

## **Algunas características psicométricas del Zung, CES-D y Beck aplicadas a estudiantes de psicología**

García Cedillo Ismael

Morales Guzmán Inti Lucía \*

Sánchez Carrizales Hortencia del Socorro \*

\*Universidad Autónoma de San Luis Potosí.

Instituto de Investigación y Posgrado de la Facultad de Psicología

Depresión, escalas, adultos, confiabilidad, alfa de Cronbach

Presentación Oral

Trabajo libre

Ismael García Cedillo. Cordillera Karakorum 536, Lomas, 3ª. Sección, 78216, SLP, SLP.

(444) 8253127, 4444816201, [ismaelgace@yahoo.com.mx](mailto:ismaelgace@yahoo.com.mx), [garcia.ismael52@gmail.com](mailto:garcia.ismael52@gmail.com)

### ***Palabras clave***

Zung, CES-D, Beck, características psicométricas, estudiantes universitarios.

### ***Introducción***

Según el DSM-IV-TR (APA, 2001), la depresión es un trastorno mental común que se presenta con estado de ánimo depresivo, pérdida de interés o de placer, sentimientos de culpa o de poca valía, trastornos del apetito o del sueño, baja energía, poca concentración, y pensamientos recurrentes de muerte. Estos problemas pueden convertirse en crónicos o recurrentes y llevar a deficiencias importantes en la habilidad de un individuo para hacerse cargo de sus responsabilidades diarias. La depresión afecta alrededor de 121 millones de personas en todo el mundo y ocurre en personas de cualquier género, edad y antecedentes socioculturales. Debido a que puede llevar al suicidio, provoca 850 000 muertes cada año ([www.who.int](http://www.who.int)). Tan solo en México, el suicidio está dentro de las primeras 10 causas principales de mortalidad en edad productiva (de 15 a 64 años), provocando más de 4000 muertes al año de personas dentro de este rango de edad ([www.sinais.salud.gob.mx](http://www.sinais.salud.gob.mx)). Hoy en día, la depresión es la segunda causa de pérdida de años de vida potencial por mortalidad prematura y de pérdida de años de vida productiva debido a discapacidad en la categoría de 15 a 44 años de edad para ambos sexos combinados. Aunado a esto, menos del 25% de los afectados tienen acceso a tratamientos efectivos. ([www.who.int](http://www.who.int))

Existe una gran cantidad de estudios realizados con estudiantes universitarios que tratan de medir la depresión, y diversas escalas que la evalúan, sin embargo, se desconoce cuál escala o combinación de escalas es la más apropiada para evaluar la depresión en estudiantes universitarios mexicanos. El Inventario de Depresión de Beck (BDI), la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D), y la Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS) son tres de las pruebas de depresión más ampliamente usadas. Sin embargo, se ha demostrado que pueden obtenerse resultados muy variados en una misma población evaluada. En un estudio

de García et al (no publicado), se encontró que en estudiantes mexicanos, la escala de Zung identifica a 8% como deprimidos, mientras que el CES-D identifica el 48%, dependiendo del punto de corte utilizado. Es por este tipo de resultados, en los que no se tiene certeza de los datos obtenidos, que es muy necesario contar con instrumentos confiables y válidos para evaluar la depresión.

En la presente investigación se aplicaron las escalas de Beck, Zung y CES-D a estudiantes universitarios con el fin de buscar la validez convergente y discriminante entre las escalas, así como sus niveles de correlación y de sensibilidad para evaluar la depresión de los estudiantes. Por tanto, el propósito general del presente trabajo es determinar cuál es la escala más adecuada para medir la depresión en esta población.

### ***Antecedentes***

El Inventario de Depresión de Beck (Beck, Ward, Mendelson, Mock, & Erbaugh, 1961), ha sido ampliamente utilizado como medida de sintomatología depresiva en pacientes con trastornos psicológicos y en población normal, hasta establecerse como el instrumento autoaplicado para evaluar la depresión más utilizado en la clínica (Beck, Steer y Garbin, 1988; Piotrowski, 1996) y en investigación (Sanz, Navarro, Vázquez, 2004). Ésta consiste en 21 reactivos que están basados en actitudes y síntomas que Beck observó que eran comunes en los pacientes con depresión, y raros entre los no deprimidos. Los reactivos para el Beck abarcan síntomas emocionales, conductuales, y somáticos. Beck, Steer y Gabrbin (1988) identificaron tres factores: Actitud Negativa hacia sí mismo, deterioro del rendimiento y disturbios somáticos. (Shafer, 2006).

La Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos o CES-D (Radloff, 1977) fue diseñada para identificar la depresión entre la población general. Los reactivos de esta escala fueron seleccionados de reactivos que habían sido usados en escalas de depresión desarrolladas previamente (Sawyer, 1977). Éstos miden principalmente aspectos afectivos y somáticos de la depresión. El CES-D ha sido ampliamente usado en encuestas de población para estimar las tasas de prevalencia. Se han identificado cuatro factores específicos dentro de esta escala: Afecto Positivo, Afecto Negativo o Deprimido, Síntomas Somáticos, y Problemas Interpersonales. (Shafer, 2006).

La Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (Zung, 1965) fue diseñada como una forma rápida y simple de cuantificar la severidad de la depresión en los pacientes. El principal uso que se le ha dado al Zung es en investigaciones clínicas para monitorear la efectividad de los tratamientos, pero también ha sido utilizado en la práctica médica general como prueba de detección. Zung clasificó los síntomas depresivos en cuatro áreas: afectivos, somáticos, psicomotores y psicológicos. Los últimos dos, los síntomas psicomotores y psicológicos, algunas veces han sido combinados en una sola área. La mayoría de los reactivos miden principalmente las áreas de síntomas somáticos y psicológicos. (Shafer, 2006).

Una de las críticas más frecuentes en la evaluación de la depresión es la sobreestimación de determinados síntomas frente a otros, con lo cual pareciera que se

mide lo que cada cuestionario considera como característico de la depresión y en pocas ocasiones suele ser totalmente coincidente entre ellos, con lo que aumenta el riesgo de diagnósticos imprecisos (Peñate, Perestelo, Bethencourt, 2004; Spielberger, Carretero-Dios, de los Santos-Roig, Buela-Casal, 2002) (Spielberger, Buela-Casal, Agudelo, Carretero-Dios, Santolaya, 2005)

## **Método**

Se trabajó con 86 estudiantes de segundo semestre de la Facultad de Psicología de una universidad ubicada en el centro del país. Se seleccionó a los sujetos de manera no intencional, por cuota.

Se aplicaron los tres instrumentos que evalúan depresión, aunque desafortunadamente no se pudieron aplicar al mismo tiempo (se aplicó Beck y después Zung y CES-D) y, por razones de confiabilidad, en una segunda aplicación no se pudieron identificar a los sujetos.

## **Resultados**

El alfa de Cronbach aplicado a los tres instrumentos da los siguientes resultados: Zung = .797; el alfa si se elimina el reactivo, el valor del alfa oscila entre .76 y .83. CES-D = .915; el alfa si se elimina el reactivo, el valor del alfa oscila entre .90 y .91. Beck = .826; el alfa si se elimina el reactivo, el valor del alfa oscila entre .80 y .83.

De acuerdo con el Zung, el porcentaje de sujetos deprimidos (con un valor mayor o igual a 50) fue de 4.7.

De acuerdo con el CES-D, el porcentaje de sujetos deprimidos (con un valor mayor o igual a 24) fue de 11.6.

De acuerdo con el Beck, el porcentaje de sujetos deprimidos (con un valor mayor o igual a 19) fue de 5.8.

Los reactivos con los menores puntajes totales en Zung fueron (rango de 1 a 4): siento que los demás estarían mejor si yo muriera: 1.18; tengo molestias de estreñimiento: 1.38; tengo accesos de llanto o deseos de llorar: 1.43; noto que estoy perdiendo peso: 1.46; tengo esperanza en el futuro: 1.48.

Los reactivos con los menores puntajes totales en CES-D fueron (rango de 0 a 3): pensé que mi vida era un fracaso: 0.22; no podía "seguir adelante": 0.29; lloraba a ratos: 0.3; sentí que la gente era poco amigable: 0.47; sentía que no podía quitarme la tristeza ni con la ayuda de mi familia o amigos: 0.54.

Los reactivos con los menores puntajes totales en Beck fueron (rango de 0 a 3): bajo nivel de energía: 0.12; sensación de fracaso: 0.12; ideas suicidas: 0.13; pérdida de peso: 0.18; episodios de llanto: 0.18.

Los reactivos con los mayores puntajes totales en Zung fueron (rango de 1 a 4): me resulta fácil hacer las cosas que acostumbraba hacer: 1.97; tengo la mente tan clara como antes: 2.18; me resulta fácil tomar decisiones: 2.32; en la mañana es cuando me siento mejor: 2.39; como igual que antes: 2.96.

Los reactivos con los mayores puntajes totales en CES-D fueron (rango de 0 a 3): platiqué menos de lo normal: 0.80; sentía que era tan bueno/a como los demás: 0.82; me molestaron muchas cosas que generalmente no me molestan: 0.87; dormí sin descansar: 1; tenía dificultad para concentrarme en lo que estaba haciendo: 1.31.

Los reactivos con los mayores puntajes totales en Beck fueron (rango de 0 a 3): insatisfacción: 0.48; insomnio 0.50; fatigabilidad: 0.58; irritabilidad: 0.60; enlentecimiento: 0.60.

## **Conclusiones**

El alfa de Cronbach muestra que el CES-D obtiene el mejor porcentaje de consistencia interna, seguido por la escala de Beck y luego la de Zung. Sin embargo, las tres pruebas tienen puntajes de consistencia interna muy aceptables.

La diferencia entre las pruebas se ubica en los puntos de corte para identificar a los sujetos deprimidos. Si se usan puntos de corte muy bajos, aumenta el número de sujetos deprimidos, pues se incluye en esta categoría a la depresión leve. Cuando se utilizan puntos de corte más altos, la prueba de CES-D es la que identifica a un mayor número de estudiantes deprimidos, en este caso el 11%. Con puntos de corte altos, se identifica al 4.7% con Zung y al 5.8% con CES-D, la mitad o menos de los sujetos identificados con CES-D.

El análisis de reactivos altos y bajos muestra que hay mayores coincidencias entre Zung y Beck, los reactivos bajos se relacionan con ideas suicidas, síntomas físicos y llanto frecuente (en CES-D solamente coincide este último aspecto).

El análisis de los reactivos de alto puntaje muestra que Beck identifica irritabilidad, fatigabilidad, insomnio y enlentecimiento, reactivos que coinciden con los de Zung o los de CES-D.

Los datos mostrados permiten concluir que las tres pruebas tienen índices de confiabilidad apropiados, con reactivos también con elevados índices de correlación con sus respectivos totales. Sin embargo, no se puede concluir que sea indistinto aplicar una u otra de las pruebas..

Los datos sugieren que si se quiere detectar a sujetos cuyo nivel de depresión es mayor al nivel leve, sin llegar a moderada o severa, la prueba aconsejable de aplicar es Zung. Cuando se busque la identificación de sujetos con niveles de depresión moderada o severa, la prueba de Beck y la de Zung son, en ese orden, más apropiadas.

Otra diferencia importante entre las pruebas se relaciona con sus constructos teóricos, pues éstos no coinciden en su totalidad. Por ejemplo, sólo una de las pruebas incluye dos reactivos que se refieren a relaciones interpersonales, otra da cierto peso a síntomas físicos y otra no considera ninguno de los aspectos anteriores. En otras palabras, las tres evalúan este fenómeno complejo que representa la depresión, pero en facetas un tanto diferentes.

## Referencias

American Psychiatric Association (2001). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM-IV TR*. Barcelona: Masson

Beck, A.T., Steer, R.A., & Garbin, M.G. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clinical Psychology Review*, 8, 77–100.

Beck, A., Ward, C., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561–571.

Radloff, L.S. (1977). The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385–401.

Zung, W. (1965). A Self-Rating Depression scale. *Archives of General Psychiatry*, 12, 63–70.

Peñate Castro W, Perestelo Pérez L, Bethencourt Pérez JM. La predicción diferencial del nivel de depresión por las variables nivel de actividad, actitudes disfuncionales y estilo atributivo en función de la puntuación y la medida de depresión utilizada. *Int J Clin Health Psychol* 2004;4:27-53.

Spielberger CD, Carretero-Dios H, de los Santos-Roig M, Buela-Casal G. Spanish experimental version of the state-trait depression questionnaire (ST-DEP): state sub-scale (S-DEP). *Rev Int Psicol Clin Salud/Int J Clin Health Psychol* 2002;2:71-89.

Spielberger Ch., Buela-Casal G., Agudelo D., Carretero-Dios, H., Santolaya F. Análisis de validez convergente y discriminante de la versión experimental castellana del Cuestionario de Depresión Estado-Rasgo (ST-DEP). *Actas Esp Psiquiatr* 2005;33(6):374-382

Sanz, J., Navarro, M. E., Vázquez, C. Adaptación española del Inventario para la Depresión de Beck-II (BDI-II): 1. Propiedades psicométricas en estudiantes universitarios. *Análisis y Modificación de Conducta*, 2004; Vol. 30, no. 124: 239-238.

Shafer, A. Meta-analysis of the Factor Structures of Four Depression Questionnaires: Beck, CES-D, Hamilton, and Zung. *JOURNAL OF CLINICAL PSYCHOLOGY*, Vol. 62(1), 123–146 (2006).

Sawyer Radloff, L. The CES-D Scale: A Self-Report Depression Scale for Research in the General Population. *Applied Psychological Measurement* 1977; 1; 385-401.

[www.who.int](http://www.who.int)

[www.sinais.salud.gob.mx](http://www.sinais.salud.gob.mx)