurement invariance. *Structural Equation Modeling*, 14, 464-504.  
doi:10.1080/10705510701301834
- Cheng, L. (2016). Confirmatory factor analysis with ordinal data: Comparing robust maximum likelihood and diagonally weighted least squares.



Behavior research methods, 48(3), 936-949.  
<https://doi.org/10.3758/s13428-015-0619-7>

Chite, F. (2015). Creencias actitudinales sobre el comportamiento suicida en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. Santa Rosa de Lima, Arequipa, 2015. Tesis. Perú, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4230/Mdchhufb.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Chunga, R. (2019). Construcción de una escala para identificar riesgo suicida en estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas- Los Olivos. Lima, 2019. Tesis. Perú, Universidad César Vallejo.  
<file:///C:/Users/gny/Desktop/PI%201/referencias%20y%20citas/486755023011.pdf> [file:///C:/Users/gny/Downloads/Chunga\\_VRP.pdf](file:///C:/Users/gny/Downloads/Chunga_VRP.pdf)

Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychol Bull*, 112 (1), 155-159.  
<https://doi.org/10.1037//0033-2909.112.1.155>.

Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica. (2018). Reglamento de calificación, clasificación y registro de los Investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación Tecnológica - reglamento RENACYT.  
[https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento\\_renacyt\\_version\\_final.pdf](https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf)

Cor, T. C., del Val, E. B., & Gregori, J. F. (2012). Bondad de ajuste y elección del punto de corte en regresión logística basada en distancias. Aplicación al problema de credit scoring. In *Anales del Instituto de Actuarios Españoles* (No. 18, pp. 19-40). Instituto de Actuarios Españoles.  
[https://actuarios.org/wp-content/uploads/2017/02/anales2012\\_2.pdf](https://actuarios.org/wp-content/uploads/2017/02/anales2012_2.pdf)

Escobedo, M., Hernández, J., Estebané, V. & Martínez, G. (2016). Modelos de Ecuaciones Estructurales: Características, Fases, Construcción, Aplicación y Resultados. *Revista Ciencia & Trabajo*, 18 (55), 16-22.  
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v18n55/art04.pdf>

- Ferrando, P. y Anguiano-Carrasco, C. (2010). El análisis factorial como técnica de investigación en psicología. *Papeles del psicólogo*, 31(1), 18-33. <https://www.redalyc.org/pdf/778/77812441003.pdf>
- George, D. & Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference. 11.0 update (4th ed.)*. Boston: Allyn & Baco.
- Guirao-Goris, S., Ferrer, E. & Montejano, R. (2016). Validez de criterio y de constructo del diagnóstico de enfermería "estilo de vida sedentario" en personas mayores de 50 años. *Revista Española de Salud Pública*, 90, e40004. Epub 07 de junio de 2021. Recuperado en 13 de enero de 2022, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272016000100404&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272016000100404&lng=es&tlng=es).
- Hernández, J., Espinosa, J., Peñaloza, M., Rodríguez, J., Chacón, J., Toloza, C., Arenas, M., Carrillo, S., y Bermúdez, V. (2018). Sobre el uso adecuado del coeficiente de correlación de Pearson: definición, propiedades y suposiciones. *Archivos venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 37(5), 588
- Hernández, P. y Villarreal, R. (2015, agosto). Algunas especificidades en torno a la conducta suicida. *Revista de los profesionales de la salud*, 18 (8) <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v19n8/san14198.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. 6ta ed. México: Interamericana editores.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017). *Provincia de Lima compendio estadístico 2017, sistema estadístico nacional*. <file:///C:/Users/seintelcom/Downloads/libro.pdf>
- Kuznik, A., Hurtado, A. & Espinal, A. (2010). El uso de la encuesta de tipo social en Traductología. *Características metodológicas MonTI. Monografías de Traducción e Interpretación*, 1(2), 315-344. <file:///C:/Users/gny/Desktop/PI%201/referencias%20y%20 citas/265119729015.pdf>

- León, A., Rojas, C. y González, R. (2007). Estudio del perfil del docente de educación básica: un análisis factorial. Venezuela: Universidad Los Andes.
- Llerena, J. (2020). Validación del Inventario de Ideaciones Suicidas (ISO-30) en adolescentes y jóvenes universitarios de la ciudad de Arequipa. Trabajo de Investigación Psicométrica. Universidad Católica San Pablo.
- Linehan, M. (1981). A social-behavioral analysis of suicide and parasuicide: Implications for clinical assessment and treatment. En H. G. Glazer y J. F. Clarkin (eds.). *Depression: Behavioral and Directive Intervention Strategies*. Nueva York: Garland, 229-294.
- Lloret, S., Ferreres, A., Hernández, A. & Tomás, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Revista Anales de Psicología*, 30(3): 1151-1169. <https://scielo.isciii.es/pdf/ap/v30n3/metodologia1.pdf>
- López, P. (2004). Población, muestra y muestreo. *Punto cero*, 9(8), 69-74. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-02762004000100012](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012)
- López, P. & Fachelli, S. (2017). *Metodología de la investigación social cuantitativa: Diseño de la muestra*, Universidad Autónoma de Barcelona. <http://ddd.uab.cat/record/129382>
- Marcelo, A. y Osorio, F. 1998. Introducción a los conceptos básicos de la teoría general de sistemas. *Cinta moebio* 3: 40-49 <https://www.moebio.uchile.cl/03/frprinci.html>
- Mayorga, E. (2018). Protocolo para la detección y manejo inicial de la Ideación Suicida. Ecuador, Universidad Regional Autónoma de los Andes. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S207721612018000100009](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S207721612018000100009)

Meneses, J., Barrios, M., Bonillo, A., Cosculluela, A., Lozano, L., Turbany, J. y Valero, S. (2013). *Psicometría*. Barcelona: Editorial UOC.

Ministerio de salud (7 de setiembre del 2018). Minsa registra más de 1300 intentos de suicidio en lo que va del 2018. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/18738-minsa-registra-mas-de-1300-intentos-de-suicidio-en-lo-que-va-del-2018>

Monterde, H. (2008). *Principales estadísticos resistentes*.

Moron, P. (1987). *El suicidio*. México: Publicaciones Cruz.

Morales Vallejo, P. (2013). *El análisis factorial en la construcción e interpretación de tests, escalas y cuestionarios*. Madrid, España: Universidad Pontificia Comillas.

Organización Mundial de la Salud (3 de octubre del 2019). *Salud mental*. OMS.

Organización Panamericana de la Salud (2014). *Prevención del suicidio un imperio global*. [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/136083/9789275318508\\_sp\\_a.pdf;jsessionid=AF8AD6F9626B4E97008BC86ACE4083CB?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/136083/9789275318508_sp_a.pdf;jsessionid=AF8AD6F9626B4E97008BC86ACE4083CB?sequence=1)

Ortega, M. (2018). *Comportamiento suicida*. México: Qartuppi, S. de R.L. de C.V.

Ramos, Z. (2018). *Psicometría básica*. Fundacion Universitaria del área andina. Bogotá. <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/1491/75%20PSICOMETR%C3%8DA%20B%C3%81SICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rangel, C., Suárez, M. & Escobar, F. (2015, octubre). *Escalas de evaluación de riesgo suicida en atención primaria*. Universidad de Colombia. Vol. 63 (Nº4: 707-16) <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v63n4/v63n4a17.pdf>

- Reidl, L. (2012). Confiabilidad en la medición. *Educación Médica*; 2(6), 111 – 124.  
[http://riem.facmed.unam.mx/sites/all/archivos/V2Num02/07\\_MI\\_CONFIABILIDAD\\_EN\\_LA.pdf](http://riem.facmed.unam.mx/sites/all/archivos/V2Num02/07_MI_CONFIABILIDAD_EN_LA.pdf)
- Reidl-Martínez, L. (2013). Confiabilidad en la medición. *Investigación en Educación Médica*, v.2 (N°6: 107-111).  
<https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733227007.pdf>
- Rodríguez, F., Gonzales, J., Gracia, R. y Montes, D. (1990). El suicidio y sus interpretaciones teóricas. 11: 374-380  
[https://www.psicoter.es/\\_arts/90\\_A077\\_12.pdf](https://www.psicoter.es/_arts/90_A077_12.pdf)
- Ruiz, J., Navarro, J., Hernández, G. & Rodríguez, A. (2005). Construcción de un Cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida: el CCCS-18. <http://www.psicothema.com/pdf/3166.pdf>
- Ruíz, M., Pardo, A. & San Martín, R. (2010). Modelos de ecuaciones estructurales. *Papeles del Psicólogo*, 31 (1), 34 – 45.  
<http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1794.pdf>
- Salas, J. (10 DE Julio del 2020) Validez Invarianza Factorial, Invarianza de medición: su importancia en psicología y algunas direcciones futuras para su uso. <https://medicionpsicologica.com/2020/07/10/invarianza-de-medici%C3%B3n-su-importancia-en-psicolog%C3%ADa-y-algunas-direcciones-futuras-para-su-uso/>
- Sánchez, D., & Robles, M. (2015). Escala de resiliencia 14 ítems (RS-14): propiedades psicométricas de la versión en español. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 2(40), 103-113. <https://www.redalyc.org/pdf/4596/459645432011.pdf>
- Sánchez, N., De la Torre, J. y Pérez, L. (2017, abril). Construcción y Evaluación Psicométrica de una Escala Breve de Vulnerabilidad Suicida. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 4 (49: 23-35)  
<https://www.aidep.org/sites/default/files/2018-10/RIDEP49-Art2.pdf>

- Sánchez, N., Extremera, N., Rey, L., Chang, E. y Chang, O. (2020). Frequency of Suicidal Ideation Inventory: Psychometric Properties of the Spanish Version. *Psicothema*, 32 (2), 253-260  
<http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=4600>
- Santana, M. y Santoyo, F. (2018). Propiedades Psicométricas de la Escala Riesgo Suicida de Plutchik en una muestra de jóvenes mexicanos privados de la libertad. *ResearchGate*, 26 (2), 1127  
[https://www.researchgate.net/publication/333831383\\_Propiedades\\_psicometricas\\_de\\_la\\_escal\\_riesgo\\_suicida\\_de\\_Plutchik\\_en\\_una\\_muestra\\_de\\_jovenes\\_mexicanos\\_privados\\_de\\_la\\_libertad](https://www.researchgate.net/publication/333831383_Propiedades_psicometricas_de_la_escal_riesgo_suicida_de_Plutchik_en_una_muestra_de_jovenes_mexicanos_privados_de_la_libertad)
- Shieh, J. & Wu, H. (2014). Measures of Consistency for DEMATEL Method. *Communications in Statistics - Simulation and Computation*, 45(3), 781–790. <https://doi.org/10.1080/03610918.2013.875564>
- Ubillos, S., Mayordomo, S. y Páez, D. (2004). Actitudes: definición y medición. Componentes de la actitud. Modelo de la Acción Razonada y Acción Planificada. En D. Páez, I. Fernández, S. Ubillos y E. Zubieta (Coord.), *Psicología Social, Cultura y Educación*. (pp. 301-339). Madrid: Pearson Educación.
- Vásquez, F., Nicolás, Y., Vite, V. y Falconi, S. (2007). Guía de práctica clínica en conducta suicida. Perú: Ministerio de Salud.  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2906.PDF>
- Ventura, J., & Caycho, T. (2016). Análisis psicométrico de una escala de dependencia emocional en universitarios peruanos. *Revista de psicología* (Santiago), 25(1), 01-17.  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0719-05812016000100005&script=sci\\_arttext&tlng=p](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0719-05812016000100005&script=sci_arttext&tlng=p)
- Verastegui, L. y Restrepo, M. (2018). Elaboración de un cuestionario psicométrico para medir factores vinculados al suicidio. Colombia.  
<https://1library.co/document/y9geedlq-elaboracion-cuestionario-psicometrico-medir-factores-vinculados-suicidio.html>

Viladrich, C., Angulo-Brunet, A. & Doval, E. (2017). A journey around alpha and omega to estimate internal consistency reliability. *Anales de psicología*, 33(3), 755 – 782. <http://scielo.isciii.es/pdf/ap/v33n3/metodologia.pdf>

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia de la tesis

| TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN  | POBLACIÓN Y MUESTRA   | TÉCNICAS E INSTRUMENTOS   | ESTADÍSTICA A UTILIZAR   |
|---|---|---|--|
| <p><b>TIPO:</b><br/>Este proyecto es de tipo psicométrico, ya que tiene como finalidad analizar la validez y confiabilidad de un test psicológico, como un cuestionario que mide el comportamiento suicida. (Alarcón, 2008).</p> <p><b>DISEÑO:</b><br/>Esta investigación es un diseño instrumental, cuyo propósito es de analizar las propiedades psicométricas de instrumentos de medición psicológica, evidenciando el estudio del cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida (CCCS-18) en adultos de Lima Norte, 2021. (Ato., López., y Benavente, 2013)</p> | <p><b>POBLACIÓN:</b> Estará constituida por 2,718,092 adultos pertenecientes a Lima Norte.</p> <p><b>TIPO DE MUESTRA:</b><br/>Es un grupo de la población en que se llevará a cabo el proyecto de la investigación. Hay métodos para obtener la cantidad de los componentes de la muestra, logrando ser una parte específica de la población (López, 2014).</p> <p><b>TAMAÑO DE MUESTRA:</b><br/>Se establecerá la cantidad de colaboradores considerando lo planteado por Ferrando y Anguiano (2010), quienes determinaron que la cantidad de 200 unidades de análisis es apropiada para un estudio psicométrico.</p> <p><b>MUESTREO:</b><br/>El tipo de muestreo fue no probabilístico autoelegido, ya que se les requirió su participación voluntaria, decidiendo ellos mismos formar parte de la muestra (Bologna, 2011).</p> | <p><b>Variable:</b> Comportamiento suicida</p> <p><b>Técnicas:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida (CCCS-18)</p> <p><b>Autor:</b> Ruiz Hernández, José Antonio; Navarro-Ruiz Juana; Torrente Hernández, Ginesa &amp; Rodríguez Gonzales, Ángel.</p> <p><b>Año:</b> 2005</p> <p><b>Monitoreo:</b> 15 minutos</p> <p><b>Ámbito de Aplicación:</b> Clínica</p> | <p><b>DESCRIPTIVA:</b><br/>Se explorarán los ítems del instrumento a través de la estadística descriptiva e inferencial, teniendo en cuenta el porcentaje de respuesta de cada opción.</p> <p><b>Presentación de datos</b><br/>Se realizará un formulario de recojo de datos vía virtual a través de la aplicación Google Forms, el cual estará conformado con una presentación a la investigación, donde se da a conocer que es de manera voluntaria y anónima de su participación, el asentimiento informado, ficha de datos sociodemográficos y los instrumentos con sus concernientes instrucciones.</p> |



**Anexo 2:** Tabla de operacionalización de las variables

| Variable | Definición conceptual  | Definición operacional   | Dimensiones   | Ítems   | Escala de medición  |
|----------|--|--|---|---|---|
| Suicidio | El comportamiento suicida se entiende como un proceso que se presenta de forma gradual y que puede manifestarse de diversas formas entre las que se encuentran el deseo o la manifestación de morir, la imagen de muerte y el intento suicida, hasta el suicidio consumado (Alonso, 2012). | Medición de la variable, por medio del puntaje obtenido en cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida (CCCS-18) (Hernández., Navarro., Torrente & Rodríguez, 2005). | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Legitimación del suicidio</li> <li>- Suicidio en enfermos terminales</li> <li>- Dimensión moral del suicidio</li> <li>- El propio suicidio.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>1, 5, 8, 10, 14 y 18</li> <li>2, 6, 11 y 15</li> <li>3, 7, 12 y 16</li> <li>4, 9, 13 y 17</li> </ul> | De tipo ordinal, el cual consta de 7 respuestas: totalmente en desacuerdo, bastante en desacuerdo, un poco en desacuerdo, indiferente, un poco de acuerdo, bastante de acuerdo y totalmente de acuerdo. |

## Anexo 3: Instrumento CCCS-18

### Construcción de un cuestionario de creencias actitudinales sobre el comportamiento suicida: el CCCS-18

José Antonio Ruiz Hernández, Juana M.<sup>a</sup> Navarro-Ruiz, Ginesa Torrente Hernández y Ángel Rodríguez González  
Universidad de Murcia

A continuación aparecen una serie de frases sobre lo que las personas piensan y sienten acerca del comportamiento suicida. Ten en cuenta que no hay frases buenas ni malas, ni correctas ni incorrectas, sólo nos interesa tu opinión al respecto. Por favor, trata de responder con sinceridad y usa tu propio criterio. Tus respuestas son totalmente anónimas.

Para contestar, rodea en cada frase la opción que mejor indique tu grado de acuerdo o desacuerdo mediante la siguiente escala:

1= Totalmente en desacuerdo; 2= Bastante en desacuerdo; 3= Un poco en desacuerdo; 4= Indiferente; 5= Un poco de acuerdo; 6= Bastante de acuerdo; 7= Totalmente de acuerdo

|  |   |   |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Aceptaría ciertas formas de suicidio (ej.: sobredosis de pastillas)   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2. Debería permitirse el suicidio de una manera digna a las personas con enfermedades incurables                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 3. El suicidio va en contra de la moral  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 4. Es posible que me suicidara si estuviese en una situación extrema   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 5. Si alguien quiere intentar suicidarse, es asunto suyo y no deberíamos intervenir                                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6. El suicidio es un medio aceptable de querer terminar con una enfermedad incurable                                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7. El suicidio es un acto inmoral  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8. El suicidio debería ser una forma legítima de morir   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 9. Bajo ningún concepto me suicidaría  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 10. Aceptaría el suicidio en personas mayores  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 11. Es comprensible ayudar a suicidarse a un enfermo terminal  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 12. Los suicidas son personas que atentan contra la sociedad   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 13. Si me sintiese muy solo y deprimido intentaría suicidarme  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 14. Debería haber clínicas para que los suicidas puedan quitarse la vida de una manera privada y con menos sufrimiento | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 15. Aceptaría el suicidio en personas a las que les queda poco tiempo de vida  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 16. Se debería prohibir el suicidio por que es un asesinato  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 17. Algunas veces, el suicidio es la única vía de escape ante los problemas de la vida                                 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 18. El suicidio sería una cosa normal en una sociedad ideal  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

## Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida (CCCS-18) en adultos de Lima Norte

Estimado colaborador (a) queremos brindarle nuestro más cordial saludo y agradecimiento por la iniciativa de prestar su apoyo a nuestra investigación, somos estudiantes del XI ciclo, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Escuela Profesional de Psicología, Patricia Condezo Luna y Maida Muñoz Chaupis, de la Universidad César Vallejo - Lima Norte.

En la actualidad nos encontramos realizando el desarrollo de nuestra Investigación, la cual tiene como objetivo analizar las Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida (CCCS-18) en adultos de Lima Norte, 2021; para obtener el título de Licenciadas en Psicología.

Finalmente, te invitamos a participar, ya que debido al distanciamiento social para evitar la propagación del COVID-19, nos encontramos utilizando esta herramienta remota para poder llegar hacia ustedes.

**Nota:**

\* Solo llenar cuestionario únicamente si eres mayor de edad (18 a 80 años) y residas en zonas de Lima Norte, puesto que, es en esta población a quien está dirigida el presente estudio.

\* Los datos entregados serán tratados confidencialmente.

**Link:**

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSf\\_sHzte5zxxawp19pgaZ\\_U2lCcxRgODbcFMDZf7ji8\\_e6hZw/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSf_sHzte5zxxawp19pgaZ_U2lCcxRgODbcFMDZf7ji8_e6hZw/viewform?usp=sf_link)

## Anexo 4: Ficha sociodemográfica

### Ficha de datos

Estimado (a) participante:  
Antes de responder el cuestionario presentado, es necesario completar los siguientes datos que serán de gran relevancia para la investigación, por lo cual, se le agradece encarecidamente ser muy sincero (a) en sus respuestas.

**Edad \***

Texto de respuesta corta

---

**Sexo \***


Mujer

Hombre

**Distrito donde vive \***

Texto de respuesta corta

---



**Anexo 5:** Carta de presentación de la escuela firmada por la coordinadora para el estudio piloto



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

**CARTA N° 0257-2021/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN**

Los Olivos 25 de junio de 2021

**Autor:**

- **Ruiz Hernández, José Antonio; Navarro-Ruiz, Juana; Torrente Hernández, Ginesa & Rodríguez Gonzales, Ángel.**

Presente.-

*De nuestra consideración:*

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle al Srta. **Condezo Luna, Patricia Carolina** con DNI N° **48667464**, con código de matrícula N° **6700285302**, Srta. **Muñoz Chaupis, Maida Marilyn** con DNI N° **46876473**, con código de matrícula N° **67000287183**, estudiantes del X ciclo de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; , quienes realizarán su Proyecto de Investigación cuyo título es: "**Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida (CCCS-18) en adultos de Lima Norte**", este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación, a través de la validez, la confiabilidad, análisis de ítems.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso proporcionando una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, para sólo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

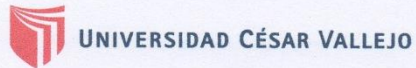
Atentamente,



**Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca**  
Coordinadora de la Escuela de Psicología  
Filial Lima - Campus Lima Norte



**Anexo 6:** Carta de presentación de la escuela firmada por la coordinadora para la muestra final



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**CARTA N° 01211-2021/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN**

*Los Olivos, 05 de enero del 2022*

**Autor:**

- Ruíz Hernández, José Antonio; Navarro-Ruiz, Juana; Torrente Hernández, Ginesa & Rodríguez Gonzales, Ángel.

**Presente.-**

*De nuestra consideración:*

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la Srta. Condezo Luna, Patricia Carolina, con DNI N° 48667464, con código de matrícula N° 6700285302, y la Srta. Muñoz Chaupis, Maida Marilyn con DNI N° 46876473, con código de matrícula N° 6700287183, estudiantes del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; quienes realizarán su trabajo de investigación para optar el título de **Licenciadas en Psicología** titulado: "**Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida (CCCS-18) en adultos de Lima Norte**", este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación con el uso del instrumento (**Cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida (CCCS-18)**), a través de la validez, la confiabilidad, análisis de ítems y baremos tentativos.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso proporcionando una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, para sólo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

**Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca**  
Coordinadora de la Escuela de Psicología  
Filial Lima - Campus Lima Norte

**Anexo 7:** Carta de solicitud de autorización de uso del instrumento remitido por la Universidad



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

**CARTA N° 0257-2021/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN**

*Los Olivos 25 de junio de 2021*

**Autor:**

- **Ruiz Hernández, José Antonio; Navarro-Ruiz, Juana; Torrente Hernández, Ginesa & Rodríguez Gonzales, Ángel.**

Presente.-

*De nuestra consideración:*

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle al Srta. **Condezo Luna, Patricia Carolina** con DNI N° 48667464, con código de matrícula N° 6700285302, Srta. **Muñoz Chaupis, Maida Marilyn** con DNI N° 46876473, con código de matrícula N° 67000287183, estudiantes del X ciclo de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios, quienes realizarán su Proyecto de Investigación cuyo título es: "**Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida (CCCS-18) en adultos de Lima Norte**", este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación, a través de la validez, la confiabilidad, análisis de ítems.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso proporcionando una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, para sólo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

**Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca**  
Coordinadora de la Escuela de Psicología  
Filial Lima - Campus Lima Norte



## Anexo 8: Solicitud de permiso del CCCS-18

SOLICITUD DE PERMISO CUESTIONARIO DE CREENCIAS ACTITUDINALES SOBRE EL COMPORTAMIENTO SUICIDA: EL CCCS-18 Recibidos X



Maida Muñoz <mmaida031@gmail.com>  
para jaruiz

14 abr 2021 17:00

Estimada Lic. José Antonio Ruiz **Hernández**

Permítanos presentarnos, le saludamos Maida Muñoz Chaupis y Patricia Condezo Luna, estudiantes de la carrera profesional de Psicología, X ciclo, de la Universidad César Vallejo, Lima - Perú.

El motivo de este correo es para solicitar su autorización para utilizar el instrumento Cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida: El CCCS-18, el cual, será desarrollado en personas adultas, agradecería su apoyo en brindarnos su permiso, ya que, es una herramienta esencial para desarrollar las variables que deseamos identificar y con llevarlas en un análisis en nuestro proyecto de investigación para el uso académico sin ningún fin de lucro y así poder lograr obtener el grado académico de licenciatura en la carrera de Psicología.

Espero con nuestra investigación aportar y generar mejoras a la sociedad, de igual manera como usted lo realizó.

Espero su pronta respuesta, éxitos, gracias.



José A. Ruiz Hernández <jaruiz@um.es>  
para mí

15 abr 2021 2:38

Buenos días, gracias por su interés en nuestro trabajo. Sinva este correo para autorizar el uso del CCCS-18. En el equipo nos gustaría conocer los resultados de la aplicación del cuestionario, por lo que estaríamos agradecidos de que nos envíen una copia del trabajo final.

Un cordial saludo,

José Antonio Ruiz

Prof. Dr. José Antonio Ruiz **Hernández**

Profesor Titular de Universidad  
Director del Servicio de Psicología Aplicada (SEPA) - [www.um.es/web/psa](http://www.um.es/web/psa)  
Universidad de Murcia  
Campus Universitario de Espinardo,  
30100, Espinardo (Murcia)  
Tel. +34 868 88 40 49

## Evidencia del lugar donde se ubicó Escala de Felicidad Subjetiva

### Terapia psicológica

versión On-line ISSN 0718-4808

Ter Psicol vol.29 no.1 Santiago jul. 2011

<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082011000100013>

TERAPIA PSICOLÓGICA 2011, Vol. 29, N° 1, 127-133  
Copyright 2011 by Sociedad Chilena de Psicología Clínica ISSN 0716-6184  
(impresa) □  
ISSN 0718-4808 (en línea)

#### INFORMES BREVES

### Evaluación de la Felicidad: Análisis Psicométrico de la Escala de Felicidad Subjetiva en Población Chilena

### Evaluation of Happiness: Psychometric Analysis of the Subjective Happiness Scale in Chilean population

Pablo Vera-Villaruel, Karem Celis-Atenas y Natalia Córdova-Rubio

Universidad de Santiago de Chile, USACH, Chile

[Dirección para correspondencia](#)

#### Resumen

El objetivo de esta investigación fue evaluar las propiedades psicométricas de la escala de Felicidad Subjetiva (Lyubomirsky & Lepper, 1999). El objetivo del primer estudio, en que participaron 300 personas de población general, fue estimar confiabilidad (consistencia interna y estabilidad temporal) y validez de constructo de la escala. El segundo estudio, donde participaron 779 personas, tuvo por objetivo obtener indicadores definitivos de

#### Servicios Personalizados

##### Revista

- SciELO Analytics
- Google Scholar H5M5 (2020)

##### Artículo

- Español (pdf)
- Artículo en XML
- Como citar este artículo
- SciELO Analytics
- Traducción automática

##### Indicadores

##### Links relacionados

##### Compartir

- Otros
- Otros

Permalink



Evidencia del lugar donde se ubicó Escala de Bienestar Psicológico

**ANÁLISIS PSICOMÉTRICO DE LA ESCALA DE BIENESTAR  
PSICOLÓGICO PARA ADULTOS EN ESTUDIANTES  
UNIVERSITARIOS DE LIMA:  
UN ENFOQUE DE ECUACIONES ESTRUCTURALES\***

**PSYCHOMETRIC ANALYSIS OF PSYCHOLOGICAL WELL-BEING SCALE FOR ADULTS IN  
COLLEGE STUDENTS FROM LIMA:  
A STRUCTURAL EQUATION APPROACH**

SERGIO ALEXIS DOMINGUEZ LARA\*\*  
UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA, LIMA - PERÚ

**Anexo 9: Consentimiento Informado**

**Consentimiento Informado**

La presente investigación tiene como objetivo analizar las Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida (CCCS-18) en adultos de Lima Norte, 2021. Para ello, se requiere de su valiosa participación. Así mismo, su consentimiento garantiza la confidencialidad de sus datos personales, los resultados obtenidos serán de uso exclusivamente para fines académicos.

En caso de tener alguna duda en relación a la investigación, comunicarse con nuestra asesora responsable, la Dra. Jessica Martha Calizaya Vera, a través del siguiente correo electrónico institucional: JCALIZAYAVER@ucvvirtual.edu.pe  
Gracias por su gentil colaboración.

⋮

¿Acepta participar voluntariamente de la investigación? \*

Acepto

No acepto

## Anexo 10: Resultados del Estudio Piloto

**Tabla 1**

*Dimensión Legitimación del suicidio*

| Ítems | FR   |      |      |      |      |     |     | M    | DE    | g <sup>1</sup> | g <sup>2</sup> | IHC  | h <sup>2</sup> | ID   | Aceptable    |
|-------|------|------|------|------|------|-----|-----|------|-------|----------------|----------------|------|----------------|------|--------------|
|       | 1    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6   | 7   |      |       |                |                |      |                |      |              |
| 1     | 58.3 | 15.0 | 6.7  | 13.3 | 1.7  | 5.0 |     | 2.05 | 1.620 | 1.698          | 2.394          | .429 | .451           | .000 | No aceptable |
| 5     | 55.0 | 21.7 | 13.3 | 1.7  | 1.7  | 1.7 | 5.0 | 1.98 | 1.568 | 2.077          | 3.986          | .243 | .702           | .000 | No aceptable |
| 8     | 46.7 | 8.3  | 16.7 | 18.3 | 5.0  | 3.3 | 1.7 | 2.43 | 1.619 | 0.817          | -<br>0.228     | .673 | .737           | .000 | Aceptable    |
| 10    | 55.0 | 13.3 | 8.3  | 6.7  | 13.3 | 1.7 | 1.7 | 2.22 | 1.668 | 1.139          | 0.047          | .563 | .658           | .000 | Aceptable    |
| 14    | 41.7 | 10.0 | 6.7  | 15.0 | 11.7 | 6.7 | 8.3 | 2.98 | 2.095 | 0.572          | -<br>1.065     | .540 | .747           | .000 | Aceptable    |
| 18    | 48.3 | 18.3 | 6.7  | 16.7 | 3.3  | 5.0 | 1.7 | 2.30 | 1.640 | 1.120          | 0.279          | .530 | .607           | .000 | Aceptable    |

FR: Formato de respuesta; M: Media; DE: Desviación Estándar; g1: coeficiente de asimetría de Fisher; g2: coeficiente de curtosis de Fisher; IHC: índice de homogeneidad corregida; h2: comunalidad; ID: Índice de discriminación.

**Tabla 2**

*Dimensión Suicidio en enfermos terminales*

| Ítems | FR   |      |      |      |      |      |      | M    | DE    | g <sup>1</sup> | g <sup>2</sup> | IHC  | h <sup>2</sup> | ID   | Aceptable |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|----------------|----------------|------|----------------|------|-----------|
|       | 1    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    |      |       |                |                |      |                |      |           |
| 2     | 36.7 | 11.7 | 8.3  | 3.3  | 16.7 | 8.3  | 15.0 | 3.37 | 2.321 | 0.361          | -<br>1.482     | .588 | .604           | .000 | Aceptable |
| 6     | 38.3 | 13.3 | 13.3 | 5.0  | 20.0 | 6.7  | 3.3  | 2.88 | 1.923 | 0.541          | -<br>1.112     | .682 | .703           | .000 | Aceptable |
| 11    | 33.3 | 5.0  | 15.0 | 11.7 | 25.0 | 5.0  | 5.0  | 3.25 | 1.936 | 0.169          | -<br>1.254     | .653 | .672           | .000 | Aceptable |
| 15    | 30.0 | 16.7 | 20.0 | 10.0 | 8.3  | 10.0 | 5.0  | 3.00 | 1.887 | 0.642          | -<br>0.733     | .516 | .519           | .000 | Aceptable |

FR: Formato de respuesta; M: Media; DE: Desviación Estándar; g1: coeficiente de asimetría de Fisher; g2: coeficiente de curtosis de Fisher; IHC: índice de homogeneidad corregida; h2: comunalidad; ID: Índice de discriminación.

**Tabla 3***Dimensión Moral del suicidio*

| Ítems | FR   |      |      |      |      |      |      | M    | DE    | g <sup>1</sup> | g <sup>2</sup> | IHC  | h <sup>2</sup> | ID   | Aceptable        |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|----------------|----------------|------|----------------|------|------------------|
|       | 1    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    |      |       |                |                |      |                |      |                  |
| 3     | 8.3  | 11.7 | 13.3 | 11.7 | 13.3 | 20.0 | 21.7 | 4.57 | 1.995 | -              | -              | .510 | .541           | .790 | No<br>acceptable |
| 7     | 18.3 | 8.3  | 11.7 | 16.7 | 18.3 | 6.7  | 20.0 | 4.08 | 2.102 | 0.080          | 1.208          | .564 | .620           | .120 | No<br>acceptable |
| 12    | 23.3 | 15.0 | 15.0 | 23.3 | 13.3 | 5.0  | 5.0  | 3.23 | 1.760 | 0.326          | -              | .391 | .373           | .110 | No<br>acceptable |
| 16    | 13.3 | 10.0 | 3.3  | 26.7 | 13.3 | 15.0 | 18.3 | 4.35 | 1.990 | -              | -              | .623 | .683           | .355 | No<br>acceptable |

FR: Formato de respuesta; M: Media; DE: Desviación Estándar; g1: coeficiente de asimetría de Fisher; g2: coeficiente de curtosis de Fisher; IHC: índice de homogeneidad corregida; h2: comunalidad; ID: Índice de discriminación.

**Tabla 4***Dimensión el propio suicidio*

| Ítems | FR   |      |     |      |      |      |      | M    | DE    | g <sup>1</sup> | g <sup>2</sup> | IHC   | h <sup>2</sup> | ID   | Aceptable        |
|-------|------|------|-----|------|------|------|------|------|-------|----------------|----------------|-------|----------------|------|------------------|
|       | 1    | 2    | 3   | 4    | 5    | 6    | 7    |      |       |                |                |       |                |      |                  |
| 4     | 48.3 | 18.3 | 8.3 | 6.7  | 10.0 | 5.0  | 3.3  | 2.40 | 1.806 | 1.123          | 0.039          | .311  | .626           | .000 | Aceptable        |
| 9     | 5.0  | 10.0 | 6.7 | 1.7  | 5.0  | 20.0 | 51.7 | 5.58 | 1.994 | -              | -              | -.462 | .452           | .034 | Aceptable        |
| 13    | 58.3 | 20.0 | 5.0 | 8.3  | 5.0  | 1.7  | 1.7  | 1.93 | 1.460 | 1.709          | 2.293          | .345  | .640           | .004 | No<br>acceptable |
| 17    | 48.3 | 16.7 | 6.7 | 10.0 | 11.7 | 6.7  | 48.3 | 2.40 | 1.719 | 0.879          | -              | .412  | .641           | .000 | Aceptable        |

FR: Formato de respuesta; M: Media; DE: Desviación Estándar; g1: coeficiente de asimetría de Fisher; g2: coeficiente de curtosis de Fisher; IHC: índice de homogeneidad corregida; h2: comunalidad; ID: Índice de discriminación.

## CONFIABILIDAD

**Tabla 5**

*Fiabilidad explicada de las Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Creencias Actitudinales sobre el Comportamiento Suicida (CCCS-18) en adultos de Lima Norte.*

| Variable | Omega ( $\Omega$ ) | Alfa ( $\alpha$ ) | N° de elementos |
|----------|--------------------|-------------------|-----------------|
| Suicidio | 0.810              | 0.744             | 18              |

## CORRELACIÓN DE VARIABLES

**Tabla 6**

*Correlación de las variables Comportamiento Suicida y Felicidad subjetiva, en adultos de Lima Norte.*

|                        |                             | Felicidad subjetiva |
|------------------------|-----------------------------|---------------------|
| Comportamiento suicida | Coefficiente de correlación | ,118                |
|                        | Sig. (bilateral)            | ,368                |
|                        | N                           | 60                  |