

ANÁLISIS CORRELACIONAL DEL CUESTIONARIO DE DEPRESIÓN ESTADO/RASGO CON UNA MUESTRA DE ADOLESCENTES Y UNIVERSITARIOS DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN (COLOMBIA)*

Luz Elena Ocampo Otálvaro**

Resumen

Objetivo: validar el Cuestionario de Depresión Estado-Rasgo con una muestra de adolescentes y universitarios de Medellín.

La muestra de universitarios estuvo conformada por 137 varones, edad media de 22.66 y DT de 3.39 y 163 mujeres con edad media de 22.42 y DT de 3.61. Así mismo, la de adolescentes fue de 136 varones con una

Fecha de recepción: 1 de octubre de 2007
Fecha de aceptación: 26 de octubre de 2007

* Proyecto realizado con el apoyo del Centro Integrado para el Desarrollo de la Investigación, CIDI, de la Universidad Pontificia Bolivariana y el Grupo de Investigaciones en Psicología de la Facultad de Psicología. Como productos derivados se obtuvieron dos trabajos de grado, cuyos estudiantes aparecen como auxiliares de investigación del mismo proyecto. Ellos son: Juan Camilo Betancur Londoño, Juan Sebastián Álvarez Antia y Juliana Osorio Ortiz.

** Magíster en Psicología. Docente Universidad Pontificia Bolivariana de Medellín.
Correspondencia: Circular 1 70-01, Medellín (Colombia).

edad media de 15.18 y DT 1.21 y 164 mujeres con edad media de 15.67 y DT de 1.21.

Se trató de un estudio instrumental y correlacional; se utilizó el Cuestionario de Depresión Estado/Rasgo, el Inventario de Depresión de Beck, revisado, el Cuestionario Básico de Depresión, el Inventario de Ansiedad Estado Rasgo y el Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo.

Los resultados mostraron consistencia con los obtenidos en otros estudios de igual naturaleza; en ellos se observaron correlaciones significativas entre el ST/DEP, las medidas de depresión y el STAI; con el STAXI-2 fueron poco significativas. El Alfa de Crombach mostró correlaciones por encima de 0.75.

Palabras claves: ST/DEP, validez convergente y discriminante, correlación.

Abstract

This article deals with the results of an instrumental and correlational study that used the Questionnaire of Depression Status/Feature, Beck's Depression Inventory, reviewed, Depression Basic Questionnaire, Anxiety Status-Feature Inventory, and Anger Expression Inventory Status-Feature.

Objective: To validate the Questionnaire of Depression Status/Feature in a sample of adolescents and university students from Medellín (Colombia). University students sample was composed by 137 males, average age 22.6 and TD 3.39, and 163 females, average age 22.42 and TD 3.61. Adolescent sample was formed by 136 males, average age 15.18 and TD 1.21, and 164 females, average age 15.67 and TD 1.21. Results showed consistency with those obtained in other similar studies: there were significant correlations among ST/DEP, depression measures and the STAI; with STAXI II correlations were not significant. Crombach's Alfa showed correlations above 0.75.

Key words: ST/DEP, convergent and discriminatory validity, correlation.

INTRODUCCIÓN

La validación de instrumentos de evaluación psicológica se ha convertido en una necesidad para la comunidad científica, académica y de profesionales, especialmente del área de la psicología, pues es un aporte a la solución de los problemas de la medición de variables sean éstas de carácter normal o patológico, ya que la selección de los criterios de validez satisfactorios, y la demostración de un grado apropiado de validez, son aspectos fundamentales en la evaluación psicológica (Cortada de Kohan, 1999).

El valor de un instrumento reside en que debe demostrar su utilidad. Esto se consigue mediante la *validación*. La utilidad debe ser permanente; validar es determinar en qué medida un instrumento aporta datos significativos y predice acontecimientos. Un instrumento no tiene un coeficiente de validez fijo, varía y puede tener caducidad. Hay tipos de validez y tipos de coeficientes de validez, según la utilidad que se le da al instrumento.

Los procesos de *validación cruzada* (Gregory, 2001), se refieren a la práctica de utilizar la ecuación original de regresión en una muestra nueva para determinar si la prueba predice el criterio de la misma manera que en que lo hace la original. Es decir, es la práctica de volver a validar una prueba con una nueva muestra de personas examinadas.

Un hecho que no puede escapar al conocimiento es la práctica, bastante común entre los profesionales de la psicología, de utilizar instrumentos creados y validados en otros lugares y, por ende, con poblaciones de características y costumbres diferentes, hecho que, como es sabido, disminuye considerablemente los niveles de confiabilidad y validez de las evaluaciones resultantes.

El área de la psicopatología no escapa a tal situación, especialmente cuando se trata de evaluar entidades nosológicas tan complejas como la depresión, cuyas manifestaciones y características suelen solaparse fácilmente con otros trastornos como los de ansiedad (Spielberger, Buela-Casal, Agudelo, Carretero-Dios, Santolaya, 2005). La depresión

se constituye en uno de los primeros problemas de salud pública en la actualidad, y afecta a amplios sectores de la población. Este hecho se ve reflejado en las herramientas que se emplean para evaluar la depresión, caracterizadas por la variedad en cuanto a los síntomas que valoran y la estimación diferencial o indiferenciada, de la frecuencia y la intensidad en la presentación de los mismos.

Lo anterior remite a serias dificultades cuando se trata de diagnosticar, y sugiere la necesidad de ampliar la investigación en cuanto a los síntomas característicos y exclusivos de la depresión como elemento indispensable para el diseño y validación de pruebas diagnósticas más útiles y efectivas a nivel clínico. Adicionalmente, las condiciones del contexto obligan la realización de procesos de validación que permitan la utilización para las poblaciones colombianas (Agudelo, 2006).

Diversos estudios de igual naturaleza han sido o están siendo realizados en otros sitios, como España y Bucaramanga (Colombia) por los autores del Cuestionario de Depresión estado/Rasgo (Agudelo, Buela-Casal, Spielberger, 2005) y sus resultados han sido consistentes con los del presente trabajo, hecho que demuestra la validez y confiabilidad del instrumento.

MÉTODO

Participantes

La investigación se realizó con una muestra de 300 universitarios y 300 adolescentes. La muestra de universitarios estuvo conformada por 137 varones, con una edad media de 22.66 y una Desviación Típica de 3.39, y 163 mujeres, con edad media de 22.42 y Desviación Típica de 3.61. Así mismo, la de adolescentes fue de 136 varones, con una edad media de 15.18 y una Desviación Típica de 1.21 y 164 mujeres, con edad media de 15.67 y Desviación Típica de 1.21.

Tipo de estudio

Este estudio como otros ya citados (Spielberger, Buela-Casal, Agudelo, Carretero-Dios, Santoyala, 2005; Agudelo, Buela-Casal, Spielberger,

2005; Agudelo et al., 2005), es de tipo instrumental (Montero, León, 2001), sigue las directrices planteadas por el Colegio Oficial de Psicólogos y la Comisión Internacional de Test (TIC) (Colegio Oficial de Psicólogos de España, Comisión Internacional del Test, 2000) y la normativa de la *American Educational Research Association*, *American Psychological Association* y *National Council on Measurement in Education* (1999) y Eignor (10), para la adaptación y la validación de tests.

También corresponde a un estudio de tipo correlacional en tanto se obtuvieron medidas de diversos instrumentos con el objeto de correlacionarlas para establecer diferencias o semejanzas que dieran cuenta de la validez del cuestionario en mención.

Instrumentos

Además del Cuestionario de Depresión Estado/Rasgo, ST/DEP, se utilizaron otros instrumentos los que junto con éste se describen a continuación:

- CUESTIONARIO DE DEPRESIÓN ESTADO/RASGO, ST/DEP (Agudelo, Bula-Casal, Spielberger, 2005). El objetivo es Identificar el grado de afectación (estado) y la frecuencia de ocurrencia (Rasgo) del componente afectivo de la depresión.

Área de contenido: Grado de presencia de afectividad negativa (Distimia) y afectividad positiva (Eutimia). Distimia Estado: Grado en el que está presente al momento de la evaluación un estado de afectividad negativa. Eutimia Estado: Grado en el que está presente al momento de la evaluación la afectividad positiva. Distimia Rasgo: Frecuencia de la presencia de la afectividad negativa. Eutimia Rasgo: Frecuencia de la presencia de la afectividad positiva.

Instrucciones: Para el caso de la escala de Estado (S-DEP) se le pide al sujeto que rodee con un círculo la opción que más se aproxime a cómo se siente en *este momento*. Las opciones de respuesta indican intensidad así: 1. Nada; 2. Algo; 3. Bastante y 4. Mucho.

Para la escala de Rasgo (T-DEP), frente a los mismos enunciados de la escala de Estado, se le pide que responda rodeando con un círculo la opción que más se aproxima a cómo se siente *generalmente, la mayor parte del tiempo*. En este caso, las opciones de respuesta miden frecuencia así: 1. Casi Nunca. 2. Algunas Veces; 3. A menudo y 4. Casi Siempre.

Para obtener las puntuaciones del sujeto evaluado, la opción de respuesta elegida (1, 2, 3 ó 4) equivale a la puntuación asignada para el caso de los ítems referidos a distimia en ambas Escalas; para el caso de los ítems de eutimia, la puntuación es inversa así: 1=4, 2=3; 3=2 y 4=1. La puntuación definitiva se obtiene sumando los resultados de las dos sub-escalas y puede ir entre 26 y 104.

El cuestionario consta de dos escalas: Rasgo y Estado, cada una con 10 ítems, 5 para distimia y 5 para Eutimia.

- INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK, BDI, VERSIÓN REVISADA (Beck, Rush, Shaw, Emery, 1979)). Cuestionario diseñado para evaluar la severidad de los síntomas cognitivos, afectivos, conductuales y fisiológicos de la depresión; consta de 21 ítems, con 4 opciones de respuesta que van desde 0 (ausencia de depresión) hasta 3 (máxima depresión); las puntuaciones del test van de 0 a 63.

El sujeto debe indicar la opción que más se ajusta a su estado de ánimo y mejor describe la manera como se ha sentido en la última semana, incluido el día actual con respecto a cada afirmación. En caso de seleccionar dos alternativas dentro de un mismo grupo de afirmaciones, se elige para puntuar el test, la de valor más alto.

El BDI es un instrumento de amplio uso tanto clínico como de investigación y ha demostrado a lo largo de los diferentes estudios de validación, adecuadas propiedades psicométricas. En la validación española de la prueba (Sanz & Vásquez, 1998; Vásquez & Sanz, 1997; Vásquez & Sanz, 1999), realizada con población sana y clínica, se muestran altos niveles de consistencia interna, 0,83 y 0,90, respectivamente. Los valores del test-retest oscilan entre 0,62 y 0,72 y los índices de validez convergente se encuentran 0,68 y 0,89, en cuanto a la validez

divergente, en el estudio de Sanz y Vázquez (1998), se encontraron bajas correlaciones, entre 0,11 y 0,45 con distintos rasgos de ansiedad.

La decisión de utilizar este cuestionario obedece a dos razones fundamentales: por un lado, el carácter otorgado desde la bibliografía científica a este inventario, como el de mayor uso en la clínica y en la investigación (Friedman & Thase, 1995; Vázquez & Sanz, 1995) y la más citada (Ritterband, 1995); la otra razón es la evidencia aportada por Ritterband y Spielberger (1996), acerca de la utilización del BDI como una medida adecuada, aunque confusa, tanto de la frecuencia como de la intensidad de la sintomatología depresiva. Se espera, de acuerdo con el estudio de Ritterband y Spielberger (1996), que las correlaciones halladas sean significativas aunque menores a las que espera encontrarse con otra medida de depresión (CBD), más cercana al constructo de rasgo.

- **CUESTIONARIO BÁSICO DE DEPRESIÓN, CBD (Peñate, 2001).** El CBD es un cuestionario creado en España y su objetivo es evaluar la cualidad de rasgo de la depresión, a través de la indagación por la frecuencia de los síntomas. Consta de 21 ítems con 4 opciones de respuesta basadas en los criterios diagnósticos del DSM-IV que van desde “Siempre/Años”, “Bastante/Meses”, “Alguna vez/semanas”, “Nunca/rara vez”, a cada alternativa le corresponde un valor así: 0, 1, 2 y 3 respectivamente. La puntuación se obtiene sumando los valores correspondientes a cada respuesta.

La escala se basa en la consideración de la covariación entre el afecto triste, la anhedonia y la baja autoestima. La consistencia interna del cuestionario es de 0,92 y la consistencia test-retest- de 0,82. Con el BDI la correlación fue de 0,65 y ha mostrado amplia capacidad de discriminación con la ansiedad rasgo, evaluada a través del STAI. Además el cuestionario ha mostrado adecuada capacidad para diferenciar entre depresivos y no depresivos, y entre distintos grupos de depresivos, clasificados según el número de episodios.

Se decidió emplear este cuestionario por la claridad que plantea como medida diseñada para evaluar aspectos más básicos, y en este sentido, cercanos a la idea de rasgo, en la depresión; de la misma manera, los estu-

dios de Peñate (2001), muestran altas propiedades psicométricas del instrumento, lo cual lo convierte en una medida fiable de la depresión.

- INVENTARIO DE EVALUACIÓN DE ANSIEDAD ESTADO-RASGO, STAI (Spielberger, Gorsuch, Lushene, 1970). El cuestionario consta de 40 ítems divididos en dos sub-escalas (Estado y rasgo), cada una con 20 ítems. La tarea del sujeto consiste en señalar la puntuación que indica cómo se siente ahora, mismo, en el caso de la sub-escala de estado y cómo se siente en general, la mayor parte del tiempo, para la escala de rasgo. Las respuestas se puntúan entre 0 y 3 según sea “Casi nunca”, “A veces”, “A menudo” y “Casi siempre”.

Los datos de validación respaldan su utilización como instrumento de medida. La validación española, desarrollada por Bermúdez (1978a; 1978b), indica valores de consistencia interna para muestras, tanto normales como clínicas, similares a las obtenidas en los estudios originales y que oscilan entre 0,82 y 0,92, al igual que los valores test-retest, entre 0,70 y 0,80. En la misma línea, los índices de la validez convergente y discriminante obtenidos en la adaptación española corroboran el elevado poder psicométrico de la prueba (Bermúdez, 1978a y 1978b; Iglesias, 1982; Sondín, 1981, Urraca, 1981).

Se decide emplear este cuestionario dada su estructura similar (Estado/Rasgo) a la del ST-DEP, además como elemento importante para evaluar el comportamiento del ST-DEP en cuanto a la diferenciación entre afectividad positiva y negativa y ansiedad.

- INVENTARIO DE EXPRESIÓN DE IRA ESTADO-RASGO, STAXI-2 (Spielberger, 1996). El Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo (STAXI-2), en su versión española, consta de 49 ítems, que evalúan diferentes aspectos de la ira. Tiene seis escalas: Estado de Ira, Rasgo de Ira, Expresión Externa de Ira, Expresión Interna de Ira, Control Externo de Ira, Control Interno de Ira; cinco sub-escalas, tres para la escala de Estado que evalúan distintos componentes de la intensidad de la ira como estado emocional: Sentimiento, Expresión verbal y Expresión física; y dos sub-escalas para la escala de rasgo: Temperamento de Ira y Reacción de Ira. Por último, calcula un Índice de Expresión de Ira como medida total de la expresión de la ira. Las

instrucciones para responder los cuestionarios difieren en función de la Escala que evalúan. El sujeto debe seleccionar la alternativa de respuesta que mejor describa su comportamiento, para ello, debe marcar con un círculo la letra correspondiente a su elección. Para efectos de la puntuación de la prueba las escalas se convierten en escalas de intervalo y se siguen los criterios de puntuación indicados en el manual para cada sub-escala y cada escala total.

Los datos acerca de la validez de la prueba en su adaptación española indican que es una prueba fiable, con una correlación test-retest de 0,71 en la escala de Rasgo de Ira, en las escalas de Expresión son de 0,59 y 0,61. Por su parte, con respecto a la escala de Estado, se indica una correlación baja (0,20) que los autores explican por la temporalidad y carácter cambiante del estado emocional. La consistencia interna de las escalas y sub-escalas medidas a través del Alfa de Crombach oscilan entre 0,67 y 0,89.

Procedimiento

Se aplicó el paquete de cuestionarios a los sujetos, previa información acerca del tipo de investigación y el objetivo de la misma; se obtuvo el consentimiento y/o aceptación, a través de una carta firmada (ver anexo B), de cada uno de los miembros del grupo objeto de estudio para participar voluntariamente. Se dieron las respectivas instrucciones estándar de forma colectiva, por parte de las personas encargadas. Por último, se procedió a la elaboración de la base de datos para los respectivos análisis estadísticos a través del SPSS 12,0 (*Statistical Package for the Social Sciences*).

RESULTADOS

Cuestionario de Depresión Estado, S/DEP

Estadísticos Descriptivos. La Tabla 1 resume los estadísticos descriptivos principales del S/DEP del grupo de adolescentes y universitarios.

Tabla 1
Medias, Desviaciones Típicas, Correlaciones ítem – total y coeficiente Alfa del S/DEP con una muestra de 300 adolescentes y 300 universitarios

Ítems	Media		Desv. Típ.		Ítem - Total		Coefic. Alfa	
	Adol.	Univ.	Adol.	Univ.	Adol.	Univ.	0.8194	0.783
1. Disfrute de la vida	1.74	1.44	.911	.687	0.702	0.707		
2. Me siento desgraciado/a	1.43	1.27	.726	.526	0.359	0.370		
3. Me siento pleno/a	2.18	2.07	.980	.882	0.807	0.788		
4. Me siento dichoso/a	1.94	1.90	.964	.792	0.796	0.824		
5. Tengo esperanzas sobre el futuro	1.72	1.51	.933	.771	0.655	0.646		
6. Estoy decaído/a	1.91	1.76	.939	1.390	0.392	0.145		
7. No tengo ganas de nada	1.76	1.53	.874	.748	0.360	0.379		
8. Estoy hundido/a	1.31	1.27	.684	.656	0.392	0.364		
9. Estoy triste	1.97	1.65	.851	.673	0.412	0.402		
10. Me siento enérgico/a	1.96	1.89	.926	.838	0.601	0.730		

La media de edad del grupo de adolescentes fue de 15.45 con una desviación típica de 1.23; las edades oscilaron entre 12 y 17 años. La media de edad del grupo de universitarios fue de 22.52 con una desviación típica de 3.51; las edades oscilaron entre 17 y 48 años.

Como se observa en la tabla, las medias correspondientes a la muestra total de adolescentes oscilan entre 1.31 y 2.18 y las desviaciones típicas entre 0.68 y 0.98, (teniendo en cuenta que la escala de respuesta es de 1 a 4; en este caso las opciones de respuesta indican intensidad). Las correlaciones ítem total muestran valores que oscilan entre 0.36 y 0.81. Las medias correspondientes a la muestra total de universitarios oscilan entre 1.27 y 2.07 y las desviaciones típicas entre 0.53 y 1.40. Las correlaciones ítem total muestran valores que oscilan entre 0.15 y 0.82. Se puede inferir que las correlaciones menos significativas para ambas muestras son las de los ítems correspondientes a la evaluación de Distimia o afectividad negativa (2, 6, 7, 8 y 9); por el contrario, los ítems que muestran correlaciones más fuertes, son los correspondientes a la valoración de la Eutimia o afectividad positiva (1, 3, 4, 5 y 10), estos resultados pueden ser explicados por el hecho de que la muestra está

conformada por sujetos normales. El coeficiente Alfa puntúa en 0.82 para adolescentes y 0.78 para universitarios, lo cual indica un alto índice de consistencia interna de las sub-escalas de la prueba.

Análisis Factorial con rotación Promax, adolescentes (S/DEP). La Tabla 2 muestra la varianza total explicada a partir del análisis de componentes principales con dos componentes extraídos.

Tabla 2

Análisis de Componentes principales: Varianza total explicada del S/DEP con una muestra de 300 adolescentes

Varianza total explicada							
Componente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación(a)
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado	Total
1	3.850	38.495	38.495	3.850	38.495	38.495	3.280
2	1.112	11.116	49.611	1.112	11.116	49.611	3.102
3	.946	9.457	59.068				
4	.818	8.183	67.251				
5	.708	7.080	74.331				
6	.664	6.636	80.966				
7	.595	5.947	86.913				
8	.508	5.080	91.993				
9	.449	4.491	96.484				
10	.352	3.516	100.000				

Método de extracción: Análisis de Componentes Principales.

Luego de la rotación promax (Tabla 2), los ítems se agruparon en dos factores, el primero explica el 38.495% de la varianza total y el segundo el 11.116% de la misma; entre ambos explican el 49.611% de la varianza total.

Tabla 3
Análisis de Componentes principales: Varianza total explicada del S/DEP con una muestra de 300 universitarios

Varianza total explicada							
Componente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación(a)
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado	Total
1	3.894	38.940	38.940	3.894	38.940	38.940	3.378
2	1.339	13.389	52.329	1.339	13.389	52.329	3.091
3	.876	8.763	61.091				
4	.809	8.088	69.179				
5	.649	6.488	75.667				
6	.605	6.051	81.719				
7	.588	5.876	87.594				
8	.493	4.934	92.529				
9	.400	3.998	96.526				
10	.347	3.474	100.000				

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

Luego de la rotación promax (Tabla 3), los ítems se agruparon en dos factores, el primero explica el 38.940% de la varianza total y el segundo el 13.389% de la misma; entre ambos explican el 52.329% de la varianza total.

Validez Convergente y Discriminante del S/DEP. Aquí se muestran las correlaciones entre las puntuaciones totales de las escalas del S/DEP y las demás escalas y sub-escalas utilizadas en el presente estudio, para ambas muestras (Tablas 7 y 8).

En la muestra de adolescentes, las correlaciones con medidas de depresión BDI y CBD, (Tabla 7), fueron significativas, de 0.60 para ambos cuestionarios y en dirección positiva, en el caso de la muestra conjunta; para la Distimia las correlaciones fueron de 0.57 y 0.58 respectivamente, mientras que para la sub-escala de Eutimia las correlaciones son algo

inferiores, de 0.50 y 0.49. Lo anterior da cuenta de los niveles de validez convergente del cuestionario.

Las correlaciones de las sub-escalas con el STAI/S (Tabla 7), fueron significativas (0.74 para Eutimia y 0.67 para Distimia), comprobándose una vez más la fuerte relación que existe entre medidas de depresión y ansiedad, incluso, se observa que dichas correlaciones son mayores que las obtenidas con el BDI y el CBD.

Con el STAXI-2 (Tabla 8), sub-escala de Estado de Ira, las correlaciones si bien fueron positivas, no son tan significativas como con el STAI/S (0.30 para Eutimia y 0.42 para Distimia). Las sub-escalas con mayor nivel de correlación con el S/DEP son la de Sentimiento de Ira para Distimia y Eutimia (0.42 y 0.38).

Las correlaciones menos significativas fueron con las sub-escalas de Expresión Verbal (0.27 Eutimia y 0.35 Distimia) y Física de la Ira (0.15 Eutimia y 0.33 Distimia).

Para la muestra de universitarios, las correlaciones con medidas de depresión, BDI y CBD, (Tabla 7), fueron de 0.43 para Eutimia/BDI y 0.50 para Distimia/BDI, en dirección positiva; para el CBD y las sub-escalas de Eutimia y Distimia las correlaciones fueron de 0.46. Se observa que para la escala de Eutimia las correlaciones son algo inferiores. Lo anterior da cuenta de los niveles de validez convergente del cuestionario.

Las correlaciones de las sub-escalas con el STAI/S (Tabla 7), fueron significativas (0.67 para Eutimia y 0.57 para Distimia), comprobándose una vez más la fuerte relación que existe entre medidas de depresión y ansiedad, incluso se observa que dichas correlaciones son mayores que las obtenidas con el BDI y el CBD.

Con el STAXI-2 (Tabla 8), sub-escala de Estado de Ira, las correlaciones si bien fueron positivas, no son tan significativas como con el STAI/S (0.29 para Eutimia y 0.37 para Distimia). Las sub-escalas con mayor nivel de correlación con el S/DEP son la de Sentimiento de Ira para Distimia y Eutimia (0.43 y 0.38).

Las correlaciones menos significativas fueron con las sub-escalas de Expresión Verbal (0.20 Eutimia y 0.28 Distimia) y Física de la Ira (0.22 Eutimia y 0.28 Distimia).

Cuestionario de Depresión Rasgo, T/DEP

Estadísticos Descriptivos. La Tabla 4 resumen los estadísticos descriptivos principales del T/DEP del grupo de adolescentes y universitarios.

Tabla 4

Medias, Desviaciones Típicas, Correlaciones ítem – total y coeficiente Alfa del T/DEP con una muestra de 300 adolescentes y 300 universitarios

Ítems	Media		Desv. Típ.		Ítem - Total		Coefic. Alfa	
	Adol.	Univ.	Adol.	Univ.	Adol.	Univ.	Adol.	Univ.
1. Me siento bien	1.92	1.78	.837	.735	0.397	0.491	0.8305	0.8775
2. Estoy apenado/a	1.62	1.34	.772	.635	0.449	0.602		
3. Estoy decaído/a	1.69	1.43	.896	.732	0.772	0.787		
4. Estoy animado/a	2.08	2.04	1.014	.909	0.374	0.458		
5. Me siento desdichado/a	1.33	1.23	.689	.558	0.671	0.764		
6. Estoy hundido/a	1.30	1.19	.658	.506	0.684	0.716		
7. Estoy contento/a	1.94	1.92	.974	.905	0.363	0.508		
8. Estoy triste	1.70	1.43	.890	.718	0.683	0.766		
9. Estoy entusiasmado/a	2.11	2.05	.946	.898	0.346	0.481		
10. Me siento enérgico/a	2.20	2.01	1.035	.906	0.328	0.415		

Las medias correspondientes a la muestra total de adolescentes oscilan entre 1.30 y 2.20 y las desviaciones típicas entre 0.66 y 1.0, (teniendo en cuenta que la escala de respuesta es de 1 a 4; en este caso las opciones de respuesta miden frecuencia). Las correlaciones ítem total muestran valores que oscilan entre 0.33 y 0.77. Las medias correspondientes a la muestra total de universitarios oscilan entre 1.19 y 2.05 y las desviaciones típicas entre 0.50 y 0.91. Las correlaciones ítem total muestran valores que oscilan entre 0.42 y 0.79. Donde se observan correlaciones más significativas es en las de los ítems correspondientes a la evaluación de Distimia o afectividad negativa (2, 3, 5, 6 y 8); por el contrario, los ítems que muestran correlaciones menos fuertes son los

correspondientes a la valoración de la Eutimia o afectividad positiva (1, 4, 7, 9 y 10). El coeficiente Alfa puntúa en 0.83 para adolescentes y 0.88 para universitarios, lo cual indica un alto índice de consistencia interna de las sub-escalas de la prueba.

Análisis Factorial con rotación Promax para adolescentes (T/DEP). La Tabla 5 muestra la varianza total explicada a partir del análisis de componentes principales con dos componentes extraídos.

Tabla 5

Análisis de Componentes principales: Varianza total explicada del T/DEP con una muestra de 300 adolescentes

Varianza total explicada							
Componente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación(a)
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado	
1	4.068	40.676	40.676	4.068	40.676	40.676	3.741
2	1.383	13.827	54.503	1.383	13.827	54.503	2.795
3	.950	9.496	63.998				
4	.754	7.537	71.535				
5	.635	6.348	77.884				
6	.570	5.697	83.580				
7	.495	4.954	88.534				
8	.425	4.251	92.786				
9	.381	3.812	96.598				
10	.340	3.402	100.000				

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

Luego de la rotación promax (Tabla 5), los ítems se agruparon en dos factores, el primero explica el 40.676% de la varianza total y el segundo el 13.827% de la misma; entre ambos explican el 54.503% de la varianza total.

Tabla 6
Análisis de Componentes principales: Varianza total explicada del T/DEP con una muestra de 300 universitarios

Varianza total explicada							
Componente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación(a)
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado	Total
1	4.823	48.234	48.234	4.823	48.234	48.234	4.351
2	1.360	13.598	61.832	1.360	13.598	61.832	3.631
3	.834	8.336	70.168				
4	.550	5.499	75.668				
5	.526	5.263	80.930				
6	.452	4.523	85.454				
7	.428	4.283	89.737				
8	.417	4.165	93.902				
9	.326	3.262	97.164				
10	.284	2.836	100.000				

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

Con la rotación promax (Tabla 6), los ítems se agruparon en dos factores, el primero explica el 48.234% de la varianza total y el segundo el 13.598% de la misma; entre ambos explican el 61.832% de la varianza total.

Validez Convergente y Discriminante del T/DEP. Aquí se muestran las correlaciones entre las puntuaciones totales de las escalas del T/DEP y las demás escalas y sub-escalas utilizadas en el presente estudio, para ambas muestras (Tablas 7 y 8).

Para la muestra de adolescentes, las correlaciones con medidas de depresión, BDI y CBD, (Tabla 7), fueron significativas, de 0.65 y 0.62 para ambos cuestionarios y en dirección positiva, para la Distimia las correlaciones fueron de 0.56 y 0.53 respectivamente, mientras que para la sub-escala de Eutimia las correlaciones son algo inferiores, de 0.56

y 0.54. Lo anterior da cuenta de los niveles de validez convergente del cuestionario.

Las correlaciones de las sub-escalas con el STAI/T (Tabla 7), fueron altas y significativas (0.62 para Eutimia y 0.66 para Distimia), comprobándose una vez más la fuerte relación que existe entre medidas de depresión y ansiedad, incluso, se observa que dichas correlaciones son mayores.

Con el STAXI-2 (Tabla 8), sub-escala de Rasgo de Ira, las correlaciones si bien fueron positivas, no son tan significativas como con el STAI/T (0.37 para Eutimia y 0.41 para Distimia). Las sub-escalas con mayor nivel de correlación con el T/DEP son la de Expresión Interna de Ira para Distimia (0.38) y Eutimia (0.35), Temperamento de Ira (Eutimia 0.35 y Distimia 0.36) y, Reacción de Ira para Distimia (0.38). Las correlaciones con la sub-escala de índice de expresión de la ira fueron de 0.28 para Eutimia y 0.36 para Distimia.

Las correlaciones del cuestionario con las sub-escalas de Expresión y Control Externo e Interno de la ira, fueron en ocasiones menores que con la sub-escala de Estado, pero, fueron mayores y significativas entre la sub-escala de Expresión Interna (0.35 y 0.38 para Eutimia y Distimia respectivamente); fueron negativas y menores aunque significativas para Control Interno y Externo (valores entre -0.09 y -0.24).

Para los universitarios, las correlaciones con medidas de depresión, BDI y CBD, (Tabla 7), para la Distimia fueron de 0.50 y 0.46 respectivamente, mientras que para la sub-escala de Eutimia las correlaciones son algo superiores, de 0.52 y 0.53. Lo anterior da cuenta de los niveles de validez convergente del cuestionario.

Las correlaciones de las subescalas con el STAI/T (Tabla 7), fueron altas y significativas (0.65 para Eutimia y 0.52 para Distimia), comprobándose la fuerte relación que existe entre medidas de depresión y ansiedad, incluso se observa que dichas correlaciones son mayores.

Con el STAXI-2 (Tabla 8), sub-escala de Rasgo de Ira, las correlaciones si bien fueron positivas, no son tan significativas como con el STAI/T

(0.18 para Eutimia y 0.25 para Distimia). Las sub-escalas muestran bajos niveles de correlación con el T/DEP, corroborándose así la Validez Divergente del cuestionario.

Tabla 7
Correlaciones entre las puntuaciones del ST/DEP con las puntuaciones totales del BDI, CBD y STAI

ESCALAS Y SUB-ESCALAS	BDI		CBD		STAI/T		STAI/S	
	Adol.	Univ.	Adol.	Univ.	Adol.	Univ.	Adol.	Univ.
T-DEP EUTIMIA	.560(**)	.52(**)	.540(**)	.53(**)	.623(**)	.53(**)		
T-DEP DISTIMIA	.564(**)	.50(**)	.530(**)	.46(**)	.656(**)	.46(**)		
S-DEP EUTIMIA	.496(**)	.43(**)	.489(**)	.46(**)			.741(**)	.67(**)
S-DEP DISTIMIA	.566(**)	.50(**)	.577(**)	.46(**)			.670(**)	.57(**)

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

* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Tabla 8
Correlaciones entre las puntuaciones del ST/DEP con las puntuaciones totales del STAXI-2

ESCALAS Y SUB-ESCALAS	T/DEP EUTIMIA		T/DEP DISTIM.		S/DEP EUTIMIA		S/DEP DISTIM.	
	Adol.	Univ.	Adol.	Univ.	Adol.	Univ.	Adol.	Univ.
ESTADO DE IRA					.30(**)	.29(**)	.42(**)	.37(**)
Sentimiento de Ira					.39(**)	.38(**)	.42(**)	.43(**)
Expresión Verbal					.27(**)	.20(**)	.35(**)	.28(**)
Expresión Física					.15 (*)	.22 (*)	.33(**)	.28(**)
RASGO DE IRA	.37(**)	.18(*)	.41(**)	.25(**)				
Temp. Ira	.35(**)	.18(*)	.36(**)	.28(**)				
Reacc. Ira	.32(**)	.14(*)	.38(**)	.16(*)				
Expresión Externa	.31(**)	.15(*)	.35(**)	.21(**)				
Expresión Interna	.35(**)	.19(**)	.38(**)	.20(**)				
Control Externo	-.20(**)	-.18(*)	-.11	-.10				
Control Interno	-.24(**)	-.19(**)	-.09	-.06				
Índice de Ira	.28(**)	.16(*)	.36 (**)	.24(**)				

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

* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

DISCUSIÓN

Los resultados de la presente investigación son coherentes con los de investigaciones previas, realizadas especialmente en España y de las cuales se han generado diversos productos (Agudelo, Carretero-Dios, Blanco Picabia, Pitti, Spielberger, Buela-Casal, 2005; Agudelo, Buela-Casal, Spielberger, 2005; Spielberger, Buela-Casal, Agudelo, Carretero-Dios, Santolaya, 2005).

Las consistencias están dadas principalmente en los siguientes aspectos:

- Las correlaciones con el BDI fueron altas y significativas tanto para el S/DEP como para el T/DEP siendo algo menores para la sub-escala de Eutimia en el S/DEP, lo cual se explica posiblemente por el tipo de muestra utilizada. Una tendencia igual se observa en las correlaciones con el CBD.
- Correlaciones similares entre las escalas del BDI y el CBD y las sub-escalas del ST/DEP.
- Valores altos y significativos entre el ST/DEP y el STAI, los cuales son mayores a los encontrados con las medidas de depresión. Es importante anotar aquí que se sigue comprobando lo estipulado por Spielberger (1983) y Spielberger, Brunner, Ritterband y Reheiser (2003), sobre las tendencias de los sujetos con depresión a puntuar alto en pruebas de ansiedad, lo que a su vez es indicativo de la comorbilidad entre estas dos entidades nosológicas y del solapamiento de los síntomas.

Correlaciones menores con las sub-escalas de Ira, algo mayores para la escala de estado, sub-escala de distimia; la sub-escala de Sentimiento de Ira mostró las correlaciones más altas. Lo anterior se puede explicar por las tendencias de los sujetos depresivos a la represión de la ira (Agudelo, Buela-Casal, Spielberger, 2005; Spielberger, Buela-Casal, Agudelo, Carretero-Dios, Santolaya, 2005).

- La forma como está constituido el cuestionario permite diferenciar claramente el componente de la afectividad negativa o Distimia y el de

la afectividad positiva o Eutimia, así como la evaluación diferenciada del estado y el rasgo (Spielberger, Carretero-Dios, de los Santos-Roig, Buela-Casal, 2002a y 2002b), en tanto permite evaluar cómo se siente la persona en el momento mediante una escala que indica *intensidad* (Nada, Algo, Bastante y Mucho), mientras que la escala de Rasgo las opciones de respuesta sugieren o reflejan *frecuencia* (Casi nunca, A veces, A menudo y Casi siempre).

- El cuestionario y los resultados del análisis indican que la prueba cumple la función para la cual fue elaborada y ofrece una adecuada alternativa para evaluar este tipo de trastorno.
- Los datos de confiabilidad del Alfa de Crombach y el análisis factorial permiten inferir que el ST/DEP muestra adecuadas propiedades psicométricas. Dichos datos son también consistentes con estudios previos realizados con muestras españolas (Agudelo, Buela-Casal, Spielberger, 2005), dado que las mismas fueron superiores a 0.75.

Es posible establecer, a partir de los datos reportados, la validez convergente y discriminante del cuestionario (Spielberger, Buela-Casal, Agudelo, Carretero-Dios, Santolaya, 2005). La validez convergente se infiere de los resultados de las correlaciones entre el ST/DEP, el BDI, el CBD y el STAI, las cuales fueron significativas y en la dirección esperada. La validez divergente se puede establecer por las correlaciones del ST/DEP con las escalas y sub-escalas del STAXI-2, las cuales fueron en su mayoría bajas, con excepción de la sub-escala de Sentimiento de Ira, que como ya se dijo, está relacionada con la depresión.

Referencias

- Agudelo, D. (2006). Proyecto de Validación del Cuestionario de Depresión estado/Rasgo con una muestra de adolescentes y universitarios de la ciudad de Bucaramanga (Colombia).
- Agudelo, D. Buela Casal, G, & Spielberger, Ch. (2005). Adaptación y Validación castellana del cuestionario de Depresión Estado Rasgo (ST/DEP). Tesis Doctoral, Universidad de Granada (España).
- Agudelo, D. Carretero-Dios, H., Blanco Picabia, A., Pitti, C., Spielberger, C.D. & Buela- Casal, G. (2005). Evaluación del componente afectivo de

- la depresión: análisis factorial del ST/DEP revisado. *Salud Mental*, 28, 32-41.
- American Educational Research Association, American Psychological Association and National Council on Measurement in Education (1999). *Standards for educational and psychological testing*. Washington, DC: American Psychological Association
- Beck, A., Rush, A.J., Shaw, B.F. & Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. New York: Guilford Press.
- Bermúdez, J. (1978a). Análisis Funcional de la Ansiedad. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 153, 617-634.
- Bermúdez, J. (1978b). Ansiedad y rendimiento. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 151, 183-207.
- Colegio Oficial de Psicólogos de España y Comisión Internacional de Test (ITC) (2000). Directrices Internacionales para el uso de los test. *Infocop*, 77, 21-32.
- Cortada de Kohan, N. (1999). *Teorías psicométricas y construcción de test*. Buenos Aires: Lugar Editorial, 134 p.
- Eignor, D. (2001). Standars for the Development and Use of Test: The Standars for Educational and Psychological Testing. *European Journal of Psychological Assesment*, 17, 157-163.
- Friedman, E.S. & Thase, M.E. (1995). Trastornos del estado de ánimo. En V. Caballo, G. Buela-Casal y J.A. Carboles (eds.), *Manual de psicopatología y transtornos psiquiátricos* (Vol.1),(pp. 619-681). Madrid: Siglo XXI.
- Gregory, R. (2001). *Evaluación Psicológica*. México: Manual Moderno.
- Iglesias, R. (1982). *La Ansiedad Estado/Rasgo (STAI) en un grupo clínico (Síndrome Tóxico)*. Memoria de Licenciatura, Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca.
- Montero, I. & León, O. (2001). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud/Internacional Journal of Clinical and Health Psychology*, 2, 503-508.
- Peñate, W. (2001). Presentación de un cuestionario básico para la evaluación de los síntomas genuinos de la depresión. *Análisis y Modificación de Conducta*, 27, 671-869.
- Ritterband, L.M. (1995). *Evaluation of the Beck Depression Inventory's Sensitivity and the State-Trait Properties*. Unpublished master's thesis. University of South Florida, Tampa, FL.
- Ritterband, L.M. & Spielberger, C.D. (1996). Construct validity of the Beck Depression Inventory as a measure of state and trait depression in nonclinical populations. *Depression and Stress*, 2, 123-145
- Sandín, B. (1981). Consideraciones sobre el cuestionario 8SQ. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 169, 323-327.

- Sanz, J. & Vázquez, C. (1998). Fiabilidad, validez y datos normativos del Inventario para la Depresión de Beck. *Psicobema*, 10, 303-318.
- Spielberger, C. D. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory: STAI (Form Y)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Spielberger, C.D. (1996). *Manual for the State-Trait Anger Expression Inventory*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Spielberger, C.D., Ritterband, L.M., Reheiser, E. & Brunner, T. (2003). The nature and measurement of depression. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud/ International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3, 209-234.
- Spielberger, C.D., Carretero-Dios, H., De los Santos-Roig, M. & Buela-Casal, G. (2002a). Spanish experimental versión of the state-trait depression questionnaire (ST-DEP): State sub-scale (S-DEP). *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud/ International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2 (1), 71-89.
- Spielberger, C.D., Carretero-Dios, H., De los Santos-Roig, M. & Buela-Casal, G. (2002b). Spanish experimental versión of the state-trait depression questionnaire (ST-DEP): Trait sub-scale (T-DEP). *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud/ International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2 (1), 51-69.
- Spielberger, C.D., Gorsuch, R. & Lushene, R. (1970). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, California: Consulting Psychologist Press (Adapt. Española, TEA, 1982).
- Spielberger, Ch., Buela-Casal, G., Agudelo, D., Carretero-Dios, H. & Santolaya, F. (2005). Análisis de validez convergente y discriminante del cuestionario de Depresión Estado/Rasgo (ST-DEP) con una muestra española. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 33 (6), 374-382.
- Urraca, S. (1981). *Actitudes ante la muerte (preocupación, ansiedad, temor) y religiosidad*. Tesis Doctoral, Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid.
- Vázquez, C. & Sanz, J. (1997). Fiabilidad y valores normativos de la versión española del Inventario para la Depresión de Beck de 1978. *Clínica y Salud*, 8, 403-422.
- Vázquez, C. & Sanz, J. (1999). Fiabilidad y validez de la versión española del Inventario para la Depresión de Beck de 1978, en pacientes con trastornos psicológicos. *Clínica y Salud*, 10, 59-81.
- Vazquez, C. & Sández, J. (1995). Trastornos del estado de ánimo: Aspectos clínicos. En A. Belloch, B. Sandín y F. Ramos (Eds.), *Manual de Psicopatología* (Vol.2), (pp.299-337). Madrid: McGraw-Hill.