

## **Centro de Atención de la Comunidad. Avances de Investigación II<sup>1</sup>**

*Ariadna Vázquez, Teresa Lartigue y Gerardo Vázquez*

### **Introducción**

Determinar la validez y confiabilidad de instrumentos psicométricos diseñados y estandarizados en otros países es una tarea fundamental para identificar si una determinada prueba mide lo que pretende medir en otras culturas y grupos poblacionales; asimismo, si los puntajes obtenidos se mantienen estables por un determinado periodo de tiempo o bien los diferentes reactivos o ítems que conforman el test muestran coherencia entre ellos. Existen distintos tipos de validez, Hernández Sampieri *et al.* (2008) distinguen las siguientes.

- Validez de contenido: es el grado en que la medición representa al concepto o variable medida.
- Validez de criterio: establece el grado de sensibilidad de medición al compararle con algún criterio externo que pretende medir lo mismo.
- Validez concurrente: cuando los resultados del instrumento se correlacionan el criterio en el mismo momento o punto de tiempo.
- Validez predictiva: Cuando el criterio se fija en el futuro.
- Validez de constructo: Probablemente la más importante, se refiere a qué tan exitosamente un instrumento representa y mide un concepto teórico. Debe explicar el modelo teórico- empírico que subyace a la variable.
- Validez Total: “Se evalúa sobre la base de todos los tipos de evidencia que tenga un instrumento

---

1 Informe parcial de la Dirección del Centro de Atención a la Comunidad de la APM, periodo mayo del 2018 a octubre del 2019; por parte de la Dirección de Investigación continúa el informe previo publicado en *Cuadernos de Psicoanálisis* de Lartigue *et al.*, 2019, ambos informes con el apoyo estadístico del actuario Gerardo Vázquez.

Respecto de la confiabilidad se puede determinar de diferentes maneras, entre ellas: Test-retest -un mismo instrumento se aplica dos veces después de cierto período, si la correlación es positiva, el instrumento es confiable. Método de formas alternativas o paralelas -se administran dos versiones equivalentes en contenido, instrucciones, duración al instrumento. Método de mitades partidas -necesita sólo una aplicación de la medición. Medidas de consistencia interna -se obtienen a través de pruebas estadísticas como alfa de Cronbach; coeficiente KR-20, KR-21 de Kuder.

Cabe destacar dos limitaciones de este estudio, la primera tiene que ver con el período de aplicación de los instrumentos que nos ocupan, la constante afluencia de aplicadores y las derivaciones de casos construyó la oportunidad de utilizar variados métodos para determinar la Confiabilidad, así como, el control de instrucciones para la aplicación del instrumento, que si bien son auto-administrados, es importante enfatizar que respondan todos los ítems y no dejen ningún espacio en blanco. La segunda, es que un buen número de solicitantes no completaban toda la información del Cuestionario de Datos Generales, por lo que el número de sujetos que respondió cada pregunta es variable, se desconocen los motivos de lo anterior. Este Cuestionario, al parecer se comenzó a utilizar durante la gestión de la doctora María Luisa Rodríguez en la Dirección del Centro, tiene tres variantes: uno para solicitantes adultos, otros para menores de edad y un tercero para parejas.

Se presentan a continuación los datos relativos a la validez de constructo y consistencia interna de tres instrumentos: *SCL-90-R Symptom Checklist* (Derogatis, 1977), en la adaptación española realizada por González de Rivera y colaboradores. *El Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)* de Beck, Steery & Brown (2009) y el *Inventario de Ansiedad-Estado STAI* por sus siglas en inglés o *IDARE* por siglas en español, adaptado para México por Spielberg y Díaz Guerrero (2002) que fue la versión que se aplicó.

## Descripción de la muestra

Cabe destacar que 300 personas acudieron a solicitar tratamiento psicoterapéutico al Centro de Atención a la Comunidad (CEAC) en el período que la psicoanalista Ariadna Vázquez tuvo a su cargo la Dirección del mismo; todas ellas firmaron de manera libre su consentimiento informado para ser valoradas mediante entrevistas y/o pruebas psicológicas, sin revelar

jamás su identidad y datos personales<sup>2</sup>. La muestra quedó conformada de la siguiente manera, de junio a diciembre 2018: 150 solicitantes; de enero-junio del 2019: 56 solicitantes y de julio a octubre 2019: 94 solicitantes, haciendo un total de 300, de los cuales se desprendieron los siguientes resultados. Respecto de las variables socio-demográficas, es importante mencionar que acudió un mayor número de mujeres a solicitar atención psicoterapéutica (57.3%) como se aprecia en la Tabla 1, y de mayor edad (media 32.22 vs 27.43), como se puede observar en la Tabla 2.

Tabla 1. Sexo de los pacientes que acuden al CEAC (n=300)

| Sexo      |            |            |
|-----------|------------|------------|
|           | Frecuencia | Porcentaje |
| Masculino | 128        | 42.7       |
| Femenino  | 172        | 57.3       |
| Total     | 300        | 100.0      |

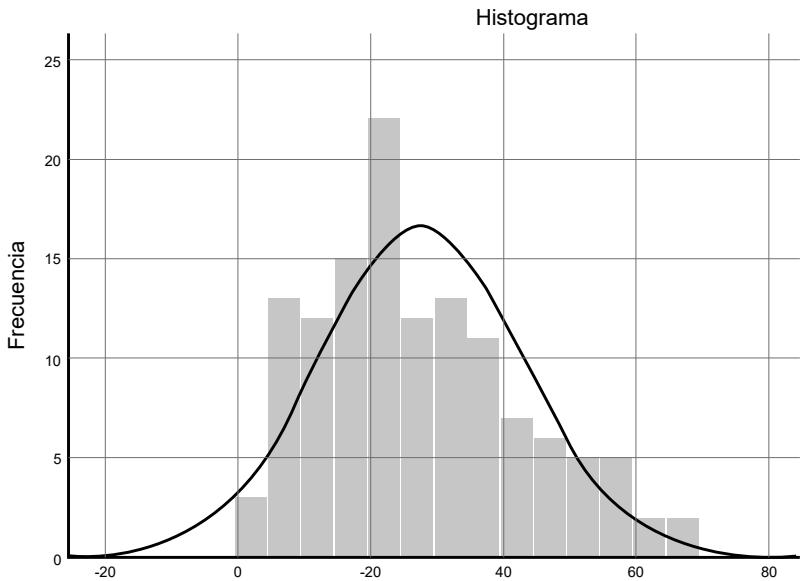
En lo que concierne a la edad, la Media para el sexo masculino fue de 27.43 años y para el sexo femenino de 32.22 años, lo que se puede apreciar en la Tabla 2 donde se muestran las demás medidas de tendencia central. Es importante subrayar que las edades respectivas son estadísticamente diferentes, la probabilidad asociada a la U de Mann Whiney desprendió un valor de  $p = 0.003$  (dado que no se cumplieron los supuestos para aplicar la T de Student); además los intervalos de confianza ratifican la diferencia entre las edades, ver la Gráfica 3 de las barras de error. Los histogramas para el sexo masculino y femenino se aprecian en las Gráficas 1 y 2.

2 Fragmento de la carta de consentimiento informado: “He determinado acudir a ustedes a efecto de que se me practiquen entrevistas y/o pruebas psicológicas, con el objeto de ser valorado(a) y con ello se determine si el suscrito(a) requiere de algún tipo de consulta y/o terapia y/o cualquier tipo de intervención psicológica o de psicoanálisis ..... Manifiesto mi más entera, lisa y llana voluntad a efecto de que las terapias, consultas y/o tratamientos que se me realicen puedan ser utilizados como material de enseñanza y/o estudio académico únicamente por Ustedes, pero nunca revelando mi identidad y/o datos personales. Esto incluye la posibilidad de ser observado y video grabado en Cámara de Gesell”.

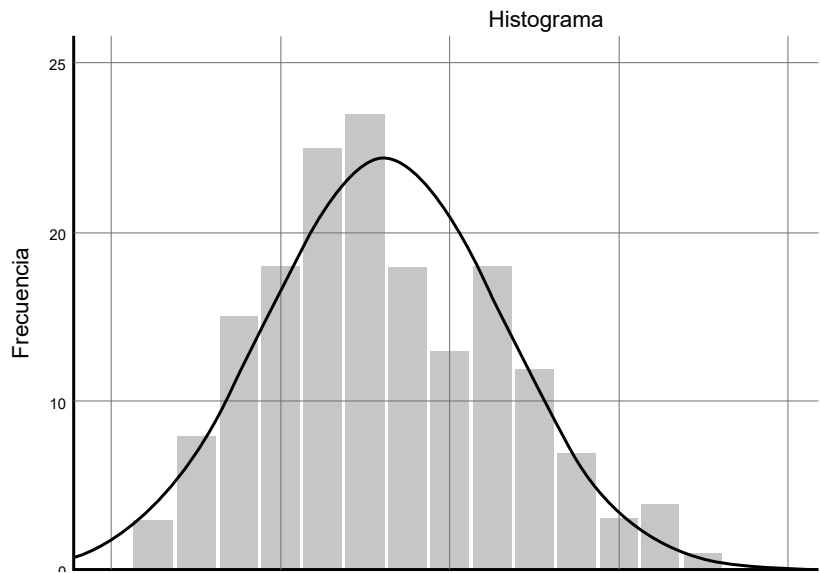
Tabla 2. Estadísticos para la edad (n=300)

|                     |                 | Masculino | Femenino |
|---------------------|-----------------|-----------|----------|
| Media               |                 | 27.43     | 32.22    |
| IC al 95%           | Límite inferior | 24.75     | 30.09    |
|                     | Límite superior | 30.11     | 34.34    |
| Mediana             |                 | 24.00     | 31.00    |
| Varianza            |                 | 235.334   | 198.790  |
| Desviación estándar |                 | 15.34     | 14.09    |
| Mínimo              |                 | 2         | 5        |
| Máximo              |                 | 68        | 72       |
| Rango               |                 | 66        | 67       |

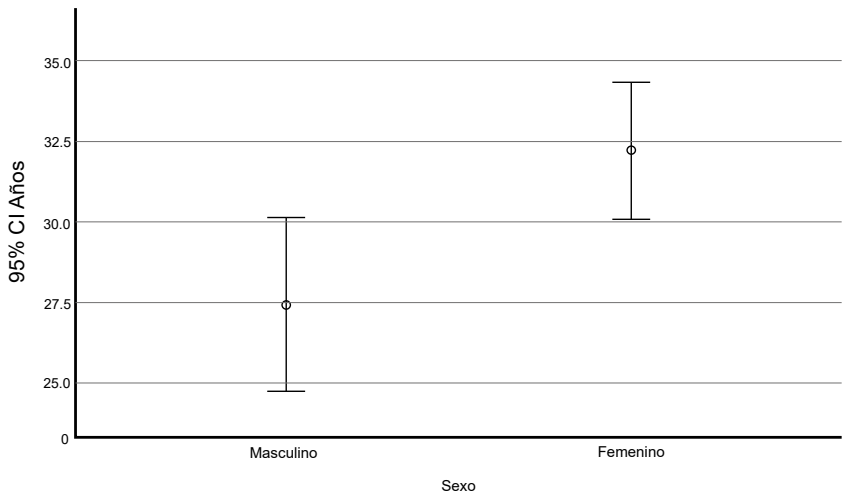
Gráfica 1. Histograma de la edad para el sexo masculino



Gráfica 2. Histograma de la edad para el sexo femenino



Gráfica 3. Barras de Error de las edades respectivas



En la Tabla 3 se muestran las frecuencias y porcentajes de los lugares de procedencia de los pacientes que acudieron al CEAC, como era de esperarse el porcentaje mayor proviene de la Ciudad de México.

Tabla 3. Frecuencias y porcentajes de la procedencia de los pacientes que acuden al CEAC

| Estado de Procedencia |              |            |            |
|-----------------------|--------------|------------|------------|
|                       |              | Frecuencia | Porcentaje |
|                       | CDMX         | 167        | 55.7       |
|                       | EDO DE MEX   | 125        | 41.7       |
|                       | OTRA ENTIDAD | 5          | 1.7        |
|                       | Total        | 297        | 99.0       |

En la Tabla 4, se muestran las frecuencias relativas al sexo y trabajo; esto es, si los pacientes se encontraban con trabajo remunerado fuera de la casa o no. Debido a que la probabilidad asociada a la Ji cuadrada desprendió un valor de  $p = .733$ , se puede concluir que no existe asociación alguna entre estas dos variables.

Tabla 4. Frecuencias de la tabla cruzada de las variables Sexo y Trabajo (n=300)

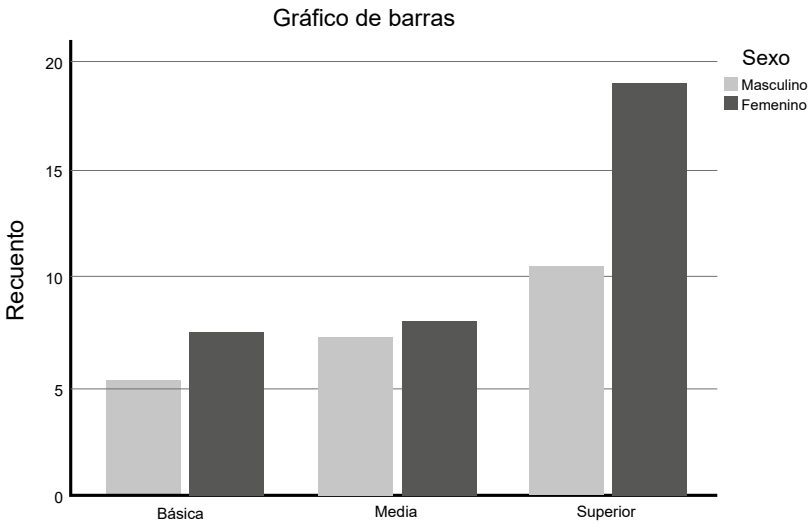
| Sexo*Trabajo |           |         |     |       |
|--------------|-----------|---------|-----|-------|
|              |           | Trabajo |     | Total |
|              |           | No      | Sí  |       |
| Sexo         | Masculino | 71      | 57  | 128   |
|              | Femenino  | 92      | 80  | 172   |
| Total        |           | 163     | 137 | 300   |

A pesar de que las mujeres presentan mayor escolaridad que los hombres, lo que se puede observar en la Tabla 5 y Gráfica 4, no se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas; la probabilidad asociada a la Ji Cuadrada desprendida fue de  $p = 0.297$ .

Tabla 5. Frecuencias en la tabla cruzada entre la Escolaridad vs Sexo (n=230)

| Tabla cruzada Escolaridad*Sexo |          |           |          |       |
|--------------------------------|----------|-----------|----------|-------|
|                                |          | Sexo      |          | Total |
|                                |          | Masculino | Femenino |       |
| Escolaridad                    | Básica   | 21        | 30       | 51    |
|                                | Media    | 29        | 32       | 61    |
|                                | Superior | 42        | 76       | 118   |
| Total                          |          | 92        | 138      | 230   |

Gráfica 4. Gráfica de barras desprendida de tabla cruzada entre la Escolaridad vs Sexo



En relación a las variables Estado Civil *versus* Sexo, la Tabla 6 muestra las frecuencias respectivas, no encontrándose diferencias estadísticamente significativas, la probabilidad asociada a la Ji Cuadrada desprendida fue de  $p = 0.820$ .

Tabla 6. Frecuencias en la tabla cruzada entre la Estado Civil vs Sexo (n=235)

| Tabla cruzada Edo Civil*Sexo |          |           |          |       |
|------------------------------|----------|-----------|----------|-------|
|                              |          | Sexo      |          | Total |
|                              |          | Masculino | Femenino |       |
| Edo Civil                    | No unido | 64        | 94       | 158   |
|                              | Unido    | 30        | 47       | 77    |
| Total                        |          | 94        | 141      | 235   |

La siguiente Tabla muestra que la forma cómo se enteraron los pacientes del CEAC de la APM, fue principalmente a través de sus amistades (31.7%); se ignora el por qué 71 pacientes no respondieron a esta pregunta del Cuestionario.

Tabla 7. Frecuencias y porcentajes de la forma cómo se enteraron de la APM (n=229)

| Cómo se enteró de la APM |            |            |
|--------------------------|------------|------------|
|                          | Frecuencia | Porcentaje |
| Amistades                | 95         | 31.7       |
| Prof e Inst de Salud     | 89         | 29.7       |
| Familiares               | 23         | 7.7        |
| Medios y Redes Sociales  | 22         | 7.3        |
| Total                    | 229        | 76.3       |

La Tabla 8, es una tabla cruzada, muestra las frecuencias de la ingestión de medicamentos por sexo, encontrándose que existe una diferencia entre hombres y mujeres marginalmente significativa, la probabilidad asociada desprendida de la Ji cuadrada fue de (**p = 0.082**); lo que se podría traducir, como la existencia de una tendencia por parte de algunas mujeres a ingerir un mayor número de medicamentos, en comparación con los hombres.

Tabla 8. Frecuencias en la tabla cruzada en las variables ingestión de medicamentos por sexo (n=300)

| Ingestión de Medicamentos |    |           |          |       |
|---------------------------|----|-----------|----------|-------|
|                           |    | Sexo      |          | Total |
|                           |    | Masculino | Femenino |       |
| Ingesta de Medicamentos   | No | 94        | 110      | 204   |
|                           | Sí | 34        | 62       | 96    |
| Total                     |    | 128       | 172      | 300   |

En lo referente a los trastornos emocionales referidos por las y los pacientes la Ansiedad y la Depresión (35.8% y 32.9% respectivamente) fueron los trastornos que mencionaron con mayor frecuencia los pacientes que acuden al CEAC. La siguiente Tabla lo documenta; cabe señalar que cada paciente podía mencionar uno o varios trastornos, debido a la comorbilidad que es una condición frecuente, en las personas aquejadas de trastornos emocionales y de personalidad.

Tabla 9. Trastornos emocionales referidos por los pacientes que acuden al CEAC

| Trastornos referidos                  |            |            |
|---------------------------------------|------------|------------|
|                                       | Frecuencia | Porcentaje |
| Depresión                             | 146        | 32.9       |
| Ansiedad                              | 159        | 35.8       |
| auto lastima                          | 32         | 7.2        |
| Intento(s) suicidio                   | 14         | 3.2        |
| Escucha o ve cosas que otros no ven   | 6          | 1.4        |
| Dificultad para controlar su agresión | 42         | 9.5        |
| Bulling (violencia entre pares)       | 6          | 1.4        |
| Adicciones                            | 20         | 4.5        |
| Trastorno de alimentación             | 19         | 4.3        |
| Total                                 | 444        | 100.0      |

Validez de Constructo y Confiabilidad

Cuestionario de 90 Síntomas de Derogatis SCL-90-R

Para una sub-muestra de 235 pacientes se aplicó un Análisis Factorial; respecto a la validez de constructo, el análisis factorial arrojó tres factores, que se aprecian en la tabla 10; la varianza total fue del 39.182%, ligeramente superior al anterior reportado de 37.121% para 177 casos<sup>3</sup>; respecto de los factores, en esta muestra la varianza se distribuyó diferente, el 1 disminuyó de 29.646% a 17.912% y en cambio aumentó en los factores 2 y el 3. Es importante destacar que ninguno de los reactivos tuvo una carga inferior a 0.300.

Tabla 10 Extracción de factores del SCL 90-R (n=235)

|                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| El F1 se definió como: depresión, culpa, somatización y explica <i>el 17.912%</i> de la varianza |
| El F2 se definió como: pánico, trastornos de ansiedad y explica <i>el 12.573%</i> de la varianza |
| El F3 se definió como: hostilidad, rasgos paranoides y explica <i>el 8.697 %</i> de la varianza  |

Tabla 10.1 Rotación factorial por el método Varimax desprendió para el F1, el siguiente arreglo con su respectiva carga factorial

|                                                            |       |
|------------------------------------------------------------|-------|
| SCL37_Sentir que no caigo bien a la gente que no les gusto | 0.715 |
| SCL41_Sentirme inferior a los demás                        | 0.683 |
| SCL54_Perder las esperanzas en el futuro                   | 0.678 |
| SCL30_Sentirme triste                                      | 0.676 |
| SCL32_No tener interés por nada                            | 0.668 |
| SCL71_Sentir que todo me cuesta mucho esfuerzo             | 0.652 |
| SCL29_Sentirme solo(a)                                     | 0.637 |

3 Ver el Avance de Investigación I en Cuadernos de Psicoanálisis.

|                                                                   |       |
|-------------------------------------------------------------------|-------|
| SCL55_Dificultades para concentrarme en lo que estoy haciendo     | 0.623 |
| SCL79_Sentirse inútil                                             | 0.615 |
| SCL10_Estar preocupado por mi falta de ganas para hacer algo      | 0.615 |
| SCL89_Sentirme culpable                                           | 0.613 |
| SCL34_Sentirme herido en mis sentimientos                         | 0.593 |
| SCL46_Tener dificultades para tomar decisiones                    | 0.593 |
| SCL36_Sentir que no me comprenden                                 | 0.585 |
| SCL69_Estar muy pendiente de lo que los demás puedan pensar de mí | 0.574 |
| SCL11_Sentirme enojada malhumorada                                | 0.572 |
| SCL76_Sentir que los demás no me valoran como merezco             | 0.564 |
| SCL26_Sentirme culpable de cosas que ocurren                      | 0.562 |
| SCL77_Sentirme solo (a) aún estando con gente                     | 0.555 |
| SCL33_Tener miedos                                                | 0.552 |
| SCL31_Preocuparme demasiado por todo lo que pasa                  | 0.524 |
| SCL56_Sentir flojedad, debilidad en partes de mi cuerpo           | 0.519 |
| SCL9_Tener dificultad para memorizar cosas                        | 0.511 |
| SCL61_Sentirme incomodo(a) cuando me miran o hablan de mí         | 0.506 |
| SCL57_Sentirme muy nervioso(a) agitado(a)                         | 0.505 |
| SCL8_Sentir que otros son culpables de lo que me pasa             | 0.500 |
| SCL3_Pensamientos desagradables que no se iban de mi cabeza       | 0.489 |
| SCL6_Criticar a los demás                                         | 0.489 |
| SCL18_Perder la confianza en la mayoría de las personas           | 0.485 |
| SCL90_Pensar que en mi cabeza hay algo que no funciona bien.      | 0.481 |
| SCL68_Tener ideas pensamientos que los demás no entienden         | 0.469 |
| SCL44_Tener problemas para dormir                                 | 0.462 |
| SCL70_Sentirme incomodo (a) en lugares donde hay mucha gente      | 0.461 |

|                                                                                         |       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| SCL20_ Llorar por cualquier cosa                                                        | 0.457 |
| SCL66_ Dormir con problemas muy inquieto(a)                                             | 0.445 |
| SCL83_ Sentir que se aprovechan de mi si los dejo                                       | 0.437 |
| SCL27_ Dolores en la espalda                                                            | 0.432 |
| SCL38_ Tener que hacer las cosas despacio para estar seguro(a) de que están bien hechas | 0.431 |
| SCL60_ Comer demasiado                                                                  | 0.396 |
| SCL15_ Pensar en quitarme la vida                                                       | 0.390 |
| SCL45_ Tener que controlar una o más veces lo que hago                                  | 0.389 |
| SCL53_ Tener un nudo en la garganta                                                     | 0.365 |
| SCL84_ Pensar cosas sobre el sexo que me molestan                                       | 0.362 |

Tabla 10.2 Rotación factorial por el método Varimax desprendió para el F2, el siguiente arreglo con su respectiva carga factorial

|                                                                                |       |
|--------------------------------------------------------------------------------|-------|
| SCL4_ Sensación de mareo o desmayo                                             | 0.653 |
| SCL23_ Asustarme de repente sin razón alguna                                   | 0.649 |
| SCL47_ Tener miedo de viajar en tren, ómnibus o subterráneo                    | 0.644 |
| SCL72_ Tener ataques de mucho miedo o de pánico                                | 0.641 |
| SCL48_ Tener dificultad para respirar bien                                     | 0.628 |
| SCL52_ Hormigueo en alguna parte de mi cuerpo                                  | 0.610 |
| SCL49_ Ataques de frío o de calor                                              | 0.603 |
| SCL12_ Dolores en el pecho                                                     | 0.597 |
| SCL58_ Sentir mis brazos y piernas muy pesadas                                 | 0.562 |
| SCL13_ Miedo a los espacios abiertos o las calles                              | 0.555 |
| SCL25_ Tener miedo a salir solo(a) de mi casa                                  | 0.543 |
| SCL50_ tener que acercarme a algunos lugares o actividades porque me dan miedo | 0.518 |
| SCL59_ Pensar que estoy por morir                                              | 0.513 |
| SCL40_ Náuseas y dolor de estomago                                             | 0.478 |
| SCL42_ Calambres en manos brazos y piernas                                     | 0.478 |

|                                                           |       |
|-----------------------------------------------------------|-------|
| SCL19_ No tener ganas de comer                            | 0.465 |
| SCL2_ Nerviosismo                                         | 0.462 |
| SCL22_ Sentirme atrapado(a) o encerrado(a)                | 0.434 |
| SCL39_ Mi corazón late muy fuerte se acelera              | 0.422 |
| SCL75_ Ponerme nervioso(a) cuando estoy solo(a)           | 0.416 |
| SCL17_ Temblores en mi cuerpo                             | 0.415 |
| SCL87_ Sentir que algo anda mal en mi cuerpo              | 0.413 |
| SCL51_ Sentir que mi mente queda en blanco                | 0.410 |
| SCL1_ Dolores de Cabeza                                   | 0.385 |
| SCL16_ Escuchar voces que otras personas no oyen          | 0.383 |
| SCL5_ Falta de interés en relaciones sexuales             | 0.317 |
| SCL21_ Sentirme incómodo(a) con personas del sexo opuesto | 0.313 |

Tabla 10.3 Rotación factorial por el método Varimax desprendió para el F3, el siguiente arreglo con su respectiva carga factorial

|                                                             |       |
|-------------------------------------------------------------|-------|
| SCL67_ Necesitar romper o destrozar cosas                   | 0.706 |
| SCL81_ Gritar o tirar cosas                                 | 0.552 |
| SCL43_ Sentir que me vigilan o hablan de mi                 | 0.542 |
| SCL63_ Necesitar golpear o lastimar a alguien               | 0.530 |
| SCL24_ Explotar y no poder controlarme                      | 0.516 |
| SCL85_ Sentir que debo ser castigado por mis pecados        | 0.511 |
| SCL82_ Miedo a desmayarse en medio de la gente              | 0.498 |
| SCL62_ Tener ideas, pensamientos que no son los míos        | 0.452 |
| SCL86_ Tener imágenes y pensamientos que me dan miedo       | 0.450 |
| SCL74_ Meterme muy seguido en discusiones                   | 0.448 |
| SCL80_ Sentir que algo malo va a pasar                      | 0.422 |
| SCL35_ Creer que la gente sabe lo que estoy pensando        | 0.413 |
| SCL65_ Repetir muchas veces algo que hago...tocar cosas     | 0.409 |
| SCL78_ Estar inquieto(a) no poder estar sentado sin moverse | 0.359 |
| SCL73_ sentirme mal si estoy bebiendo o comiendo en público | 0.357 |

Respecto de la confiabilidad (consistencia interna) valorada a través del coeficiente Alfa de Cronbach, que considera que valores del alfa mayores a 0.700 son suficientes para garantizar la fiabilidad del instrumento, para éste caso desprendió un valor de 0.975 para todo el instrumento, el cual es excelente en esta muestra; el alfa por factor se puede apreciar en la Tabla 11; el ligeramente inferior es el del factor 3, sin embargo es bueno, dado que cuanto más cercano sea su valor a uno, mayor es la fiabilidad del Cuestionario. Cabe señalar que los coeficientes alfas fueron ligeramente mayores en esta muestra con excepción del factor 3; podría ser que al tener mayor número de sujetos (58) que en la muestra anterior, se va incrementando la consistencia interna de este instrumento.

Tabla 11 Alfas de Cronbach por factor SCL 90-R (n=235)

| FACTOR | Alfa de Cronbach | Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados |
|--------|------------------|------------------------------------------------------|
| UNO    | 0.965            | 0.965                                                |
| DOS    | 0.925            | 0.926                                                |
| TRES   | 0.865            | 0.866                                                |

**Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)**

Para el BDI-II, también se aplicó un Análisis Factorial a una muestra de 210 pacientes, el análisis exploratorio sugirió la extracción de dos factores, que acumula el 44.223% de la varianza. La tabla 12 muestra los factores al respecto, y las 12.1 y 12.2 los ítems que integraron cada factor.

Tabla 12 Extracción de factores del *BDI-II* (n= 210)

|                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| El F1 se definió como: devaluación, pesimismo y explica <i>el 23.986 %</i> de la varianza |
| El F2 se definió como: hacia la cronicidad y explica <i>el 20.237 %</i> de la varianza    |

Tabla 12.1 Rotación factorial por el método Varimax desprendió para el F1, el siguiente arreglo con su respectiva carga factorial

|                                    |       |
|------------------------------------|-------|
| 7.- Disconformidad con Uno Mismo   | 0.736 |
| 5.- Sentimientos de Culpa          | 0.692 |
| 14.- desvalorización               | 0.622 |
| 1.- Tristeza                       | 0.622 |
| 8.- Autocrítica                    | 0.615 |
| 3.- Fracaso                        | 0.611 |
| 6.- Sentimientos Castigo           | 0.605 |
| 2.- Pesimismo                      | 0.554 |
| 4.- Pérdida de Placer              | 0.512 |
| 10.- Llanto                        | 0.508 |
| 9.- Pensamientos o Deseos Suicidas | 0.508 |
| 13.- Indecisión                    | 0.456 |
| 11.- Agitación                     | 0.360 |

Tabla 12.2 Rotación factorial por el método Varimax desprendió para el F2, el siguiente arreglo con su respectiva carga factorial

|                                      |       |
|--------------------------------------|-------|
| 20.- Cansancio o Fatiga              | 0.811 |
| 15.- Pérdida de Energía              | 0.768 |
| 12.- Pérdida de Interés              | 0.606 |
| 19.- Dificultad de Concentración     | 0.586 |
| 18.-Cambios de Apetito               | 0.526 |
| 16.- Cambios en los hábitos de Sueño | 0.495 |
| 17.- Irritabilidad                   | 0.492 |
| 21.- Pérdida de Interés en el Sueño  | 0.327 |

Para todo el instrumento el Alfa de Cronbach desprendió un valor de 0.715, el alfa por factor se presenta en la tabla 13, cabe señalar que las cifras son menores a las obtenidas en el Cuestionario de 90 síntomas; el alfa del uno es excelente, no así el del factor 2, por lo que sería importante volverlo a aplicar en una muestra más amplia.

Tabla 13 Alfas de Cronbach por factor *BDI-II* (n=210)

| FACTOR | Alfa de Cronbach | Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados |
|--------|------------------|------------------------------------------------------|
| UNO    | 0.904            | 0.906                                                |
| DOS    | 0.532            | 0.848                                                |

**Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo de Spielberg (STAI o IDARE)**

En lo que concierne al análisis multivariado, se aplicó un Análisis Factorial a una muestra de 215 personas por el Método de Máxima Verosimilitud con rotación Varimax para el IDARE-*Estado*, el análisis exploratorio sugirió la extracción de dos factores que explican el 49.109% de la varianza acumulada; las tablas 14.1 y 14.2 muestran los ítems respectivos

Tabla 14 Extracción de factores del Inventario de Ansiedad Estado (n= 215)

|                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------|
| El F1 se definió como: bienestar y explica el 25.307 % de la varianza            |
| El F2 se definió como:tensión, preocupación y explica el 23.802 % de la varianza |

Tabla 14.1 Rotación factorial por el método Varimax desprendió para el F1, el siguiente arreglo con su respectiva carga factorial

|                                                 |       |
|-------------------------------------------------|-------|
| IDARE_19_Me siento alegre                       | 0.759 |
| IDARE_16_Me siento satisfecho(a)                | 0.747 |
| IDARE_20_Me siento bien                         | 0.736 |
| IDARE_11_Me siento con confianza en mi mismo(a) | 0.723 |
| IDARE_2_Me siento seguro(a)                     | 0.709 |
| IDARE_15_Me siento reposado(a)                  | 0.673 |

|                                 |       |
|---------------------------------|-------|
| IDARE_10_Me siento cómodo(a)    | 0.662 |
| IDARE_8_Me siento descansado(a) | 0.620 |
| IDARE_1_Me siento calmado(a)    | 0.505 |
| IDARE_5_Estoy agusto            | 0.382 |

Tabla 14.2 Rotación factorial por el método Varimax desprendió para el F2, el siguiente arreglo con su respectiva carga factorial

|                                                                |       |
|----------------------------------------------------------------|-------|
| IDARE_9_Me siento ansioso(a)                                   | 0.763 |
| IDARE_18_Me siento muy agitado (a) aturdido(a)                 | 0.758 |
| IDARE_13_Me siento agitado(a)                                  | 0.734 |
| IDARE_12_Me siento nervioso(a)                                 | 0.714 |
| IDARE_7_Estoy preocupado(a) actualmente por algún contratiempo | 0.681 |
| IDARE_14_Me siento a punto de explotar                         | 0.659 |
| IDARE_17_Estoy preocupado(a)                                   | 0.618 |
| IDARE_6_Me siento alterado                                     | 0.599 |
| IDARE_4_Estoy contrariado                                      | 0.473 |
| IDARE_3_Estoy tenso(a)                                         | 0.367 |

Tabla 15 Alfas de Cronbach por factor Inventario de Ansiedad Estado (n=215).

| Factor | Alfa de Cronbach | Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados |
|--------|------------------|------------------------------------------------------|
| Uno    | 0.826            | 0.879                                                |
| Dos    | 0.821            | 0.874                                                |

Tabla 16 Extracción de factores del Inventario de Ansiedad Rasgo (n=215)

La varianza total de este instrumento (ítems 21-40) explica el 43.287%.  
Los ítems para cada factor se muestran en las Tablas 16.1 y 16.2

|                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| El F1 se definió como: preocupación, rebasamiento y explica <i>el</i> 22.441% de la varianza |
| El F2 se definió como: satisfacción y explica <i>el</i> 20.846 % de la varianza.             |

Tabla 16.1 Rotación factorial por el método Varimax desprendió para el F1, el siguiente arreglo con su respectiva carga factorial

|                                                                                      |       |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| IDARE_31_Tomo las cosas muy a pecho                                                  | 0.667 |
| IDARE_24_Quisiera ser tan feliz como otros parecen serlo                             | 0.664 |
| IDARE_29_Me preocupo demasiado por cosas sin importancia                             | 0.629 |
| IDARE_40_Cuando pienso en mis preocupaciones actuales me pongo tenso(a)y alterado(a) | 0.621 |
| IDARE_25_Pierdo oportunidades por no poder decidirme rápidamente                     | 0.617 |
| IDARE_28_Siento que las dificultades se me amontonan al punto de poder superarlas    | 0.586 |
| IDARE_32_Me falta confianza en mí mismo (a)                                          | 0.581 |
| IDARE_38_Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza     | 0.544 |
| IDARE_35_Me siento melancólico(a)                                                    | 0.506 |
| IDARE_37_Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente y me molestan             | 0.499 |
| IDARE_34_Procuro evitar enfrentarme a las crisis y dificultades                      | 0.465 |
| IDARE_23_Siento ganas de llorar                                                      | 0.436 |
| IDARE_22_Me canso rápidamente                                                        | 0.384 |

Tabla 16.2 Rotación factorial por el método Varimax desprendió para el F2, el siguiente arreglo con su respectiva carga factorial

|                                                      |       |
|------------------------------------------------------|-------|
| IDARE_36_Me siento satisfecho(a)                     | 0.749 |
| IDARE_30_Soy feliz                                   | 0.746 |
| IDARE_21_Me siento bien                              | 0.716 |
| IDARE_26_Me siento descansado(a)                     | 0.696 |
| IDARE_33_Me siento seguro(a)                         | 0.653 |
| IDARE_27_Soy una persona tranquila serena y sosegada | 0.581 |
| IDARE_39_Soy una persona estable                     | 0.580 |

Tabla 17 Extracción de factores del Inventario de Ansiedad Rasgo (n=176)

| Factor | Alfa de Cronbach | Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados |
|--------|------------------|------------------------------------------------------|
| Uno    | 0.854            | 0.854                                                |
| Dos    | 0.838            | 0.841                                                |

El alfa de Cronbach total global de todo el Instrumento (ítems 1-40) fue muy bajo de 0.545, lo que es evidente ya que evalúa dos dimensiones diferentes: Ansiedad Estado y Ansiedad Rasgo, en ambas los coeficientes fueron aceptables para esta muestra. Para finalizar, se puede concluir que los cuatro instrumentos poseen validez de constructo y consistencia interna, por lo que se puede continuar su aplicación en el CEAC por las y los estudiantes del Centro de Estudios de Postgrado y egresados del mismo.

Cabe destacar que una constante del trabajo del Centro son las Juntas sabatinas de Supervisión Horizontal, coordinadas en ese entonces por la directora de la Comisión y con apoyo periódico de la psicoanalista Marisa Barembaum y ocasional de seis psicoanalistas asociados y una psiquiatra especialista en Trastorno Límite de la Personalidad, quien atiende en su especialidad a varios pacientes derivados por ella al CEAC. Al 30 de octubre del 2019, se encontraban inscritos al CEAC un total de 28 participantes, entre psicoanalistas egresados, didactas, alumnos regulares y exalumnos de

ambas Maestrías, Doctorado y del Instituto de Psicoanálisis “Dr. Ramón Parres”.

Se presta especial atención al entrenamiento en la aplicación de la Entrevista Estructurada de Kernberg y a la integración de expedientes por parte de los psicoterapeutas en formación, acompañándolos en entrevistas iniciales y con observación grupal en cámara de Gessell de las diversas entrevistas a parejas, familias de pacientes en tratamiento y evaluaciones individuales aplicadas por especialistas y/o estudiantes avanzados. Sería deseable continuar con la validación de estos instrumentos en muestras más amplias de sujetos, así como posteriormente determinar su validez concurrente y predictiva.

## Resumen

Se presentan los resultados obtenidos respecto de la validez de constructo y confiabilidad (consistencia interna) de tres instrumentos aplicados en el periodo de junio del 2018 a octubre de 2019 a personas que acudieron al Centro de Atención a la Comunidad de APM. Dichos instrumentos son *Cuestionario de 90 Síntomas SCL-90- R de Derogatis*, *Inventario de Depresión de Beck BDI-II* y el *Inventario de Ansiedad: Rasgo – Estado de Spielberger STAI* o *IDARE*.

**Palabras clave:** Validez de constructo, consistencia interna *SCL-90- R*, *BDI-II*, *STAI*.

## Abstract

The results obtained regarding the validity of construct and fiability (internal consistency) of three instruments applied in the period June 2018-October 2019 to people who attended the APM Community Care Centre are presented. These instruments are *Derogatis SCL-90-R Sympton Checklist*, *BDI-II Beck Depression Inventory* and *STAI State-Trait Anxiety Inventory* of Spielberger.

**Keywords:** Construct validity, internal consistency *SCL-90- R*, *BDI-II*, *STAI*.

## Referencias bibliográficas

- BECK, A. T. (1987/1996). *Beck Depression Inventory (Second Edition)*. USA: Psychological Corporation.
- BECK, A.T., STEER, R. Y BROWN, G. (2009). *Inventario de Depresión de Beck (BDI-II). Segunda Edición Manual*. Buenos Aires: Paidós, 1era reimpresión.
- DEROGATIS, L.R. (1977). *SCL-90-R Sympton Checklist 90-R. Administration, Scoring and Procedures Manual*. Minneapolis: National Computer System, 1994
- DEROGATIS, L.R. (1973/1977). *SCL-90-R. Cuestionario de 90 Síntomas*. Adaptación española: González de Rivera, J.L. y Cols., España: Pearson, 2012.
- HERNÁNDEZ-SAMPIERI, R., FERNÁNDEZ-COLLADO, C. Y BAPTISTA, P. (2008). *Metodología de la investigación*. México: McGraw Hill.
- KERNBERG, O. (1995). *Psicoterapia psicodinámica del paciente límite. Una verdadera guía para superar las dificultades terapéuticas*. México: Planeta.
- SPIELBERGER, R.D., GORSUCH, R.L. & LUSHENE, R.E. (1970). *STAI, Manual for the State-Trait Anxiety Inventor (Self Evaluation Questionnaire)*. California, USA: Consulting Psychologist Press.
- SPIELBERGER, R.D. y DÍAZ GUERRERO, R. (2002). *IDARE Inventario de Ansiedad: Rasgo – Estado. Manual e Instructivo*. México: Manual Moderno, 2015.