

Resumen para trabajo oral 5to Foro RPST

ADAPTATION OF A DEPRESSION SCALE IN MEXICAN UNIVERSITY TEACHERS: A PRELIMINARY STUDY

ADAPTACIÓN DE UNA ESCALA DE DEPRESIÓN EN PROFESORES MEXICANOS UNIVERSITARIOS: UN ESTUDIO PRELIMINAR

Nayeli Melisa Rodríguez Leonardo¹, Marlene Rodríguez Martínez¹, Horacio Tovalín Ahumada¹

¹ Especialización en Salud en el Trabajo, FES Zaragoza, UNAM

Correo electrónico de contacto: melisa.rodriguez.leonardo@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La docencia es un trabajo que implica dedicar gran parte del tiempo a cumplir con demandas laborales, lo que puede generar distintos padecimientos como la depresión, la cual se presenta aproximadamente en 4 millones de personas en México. Dada su alta prevalencia es de suma importancia detectarla oportunamente, por lo que se han creado diversos instrumentos de screening.

Uno de los más usados es la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage y cols. (1983), la cual ha sido validada en diferentes países. En 2011 (Tovalín et al. 2011) realizó una adaptación para población trabajadora en México.

El objetivo del presente estudio fue valorar las propiedades psicométricas de la ED-T en una muestra de docentes universitarios de la Ciudad de México.

MÉTODO

Se realizó un estudio instrumental en una muestra de 206 docentes de universidades públicas y privadas de la Ciudad de México. El 56.3% fueron mujeres y la muestra tuvo una edad $M = 47.4$ años ($D.E. = 10.59$).

Se aplicó una Ficha de Identificación para datos sociodemográficos y laborales.

Escala de Depresión para Trabajadores (ED-T). Consta de 30 ítems de respuesta dicotómica; se

asigna 1 punto por cada respuesta positiva y en 10 ítems el puntaje se invierte. Tiene un valor $\alpha = .85$

Subescala de Afecto Negativo (PANAS) (Robles y Páez, 2003). La versión validada en español tiene un $\alpha = .90$ y consta de 5 reactivos que evalúan la presencia de afectos negativos en las últimas semanas con formato de respuesta Likert (1 “Muy poco o nada” a 5 “Extremadamente”).

Índice Subjetivo de Salud. Se usó la pregunta “¿Cómo considera su estado de salud actualmente?” con un formato de respuesta Likert (1 “Malo” a 4 “Excelente”).

El equipo de investigación acudía a las universidades para la aplicación de instrumentos. Se les explicaban los objetivos del estudio y firmaban la carta de consentimiento informado, en compensación por su participación se les dio una revisión general de salud.

Para la validación de la ED-T se empleó un Análisis Factorial Exploratorio, estableciendo como criterio descartar los que saturaran en menos de .40 y aparecieran en más de 3 factores. Se realizó una extracción por componentes principales con rotación factorial Varimax, las pruebas de esfericidad de Barlett y la medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin para analizar la matriz de intercorrelación de los datos. Los factores obtenidos se sometieron al análisis

Resumen para trabajo oral 5to Foro RPST

sis de fiabilidad con el coeficiente Omega de McDonald y para el análisis de validez concurrente **se usó la correlación de Pearson.**

RESULTADOS

En el AFE se obtuvo un valor de .763 en el índice KMO y la prueba de esfericidad de Barlett fue significativa también (507.475, $gl = 78$, $p = .000$). Mediante la extracción por componentes principales se adecuó la escala a 13 ítems, conformándose en 4 componentes principales que explican el 54.52% de la varianza muestral. Factores: “Preocupaciones e inquietudes”, “Dificultad en habilidades cognitivas”, “Disminución o ausencia de interés y energía” y “Estado de ánimo negativo”.

La prueba de fiabilidad tuvo un valor de .90 en el coeficiente Omega de McDonald, lo que indica un nivel adecuado.

Para la validez concurrente la ED-T muestra una correlación moderada positiva con la Subescala de Afecto Negativo ($r = .570$, $p < .01$) y moderada negativa con el estado de salud percibido ($r = .327$, $p < .01$). Ambos resultados ocurrieron en la dirección esperada.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los resultados indican una fiabilidad adecuada de la ED-T para esta muestra. Los cuatro componentes obtenidos en el AFE coinciden con literatura previa, además de que la validez concurrente indica que posee las cualidades psicométricas adecuadas para identificar sintomatología depresiva y canalizar oportunamente a una valoración clínica completa.

REFERENCIAS

- Robles, R. & Páez, F. (2003). Estudio sobre la traducción al español y las propiedades psicométricas de las escalas de afecto positivo y negativo (PANAS). *Salud Mental*, 26(1), 69-75.
- Tovalín, J. H., Rodríguez, M., Unda, S. G. & Sandoval, J. I. (2011). Adecuación a la Escala de depresión Yesavage versión completa (30). México: UNAM. UNAM, FES Zaragoza.
- Yesavage, J. A., Brink, T. L., Rose, T. L., Lum, O., Huang, V., Adey, M. & Von, O. L. (1983). Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report. *J. Psychiat. Res*, 7(1), 37-49. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/0022-3956\(82\)90033-4](http://dx.doi.org/10.1016/0022-3956(82)90033-4)

Obra protegida con una licencia Creative Commons

