



Psicología, Conocimiento y Sociedad  
ISSN: 1688-7026  
revista@psico.edu.uy  
Universidad de la República  
Uruguay

Baños-Chaparro, Jonatan; Lamas Delgado, Fernando; Jacobi-Romero, Dante Jesus; Marín-Contreras, Johnny; Ynquillay-Lima, Paul  
Traducción y validez del Literacy of Suicide Scale Short Form en población peruana  
Psicología, Conocimiento y Sociedad, vol. 13, núm. 2, 2023, pp. 5-28  
Universidad de la República  
Montevideo, Uruguay

DOI: <https://doi.org/10.26864/PCS.v13.n2.1>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=475877108002>

- ▶ [Cómo citar el artículo](#)
- ▶ [Número completo](#)
- ▶ [Más información del artículo](#)
- ▶ [Página de la revista en redalyc.org](#)

redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

# Traducción y validez del Literacy of Suicide Scale Short Form en población peruana

## Translation and validity of the Literacy of Suicide Scale Short Form in Peruvian population

## Tradução e validade da Escala de Literacia do Suicídio em Forma Curta na população peruana

Jonatan Baños-Chaparro  
ORCID ID: 0000-0002-2604-7822  
Universidad Científica del Sur, Perú

Fernando Lamas Delgado  
ORCID ID: 0000-0001-6025-8415  
Universidad Ricardo Palma, Perú

Dante Jesus Jacobi-Romero  
ORCID ID: 0000-0002-3062-328X  
Universidad César Vallejo, Perú

Johnny Marín-Contreras  
ORCID ID: 0000-0001-7275-1055  
Universidad de San Martín de Porres, Perú

Paul Ynquillay-Lima  
ORCID ID: 0000-0002-8101-3932  
Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Perú

Autor referente: banos.jhc@gmail.com

### Historia editorial

Recibido: 01/12/2022

Aceptado: 10/05/2023

### RESUMEN

La educación sanitaria implica a los profesionales y población general en la alfabetización en salud mental y física para aumentar la búsqueda de ayuda y reducir el estigma. El suicidio es un problema frecuente en población

general que afecta a los familiares, red social y profesionales de la salud, siendo necesario una mayor alfabetización sobre las conductas suicidas. El objetivo del estudio fue realizar la traducción al español y

validación del Literacy of Suicide Scale Short Form (LOSS-SF) en adultos peruanos de población general. La investigación es de tipo instrumental y participaron 1020 adultos. La traducción inversa se utilizó para la versión en español. Se estimó un modelo Rasch y funcionamiento diferencial del ítem (DIF). En promedio, los participantes tuvieron mayor dificultad con los ítems asociados con los factores de riesgo (26.6% de aciertos) y signos o indicadores del suicidio (26.9% de aciertos), y la menor dificultad con el tratamiento y prevención (57.7% de aciertos). Se evidenció una adecuada

validez de contenido ( $V > .70$ ) y los ítems 11 y 12 tuvieron el mayor parámetro de discriminación. Además, no hubo evidencia de DIF según sexo y el LOSS-SF es más útil en niveles medios y altos del constructo. En conclusión, la versión en español del LOSS-SF presenta fuentes de evidencias de validez basadas en el contenido, estructura interna, confiabilidad e invarianza según sexo. Se recomienda su uso en población general adulta y comparaciones según sexo, siendo útil en programas de prevención y actividades de concientización sobre el suicidio.

**Palabras clave:** Alfabetización en salud; suicidio; salud mental; adulto.

## ABSTRACT

Health education involves professionals and the general population on mental and physical health literacy to increase help-seeking and reduce stigma. Suicide is a frequent problem in the general population that affects family members, social network and health professionals, being a need for increased literacy about suicidal behaviors. The objective of the study was make the translation into Spanish and validation of the Literacy of Suicide Scale Short Form in Peruvian adults from the general population. The research was instrumental and 1020 adults participated in the study. Back translation was used for the Spanish version. A Rasch model and differential item functioning (DIF) were estimated. On average, participants had the greatest difficulty with the items

associated with risk factors (26.6% correct) and signs or indicators of suicide (26.9% correct), and the least difficulty with treatment and prevention (57.7% correct). There was evidence of adequate content validity ( $V > .70$ ) and items 11 and 12 had the more discrimination parameter. In addition, there was no evidence of DIF according to sex and the LOSS-SF is more useful at medium and high levels of the construct. In conclusion, the Spanish version of the LOSS-SF presents sources of evidence of validity based on content, internal structure, reliability and invariance by sex. Its use is recommended in the general adult population and comparisons according to sex, being useful in prevention programs and suicide awareness activities.

**Keywords:** Health literacy; suicide; mental health; adult.

## RESUMO

A educação sanitária envolve profissionais e a população em geral em alfabetização em saúde mental e física para aumentar a procura de ajuda e

reduzir o estigma. O suicídio é um problema freqüente na população em geral que afeta membros da família, redes sociais e profissionais de saúde, e

há uma necessidade de maior alfabetização sobre os comportamentos suicidas. O objetivo do estudo era traduzir para o espanhol e validar a Literatura de Escala Curta de Suicídio (LOSS-SF) em adultos peruanos da população em geral. A pesquisa foi instrumental e participaram 1020 adultos. A tradução de volta foi utilizada para a versão em espanhol. Foi estimado um modelo Rasch e o funcionamento do item diferencial (DIF). Em média, os participantes tiveram a maior dificuldade com itens associados a fatores de risco (26.6% correto) e sinais ou indicadores de suicídio (26.9% correto), e a menor dificuldade com tratamento e prevenção (57.7%

correto). Havia uma validade de conteúdo adequada ( $V > .70$ ) e os itens 11 e 12 tinham o maior parâmetro de discriminação. Além disso, não havia evidência de DIF por sexo e a LOSS-SF é mais útil em níveis médios e altos da construção. Em conclusão, a versão espanhola da LOSS-SF apresenta fontes de evidência de validade baseada em conteúdo, estrutura interna, confiabilidade e invariância de sexo. É recomendado para uso na população adulta em geral e comparações por sexo, sendo útil em programas de prevenção de suicídios e atividades de conscientização de suicídios.

**Palabras-chave:** Alfabetização em saúde; suicídio; saúde mental; adulto.

**E**l suicidio es un problema persistente de salud pública que sigue afectando a los individuos, las familias y las comunidades en general. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año 703 000 personas mueren por suicidio, pero se enfatiza que el 77% de aquellas muertes son más frecuentes en países de ingresos económicos bajos y medianos (OMS, 2021). En el Perú, las tasas de muertes por suicidio han ido en aumento cada año, y los estudios recientes en población adolescente como adulta, sugieren acciones inmediatas de prevención y educación sobre el suicidio (Baños-Chaparro, Ynquillay-Lima, Lamas Delgado & Fuster Guillen, 2021; Baños-Chaparro & Ynquillay-Lima, 2023; OMS, 2021; Roman-Lazarte, Moncada-Mapelli & Huarcaya-Victoria, 2021). Las investigaciones realizadas en el campo científico de la conducta suicida han enfatizado mayormente los factores de riesgo vinculados a las muertes por suicidio, pero existe una reducida exploración sobre los factores protectores (Baldacara et al., 2021). Aunque los factores protectores se pueden enmarcar desde aspectos psicológicos (p. ej., resiliencia), físicos (p. ej., ausencia de enfermedades crónicas), sociales (p. ej., relaciones interpersonales saludables) y

familiares (p. ej., cohesión familiar), la evidencia empírica ha demostrado que la educación relacionada al suicidio desempeña un rol importante en la prevención (Ludwig, Dreier, Liebherz, Härter & von dem Knesebeck, 2022).

La alfabetización del suicidio se reconoce generalmente como el conocimiento público sobre las causas que subyacen al suicidio, los factores de riesgo, los signos e indicadores potenciales y la prevención y tratamiento (Calear, Batterham, Trias & Christensen, 2022). El concepto se deriva en gran medida para la capacidad de las personas en obtener acceso, comprender y utilizar la información de manera responsable para la prevención de las conductas suicidas. Esto permitiría una mejor comprensión sobre el suicidio y disminuir el estigma y mitos asociados a las personas que mueren por esta causa (Baños-Chaparro, 2021; Fitzpatrick, 2020). De hecho, algunos estudios han documentado que la alfabetización del suicidio es un predictor independiente de las actitudes hacia la búsqueda de ayuda psicológica (Al-Shannaq & Aldalaykeh, 2021) y se asocia positivamente con la educación, la propia aflicción de haber experimentado pensamientos de suicidio alguna vez en la vida y el contacto personal con personas que presentan ideación suicida actual, por el contrario, mantiene relaciones negativas con las actitudes estigmatizantes del suicidio (Ludwig et al., 2022). Mientras que los programas de prevención del suicidio informaron un aumento significativo en la alfabetización y la autoconfianza de los participantes para brindar apoyo inmediato, inclusive después de tres meses de seguimiento (Perceval, Reddy, Ross, Joiner & Kolves, 2019). Por lo tanto, la hipótesis sobre la alfabetización del suicidio como medida de prevención, restablece y compromete la atención centrada en la persona basada en la evidencia científica, y no en la evidencia anecdótica o experiencial (Fitzpatrick, 2020).

En consecuencia, un área que requiere mayor investigación en el campo de las conductas suicidas, es la alfabetización sobre el suicidio, es decir, el conocimiento público sobre las causas, tratamientos, factores de riesgo e indicadores de conductas

suicidas (Calear et al., 2022). Los bajos niveles de alfabetización se ha encontrado principalmente en población general, aunque un estudio de revisión indicó variaciones en cuanto a los conocimientos sobre el suicidio en profesionales de la salud (Al-Shannaq & Aldalaykeh, 2021; Jandial, Subramanian, Subramaniam & Balasundaram, 2021; Ludwig et al., 2022). En otras palabras, la ausencia de conocimientos en los profesionales de la salud afecta la atención y tratamiento de los usuarios con conductas suicidas, mientras que los usuarios con niveles bajos de alfabetización, desconocen los riesgos del suicidio y reportan con menor frecuencia la búsqueda de ayuda profesional (Al-Shannaq & Aldalaykeh, 2021; Jandial et al., 2021). De manera similar, la capacidad de acceder, interpretar e incorporar información sobre conductas suicidas, parece tener una diferencia en relación al sexo. Algunos estudios basados en población general, indican que existe una mayor alfabetización sobre el suicidio en las mujeres y que los hombres presentan significativamente menos conocimientos sobre conductas suicidas, además que estos últimos tienen menos probabilidades de buscar ayuda profesional (Batterham, Calear & Christensen, 2013; Kennedy, Brumby, Lawrence-Versace & Brumby-Rendell, 2018; Mok et al., 2021). Sin embargo, otros hallazgos refieren que no existen diferencias en las tasas de respuesta sobre los conocimientos, creencias y percepciones del suicidio en hombres y mujeres (Oliffe et al., 2016). Esta paradoja sugiere que una adecuada alfabetización sobre el suicidio está estrechamente relacionada con el rol del género, las buenas prácticas profesionales, prevención universal y promoción en el cambio de actitudes y comportamientos individuales relacionados a la conducta suicida.

Por lo tanto, la evaluación de la alfabetización sobre el suicidio es necesaria y pertinente en los sistemas de salud, educación y comunidad. Un instrumento diseñado para cumplir este propósito es la Literacy of Suicide Scale (LOSS) que evalúa las causas, los factores de riesgo, los signos e indicadores, y la prevención y tratamiento del suicidio (Calear et al., 2022). Originalmente fue creado a partir de 26 ítems, pero los propios autores

posteriormente sugirieron una versión breve de 12 ítems (LOSS-SF). Este último ha sido motivo de diferentes traducciones y validaciones psicométricas en países como Brasil, Turquía, Malasia, Jordania, Bangladés y China (Aldalaykeh, Dalky, Shahrour & Rababa, 2020; Arafat, Hussain, Hossain, Islam & Menon, 2021; Figueredo Campos, Márcia de Almeida, Faria Cunha & Saldanha-Silva, 2020; Han et al., 2017; Phoa et al., 2022; Öztürk & Akin, 2018). De acuerdo a los antecedentes, cuatro países realizaron la validación de la versión breve de 12 ítems del LOSS-SF, mientras que solo dos analizaron la versión extensa de 26 ítems. Además, la población objetivo de estudio fue mayormente estudiantes universitarios de diferentes carreras profesionales (Aldalaykeh et al., 2020; Arafat et al., 2021; Figueredo Campos et al., 2020; Han et al., 2017; Öztürk & Akin, 2018) y solo dos estudios se basaron en población general con educación superior (Figueredo Campos et al., 2020) y padres de familia, cuidadores y docentes de nivel de secundaria (Phoa et al., 2022). Respecto al enfoque estadístico utilizado, solo un estudio utilizó la teoría de respuesta al ítem (TRI) para abordar las propiedades psicométricas (Phoa et al., 2022), mientras que el resto de investigaciones solo se enfocó en la validez de contenido, y solo dos estudios emplearon medidas de correlación, especialmente con el estigma del suicidio, para la validez basada en relación a otras variables (Arafat et al., 2021; Öztürk & Akin, 2018). Sin embargo, algunos estudios presentan limitaciones metodológicas en relación al sesgo de la población (mayor participación de mujeres), influencia de la religión (84% islam) y tamaños de muestra muy pequeños (Aldalaykeh et al., 2020; Arafat et al., 2021; Figueredo Campos et al., 2020; Han et al., 2017; Öztürk & Akin, 2018). Dada la evidencia empírica, se aprecia que no existe ninguna traducción al español en población de habla hispana, siendo indispensable contar con una prueba psicológica confiable y precisa para medir la alfabetización del suicidio. Por lo tanto, el objetivo del estudio fue realizar la traducción al español y validación del LOSS-SF en adultos peruanos de población general. En particular, se exploraron las fuentes de evidencias de validez desde la TRI

como se aplicó en el estudio original (Calejar et al., 2022). La TRI puede evaluar la discriminación y dificultad de un conjunto de ítems conformados en una escala, en el cual se puede obtener información sobre la capacidad del examinado (Baker & Kim, 2017), siendo útil su análisis en pruebas como el LOSS-SF que miden los conocimientos vinculados a las conductas suicidas basado en un sistema de respuestas correctas e incorrectos.

## **Método**

### **Diseño**

El propósito de la investigación fue traducir y evaluar las fuentes de evidencias de validez del LOSS-SF. Por lo tanto, el estudio se adhiere al diseño de investigación instrumental, siendo básica y transversal (Ato, López & Benavente, 2013).

### **Participantes**

El estudio fue ejecutado durante el mes de septiembre y octubre del 2022 en la ciudad de Lima Metropolitana, departamento de Lima. 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, 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. Se evidenció un gran porcentaje de solteros (42.3%), seguido de casados (23.3%) y convivientes (22.4%). El nivel de educación predominante fue secundaria completa (48.1%), técnico incompleto (20.3%) e universitario incompleto (12%), además que la mayoría tenía un trabajo actual (78.1%) y vivía en zona urbana (70.9%). Asimismo, el 66.9% señaló que no tenía una enfermedad crónica, no consumió alcohol en los últimos 12 meses (72.1%), no tenía

deudas económicas pendientes (69.2%) y tampoco fue despedido (64.6%) o degradado (71.5%) laboralmente alguna vez en su vida.

## **Instrumento**

***Literacy of Suicide Scale - Short Form (LOSS-SF)***. El LOSS-SF es una versión corta conformada por 12 ítems de la escala original LOSS. Este instrumento evalúa la alfabetización del suicidio a través de cuatro áreas: causas y naturaleza (ítems 4,5,7,8), tratamiento y prevención (ítems 1 y 2), factores de riesgo (ítems 3,9,12) y signos e indicadores (ítems 6,10,11) (Calear et al., 2022). En ese sentido, cada ítem presenta tres opciones de respuesta (Verdadero, falso y no lo sé). Las respuestas correctas se califican con 1, mientras que las respuestas incorrectas con 0. La puntuación total se obtiene sumando las respuestas correctas y convirtiéndolas en un porcentaje, lo que deriva un rango de puntuación entre 0% y 100%. Los porcentajes altos indican una mayor alfabetización sobre el suicidio.

## **Procedimiento**

El proceso de adaptación del LOSS-SF 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. Para reforzar estos resultados, se conformó un comité 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 y respetando las recomendaciones actuales del 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 (CPsP) (CPsP, 2017).

### **Análisis de datos**

El proceso estadístico fue realizado en el software libre Rstudio y DIFAS 5.0. En principio, se analizó de manera descriptiva las preguntas demográficas, las respuestas a los ítems, coeficiente V de Aiken ( $> .70$ ), la media aritmética y desviación estándar. Por otro lado, dado que los ítems del LOSS-SF tienen respuestas correctas o incorrectas, no se utilizó la teoría clásica de los tests. En su lugar, se aplicó la Teoría de respuesta al ítem (TRI) mediante un modelo Rasch para ítems dicotómicos como se aplicó en el estudio original (Calear et al., 2022). Para comprobar que el modelo sea satisfactorio, se utilizó el índice  $S-\chi^2$  para el ajuste de los ítems, considerando adicionalmente el RMSEA ( $< .08$ ) (Kang & Chen, 2008). En el modelo se estimó los parámetros de discriminación ( $a$ ) y dificultad ( $\beta$ ). Respecto al parámetro  $\alpha$ , para la interpretación de la magnitud de la pendiente, se consideraron valores bajos entre .35 a .64, moderados .65 a 1.34, alto 1.35 a 1.69 y muy altos mayores a 1.70 (Baker & Kim, 2017). Asimismo, se realizó las curvas características de todos los ítems del LOSS-SF.

La confiabilidad se estimó a partir del enfoque de la TRI mediante la curva de información del test.

Por último, para reforzar las propiedades psicométricas, se realizó un análisis no paramétrico de funcionamiento diferencial del ítem (DIF) en el grupo de sexo, en el cual las mujeres fueron el grupo de referencia y los hombres el grupo focal. Para identificar DIF, se utilizó el estadístico chi cuadrado de Mantel-Haenszel ( $MH-X^2$ ) y el chi cuadrado de Breslow-Day (BD), este último ha demostrado ser comparable con los métodos tradicionales en un estudio de simulación (Ayva-Yörü & Atar, 2019). En ambas pruebas, la distribución fue con un grado de libertad, en el cual valores  $> 3.84$  se consideraron estadísticamente significativos a un nivel de significancia de .05 (Penfield, 2012). Asimismo, la razón de probabilidad logarítmica común de Mantel-Haenszel ( $MH_{LOR}$ ) permitió detectar DIF en los grupos, en donde los valores positivos son un indicador de DIF a favor del grupo de referencia, mientras que los valores negativos para el grupo focal. De igual manera, el log-odds ratio estandarizado de Mantel-Haenszel ( $Z_{LOR}$ ) con valores superiores a 2.0 o inferiores a -2.0 serían un indicador de la presencia de DIF (Penfield, 2012). Adicionalmente, se utilizó el esquema de categorización ETS (Educational Testing Services) para clasificar los ítems que muestren niveles DIF como pequeños (A), moderados (B) y grandes (C), el cual se formula sobre la base de la significancia estadística del MH y la magnitud  $\Delta MH$  (Paek & Holland, 2015; Zwick, 2014).

## Resultados

### Evidencia basada en el contenido

Los jueces expertos indicaron que los ítems de la versión en español del LOSS-SF representan adecuadamente la relevancia, representatividad y claridad del contenido. De hecho, todos los ítems superaron el valor de V de Aiken  $> .70$  (Tabla 1). La comisión

aceptó la versión final en español y, en la muestra piloto (n = 20) no hubo sugerencias ni dificultades vinculadas a su redacción y formato de respuestas.

Tabla 1

*Validez de contenido de los ítems del LOSS-SF.*

Ítems	Relevancia (n = 5)		Representatividad (n = 5)		Claridad (n = 5)	
	V	IC 95%	V	IC 95%	V	IC 95%
1	.80	.59-.92	.73	.52-.87	.93	.75-.99
2	.93	.75-.99	.87	.67-.95	.93	.75-.99
3	.73	.52-.87	.87	.67-.95	1.00	.85-1.00
4	.73	.52-.87	.73	.52-.87	.93	.75-.99
5	.87	.67-.95	.87	.67-.95	1.00	.85-1.00
6	.87	.67-.95	.87	.67-.95	1.00	.85-1.00
7	.93	.75-.99	.93	.75-.99	.87	.67-.95
8	.87	.67-.95	.87	.67-.99	.93	.75-.99
9	.80	.59-.92	.87	.67-.99	.93	.75-.99
10	.87	.67-.95	.73	.52-.87	.93	.75-.99
11	.73	.52-.87	.87	.67-.95	.93	.75-.99
12	.73	.52-.87	.73	.52-.87	.87	.67-.95

### Evidencia basada en la estructura interna

El rango de la media aritmética se ubicó entre .60 (ítem 2) y 1.10 (ítem 1), mientras que el ítem 8 presentó la desviación estándar más alta en la escala (Tabla 2). El mayor porcentaje correcto de aciertos estuvo vinculado al conocimiento sobre el tratamiento y prevención del suicidio (ítems 1 y 2, M = 57.7%). No obstante, los participantes tuvieron dificultades con los ítems asociados con los factores de riesgo (ítems 9 y 12, M = 26.6%) y signos o indicadores del suicidio (ítem 11, 26.9%). En la categoría “no lo sé”, el porcentaje osciló entre 14.7% y 32.2%. Los ítems con las tasas más altas de respuestas “no lo sé” fueron el ítem 10 (32.2%), 11 (31.5%), 12 (28.3%) y 5 (28.1%).

En el análisis TRI, se logró un ajuste satisfactorio del modelo a través del índice  $S-x^2$  con valores aceptables de RMSEA (< .08). En la tabla 3, se evidencia que la mayoría de los parámetros  $a$  fueron entre bajos ( $a = .07$ ), moderados ( $a = .65$ ) y muy altos ( $a =$

2.93), mientras que los umbrales del parámetro  $\beta$  aumentaron constantemente de menor a mayor dificultad. Asimismo, en la figura 1 se aprecia que los ítems 11 y 12 tienen el mayor parámetro de discriminación del rango latente ( $\Theta$ ), lo que conduce a la pendiente más pronunciada en la curva característica de los ítems.

Tabla 2

*Estadísticos descriptivos de los ítems del LOSS-SF.*

Ítems	Media	DE	Porcentaje correcto
1. Las personas que tienen pensamientos sobre el suicidio no deberían contárselo a otros. (F)	1.10	.62	60.6%
2. Ver a un psiquiatra o a un psicólogo puede ayudar a evitar que alguien se suicide. (V)	.60	.73	54.9%
3. La mayoría de las personas que se suicidan son psicóticas. (F)	.80	.75	40.2%
4. Hablar sobre el suicidio siempre aumenta el riesgo de suicidio. (F)	.81	.74	41.7%
5. Una persona suicida siempre será suicida y contemplará pensamientos de suicidio. (F)	.94	.78	38.1%
6. No todas las personas que intentan suicidarse planifican el intento con anticipación. (V)	.90	.78	36.1%
7. Muy pocas personas tienen pensamientos sobre el suicidio. (F)	.91	.78	38.9%
8. Si un psiquiatra lo evaluara, todo aquel que se mate sería diagnosticado como depresivo. (F)	.82	.80	33.2%
9. Los hombres son más probables de morir por suicidio que las mujeres. (V)	1.02	.72	24.9%
10. Las personas que hablan sobre el suicidio rara vez se matan. (F)	1.06	.76	41.3%
11. Las personas que quieren intentar suicidarse pueden cambiar de opinión de forma rápida. (V)	1.05	.76	26.9%
12. Existe una fuerte relación entre el alcoholismo y el suicidio. (V)	1	.75	28.4%

*Nota.* DE = desviación estándar, (F) = falso, (V) = verdadero.

Tabla 3

Parámetros de discriminación y dificultad para los ítems del LOSS-SF.

Ítems	Parámetros de los ítems		Ajuste de los ítems	
	<i>a</i>	<i>β</i>	<i>S-x<sup>2</sup>(gl)</i>	<i>RMSEA.S-x<sup>2</sup></i>
1	.314	-1.404	9.728(8)	.015
2	.384	-0.530	18.000(8)	.035
3	.264	1.532	34.224(8)	.057
4	.243	1.406	29.177(8)	.051
5	.122	3.977	21.727(8)	.041
6	.649	.966	27.907(8)	.049
7	.067	6.711	20.926(8)	.040
8	.075	9.374	10.590(8)	.018
9	.688	1.765	35.501(8)	.058
10	-.248	-1.442	5.115(8)	.001
11	2.843	.731	43.167(6)	.078
12	2.934	.671	35.585(6)	.070

Nota. *a* = parámetro de discriminación. *β* = parámetro de dificultad. *S-x<sup>2</sup>* = índice de ajuste. *gl* = grados de libertad. *RMSEA.S-x<sup>2</sup>* = error medio cuadrático de aproximación.

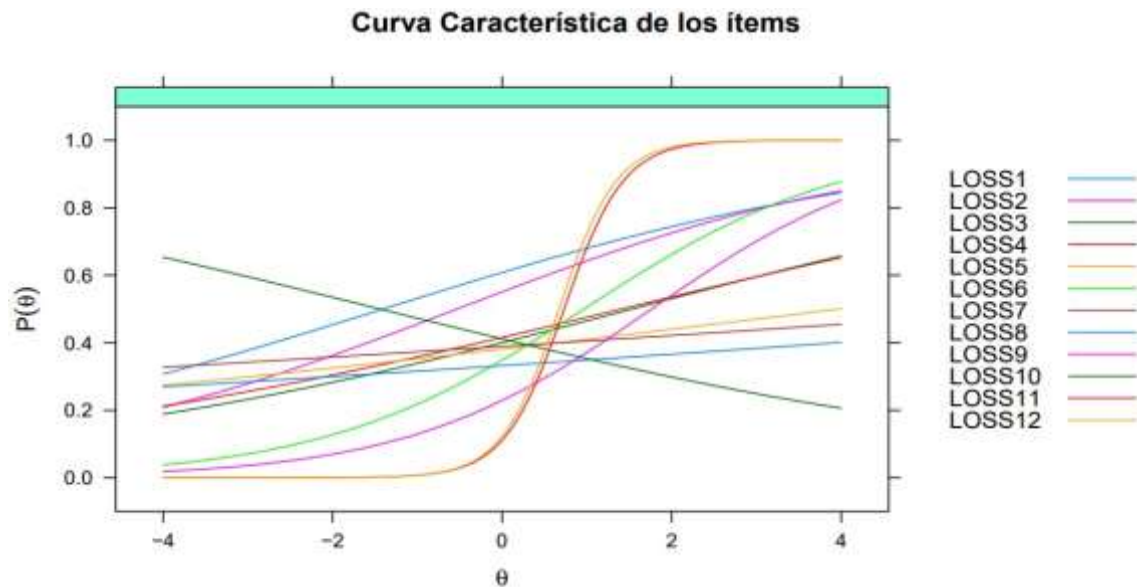


Figura 1. Curva característica de los ítems del LOSS-SF.

### Análisis de confiabilidad

La figura 2 presenta la confiabilidad estimada a partir del enfoque de la TRI. Se observa que la escala general proporcionó la mayor cantidad de información en el rango  $0 \leq \theta \leq +2$ , lo que demuestra su precisión para niveles medios y altos del rasgo latente.

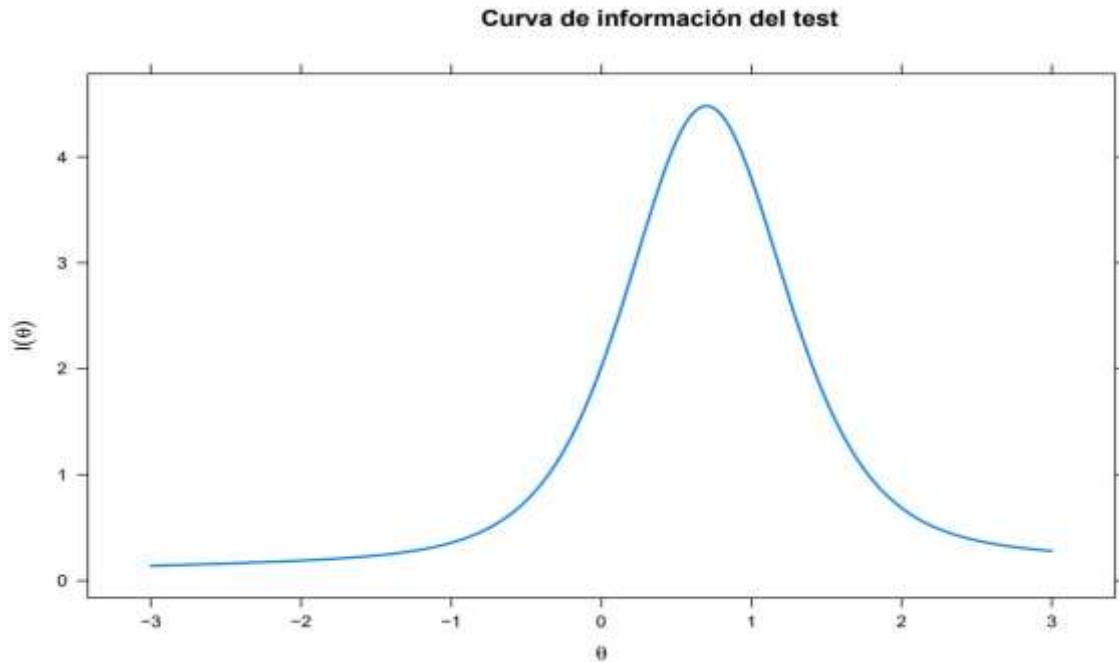


Figura 2. Curva de información de la escala del LOSS-SF.

### Funcionamiento diferencial del ítem

La tabla 4 presenta el DIF para las mujeres y hombres en el conjunto de ítems. Se observa que en la prueba MH- $X^2$  y BD, no se observó en ningún ítem evidencia de DIF en el grupo de sexo. Resultados similares se encontraron en el  $Z_{LOR}$ , lo que refuerza la ausencia de DIF en este grupo particular.

Tabla 4

*Funcionamiento diferencial del ítem según sexo para los ítems del LOSS-SF.*

Ítems	MH-X <sup>2</sup>	BD	MH <sub>LOR</sub>	Z <sub>LOR</sub>	ETS
1	.839	.016	.135	.984	A
2	.146	.693	.060	.450	A
3	.588	.875	-.119	-.836	A
4	.004	.131	.002	.011	A
5	1.060	.288	.153	1.090	A
6	.042	.072	-.041	-.281	A
7	.098	.005	-.052	-.382	A
8	1.551	.884	-.187	-1.310	A
9	.253	.281	-.089	-.579	A
10	.749	.764	.122	.926	A
11	1.611	1.542	-.222	-1.351	A
12	.878	.272	.164	1.018	A

Nota. MH-X<sup>2</sup> = chi cuadrado de Mantel-Haenszel. BD = chi cuadrado de Breslow-Day. MH<sub>LOR</sub> = razón de probabilidad logarítmica común de Mantel-Haenszel. Z<sub>LOR</sub> = log-odds ratio estandarizado de Mantel-Haenszel. ETS = esquema de categorización ETS.

## Discusión

La evaluación sobre la alfabetización del suicidio es un componente principal en la prevención del suicidio, dado que disminuye el estigma asociado a las conductas suicidas y promueve la búsqueda de ayuda profesional en los individuos. En este contexto, una adecuada alfabetización supone un factor protector importante, pero es necesario disponer de herramientas confiables para su medición. Por ello, el objetivo del estudio fue realizar la traducción al español del LOSS-SF y explorar las fuentes de evidencias de validez en población peruana. En los siguientes párrafos se discuten los hallazgos, implicancias, limitaciones y conclusiones del estudio.

En relación a la evidencia basada en el contenido, la opinión de los expertos sobre la relevancia, representatividad y claridad de los ítems respecto al dominio de medición del instrumento psicológico, presentaron un aceptable acuerdo. La aceptabilidad de los ítems en su versión español se reforzó con un comité de profesionales y se aceptó su

versión final. Mientras que, en la muestra piloto, los participantes no experimentaron dificultades técnicas en su contenido y sistema de respuesta, indicando inclusive su fácil comprensión. Los estudios previos de traducciones tampoco presentaron algún problema en la validez de contenido, ni eliminación de algún ítem en este proceso inicial, lo que permite inferir las concordancias entre las traducciones a pesar de las diferencias culturales y lingüísticas (Aldalaykeh et al., 2020; Arafat et al., 2021; Figueredo Campos et al., 2020; Phoa et al., 2022; Öztürk & Akin, 2018).

Respecto a la estructura interna, el análisis TRI basado en un modelo Rasch de dos parámetros se ajustaron adecuadamente a los datos. En relación a la discriminación, se evidenció valores bajos, moderados y muy altos, aunque la mayoría de los ítems se encontraba en bajos y muy bajos. Una probable explicación se debe al contenido de los ítems y el nivel de educación de la muestra. La mayoría de los ítems con parámetros de discriminación muy bajos ( $< .35$ ) se refieren a las causas y naturaleza del suicidio. Dado que el 48.1% de la muestra indicó un nivel de educación básica (secundaria completa), es probable que la capacidad de conocimientos de los encuestados sea muy baja sobre esta información. De hecho, la literatura señala que, un menor nivel de educación y los antecedentes culturales, se asocian con una alfabetización del suicidio más bajo (Batterham et al., 2013). En relación al parámetro  $\beta$ , las respuestas fueron de menor a mayor dificultad para el rasgo latente. En general, los hallazgos concuerdan con los estudios de Australia y Malasia, en donde también se comprobó las propiedades de los ítems desde el enfoque de la TRI, reportando la capacidad discriminatoria de los ítems que conforman la versión corta del LOSS-SF (Calear et al., 2022; Phoa et al., 2022). En particular, se evidenció que los ítems 12 (“existe una fuerte relación entre el alcoholismo y el suicidio”) y 11 (“las personas que quieren intentar suicidarse pueden cambiar de opinión de forma rápida”) fueron los mejores que discriminaron el rasgo latente. Estos ítems forman parte de los conocimientos vinculados a los factores de riesgo y signo o indicadores del suicidio. Por lo tanto, las campañas comunitarias de salud mental o

programas de alfabetización sobre suicidio, podrían incluir el contenido de estos ítems para reforzar la psicoeducación de las conductas suicidas en adultos de población general.

En relación a la confiabilidad, se evidenció que el LOSS-SF resulta más útil es niveles medios y altos del constructo de medición. Este hallazgo concuerda con el estudio realizado en Malasia, en el cual también informan la confiabilidad satisfactoria para el conjunto de ítems a partir de la TRI, aunque los resultados se basan en la versión extensa de 26 ítems (Phoa et al., 2022). Esto sugiere que tanto la versión breve como la extensa, brindan información estadística adecuada que conducen a mejores estimaciones de precisión del rasgo latente. Por otro lado, el análisis de diferencias según sexo mediante DIF, comprobó que tanto las mujeres y hombres no difieren en sus probabilidades de respuestas. Aunque los antecedentes psicométricos no evaluaron la equivalencia del sexo en la estructura del instrumento, los hallazgos brindan evidencia adicional sobre sus propiedades psicométricas (Aldalaykeh et al., 2020; Arafat et al., 2021; Figueredo Campos et al., 2020; Phoa et al., 2022; Öztürk & Akin, 2018). Esto implica que las propiedades de medición del LOSS-SF son equivalentes en el grupo del sexo, y que la interpretación del contenido de los ítems no varía para las mujeres y hombres, lo cual respalda la comparación de las puntuaciones entre este grupo.

Por otro lado, el nivel de alfabetización sobre el suicidio en los participantes varió según el conocimiento incluido en cada ítem. Por ejemplo, el mayor porcentaje de aciertos correctos estuvo asociado al tratamiento y prevención del suicidio, por el contrario, se observó un porcentaje muy bajo de aciertos con los factores de riesgo y signos o indicadores del suicidio, y como también las causas y naturaleza de las conductas suicidas. Los resultados concuerdan con las investigaciones realizadas en Australia, Turquía, Bangladés y Jordania, en donde se encontró niveles altos de tratamiento y prevención del suicidio, pero niveles bajos de conocimientos sobre los otros dominios del LOSS-SF (Aldalaykeh et al., 2020; Arafat et al., 2021; Callear et al., 2022; Öztürk &

Akin, 2018). Además, en la categoría de respuesta “no lo sé”, el mayor porcentaje estuvo vinculado al ítem 10 (“las personas que hablan sobre el suicidio rara vez se matan”), siendo necesario brindar información responsable sobre las señales de advertencia y reconocer su abordaje terapéutico a nivel individual o familiar, como también su abordaje comunitario en la sociedad, dado que una prematura identificación de los familiares o red social, resguardaría la integridad física y psicológica de un individuo con probabilidades de llevar a cabo una conducta suicida.

En definitiva, la versión en español del LOSS-SF tiene varias implicancias para la comunidad a nivel individual y grupal. Existe evidencia que las tasas de búsqueda de ayuda profesional entre personas con conducta suicida, incluso con antecedentes de intento de suicidio, son bajas (Reynders, Kerkhof, Molenberghs & van Audenhove, 2015). Una probable explicación se debe a los mitos y estigmas alrededor del suicidio, por lo tanto, una adecuada alfabetización en los usuarios sobre las conductas suicidas, podría promover la búsqueda de ayuda profesional, en el entorno familiar o social más cercano, también podría fomentar el apoyo a otros usuarios que experimentan estos comportamientos, siendo útil un instrumento confiable para evaluar la alfabetización (Baños-Chaparro, 2021; Calear et al., 2022; Perceval et al., 2019). Además, esto permitiría el desarrollo de materiales informativos, capacitaciones para grupos vulnerables o campañas de sensibilización de carácter universal o social en la comunidad, como también intervenciones psicológicas en entornos rurales o académicos basadas en la psicoeducación para disminuir la información irresponsable e incorrecta vinculada al suicidio. Del mismo modo, el instrumento podría ser útil para la comparación de la alfabetización sobre el suicidio en las mujeres y hombres sin sesgo de medición, debido a la ausencia de DIF en el conjunto de ítems. Además, la utilidad del LOSS-SF para los profesionales de la salud puede ser relevante, dado que la evidencia sugiere que existe un bajo conocimiento sobre el abordaje y prevención, como también reducir el suicidio a la genética, trastornos mentales o una etiqueta de “síntoma

de enfermedad mental”, desligando al suicidio de los factores sociales, contextuales y complejidad multicausal (Fitzpatrick, 2020; Fitzpatrick & River, 2017).

Las fortalezas del estudio se encuentran vinculadas con el tamaño de muestra y los análisis estadísticos utilizados a partir de la TRI. Dado los antecedentes psicométricos, este es el primer estudio del LOSS-SF que aporta evidencias adicionales sobre la confiabilidad mediante la curva de información del test y la invarianza según sexo a nivel del ítem a través del DIF. 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, siendo necesario replicar el estudio en otros grupos etarios y niveles educativos superiores. Otro punto que destacar 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 evidencia de validez basada en la relación con otras variables (p. ej., estigma del suicidio), por lo que futuras investigaciones podrían considerar este tipo de evidencia para fortalecer las propiedades psicométricas del instrumento.

En conclusión, la alfabetización sobre el suicidio es una estrategia de prevención que permite mejorar la capacidad de las personas y las comunidades para comprender y expresar la complejidad de las muertes por suicidio. En este proceso, es indispensable disponer de herramientas de evaluación breves, prácticas y confiables. Al respecto, los resultados del estudio proporcionaron adecuadas fuentes de evidencias de validez basadas en el contenido, estructura interna, confiabilidad e invarianza según sexo para los ítems de la Escala de Alfabetización del Suicidio versión corta. En ese sentido, se recomienda su uso para la evaluación específica de la alfabetización del suicidio en adultos peruanos de población general, como también la comparación entre mujeres y hombres.

## Referencias

- Aldalaykeh, M., Dalky, H., Shahrour, G., & Rababa, M. (2020). Psychometric properties of two Arabic Suicide Scales: stigma and literacy. *Heliyon*, 6(4), e03877. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e03877>
- Al-Shannaq, Y., & Aldalaykeh, M. (2021). Suicide literacy, suicide stigma, and psychological help seeking attitudes among Arab youth. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02007-9>
- Arafat, Y., Hussain, F., Hossain, F., Islam, A., & Menon, V. (2021). Literacy and stigma of suicide in Bangladesh: Scales validation and status assessment among university students. *Brain and Behavior*, 12(1), e2432. <https://doi.org/10.1002/brb3.2432>
- 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>
- Ayva-Yörü, F. G., & Atar, H. Y. (2019). Determination of differential item functioning (DIF) according to SIBTEST, Lord's  $\chi^2$ , Raju's area measurement and Breslow-Day methods. *Journal of Pedagogical Research*, 3(3), 139-150. <https://doi.org/10.33902/jpr.v3i3.137>
- Baker, F. B., & Kim, S. H. (2017). *The Basics of Item Response Theory Using R*. Springer.
- Baldacara, L., Rocha, G. A., da Leite, V., Porto, D. M., Grudtner, R. R., Díaz, A. P., . . . da Silva, A. G. (2021). Brazilian Psychiatric Association guidelines for the management of suicidal behavior. Part 1. Risk factors, protective factors, and assessment. *Brazilian Psychiatric Association*, 43(5), 525-537. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0994>
- Baños-Chaparro, J. (2021). ¿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/article/view/5166>
- Baños-Chaparro, J., & Ynquillay-Lima, P. (2023). Análisis de red del maltrato infantil e ideación suicida en adolescentes peruanos. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 52(1), e02302418. <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/2418>
- 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/article/view/1450/1004>
- Batterham, P. J., Caelear, A. L., & Christensen, H. (2013). Correlates of Suicide Stigma and Suicide Literacy in the Community. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 43(4), 406-417. <https://doi.org/10.1111/sltb.12026>
- Caelear, A. L., Batterham, P. J., Trias, A., & Christensen, H. (2022). The Literacy of Suicide Scale: Development, Validation, and Application. *Crisis*, 43(5), 385-390.  
<https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000798>
- 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)
- Figueredo Campos, J. G., Márcia de Almeida, T., Faria Cunha, A., & Saldanha-Silva, R. (2020). Translation and adaptation of the Stigma of Suicide Scale - Short Form and Literacy of Suicide Scale - Short Form: preliminary evidence. *Revista Interdisciplinar Ciências Médicas*, 4(2), 36-43.  
<http://revista.fcmmg.br/ojs/index.php/ricm/article/view/431>
- Fitzpatrick, S. J. (2020). Epistemic Justice and the Struggle for Critical Suicide Literacy. *Social Epistemology*, 34(6), 555-565.  
<https://doi.org/10.1080/02691728.2020.1725921>

- Fitzpatrick, S. J., & River, J. (2017). Beyond the Medical Model: Future Directions for Suicide Intervention Services. *International Journal of Health Services*, 48(1), 189-203. <https://doi.org/10.1177/0020731417716086>
- Han, J., Batterham, P. J., Calear, A. L., Wu, Y., Shou, Y., & van Spijker, B. A. (2017). Translation and validation of the Chinese versions of the Suicidal Ideation Attributes Scale, Stigma of Suicide Scale, and Literacy of Suicide Scale. *Death Studies*, 41(3), 173-179. <https://doi.org/10.1080/07481187.2016.1214633>
- Jandial, R., Subramanian, K., Subramaniam, E., & Balasundaram, S. (2021). Literacy and Attitudes of Healthcare Professionals Regarding Suicide: A Review. *Annals of SBV*, 10(2), 24-28. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10085-9103>
- Kang, T., & Chen, T. T. (2008). Performance of the Generalized S-X2 Item Fit Index for Polytomous IRT Models. *Journal of Educational Measurement*, 45(4), 391-406. <https://doi.org/10.1111/j.1745-3984.2008.00071.x>
- Kennedy, A. J., Brumby, S. A., Lawrence-Versace, V., & Brumby-Rendell, T. (2018). Online assessment of suicide stigma, literacy and effect in Australia's rural farming community. *BMC Public Health*, 18, 846. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5750-9>
- Ludwig, J., Dreier, M., Liebherz, S., Härter, M., & von dem Knesebeck, O. (2022). Suicide literacy and suicide stigma – results of a population survey from Germany. *Journal of Mental Health*, 31(4), 517-523. <https://doi.org/10.1080/09638237.2021.1875421>
- Mok, K., Chen, N., Torok, M., McGillivray, L., Zbukvic, I., & Shand, F. (2021). Factors associated with help-seeking for emotional or mental health problems in community members at risk of suicide. *Advances in Mental Health*, 19(3), 236-246. <https://doi.org/10.1080/18387357.2020.1770109>
- Oliffe, J. L., Hannan-Leith, M. N., Ogrodniczuk, J. S., Black, N., Mackenzie, C. S., Lohan, M., & Creighton, G. (2016). Men's depression and suicide literacy: a nationally

- representative Canadian survey. *Journal of Mental Health*, 25(6), 520-526.  
<https://doi.org/10.1080/09638237.2016.1177770>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Suicidio*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Öztürk, A., & Akin, S. (2018). Üniversite öğrencilerinin intihara ilişkin bilgi düzeyleri ve intihar eden kişilere yönelik damgalama tutumlarının değerlendirilmesi. *Journal of Psychiatric*, 9(2), 96-104. <https://doi.org/10.14744/phd.2018.49389>
- Paek, I., & Holland, P. (2015). A Note on Statistical Hypothesis Testing Based on Log Transformation of the Mantel–Haenszel Common Odds Ratio for Differential Item Functioning Classification. *Psychometrika*, 80, 406-411.  
<https://doi.org/10.1007/s11336-013-9394-5>
- Penfield, R. D. (2012). *DIFAS: 5.0 user's manual*. [https://soe.uncg.edu/wp-content/uploads/2015/12/DIFASManual\\_V5.pdf](https://soe.uncg.edu/wp-content/uploads/2015/12/DIFASManual_V5.pdf)
- Perceval, M., Reddy, P., Ross, V., Joiner, T., & Kolves, K. (2019). Evaluation of the SCARF Well-Being and Suicide Prevention Program for Rural Australian Communities. *The Journal of Rural Health*, 36(2), 247-254.  
<https://doi.org/10.1111/jrh.12373>
- Phoa, P. K., Razak, A. A., Kuay, H. S., Ghazali, A. K., Rahman, A. A., Husain, M., Bakar, S. R., & Gani, F. A. (2022). The Malay Literacy of Suicide Scale: A Rasch Model Validation and Its Correlation with Mental Health Literacy among Malaysian Parents, Caregivers and Teachers. *Healthcare*, 10(7), 1304.  
<https://doi.org/10.3390/healthcare10071304>
- Reynders, A., Kerkhof, J. F., Molenberghs, G., & van Audenhove, C. (2015). Help-seeking, stigma and attitudes of people with and without a suicidal past. A comparison between a low and a high suicide rate country. *Journal of Affective Disorders*, 178, 5-11. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.02.013>

- Roman-Lazarte, V., Moncada-Mapelli, E., & Huarcaya-Victoria, J. (2021). Evolución y diferencias en las tasas de suicidio en Perú por sexo y por departamentos, 2017-2019. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 50(1), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.03.005>
- Zwick, R. (2014). A Review of ETS Differential item Functioning Assessment Procedures: Flagging Rules, Minimum Sample Size Requirements, and Criterion Refinement. *ETS Research Report Series*, 2012(1), 1-30. <https://doi.org/10.1002/j.2333-8504.2012.tb02290.x>

### Declaración de contribución de los autores

JB y FL contribuyeron al diseño, implementación de la investigación y análisis de resultados. DJ, JM y PY a la escritura del manuscrito con el apoyo del resto de los autores. Todos los autores discutieron los resultados y contribuyeron a la versión final del manuscrito.

### Editor de sección

El editor de sección de este artículo fue Álvaro Cabana.

ORCID ID: 0000-0002-8637-290X

### Formato de citación

---

Baños-Chaparro, J., Lamas Delgado, F., Jacobi-Romero, D. J., Marín-Contreras, J. y Ynquillay-Lima, P. (2023). Traducción y validez del Literacy of Suicide Scale Short Form en población peruana. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 13(2), 5-28. doi: <http://dx.doi.org/10.26864/PCS.v13.n2.1>

---