

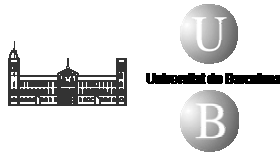


**EVALUACIÓN
MULTIMÉTODO Y MULTIINFORMANTE
DE LA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA
EN NIÑOS Y ADOLESCENTES**

Anna Figueras Masip

2006

Tesis Doctoral dirigida por el
Dr. Juan Antonio Amador Campos

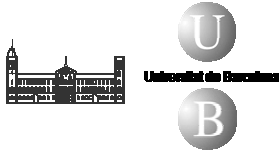


Tesis presentada por **ANNA FIGUERAS MASIP**, Licenciada en Psicología por la Universitat de Barcelona, y dirigida por el **Dr. Juan Antonio Amador Campos** del Departament de Personalitat, Avaluació i Tractament Psicològics, para optar al Título de Doctora en Psicología por la Universitat de Barcelona.

Fdo. Anna Figueras Masip

Barcelona, Diciembre de 2005

Director de Tesis: Dr. JUAN ANTONIO AMADOR CAMPOS
Departament de Personalitat, Avaluació i Tractament Psicològics
Programa de Doctorat: *Psicologia clínica i de la salut*
Bienni 1998-2000
Facultat de Psicologia
Universitat de Barcelona
2005



Juan Antonio Amador Campos, profesor de la Facultat de Psicologia de la Universitat de Barcelona.

CERTIFICA:

Que la tesis doctoral "Evaluación multimétodo y multiinformante de la sintomatología depresiva en niños y adolescentes" presentada por Anna Figueras Masip ha sido realizada bajo mi dirección y reúne los requisitos necesarios para ser leída y defendida ante el tribunal correspondiente.

Firmado: Dr. Juan Antonio Amador Campos

Barcelona, 22 de Diciembre de 2005

Als meus pares,

al Francesc

Recordo el primer dia que vaig entrar al despatx del Juan Antonio. Jo era alumna seva d'Avaluació psicològica infantil i de l'adolescent i va demanar alumnes interessats a col·laborar en un projecte sobre TDAH. Però em va dir que ja no necessitava a ningú. A la nit va trucar a casa, em va explicar el projecte i el treball que jo realitzaria recollint dades a escoles, si és que encara estava interessada. Tot això passava el 1996 i jo era una estudiant d'últim curs de Psicologia.

A data d'avui encara no sé perquè em va dir que sí, i suposo que ara ja no m'ho dirà mai.

Les primeres anotacions del meu projecte de tesi són del 29 de juny de 1998. Els orígens? La compra del RADS y del RCDS que va fer el Juan Antonio, els va posar en una caixa blava i jo li vaig dir que volia fer meu aquell projecte.

A partir d'aquí cursos de doctorat, feina, estudi i molta dedicació i paciència per part dels que m'han envoltat, sobretot els meus pares que van tenir l'ordinador a la seva habitació durant els cursos de doctorat, als avis que em van tenir a casa durant la tesina, a la iaia que seia al meu costat mentre introduïa dades al SPSS sense entendre bé que feia ni ben bé qui era jo, i finalment al Francesc a qui no he deixat tocar el portàtil des de que el vam comprar per "acabar la tesi allà on volgués".

Ara em sembla mentida que tot hagi finalitzat i fent la vista enrere se'm fa difícil no oblidar donar les gràcies a tots aquells que han col·laborat d'una forma o altra a acabar aquest projecte.

Al meu director, el Dr. Amador, que sempre ha confiat en mi i ha recolzat la meva feina, per la seva exigència i per ensenyar-me a estimar la psicologia, la investigació i el coneixement.

A tots els meus nens i adolescents, sense ells aquest treball no hauria estat possible i ara que molts ja deuen estar a la universitat em plantejo si quan hagin de fer algun treball d'investigació recordaran aquell en el que van participar.

A totes les escoles que han participat i als seus claustres de professors.

Als professionals dels CSMIJ que han col·laborat, en especial a la Susanna una de les millors "buscadora i identificadora" de casos clínics per participar en el projecte i a la Marta, la Lali, la Fina i la Basi que m'han deixat entrar a la seva feina i aprendre d'elles.

Per altra banda, la feina que aquí es recull no hauria estat possible sense les meves psicòlogues petites, aquelles que m'han ajudat a administrar els instruments a varies aules a la vegada durant molts dies, a elles també els dedico aquest estudi: a la Laia, a la Montse, a la Dàmaris, a la Blanca, a la Noemí, a la Laura i a l'Anna.

*A la Laia, encara que ara estiguem lluny l'una de l'altra sempre ens unirà la psicologia.
Gràcies pels teus experts diagnòstics.*

Als companys i professors de doctorat i de departament. A la Dra. Maribel Però per la seva ajuda estadística i a l'Esther per l'última empenta moral.

A les nenes OPU i a tots aquells amics i companys de feina que durant tants anys heu escoltat que estic fent la tesi i que m'heu animat a no decaure i a continuar fins al final.

Al meu pare (qui ara ja té un doctorat), a la mare, a la meua germana preferida, als avis i a la iaia.

Al Francesc.

Aquesta tesi no hauria començat ni acabat sense tu. Gràcies per la "teva inestimable col·laboració", per la teva paciència, per les teves idees, per la teva visió de conjunt, pel teu coneixement informàtic, per les teves revisions i per tantes coses que no acabaria mai.

Per compartir aquesta etapa amb mi, moltes gràcies a tots.

ÍNDICE
DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN	3
1. LA DEPRESIÓN EN LA INFANCIA Y EN LA ADOLESCENCIA: FUNDAMENTOS TEORICOS	7
1.1. Breve aproximación histórica al concepto de depresión infantil y adolescente ..	8
1.2. Curso y evolución de la sintomatología depresiva en niños y adolescentes	18
1.2.1. Características de la niñez y la adolescencia	18
1.2.2. Sintomatología depresiva a lo largo del desarrollo	24
1.2.2.1. Sintomatología según la edad	26
1.2.2.2. Diferencias según el sexo en la sintomatología depresiva	28
1.3. Epidemiología y prevalencia	30
1.3.1. Etapa infantil	31
1.3.1.1. Población comunitaria	31
1.3.1.2. Población clínica	31
1.3.2. Etapa primaria	31
1.3.2.1. Población comunitaria	31
1.3.2.2. Población clínica	33
1.3.3. Etapa secundaria	33
1.3.3.1. Población comunitaria	33
1.3.3.2. Población clínica	34
1.4. Comorbilidad	38
1.5. Clasificación y criterios diagnósticos	44
1.6. Evaluación de la sintomatología depresiva en niños y adolescentes	52
1.6.1. Características generales de la evaluación psicológica en niños y adolescentes	52
1.6.2. Instrumentos de evaluación de la sintomatología depresiva en niños y adolescentes	53
1.6.3. Informantes	60
1.6.4. Modelos de evaluación de la depresión infantil	67
2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	71
3. MÉTODO	77
3.1. Participantes	77
3.1.1. Muestra comunitaria	78
3.1.2. Muestra clínica	80
3.1.3. Estudio multimétodo y multiinformante: grupo control, de riesgo y clínico	81
3.2. Instrumentos	83
3.2.1. Traducción y adaptación de los instrumentos	83

3.2.2. Children's Depression Inventory	84
3.2.3. Reynolds Adolescent Depression Scale	95
3.2.4. Reynolds Child Depression Scales	101
3.2.5. Devereux Scales of Mental Disorders	107
3.2.6. Sistema de evaluación de Achenbach	115
3.2.6.1. Youth Self Report	116
3.2.6.2. Children's Behavior Checklist	121
3.2.6.3. Teacher Report Form	125
3.2.7. Entrevista diagnóstica	129
3.3. Procedimiento de la investigación	133
4. RESULTADOS	135
4.1. Características psicométricas del Children's Depression Inventory, Reynolds Adolescent Depression Scale y Reynolds Child Depression Scale en muestra comunitaria y clínica	136
4.1.1. Propiedades psicométricas del Children's Depression Inventory en muestra comunitaria	136
4.1.1.1. Distribución de las puntuaciones totales del CDI en test y retest	137
4.1.1.2. Datos descriptivos	139
4.1.1.3. Fiabilidad y validez	142
4.1.1.4. Análisis factorial	142
4.1.2. Propiedades psicométricas del Reynolds Adolescent Depression Scale en muestra comunitaria	145
4.1.2.1. Distribución de las puntuaciones totales del RADS en test y retest	145
4.1.2.2. Datos descriptivos	147
4.1.2.3. Fiabilidad y validez	150
4.1.2.4. Análisis factorial	150
4.1.3. Propiedades psicométricas del Reynolds Child Depression Scale en muestra comunitaria	154
4.1.3.1. Distribución de las puntuaciones totales del RCDS en test y retest	154
4.1.3.2. Datos descriptivos	156
4.1.3.3. Fiabilidad y validez	157
4.1.3.4. Análisis factorial	158
4.1.4. Propiedades psicométricas del Children's Depression Inventory, Reynolds Adolescent Depression Scale y Reynolds Child Depression Scale en muestra clínica	160
4.1.4.1. Distribución de las puntuaciones totales del CDI, RADS y RCDS para la muestra clínica	161
4.1.4.2. Datos descriptivos	164
4.1.4.3. Fiabilidad y validez	165

4.1.5. Propiedades psicométricas del Children's Depression Inventory, Reynolds Adolescent Depression Scale y Reynolds Child Depression Scale en muestra clínica vs. muestra comunitaria	166
4.1.5.1. Datos descriptivos	167
4.1.5.2. Análisis discriminante	169
4.1.6. Propiedades psicométricas del Children's Depression Inventory, Reynolds Adolescent Depression Scale y Reynolds Child Depression Scale en muestra clínica en función del diagnóstico clínico	170
4.1.6.1 Datos descriptivos	171
4.1.6.2. Precisión diagnóstica	172
4.2. Estudio multimétodo y multiinformante	175
4.2.1. Características psicométricas de los instrumentos administrados en la tercera fase del estudio	177
4.2.1.1. Escalas de evaluación de sintomatología depresiva (CDI, RADS y RCDS)	177
4.2.1.2. Sistema de evaluación de Achenbach (YSR, CBCL y TRF)	179
4.2.1.3. Devereux Scales of Mental Disorders (padres y profesores)	183
4.2.2. Grado de acuerdo entre autoinformantes y heteroinformantes	185
4.2.3. Entrevista diagnóstica	195
4.2.3.1. Diagnósticos	195
4.2.3.2. Grado de acuerdo entre jueces	197
4.2.4. Análisis discriminante	198
4.2.4.1. Trastorno psicológico	198
4.2.4.2. Trastorno por déficit de atención con hiperactividad	199
4.2.4.3. Trastorno disocial	200
4.2.4.4. Depresión	201
4.2.4.5. Distimia	202
4.2.4.6. Trastorno de ansiedad -por separación y generalizada-	204
4.2.4.7. Fobias	205
5. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	207
5.1. Características psicométricas del CDI, RADS y RCDS en muestra comunitaria y clínica	208
5.2. Estudio multimétodo y multiinformante	211
5.3. Revisión de los objetivos de la investigación	215
6. CONCLUSIONES	219
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	227
ÍNDICE DE TABLAS	261
ÍNDICE DE FIGURAS	269
ANEXOS	273

In the beginning, there was psychological assessment.
Indeed, much of the early foundation and identity of clinical psychology
was dependent on assessment.

Groth-Marnat, G. (1999). Current Status and Future Directions of Psychological Assessment:
Introduction. *Journal of Clinical Psychology*, 55, 781-785.