

A) TÍTULO:**DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ESTADOS UNIDOS Y MÉXICO: UNIENDO
INVESTIGACIONES SOBRE SALUD MENTAL ENTRE CULTURAS**Investigador principal de
UAEM:

Dra. Carolina Serrano
Barquín.
Educación Continua y a
Distancia de la Facultad de
Ciencias de la Conducta
Filiberto Gómez s/n
Col. Guadalupe
Toluca, Mex. 50010
Tel: (722)2720076
Fax:(722)2721518
carolinasb@hotmail.com

Investigador principal de
UNT:

Dr. Camilo J. Ruggero.
Professor del
Departamento de
Psicología
University of North Texas
1155 Union Circle
#311280
Denton, TX 76203
Tel: (940) 565-3291
Fax: (940) 565-4682
camilo.ruggero@unt.edu

Estudiante investigador de
Posgrado

Gustavo Barcenaz Jaimez
Estudiante de la Maestria en
Psicología en la Facultad de
Ciencias de la Conducta de
la UAEM.
Estancia Academica por un
año en la University of North
Texas 2010-2011
Tel: (940) 440-9521
barcenaz10@hotmail.com

Resumen:

Los trastornos de depresión y ansiedad exigen gastos enormes sobre los individuos, sus familias y la sociedad en general. Por lo tanto, es de vital importancia descubrir e identificar la naturaleza y causas de dichas condiciones. Sin embargo, las limitaciones de los instrumentos de mediciones existentes siguen obstaculizando la investigación sobre estos trastornos. Las medidas tradicionales confunden depresión con ansiedad y pierden detalles importantes de la sintomatología. Una nueva generación de instrumentos, notablemente el Inventory of Depression and Anxiety Symptoms (IDAS), fue creado para superar los problemas de las mediciones tradicionales y actualmente está contribuyendo al cambio de la investigación en depresión y ansiedad en los Estados Unidos. Dichas medidas, sin embargo, continúan siendo inaccesibles para personas de habla hispana. Sumado a ello, los instrumentos de medición disponibles son regularmente traducidos sin tomar en cuenta el aspecto cultural. Debido a estos

factores, es complicado poder comprender las diferencias existentes entre culturas como los Estados Unidos y México. Para los psicólogos investigadores de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM) y la Universidad del Norte de Texas (UNT) el estudio de las diferencias culturales en la depresión y ansiedad no se ha desarrollado debido a la falta de espacios para la colaboración en la investigación de la salud mental. Por lo tanto, el presente proyecto de investigación tiene dos objetivos principalmente: (1) realizar una rigurosa interpretación del IDAS al español con la finalidad de investigar diferencias entre las culturales en la ansiedad y depresión, y; (2) crear un espacio para fomentar y apoyar colaboraciones conjuntas entre los psicólogos investigadores de la UNAEM y la UNT.

B) MARCO TEÓRICO

I. La depresión y la ansiedad son trastornos comunes y costosos en los Estados Unidos y México.

Los trastornos relacionados con depresión y ansiedad son comunes en los Estados Unidos y México y exigen un gasto considerable. En una encuesta de epidemiología a nivel internacional realizada por la Organización Mundial de la Salud se encontró que la prevalencia de la depresión mayor durante el período de vida de una persona es de 16.9% y 8.1% en los Estados Unidos y México, respectivamente (Andrade *et. al.*, 2003). En ambos países, los trastornos de ansiedad son comunes y se relacionan frecuentemente con la depresión (Andrade *et. al.*, 2003; Slone *et. al.*, 2006). Los trastornos del estado de ánimo se encuentran entre las principales causas de incapacidad a nivel mundial y son responsables también de un significativo agobio personal así como también de un alto costo en la salud pública (López *at. al.*, 2006). Por ejemplo, se espera que para el 2020 la depresión mayor llegue a ser la segunda causa de incapacidad de cualquier condición médica.

Debido a los elevados costos que se generan, es de gran importancia descubrir y conocer la etiología de tales trastornos, así como mejorar las herramientas para la medición y detección oportuna. La clave en este proceso está en definir estos trastornos, utilizando rigurosamente instrumentos válidos y confiables para poder distinguir los aspectos de estas condiciones que puedan ser universales y aquellos que son específicos de cierta cultura.

II. Medidas Tradicionales inapropiadas.

La comprensión de la naturaleza de los trastornos de ansiedad y depresión ha sido obstaculizada por la dependencia en instrumentos de medición con baja confiabilidad y validez. Las medidas más conocidas no exploran los síntomas en general, confunden la depresión con la ansiedad, y oscurecen la heterogeneidad de los síndromes existentes (Watson *et al.*, 2007). Estas deficiencias, limitan la comparación en la expresión y organización de los síntomas entre las culturas.

El instrumento más usado para las evaluaciones diagnósticas en los Estados Unidos, la Entrevista Clínica Estructurada por el DSM-IV (SCID; Williams *et al.*, 1992), es una entrevista que se apega a los criterios del DSM-IV. Esta arroja resultados categóricos (por ejemplo, una persona tiene un trastorno o no) como opuestos a los dimensionales. Estas características hacen que sea imposible usar la información del SCID o similares medidas para explorar cómo los síntomas están relacionados entre sí o cuáles son síntomas propios de cada cultura.

Los auto reportes de instrumentos presentan problemas similares. El Centro de Epidemiología para Estudios en Escalas de Depresión (CES-D; Radloff, 1977)

por ejemplo, ha sido ampliamente usado alrededor del mundo pero no evalúa los diferentes tipos de depresión (Joiner *et. al.* 2005). De la misma forma, otro instrumento usado frecuentemente es el Inventario de Depresión de Beck (BDI; Beck *at. al.*, 1961) que está basado en un solo ítem para la evaluación de diferentes escalas. Debido a esto, no es de sorprender que el análisis factorial de diferentes medidas de depresión haya encontrado difícil replicar los subtipos de trastornos a través de varias medidas y poblaciones (Shafer, 2006).

Más allá de la falta de amplitud en la cobertura, las medidas tradicionales presentan otros serios problemas. Por ejemplo, los pacientes pueden ser diagnosticados con depresión y aún así no tener síntomas en común. Esta heterogeneidad fenotípica puede confundir las relaciones etiológicas existentes. Además, muchas de las medidas utilizadas para evaluar la depresión fallan a la hora de discriminar entre depresión y ansiedad, y por lo tanto se combinan con el problema de la heterogeneidad (Clarck & Watson, 1991).

III. Falta adecuada de la traducción de los instrumentos de medición.

Un problema mayor emerge con medidas tradicionales de depresión y ansiedad cuando son usadas para investigaciones con diferentes culturas. La mayoría de ellas son adaptadas inadecuadamente para usarse en otros países. Ejemplo de ello son las muchas medidas de depresión y ansiedad usadas en los Estados Unidos que fueron simplemente traducidas al español sin tomar en cuenta la equivalencia psicométrica (Fernández *et. al.*, 2007). Como consecuencia, los resultados obtenidos en los instrumentos de las versiones en inglés y en español no pueden ser considerados comparables ya que producirían resultados erróneos.

Diferentes culturas expresan síntomas del mismo constructo de diferentes formas (Vega & Rumbaut, 1991) y quizá ratifiquen los ítems de diferente forma basado en las normas culturales (Behling & Law, 2000). Por ejemplo, estudios previos sugieren que las personas Latinas en los Estados Unidos expresan síntomas de forma diferente a los no Latinos (Angel *et. al.*, 1989; Finch *et. al.*, 2002). Por lo tanto, es indispensable que una medida construida en un país sea rigurosamente adaptada (no sólo traducida) para su uso en otros países.

Desafortunadamente, muchos instrumentos para medir la depresión y ansiedad fracasan al no tomar en cuenta las diferencias culturales y representan simples traducciones de un lenguaje a otro (Fernandez *et al.*, 2007). Prueba de ello, es un estudio en el que se compararon características del CES-D entre una población de Hispanos y una de no Hispanos en el que se encontró una falta de equivalencia psicométrica entre la versión en inglés y la versión en español (Perreira *et. al.*, 2005).

IV. Una nueva generación de instrumentos disponibles en los Estados Unidos pero no en México.

Una nueva generación de instrumentos, principalmente el Inventory of Depression and Anxiety Symptoms (IDAS; Watson *et al.*, 2007), fueron recientemente desarrollados para superar las deficiencias de los instrumentos de medida tradicionales de depresión y ansiedad. En particular, el IDAS fue desarrollado con fondos del Instituto Nacional de Salud Mental de los Estados Unidos y fue rigurosamente analizado en múltiples muestras, utilizando la práctica del estado de arte para la construcción de dicho instrumento (Smith & McCarthy, 1995).

A diferencia de instrumentos de medición previos sobre depresión y ansiedad, el IDAS fue creado para proveer más que un nivel general del índice de severidad de los síntomas (Watson *et. al.*, 2007). Dicho instrumento fue construido para cubrir un amplio rango de síntomas que representan diferentes facetas de la depresión y la ansiedad con la finalidad de poder explorar posibles subtipos. Además, los investigadores fueron cuidadosos al evaluar síntomas de ansiedad, lo que permite al IDAS distinguir entre depresión y ansiedad.

La unicidad del IDAS lo hace también un instrumento ideal para el estudio de las diferencias y similitudes en la depresión y ansiedad en diferentes culturas. Su cobertura en la variedad de síntomas y la confiabilidad en sus sub escalas, con orientación homogénea en dichos subtipos, permiten una comparación cuidadosa de cómo los síntomas son expresados en diferentes culturas.

Desafortunadamente, el IDAS no se encuentra accesible para su uso en México ya que fue desarrollado recientemente y no ha sido adaptado al español. La falta de una versión al español impide a los investigadores llevar a cabo investigación entre las culturas sobre depresión y ansiedad que utilice el estado de arte para evaluar los instrumentos. Uno de los principales objetivos del presente trabajo es trabajar en esta dificultad.

V. Barreras para la investigación de la salud mental entre las culturas.

Más allá de los instrumentos inadecuados en ambos idiomas, inglés y español, existe una barrera mucho más práctica para esta investigación sobre la salud mental entre las culturas para facultad de UAEM y UNT. No existe un sistema organizado para fomentar y facilitar la colaboración entre investigadores y estudiantes en psicología. La UNT y la UAEM tienen acuerdos a nivel institucional y fomentan la colaboración entre las disciplinas, pero un sistema

para facilitar estos proyectos de investigación a un nivel departamental permitiría directamente a los investigadores en la salud mental a desarrollar investigación entre culturas.

Debido a las inadecuadas medidas que se tienen para la depresión y ansiedad, la carencia instrumentos de evaluación más recientes en español y la falta de foros para colaborar entre los psicólogos investigadores de la UNT y la UAEM, el presente proyecto de investigación tiene los siguientes objetivos.

C) OBJETIVOS

General:

Investigar las diferencias culturales en cuanto a la expresión de la ansiedad y depresión entre los Estados Unidos y México, así como la creación de una sociedad de investigación para la salud mental.

Particulares:

1. Llevar a cabo una rigurosa adaptación del IDAS al español para poder investigar diferencias culturales en cuanto a la expresión de la ansiedad y depresión entre los Estados Unidos y México.
2. Crear un foro para fomentar la colaboración conjunta entre los psicólogos investigadores de la UAEM y la UNT. Dicho foro hará énfasis en los programas de investigación de cuerpos académicos y estudiantes de posgrado de sus respectivas universidades y permitirá compartir propuestas de investigación y el establecer intercambios o estancias académicas.

D) METODOLOGÍA

Para llevar a cabo la rigurosa adaptación del IDAS al español y poder investigar las diferencias culturales en cuanto a la expresión de la ansiedad y depresión, es necesario un estudio y análisis detallado.

La finalidad de este estudio es investigar las diferencias que existen entre las culturas de Estados Unidos y México respecto a la expresión de los síntomas de ansiedad y depresión. Para realizar este objetivo es necesario utilizar un mismo instrumento que sea válido en ambos países. Debido a sus ventajas sobre los instrumentos de medición anteriores, el IDAS es un candidato ideal para este propósito, por lo tanto será adaptado para su uso en México.

Adaptar un instrumento de medición de un país a otro requiere más que una simple traducción. Este último es el más común, práctico y bajo en costo (Behling & Law, 2000), pero puede conducirnos a conclusiones erróneas como ya se describió anteriormente. Una rigurosa adaptación de un instrumento de medición para su uso en otra cultura requiere del establecimiento de su equivalencia semántica (preservando el significado del lenguaje de origen) así como su equivalencia conceptual (evaluación de la equivalencia de conceptos latentes entre las culturas).

Para asegurar la equivalencia semántica, nos basaremos en una versión modificada de la técnica de traducción a ciegas (Werner & Campbell, 1970) y una traducción/proceso nuevo de traducción (Behling & Law, 2000). El proceso comienza con 3 traducciones independientes del instrumento original IDAS por

nativos bilingües (español e inglés) y traductores profesionales. De esto, se crea un consenso de ítems que incluyen diferentes variaciones del ítem original. Este último permite una exploración de variaciones culturales en cuanto a la expresión de los síntomas. Finalmente, un proceso repetitivo de traducciones independientes así como las anteriores es usado para verificar su equivalencia semántica con modificaciones a cada contenido de los ítems según se requiera.

Una vez que la equivalencia semántica sea establecida, se pasará a la siguiente fase de la evaluación de la equivalencia conceptual. Esto se llevará a cabo mediante la aplicación del IDAS a muestras en Universidades y diferentes comunidades. La muestra inicial involucrará estudiantes de la UNT así como estudiantes de la UAEM debido a la facilidad para ello. La estructura de los factores entre las muestras será comparada usando análisis factorial. La funcionalidad de los ítems en relación con la estructura de los factores será evaluada y el IDAS será modificando de acuerdo a las necesidades.

Posterior a ello, se utilizará una segunda muestra en alguna comunidad de Estados Unidos y México. Esta última no sólo servirá para refinar las propiedades psicométricas del IDAS en español, sino también para comparar la expresión de los síntomas y su organización entre ambas culturas. Para llevar a cabo esto, se compararán los resultados finales obtenidos, así como también el análisis factorial para explorar las diferencias subyacentes en la organización de estos síntomas.

Como parte de esta propuesta, un estudiante de Posgrado de la UNT viajará a México para ayudar a organizar y recolectar la información de la aplicación del instrumento. Estudiantes de Licenciatura y de Posgrado tanto de la UNT como

de la UAEM estarán involucrados en el análisis y recolección de datos así como en la presentación de resultados.

Para la creación del foro para fomentar la colaboración conjunta entre los psicólogos investigadores de ambos países se requiere la formación de redes académicas, así como la consolidación de proyectos conjuntos.

Las colaboraciones entre la UNT y la UAEM han existido y han sido fomentadas por la oficina académica de colaboración conjunta en ambas universidades. Sin embargo, no existen actualmente foros específicos de psicología que faciliten la investigación entre ambas culturas. No es sorprendente pues, que investigadores de ambas instituciones desconozcan el trabajo que se realiza en cada una de las instituciones o de las oportunidades existentes para iniciar propuestas de investigación conjunta. La experiencia conjunta de ambos cuerpos académicos, así como de estudiantes, tiene potencial para poder generar externamente financiamiento de investigación intercultural. Existe una necesidad para resaltar dicho potencial en tales colaboraciones y facilitar este proceso.

La presente propuesta busca tomar la iniciativa en este sentido. Se creará un foro para investigación con la finalidad de mostrar el trabajo que se está desarrollando en las respectivas universidades en el área de la salud mental y las ciencias del comportamiento, así como las oportunidades de colaboración. Este foro será organizado a través de un sitio de internet que conecte a la oficina académica de UNT-UAEM y los respectivos departamentos. El sitio web se creará con un propósito educativo que proveerá descripciones bilingües de lo que realizan los cuerpos académicos así como las investigaciones que realizan estudiantes de posgrado. También se publicarán descripciones con

oportunidades de investigación y práctica. Más allá del propósito educativo, el foro permitirá anunciar proyectos de investigación intercultural y la creación de intercambios para preguntar acerca de las investigaciones que se lleven a cabo. Los cuerpos académicos y los estudiantes de ambas universidades pueden tener acceso a este foro y hacer propuestas para proyectos de investigación intercultural.

E) METAS

a. Académicas

- Realizar una rigurosa adaptación e interpretación del instrumento Inventario de Síntomas de Depresión y Ansiedad (IDAS) para su aplicación en español en la UAEM.
- Difundir y promover la colaboración intercultural de la salud mental mediante la publicación artículos, así como de la participación en encuentros académicos en este ámbito.

b. De fortalecimiento

- Fortalecimiento y consolidación de cuerpos académicos y líneas de investigación entre la UAEM y la UNT
- Formación de recursos humanos (graduación de los becarios y de alumnos que deseen incorporarse a la investigación)
- Formación de un grupo multidisciplinario para el desarrollo de procesos y proyectos interdisciplinarios. Creación de una sociedad de investigación para la salud mental entre la UAEM y la UNT

F) RELEVANCIA PARA LAS OPORTUNIDADES DE FINANCIAMIENTO EXTERNO

La presente propuesta sienta las bases para financiamiento de futuros proyectos de investigación. Establece credibilidad para los investigadores con respecto a tener colaboradores en otros países con la finalidad de llevar a cabo investigaciones transculturales sobre los trastornos del estado de ánimo. Además, los resultados del IDAS servirán también como base de futuras propuestas que exploren las bases biológicas de dichos trastornos.

Quizá, y más importante, este proyecto abre las puertas para que ambos cuerpos académicos colaboren entre sí. Para el cuerpo académico de la UNT, construir dicha relación ayudará a crear una base de credibilidad para futuras aplicaciones que busquen el estudio de la salud mental en las poblaciones Mexicanas. Para los cuerpos académicos de la UAEM, la oportunidad de colaborar en proyectos en los Estados Unidos le proporcionará futuras oportunidades para el estudio de la psicología en diferentes culturas.

Bibliografía

- Andrade L, Caraveo-Anduaga JJ, Berglund P, Bijl RV, De Graaf R, Vollebergh W, Dragomirecka E, Kohn R, Keller M, Kessler RC, Kawakami N, Kiliç C, Offord D, Ustun TB, & Wittchen HU. (2003). The epidemiology of major depressive episodes: results from the International Consortium of Psychiatric Epidemiology (ICPE) Surveys. *Int J Methods Psychiatr Res*, 12, 3-21.
- Angel, R. & Guarnaccia, P. (1989). Mind, Body and Culture: Somatization Among Hispanics. *Social Science and Medicine*, 28, 1229–38.

- Beck, A.T., Ward, C.H., Mendelsohn, M, Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571.
- Behling, O. & Law, K. (2000). *Translating questionnaires and other research instruments*. London: Sage Publications.
- Clark LA, & Watson D. (1991). Tripartite model of anxiety and depression: psychometric evidence and taxonomic implications. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 316-36.
- Fernández, K., Boccaccini, M & Noland, R. (2007). Professionally Responsible Test Selection for Spanish-Speaking Clients: A Four-Step Approach for Identifying and Selecting Translated Tests. *Professional Psychology: Research and Practice*, 38, 363-374.
- Finch, B., Hummer, R., & Vega, W. (2002). Validity of Self-rated Health among Latino(a)s. *American Journal of Epidemiology*, 155, 755–59.
- Joiner TE Jr, Walker RL, Pettit JW, Perez M, Cukrowicz KC. (2005). Evidence-based assessment of depression in adults. *Psychological Assessment*, 17, 267-277.
- López, A., Mathers, C., Ezzati, M., Jamison, D., & Murray, C. (2006). Global and regional burden of disease and risk factors, 2001: Systematic analysis of population health data. *Lancet*, 367, 1747-1757.
- Perreira, K. Deeb-Sossa, N., Harris, K. & Bollen, K. A. (2005). What Are We Measuring? An Evaluation of the CES-D Across Race/Ethnicity and Immigrant Generation. *Social Forces*, 83, 1567–1602.
- 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.

- Rush A.J., Zimmerman M., Wisniewski, S.R., Fava, M., Hollon, S.D., Warden, D., Biggs, M.M., Shores-Wilson, K., Shelton, R.C., Luther, J.F., Thomas, B., & Trivedi, M.H. (2005). Comorbid psychiatric disorders in depressed outpatients: demographic and clinical features. *Journal of Affective Disorders, 87*, 43-55.
- Shafer, A. (2006). Meta-analysis of the factor structures of four depression questionnaires: Beck, CES-D, Hamilton, and Zung. *Journal of Clinical Psychology, 62*, 123-146.
- Slone LB, Norris FH, Murphy AD, Baker CK, Perilla JL, Diaz D, Rodriguez FG, Gutiérrez Rodríguez Jde J. (2006). Epidemiology of major depression in four cities in Mexico. *Depression and Anxiety, 23*, 158-67.
- Smith, G & McCarthy, D. (1995). Methodological Considerations in the Refinement of Clinical Assessment Instruments. *Psychological Assessment, 7*, 300-308.
- Watson, D, O'Hara, MW, Simms, LJ, Kotov, R, Chmielewski, M, McDade-Montez, EA, Gamez, W, & Stuart S. (2007). Development and validation of the Inventory of Depression and Anxiety Symptoms (IDAS). *Psychological Assessment, 19*, 253-268.
- Werner, O. & Campbell, D. (1970). Translating, working through interpreters, and problems of decentering. In R. Naroll & R. Cohen (Eds.) *A handbook of cultural anthropology* (pp. 398-420). Nueva York: Columbia University Press.
- Williams, J.B., Gibbon, M., First, M.B., Spitzer, R.L., & et al. (1992). The Structured Clinical Interview for DSM-III--R (SCID): II. Multisite test-retest reliability. *Archives of General Psychiatry, 49*, 630-636.
- Vega, W.A., & Rumbaut, R. (1991). Ethnic Minorities and Mental Health. *Annual Review of Sociology, 17*, 351-83.

G) PRESUPUESTO Y JUSTIFICACIÓN

Presupuesto de la UAEM (en pesos mexicanos)

Concepto	Cantidad (<i>pesos Mexicanos</i>)
Apoyo para estudiante de investigación de Licenciatura (gasto corriente)	\$34,000
Gastos de hospedaje, alimentación y estancia para los investigadores que visitan (gasto corriente)	\$18,000
Gastos de papelería y oficina (gasto corriente)	\$5000
Pago para los participantes que colaboren con la recolección de información de una muestra clínica (gasto corriente)	\$13,000
Acervo bibliográfico (gasto de inversión)	\$5,000
Total:	\$ 75,000 pesos

Presupuesto de la UNT (en dólares)

Concepto	Cantidad (<i>Dólares</i>)
Apoyo para Asistente de Investigación (Estudiante de Posgrado)	\$2200
Desarrollo de la pagina web y costos de la traducción	\$1000
Gastos de pasaje para la visita de un investigador de la Universidad de origen a la Universidad anfitriona.	\$700
Pago para los participantes que colaboren en la validación de la muestra de habla Hispana de la Universidad de origen	\$700
Gastos de papelería y oficina.	\$400
	Total: 5000 dólares

Signature Page - Joint UAEM-UNT Research Seed Funding Program

Applicant: Your signature below attests to the accuracy of the information in this proposal and accompanying materials, including the truthfulness of the assurances provided on page 2 of the application.

Signature of Applicant

Date

Responsible Administrators: Your signatures below attest to your support of the applicant's request of funding from the Joint UAEM-UNT Research Seed Funding Program.

Signature of Chairperson

Date

Signature of Dean

Date