

## Traducción y validez del *Acquired Capability for Suicide Scale Fearlessness About Death* en adultos peruanos

### *Translation and validity of Acquired Capability for Suicide Scale Fearlessness About Death in Peruvian adults*

Jonatan Baños-Chaparro<sup>1,a</sup>, Daniel Jesús López-Vega<sup>2,b</sup>, Fernando Lamas Delgado<sup>3,c</sup>, Dante Jesus Jacobi-Romero<sup>4,d</sup>, Johnny Marín-Contreras<sup>5,e</sup>, Paul Ynquillay-Lima<sup>6,f</sup>

Recibido: 16 – 11 – 22

Aceptado: 07 – 03 – 23

Publicado: 19 – 06 – 23

#### Resumen

La teoría interpersonal del suicidio propone que la presencia de una conducta suicida es explicada por el deseo de suicidio y capacidad adquirida en el individuo. La intrepidez ante la muerte es una dimensión de dicha capacidad y es un factor de riesgo potencial del suicidio. El objetivo fue realizar la traducción al español y validación del *Acquired Capability for Suicide Scale Fearlessness About Death* en adultos peruanos de población general. La metodología del estudio fue transversal con un enfoque cuantitativo e instrumental. Participaron 929 adultos que respondieron la Escala de Capacidad Adquirida para el Suicidio – Intrepidez ante la Muerte (ACSS-FAD). El método de traducción inversa se utilizó para la versión de inglés al español. Los análisis se realizaron a partir de la teoría clásica de los test y teoría de respuesta al ítem. Los resultados indican que la ACSS-FAD evidencia una estructura unidimensional (CFI = .99, RMSEA = .07 [IC 90 %: .06 – .09], SRMR = .03], adecuada confiabilidad ( $\alpha = .84$  y  $H = .86$ ), invarianza y funcionamiento diferencial del ítem según sexo. Además, todos los ítems discriminaron adecuadamente, y los ítems 5 y 4 fueron los más precisos para medir la intrepidez ante la muerte. En conclusión, la versión en español del ACSS-FAD presenta

<sup>1</sup> Universidad Científica del Sur, Perú

<sup>2</sup> Asociación de Profesionales en Prevención y Posvención de la Conducta Suicida, Sevilla España

<sup>3</sup> Universidad Ricardo Palma, Perú

<sup>4</sup> Universidad César Vallejo, Perú

<sup>5</sup> Universidad de San Martín de Porres, Perú

<sup>6</sup> Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Perú

<sup>a</sup> Autor para correspondencia: [banos.jhc@gmail.com](mailto:banos.jhc@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2604-7822>

<sup>b</sup> E-mail: [daniel\\_lv@hotmail.com](mailto:daniel_lv@hotmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5393-7660>

<sup>c</sup> E-mail: [correo@fernandolamas.com](mailto:correo@fernandolamas.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6025-8415>

<sup>d</sup> E-mail: [djacobi2002@yahoo.com](mailto:djacobi2002@yahoo.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3062-328X>

<sup>e</sup> E-mail: [johnny\\_marin@hotmail.com](mailto:johnny_marin@hotmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7275-1055>

<sup>f</sup> E-mail: [pol\\_1289@hotmail.com](mailto:pol_1289@hotmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8101-3932>

fuentes de evidencias de validez basadas en el contenido, estructura interna, confiabilidad, invarianza y respuestas del ítem. Se recomienda su uso para la interpretación e inferencia de sus puntuaciones en la evaluación de la intrepidez ante la muerte en población general adulta peruana.

**Palabras clave:** suicidio; salud mental; traducción; salud del adulto.

### **Abstract**

The Interpersonal Theory of Suicide proposes that the presence of suicidal behavior is explained by the suicidal desire and capacity acquired in the individual. Fearlessness about death is a dimension of said capacity and is a potential risk factor for suicide. The objective was to realize Spanish translation and validation of the Acquired Capability for Suicide Scale Fearlessness About Death in Peruvian adults from the general population. The methodology of the study was cross-sectional study of quantitative and instrumental approach. A total of 929 Peruvian adults who responded the Acquired Capability for Suicide Scale - Fearlessness About Death (ACSS-FAD) participated. The reverse translation method was used for the English to Spanish version. Analyses were performed as from classical test theory and item response theory. The results indicate that the ACSS-FAD evidences a unidimensional structure (CFI = .99, RMSEA = .07 [90 % CI: .06 - .09], SRMR = .03), adequate reliability ( $\alpha = .84$  and  $H = .86$ ), invariance and differential item functioning according to sex. In addition, all items discriminated adequately, with items 5 and 4 being more accurate in measuring fearlessness about death. In conclusion, the Spanish version of the ACSS-FAD presents sources of evidence of validity based on content, internal structure, reliability, invariance and item responses. Its use is recommended for the interpretation and inference of its scores in the assessment of stigma towards the suicide in the general adult Peruvian population.

**Keywords:** suicide; mental health; translating; adult health.

## INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, aproximadamente 703 000 personas mueren por suicidio, y por cada suicidio se estima que otras personas realizaron un intento de suicidio, por lo que se considera un problema de salud pública y social emergente en la sociedad contemporánea (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021). En la región de América, el suicidio es la quinta causa más importante de años de vida ajustados en función de la discapacidad, con una variación de casi 9 veces en lo que respecta al porcentaje de la carga total. Las consecuencias de las muertes por suicidio en los países de América son lamentables, dado que el 60 % de los casi 100 000 suicidios correspondieron a personas de 15 a 50 años de edad, una población joven vulnerable (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2018). En el Perú, en los últimos cinco años se evidencia un promedio de 2 suicidios diarios, variando la tasa de mortalidad entre 1.9 y 2.4 (Repositorio Único Nacional de Información en Salud [REUNIS], 2022).

En esta misma línea, la prevalencia de conductas suicidas en la población peruana ha sido informada en diversas investigaciones. Un estudio reciente reportó que la incidencia de pensamientos de suicidio en adolescentes fue del 21 % durante la primera ola del covid-19 (Baños-Chaparro & Reyes-Arquiñego, 2022), mientras que otro estudio describió que el 2.8 % consideró seriamente suicidarse, 2.5 % realizó una planificación y otro 2.5 % llevó a cabo un intento de suicidio (Baños-Chaparro & Fuster, 2023). En población adulta, una investigación de análisis de redes identificó que los pensamientos de quitarse la vida (ideación suicida activa) y desear estar muerto (ideación suicida pasiva) fueron los más centrales en la red, y se asociaron positivamente con el intento de suicidio (Baños-Chaparro et al., 2021). Asimismo, un análisis bayesiano encontró que la ideación suicida (IS) fue mayor en mujeres en comparación con los hombres, y los síntomas depresivos y ansiedad generalizada son predictores relevantes para la IS (Baños-Chaparro, 2021a; Baños-Chaparro, 2022b). Así, resulta necesario identificar y comprender qué otros factores contribuyen en el desarrollo de las conductas suicidas.

Las teorías actuales del suicidio se enfocan en el marco de la ideación a la acción. En particular, la teoría interpersonal del suicidio (TIS) propone que cuando se experimenta sentimientos de pertenencia frustrada (falta de relaciones significativas) y carga percibida (percepción de ser una carga para la familia y red social), puede darse como resultado un deseo suicida en la persona. Sin embargo, para que suceda un intento de suicidio, el deseo suicida no es suficiente; además, debe ir acompañado de una capacidad adquirida. Dicha capacidad se conceptualiza como una menor intrepidez ante la muerte y una mayor tolerancia al dolor físico, resultado que se puede adquirir a través de la exposición a eventos dolorosos y/o provocativos (p. ej., autolesiones no suicidas, maltrato infantil) en el transcurso de la vida. En consecuencia, es más probable que un individuo con una

mayor capacidad adquirida pueda pasar de un deseo suicida a un comportamiento de suicidio fatal (p. ej., intento de suicidio) (Ribeiro et al., 2014).

En ese sentido, la intrepidez ante la muerte se refiere al estado psicológico en el que una persona no tiene miedo a la muerte ni a morir. La ausencia de miedo a la muerte puede fomentarse a través de experiencias cercanas a la muerte, eventos traumáticos y la exposición de actividades de riesgo que atenten contra su supervivencia. Ello contribuye a una comprensión de la naturaleza de la muerte en un sentido de aceptación o valentía (Ribeiro et al., 2014). La noción de que algunos individuos tienen un menor miedo a morir incrementa la probabilidad de conductas de riesgo que perjudica su integridad física y mental, como las autolesiones no suicidas o intento de suicidio (Bauer et al., 2020; Shahnaz et al., 2020). De hecho, un estudio reciente encontró que la intrepidez ante la muerte pudo diferenciar a las personas con ideación suicida (IS) y los que registraron un intento de suicidio (Shahnaz et al., 2020), mientras que otro estudio encontró que el maltrato infantil, la IS inicial y diaria, se asoció con aquella intrepidez, lo que resulta un factor importante en la evaluación del riesgo de suicidio en población adulta (Spangenberg et al., 2019).

Al respecto, el *Acquired Capability for Suicide Scale - Fearlessness About Death* (ACSS-FAD) es una versión reducida de la escala original de Capacidad Adquirida para el Suicidio (Ribeiro et al., 2014). El ACSS-FAD evalúa específicamente la intrepidez ante la muerte y ha sido adaptado en Alemania, Corea del Sur, Italia y Estados Unidos (Krantz et al., 2021; Magliocca et al., 2022; Seo & Kwon, 2017; Spangenberg et al., 2016). De acuerdo con los antecedentes, la población objetivo de estudio estuvo mayormente constituida por estudiantes universitarios de diferentes carreras profesionales (Magliocca et al., 2022; Seo & Kwon, 2017). Un estudio se basó en población general de adolescentes, adultos jóvenes y mayores (Spangenberg et al., 2016) y otro estudio en población clínica adolescente con antecedentes de conductas suicidas (Krantz et al., 2021). Respecto del enfoque y análisis estadístico, los cuatro países realizaron sus resultados a partir de la teoría clásica de los test (TCT) mediante las técnicas de análisis factorial confirmatorio, relación con otras variables y confiabilidad con los coeficientes omega y alfa; sin embargo, solo Estados Unidos analizó la estabilidad temporal de la confiabilidad (Krantz et al., 2021). Por otro lado, solo tres países evaluaron la invarianza de medición entre los grupos de sexo y edad (Krantz et al., 2021; Seo & Kwon, 2017; Spangenberg et al., 2016), y solo Alemania incorporó valores normativos para sexo y edad (Spangenberg et al., 2016). No obstante, algunos estudios presentan limitaciones metodológicas en relación al sesgo de la población con una mayor participación del sexo femenino, niveles de educación superior y participantes con antecedentes psiquiátricos, lo que no puede permitir la generalización de los hallazgos. Además, se observa una ausencia de fuentes de evidencias de validez a nivel del ítem mediante el enfoque de la teoría de respuesta al ítem (TRI) en la

estructura interna (Krantz et al., 2021; Magliocca et al., 2022; Seo & Kwon, 2017; Spangenberg et al., 2016). Dada la evidencia empírica, se aprecia que no existe ninguna traducción al español en población de habla hispana, y es indispensable contar con una prueba psicológica confiable y precisa para medir la intrepidez ante la muerte. Por lo tanto, el objetivo del estudio fue realizar la traducción al español y validación del ACSS-FAD en adultos peruanos de población general. En particular, se exploró las fuentes de evidencias de validez desde la TCT y TRI.

## **MÉTODO**

### **Diseño**

El objetivo de la investigación fue evaluar las fuentes de evidencias de validez del ACSS-FAD. En ese sentido, la investigación se adhiere a la categoría de estudios instrumentales, es básica y transversal (Ato et al., 2013).

### **Participantes**

Participaron 1020 adultos peruanos, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia y los siguientes criterios de inclusión: a) tener una edad mayor o igual a 18 años, b) residir en Lima Metropolitana, c) no tener educación superior concluida (técnico, universitario o posgrado) y c) aceptación del consentimiento informado.

En ese sentido, aunque inicialmente se incluyó a 1020 adultos, se descartaron 91 casos debido a respuestas sesgadas (revisar resultados): la muestra final fue de 929 adultos. Al respecto, la participación de mujeres (55.6 %) y hombres (44.4 %) fueron similares. La edad promedio fue de 35 años ( $DE = 13.2$ ) en un rango de 18 a 89 años. En relación a las características de los participantes, se evidenció un gran porcentaje de solteros (42 %), seguido de casados (23.3 %) y convivientes (22.5 %). El nivel de educación predominante fue secundaria completa (48.1 %), técnico incompleto (20.3 %) y universitario incompleto (12 %), además que la mayoría tenía un trabajo actual (78.1 %) y vivía en zona urbana (70.9 %). Asimismo, el 66.7 % señaló que no tenía una enfermedad crónica, no consumió alcohol en los últimos 12 meses (72 %), no tenía deudas económicas pendientes (69.2 %) y tampoco fue despedido (64.6 %) o degradado (71.5 %) laboralmente alguna vez en su vida.

### **Instrumento**

***Acquired Capability for Suicide Scale - Fearlessness About Death (ACSS-FAD).*** El ACSS-FAD es una versión breve de 7 ítems de la escala original ACSS. Este instrumento evalúa específicamente la intrepidez ante la muerte (Ribeiro et al., 2014). Cada ítem presenta un sistema de respuesta tipo Likert (0 = no me identifico en absoluto hasta 4 = me identifico mucho), en donde los ítems 2, 3 y 5 se califican al revés. Puntuaciones altas son un indicador de mayor intrepidez ante la muerte.

## Procedimiento

El proceso de adaptación del ACSS-FAD se llevó a cabo siguiendo las directrices internacionales para la traducción y validación de un test. Se utilizó el método de traducción inversa para la versión de inglés al español. Un traductor bilingüe realizó la traducción del inglés al español y un segundo traductor, de forma independiente, tradujo del español al idioma original. Ambas versiones se contrastaron para mantener la equivalencia de contenido, obteniendo tras el consenso una versión adaptada al español. Posteriormente, se invitó a 5 jueces expertos para analizar la relevancia, representatividad y claridad del contenido de los ítems. Los jueces expertos tenían un rango de experiencia profesional entre 3 a 27 años, cuatro contaban con grado de licenciatura y uno con maestría. Además, tres eran de la especialidad de psicología educativa, uno de psicología clínica y otro de psicología de la salud. Para reforzar estos resultados, se conformó una comisión de profesionales que incluía dos especialistas en psicología clínica, un especialista en psicometría y un investigador en conductas suicidas para la aceptación de la versión final del test. Por último, se llevó a cabo un estudio piloto con 20 adultos de población general para comprobar el nivel de comprensión de los ítems.

Por otro lado, la recolección de información se realizó de manera presencial en los diversos distritos de Lima Metropolitana, respetando las recomendaciones actuales de la COVID-19. Dos reclutadores capacitados en el contenido y formato de encuesta explicaron a cada participante el objetivo de investigación, el anonimato de sus respuestas, la confidencialidad de la información y la libertad de abandonar el estudio en cualquier momento. La encuesta fue entregada a los adultos que firmaron el consentimiento informado. El presente estudio respetó los lineamientos de la Declaración de Helsinki y el código de ética del Colegio de Psicólogos del Perú (Colegio de Psicólogos del Perú [CPS], 2017).

## Análisis de datos

El proceso estadístico fue realizado en el software libre Rstudio y DIFAS. En principio, se analizó de manera descriptiva las preguntas demográficas, distancia de Mahalanobis ( $D^2$ ), coeficiente V de Aiken ( $> .70$ ), correlaciones de ítem test ( $> .30$ ), medidas de tendencia central y dispersión (Kline, 2016; Mahalanobis, 1936; Napitupulu et al., 2018). Posteriormente, se realizó un análisis factorial confirmatorio (AFC) con el estimador robusto de mínimos cuadrados ponderados ajustados a la media y varianza (WLSMV), considerando el índice de ajuste comparativo (CFI,  $> .95$ ), el error medio cuadrático de aproximación (RMSEA,  $< .08$ ) y el error cuadrático medio estandarizado (SRMR,  $< 0,08$ ) para el ajuste del modelo (Hu & Bentler, 1999).

Por otro lado, la consistencia interna se realizó con el coeficiente alfa corregido sobre la base de las correlaciones de errores de pares de ítems y el coeficiente H, en donde se espera valores superiores a .70 (Domínguez-Lara & Merino-Soto, 2017; Hancock & Mueller, 2001). Además, se realizó la invarianza factorial según sexo en una secuencia gradual (configural, métrica, fuerte y estricta), considerando las diferencias del  $\Delta CFI < .010$  y  $\Delta SRMR < .030$  para un ajuste aceptable (Chen, 2007). Por último, a partir del enfoque de la TRI, se aplicó el Modelo de Respuesta Graduada (GRM) (Samejima, 2016). Para el ajuste del modelo, se utilizó el estadístico M2\* e índices de ajuste de RMSEA y SRMR (Maydeu-Olivares & Joe, 2014). En el modelo, se estimó los parámetros de discriminación (*a*) y dificultad (*b*). Respecto del parámetro *a*, se consideraron valores bajos entre .35 a .64, moderados .65 a 1.34, altos 1.35 a 1.69 y muy altos mayores a 1.70 (Baker & Kim, 2017). Para reforzar los resultados de invarianza, se estimó un análisis no paramétrico de funcionamiento diferencial del ítem (DIF) en el grupo de referencia (mujeres) y focal (hombres). Para identificar DIF, se asumió un nivel de significancia conservador  $p < .001$  ( $M-X^2 > 10.83$ ) y su tamaño del efecto: pequeño ( $LOR_{L-A} < .43$ ), medio ( $LOR_{L-A} < .63$ ) y grande ( $LOR_{L-A} > .64$ ). Los valores positivos indican DIF a favor del grupo de referencia y valores negativos a favor del grupo focal. De igual manera, se aplicó el índice común de probabilidad acumulativa ( $Z_{LOR}$ ) en donde valores  $> 2.0$  o  $< -2.0$  son evidencia a favor de DIF (Penfield & Algina, 2006).

## RESULTADOS

### Evidencia basada en el contenido

Los jueces indicaron que los ítems de la versión en español del ACSS-FAD representan adecuadamente el contenido. De hecho, todos los ítems superaron el valor de V de Aiken  $> .70$  (Figura 1). La comisión aceptó la versión final en español y en la muestra piloto ( $n = 20$ ) no se presentó ninguna dificultad.

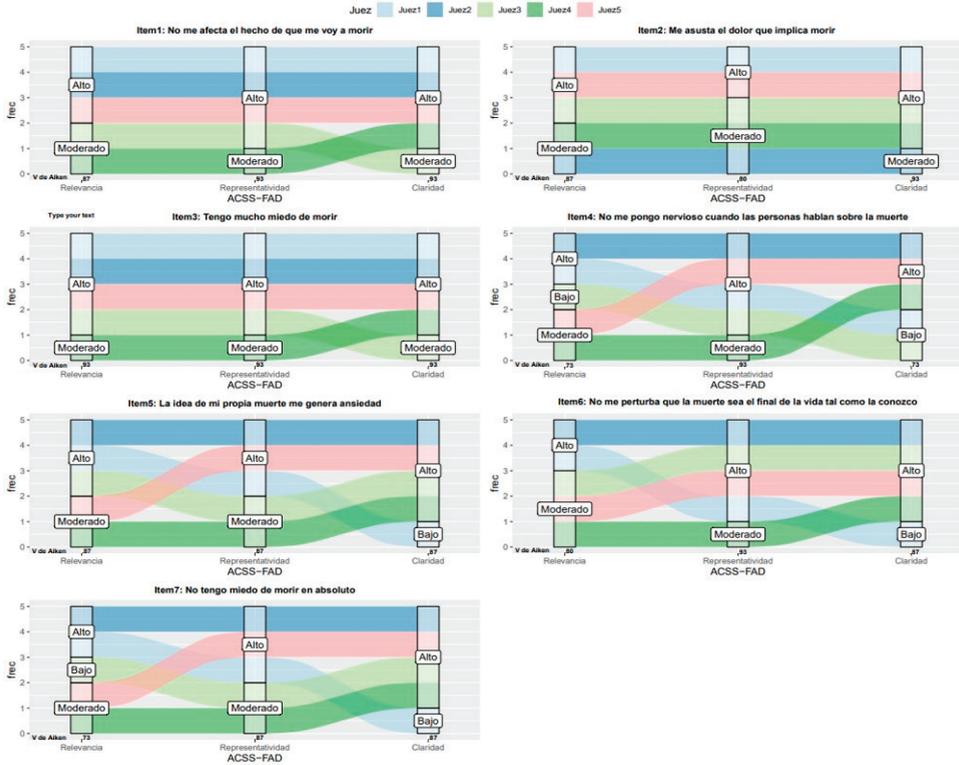
**Tabla 1**

*Traducción de los ítems del ACSS-FAD.*

Ítems originales	Ítems traducidos
1. The fact that I am going to die does not affect me.	1. No me afecta el hecho de que me voy a morir.
2. The pain involved in dying frightens me (R).	2. Me asusta el dolor que implica morir (I).
3. I am very much afraid to die (R).	3. Tengo mucho miedo de morir (I).
4. It does not make me nervous when people talk about death.	4. No me pongo nervioso cuando las personas hablan sobre la muerte.
5. The prospect of my own death arouses anxiety in me (R).	5. La idea de mi propia muerte me genera ansiedad (I).
6. I am not disturbed by death being the end of life as I know it.	6. No me perturba que la muerte sea el final de la vida tal como la conozco.
7. I am not at all afraid to die.	7. No tengo miedo de morir en absoluto.

*Nota.* (I) = denota un ítem con puntaje invertido.

**Figura 1**  
*Validez de contenido para los ítems del ACSS-FAD*



**Estadísticos descriptivos**

En el análisis de sesgos de respuestas mediante el  $D^2$  con un punto de corte de 18.47 ( $gl = 7, p < .01$ ), se identificó 91 casos atípicos, los cuales fueron eliminados de la base de datos inicial, y se quedó con una muestra final de 929 casos. El rango de media aritmética se ubicó entre 1.20 (ítem 7) y 2.84 (ítem 5), mientras que el ítem 6 presentó la desviación estándar más alta en la escala. Los valores de asimetría y curtosis se encontraron en  $\pm 1.5$  y correlaciones de ítem test  $> .30$  (Tabla 2).

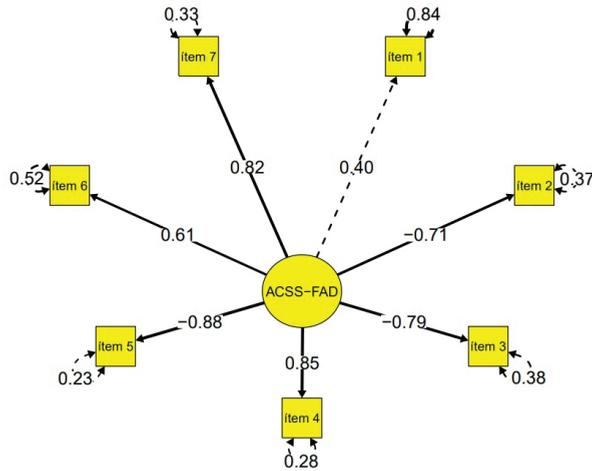
**Tabla 2**  
*Análisis descriptivo de los ítems*

Ítems	Media	Desviación estándar	Asimetría	Curtosis	Correlación ítem-test
1	1.57	1.17	.77	-.40	.33
2	2.62	1.06	-.91	.21	.66
3	2.69	1.10	-1.02	.41	.63
4	1.26	1.19	.90	-.09	.69
5	2.84	1.14	-1.06	.40	.67
6	1.43	1.25	.65	-.64	.55
7	1.20	1.12	1.01	.34	.62

### Evidencia basada en la estructura interna

En el análisis preliminar, se evidenció índices de modificación ( $IM > 10$ ) y se realizó la covarianza de errores entre los ítems 2-3 y 6-7. Posteriormente, la estructura factorial basada en un modelo unidimensional fue satisfactoria:  $CFI = .99$ ,  $RMSEA = .07$  [IC 90%: .06-.09],  $SRMR = .03$  y aceptables cargas factoriales (Figura 2).

**Figura 2**  
Estructura interna del ACSS-FAD



### Consistencia interna

Se obtuvo un valor aceptable de coeficiente  $\alpha' = .89$  corregido a partir de los errores correlacionados. Además, se obtuvo una adecuada consistencia desde el enfoque SEM mediante el coeficiente  $H = .86$ .

### Invarianza de medición

En la tabla 3, se evidencia que la estructura interna demuestra ser estrictamente invariante para los hombres y mujeres, de acuerdo con las diferencias de los índices de ajuste en cada condición de invarianza:  $\Delta CFI < .010$  y  $\Delta SRMR < .030$ .

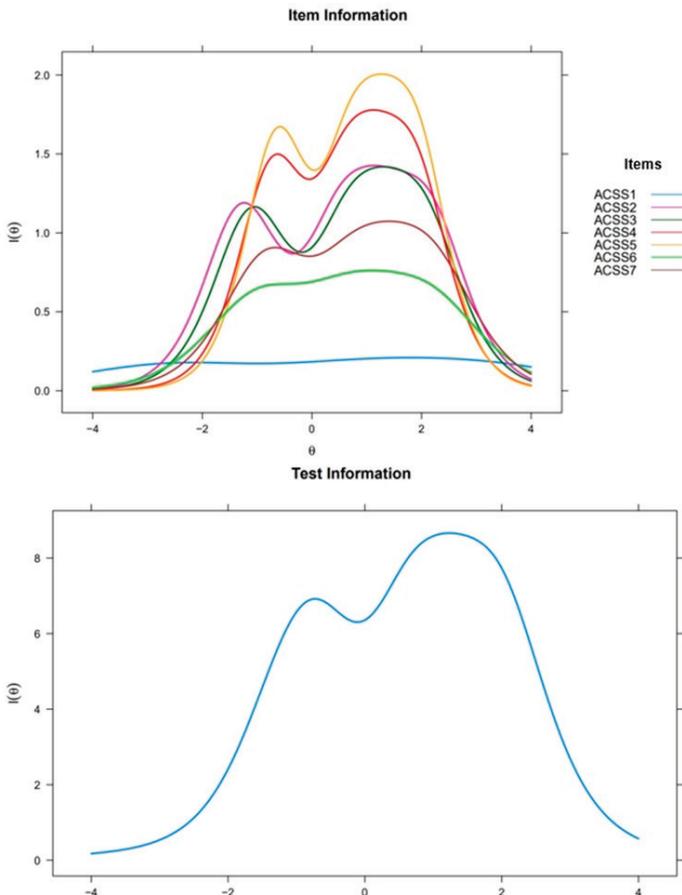
**Tabla 3**  
Invarianza de medición según sexo

Grupo	$X^2$	$gl$	$p$	CFI	SRMR	$\Delta CFI$	$\Delta SRMR$
Configural	98.59	24	.001	0.953	.037	--	--
Métrica	106.91	30	.001	0.950	.045	.003	-.008
Fuerte	114.33	36	.001	0.950	.046	.000	-.001
Estricta	119.07	43	.001	0.948	.048	.002	-.002

### Análisis de teoría de respuesta del ítem

Los supuestos de unidimensionalidad e independencia local se confirmaron en los análisis previos. El ajuste del modelo TRI fue aceptable:  $M2 = 80.36$ ,  $gl = 14$ ,  $p = .001$ ,  $RMSEA = .07$  [.06-.09] y  $SRMR = .04$ . En la tabla 4, se evidencia que la mayoría de los parámetros  $a$  fueron entre moderados ( $a = .81$ ) y muy altos ( $a = 2.39$ ). Respecto del parámetro  $b$ , los umbrales aumentaron constantemente de menor a mayor dificultad para ítems redactados positivos y negativos. En relación a la información de los ítems, los más precisos para evaluar el rasgo latente fueron los ítems 5 y 4. Además, la curva de información de la escala expresa una forma trapezoidal que confirma que la cantidad de información fue relativamente alta para el rango de  $-2.55$  a  $3.06$ , desplazándose hacia el eje X en una dirección positiva (Figura 3). En cuanto a la invariabilidad de los ítems, la tabla 4 muestra que tanto la prueba  $M-X^2$  y  $Z_{LOR}$  no evidencian DIF para el grupo de mujeres y hombres.

**Figura 3**  
*Función de información de los ítems y escala*



**Tabla 4**  
*Parámetros y funcionamiento diferencial de los ítems*

Ítems	Parámetros de los ítems					Funcionamiento diferencial de los ítems		
	<i>a</i>	<i>b<sub>1</sub></i>	<i>b<sub>2</sub></i>	<i>b<sub>3</sub></i>	<i>b<sub>4</sub></i>	<i>M-X<sup>2</sup></i>	<i>LOR<sub>L-A</sub></i>	<i>Z<sub>LOR</sub></i>
1	.818	-2.55	.85	1.77	3.06	1.68	.18	1.31
2	-2.162	2.10	1.26	.57	-1.27	.37	-.08	-.60
3	-2.137	1.99	1.33	.73	-1.10	3.64	-.25	-1.90
4	2.399	-.70	.64	1.19	1.85	.39	.08	.64
5	-2.548	1.89	1.30	.74	-.63	.98	-.13	-1.01
6	1.561	-.96	.54	1.18	2.11	2.38	.21	1.57
7	1.854	-.81	.78	1.44	2.15	.32	.07	.56

*Nota.* *a* = parámetro de discriminación. *b* = parámetro de dificultad. *M-X<sup>2</sup>* = Chi cuadrado de Mantel. *LOR<sub>L-A</sub>* = índice de probabilidad acumulativa de Liu-Agresti. *Z<sub>LOR</sub>* = transformación Z de *LOR<sub>L-A</sub>*.

## DISCUSIÓN

Muchas personas que presentan IS, e incluso un historial previo de intentos, no mueren por suicidio (Bauer et al., 2020). Por el contrario, la teoría TIS sostiene que, para que un individuo muera por suicidio, debe ir acompañado de una capacidad adquirida para hacerlo (menor intrepidez ante la muerte y mayor tolerancia al dolor físico). En particular, la intrepidez ante la muerte es un factor de riesgo del suicidio y se requieren instrumentos adecuados para su medición. En consecuencia, la finalidad del estudio fue realizar la traducción y validación al español del ACSS-FAD en población peruana.

En cuanto a la estructura interna, todos los ítems del ACSS-FAD se ajustaron a la interpretación propuesta de la prueba psicológica. Este resultado concuerda con el estudio original y las adaptaciones realizadas en Alemania, Corea del Sur, Italia y Estados Unidos (Krantz et al., 2021; Magliocca et al., 2022; Ribeiro et al., 2014; Seo & Kwon, 2017; Spangenberg et al., 2016). No obstante, previamente se realizó la covarianza de errores entre los ítems 2-3 y 6-7. En los estudios de Alemania, Corea del Sur y Estados Unidos, también se llevó a cabo la covarianza de errores, incluidos los ítems mencionados, lo cual se debe a la codificación inversa (ítems 2-3) y similitud del contenido (ítems 6-7) (Krantz et al., 2021; Seo & Kwon, 2017; Spangenberg et al., 2016).

Respecto de la consistencia interna, los coeficientes  $\alpha$  y *H* demostraron que los ítems son homogéneos y coherentes, con valores aceptables de confiabilidad. Este hallazgo fue similar en los estudios previamente mencionados (Krantz et al., 2021; Magliocca et al., 2022; Ribeiro et al., 2014; Seo & Kwon, 2017; Spangenberg et al., 2016). Además, los resultados de invarianza y funcionamiento diferencial del ítem demostraron que los ítems son equivalentes para el grupo de sexo. Este hallazgo coincide con los estudios psicométricos del ACSS-FAD, en

donde se encontró invarianza para hombres y mujeres (Krantz et al., 2021; Magliocca et al., 2022; Ribeiro et al., 2014; Seo & Kwon, 2017; Spangenberg et al., 2016). Lo anterior podría ayudar a aumentar el conocimiento sobre la paradoja del género en las muertes por suicidio, explicado en una mayor frecuencia de IS e intentos en las mujeres, pero un mayor número de muertes en hombres (Baños-Chaparro, 2021a; Michaud et al., 2021).

Por otro lado, el modelo realizado desde el enfoque TRI fue adecuado para la estructura del ACSS-FAD. Aunque los estudios psicométricos previos no evaluaron las evidencias de los ítems desde este enfoque, el estudio actual refuerza sus propiedades psicométricas. En particular, las estimaciones de la magnitud de la pendiente fueron moderadas, altas y muy altas en su capacidad para diferenciar a los encuestados con diferentes niveles del rasgo latente. En el parámetro  $b$ , la dificultad para responder un ítem en un 50 % de probabilidad fue representada por valores positivos y negativos, y estos últimos fueron para los ítems inversos. Las curvas de información demostraron que los ítems 5 y 4 proporcionaron la mayor cobertura, ambos ítems podrían ser susceptibles de ser utilizados para evaluar la intrepidez ante la muerte y determinar el riesgo de suicidio (Baños-Chaparro, 2021c). Además, el contenido de la escala resulta ser más preciso en niveles relativamente altos, lo que implica que los ítems del ACSS-FAD capturan un amplio nivel de información sobre el constructo de medición.

Las implicancias del estudio permiten recomendar el uso de la versión en español del ACSS-FAD para evaluar la intrepidez ante la muerte en adultos de población general con nivel educativo bajo y medio de Lima metropolitana. Asimismo, se pueden realizar comparaciones sin sesgo de medición en hombres y mujeres. Esto permitiría establecer indicadores de riesgo de muerte por suicidio en individuos concretos, con utilidad en la actividad clínica o investigación. La detección precoz de dicho riesgo puede suponer una herramienta interesante para la evaluación de la conducta suicida y tomar decisiones pertinentes para su prevención.

Las fortalezas del estudio son el tamaño de muestra y el aporte de nuevas evidencias psicométricas a nivel del ítem del ACSS-FAD a partir de la TRI. Pese a lo anterior, el presente estudio no está exento de limitaciones. Al utilizarse un muestreo por conveniencia, no es pertinente extender sus resultados a otros departamentos del país. Además, la muestra estuvo compuesta por adultos de población general con niveles educativos bajo y medio, por lo que es necesario replicar el estudio en otros grupos etarios y niveles educativos superiores. Otro punto que merece destacarse fue la recolección de información presencial, dado que podría suponer un sesgo entre los participantes al marcar respuestas deseables sobre el contenido de cada ítem (deseabilidad social) de la escala. Por último, no se logró evaluar la estabilidad de la confiabilidad o invarianza longitudinal, debido al diseño transversal del estudio, por lo que futuras investigaciones podrían considerar

un diseño longitudinal de los datos para fortalecer las evidencias psicométricas del instrumento.

Por lo tanto, los resultados proporcionaron adecuadas fuentes de evidencias de validez desde un enfoque mixto (TCT y TRI) para los ítems del ACSS-FAD en su versión en español. Por ello, las interpretaciones realizadas a partir de sus puntuaciones en adultos de población general residente en Lima metropolitana son adecuadas y válidas. En tal sentido, su uso se recomienda para la evaluación específica de la intrepidez ante la muerte y para realizar análisis comparativos entre mujeres y hombres.

### **Rol de los autores / Authors Roles**

JBCh: Responsable de la investigación.

DLV: Corresponsable de la investigación, adaptación de instrumentos.

JMC: Responsable del Análisis y procesamiento de datos.

FLD: Adaptación y Aplicación de instrumentos.

DJR: Aplicación de instrumentos y revisión de base de datos

PYL: Responsable de la elaboración de la base de datos.

### **Fuentes de financiamiento / Funding**

La investigación fue autofinanciada por los propios autores.

### **Conflicto de intereses**

Ninguno.

### **Aspectos éticos / legales**

Se cumplió con las normas éticas y códigos de conducta para la investigación psicológica, así como en el empleo de herramientas y procedimientos. Con los participantes se contó con el respectivo consentimiento informado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ato, M., López, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <http://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Baker, F. B., & Kim, S. H. (2017). *The Basics of Item Response Theory Using R*. Springer.
- Baños-Chaparro, J. (2021c). ¿Preguntar sobre conductas suicidas tiene efectos negativos?: una revisión narrativa basada en evidencia. *Revista de Ciencias Médicas de pinar del Río*, 25(6), e5166. <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/articulo/view/5166>
- Baños-Chaparro, J. (2021a). Análisis bayesiano de la ideación suicida en adultos peruanos. *Medisan*, 25(5), 1158. <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/articulo/view/3787>
- Baños-Chaparro, J. (2022b). Síntomas depresivos y ansiedad como predictores de ideación suicida en adultos. *Medisur*, 20(4), 675-682. <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/articulo/view/5391>
- Baños-Chaparro, J., & Fuster Guillen, F. G. (2023). Evidencias psicométricas de la Escala de Ideación Suicida de Roberts en adolescentes peruanos. *Interdisciplinaria*, 40(1), 159-171. <https://doi.org/10.16888/interd.2023.40.1.10>
- Baños-Chaparro, J., & Reyes-Arquiñe, M. (2022). Escala de suicidalidad: Evidencias psicométricas en adolescentes peruanos. *Revista de la Universidad del Zulia*, 13(37), 291-304. <http://dx.doi.org/10.46925//rdluz.37.19>
- Baños-Chaparro, J., Ynquillay-Lima, P., Lamas Delgado, F., & Fuster Guillen, F. G. (2021). Análisis de redes de las conductas suicidas en adultos peruanos. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 50(3), e02101450. <http://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/articulo/view/1450/1004>
- Bauer, B. W., Albanese, B. J., Macatee, R. J., Tucker, R. P., Bernat, E., Schmidt, N. B., & Capron, D. W. (2020). Fearlessness About Death is Related to Diminished Late Positive Potential Responses When Viewing Threatening and Mutilation Images in Suicidal Ideators. *Cognitive Therapy and Research*, 44, 621-635. <https://doi.org/10.1007/s10608-020-10094-4>
- Chen, F. F. (2007). Sensitivity of Goodness of Fit Indexes to lack of Measurement Invariance. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 14(3), 464-504. <https://doi.org/10.1080/10705510701301834>
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2017). *Código de ética y deontología*. [http://api.cpsp.io/public/documents/codigo\\_de\\_etica\\_y\\_deontologia.pdf](http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf)
- Domínguez-Lara, S. A., & Merino-Soto, C. (2017). Una modificación del coeficiente alfa de Cronbach por errores correlacionados. *Revista Médica de Chile*, 145(2), 269-274. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872017000200018>
- Hancock, G. R., & Mueller, R. O. (2001). Rethinking Construct Reliability Within Latent Variable Systems. En Cudeck, R. du Toit, S. H., & Sörbom, D. *Structural Equation Modeling: Past and Present. A Festschrift in Honor of Karl G. Jöreskog* (pp. 195-261). Chicago: Scientific Software International.

- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary*, 6(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Kline, R. B. (2016). Principles and practice of structural equation modeling (Fourth edition). Methodology in the social sciences. New York: The Guilford Press.
- Krantz, S. M., Yang, X., King, J., Kennard, B. D., Emslie, G. J., & Stewart, S. M. (2021). Validation of Fearlessness about Death Scale in adolescents. *Psychological Assessment*, 33(12), 1247-1252. <https://doi.org/10.1037/pas0001035>
- Magliocca, S., Romano, D., Madeddu, F., Zeppegno, P., Gramaglia, C. M., & Calati, R. (2022). Perceived Burdensomeness, Thwarted Belongingness and Fearlessness About Death in Italian university students: validation of the INQ-15 and the ACSS-FAD. *European Psychiatry*, 65(S1), S250. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2022.645>
- Mahalanobis, P. C. (1936). On the Generalized Distance in Statistics. *Proceedings of the National Academy of Sciences India*, 12, 49-55. <https://doi.org/10.1007/s13171-019-00164-5>
- Maydeu-Olivares, A., & Joe, H. (2014). Assessing Approximate Fit in Categorical Data Analysis. *Multivariate Behavioral Research*, 49, 305-328. <https://doi.org/10.1080/00273171.2014.911075>
- Michaud, L., Brovelli, S., & Bourquin, C. (2021). The gender paradox in suicide: some explanations and much uncertainty. *Revue Médicale Suisse*, 17(744-742), 1265-1267. <https://doi.org/10.53738/REVMED.2021.17.7442.1265>
- Napitupulu, D., Syafrullah, M., Rahim, R., Amar, A., & Sucahyo, Y. G. (2018). Content validity of critical success factors for e-Government implementation in Indonesia. *IOP Conference Series: Materials Science and Engineering*, 352, 012058. <https://doi.org/10.1088/1757-899X/352/1/012058>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Suicidio. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). La carga de los trastornos mentales en la región de las Américas, 2018. Washington, DC: OPS.
- Penfield, R. D., & Algina, J. (2006). A generalized DIF effect variance estimator for measuring unsigned differential test functioning in mixed format tests. *Journal of Educational Measurement*, 43(4), 295-312. <https://doi.org/10.1111/j.1745-3984.2006.00018.x>
- Repositorio Único Nacional de Información en Salud. (2022). Comparación de la tasa de mortalidad a través de los años según lista de mortalidad 110, 2000 - 2020. Lima. [http://www.minsa.gob.pe/reunis/data/tasas\\_mortalidad.asp](http://www.minsa.gob.pe/reunis/data/tasas_mortalidad.asp)
- Ribeiro, J. D., Witte, T. K., van Orden, K. A., Selby, E. A., Gordon, K. H., Bender, T. W., & Joiner, T. E. (2014). Fearlessness about Death: The psychometric properties and construct validity of the revision to the Acquired Capability for Suicide Scale. *Psychological Assessment*, 26(1), 115-126. <https://doi.org/10.1037/a0034858>

- Samejima, F. (2016). Graded Response Models. En van der Linden, W. J. Handbook of Item Response Theory, Volume One (pp. 95-108). Chapman and Hall/CRC.
- Seo, J. W., & Kwon, S. M. (2017). Preliminary Validation of a Korean Version of the Acquired Capability for Suicide Scale-Fearlessness About Death. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 48(3), 305-314. <https://doi.org/10.1111/sltb.12360>
- Shahnaz, A., Bauer, B. W., Daruwala, S. E., & Klonsky, E. D. (2020). Exploring the scope and structure of suicide capability. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 50(6), 1230-1240. <https://doi.org/10.1111/sltb.12686>
- Spangenberg, L., Glaesmer, H., Hallensleben, N., Rath, D., & Forkmann, T. (2019). (In) stability of Capability for Suicide in Psychiatric Inpatients: Longitudinal Assessment Using Ecological Momentary Assessments. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 49(6), 1560-1572. <https://doi.org/10.1111/sltb.12547>
- Spangenberg, L., Hallensleben, N., Friedrich, M., Teisman, T., Kapusta, N. D., & Glaesmer, H. (2016). Dimensionality, psychometric properties and population-based norms of the German version of the Revised Acquired Capability for Suicide Scale (ACSS-FAD). *Psychiatry Research*, 238, 46-52. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.01.052>