

La validación de instrumentos psicométricos: un asunto capital en la salud mental

Carlos Roncero¹

Editorial

La creación, validación y adaptación de escalas, entrevistas estructuradas y otros instrumentos psicométricos conforman una parte fundamental de la psiquiatría actual. Los instrumentos deben ser útiles, no sólo para ser aplicados y mejorar los procesos de diagnóstico y tratamiento, sino también para ayudar al progreso de la ciencia. En este sentido, para que la investigación en psiquiatría avance, es importante disponer de instrumentos estandarizados que permitan evaluar, clasificar y cuantificar tanto las alteraciones mentales como los cambios que se manifiestan tras la aplicación de los tratamientos farmacológicos o conductuales. Sin embargo, la psicometría es un área que durante muchos años ha sido atendida parcialmente por la psiquiatría y la psicología aplicada, que se han focalizado en los aspectos relacionados con el diagnóstico clínico y el tratamiento.

Además de los requisitos clásicos de la psicometría, como la validez, que las pruebas midan lo que se suponen que deben medir; la confiabilidad o fiabilidad, que las mediciones sean similares si se realizan en distintos momentos; que las medidas sean ecológicas, que se puedan aplicar en distintos contextos y que sean de utilidad pragmática.¹ Se deben contemplar otros aspectos; en este sentido son bien conocidos y aceptados los estudios de adaptación de un instrumento desarrollado en un idioma para aplicarlo en otra lengua.^{2,3} Sin embargo, en muchas ocasiones se deben realizar adaptaciones geográficas, culturales⁴ y lingüísticas, incluso cuando la escala o el instrumento se desarrolló y aplicó en poblaciones que comparten el mismo idioma.

Otro aspecto importante es el estudio de la replicación de las propiedades psicométricas de las escalas en poblaciones clínicas. Sin embargo, frecuentemente se ha considerado a los pacientes con "trastornos mentales" como una única categoría y se han minimizado las diferencias entre los distintos grupos de pacientes. En ocasiones, el estudio de un instrumento en poblaciones clínicas confirma las bondades psicométricas previamente descritas en la población general o en pacientes con otro trastorno mental.⁵ No obstante, existen múltiples datos en el sentido contrario, por ejemplo, es conocido que un instrumento desarrollado para pacien-

tes con trastornos afectivos, como la Escala de depresión de Beck, no replicó sus propiedades cuando se empleó en una muestra de pacientes adictos.⁶ Por ello, en muchos casos se debería adaptar el instrumento o las puntuaciones, ya que no se puede ignorar que existen diferencias en las respuestas y en las percepciones en los distintos grupos de pacientes. Todo ello justifica plenamente que se realicen nuevos estudios de validación y baremación. El extremo máximo de esta situación ha supuesto el desarrollo de nuevos instrumentos, basados en alguno existente, pero dirigidos a poblaciones concretas, como lo sería el PRISM que se especializa en la evaluación de la Patología Dual.⁷

Otro ámbito que se ha desarrollado parcialmente son las denominadas "estrategias de potenciación", que consisten en la combinación de instrumentos para mejorar los valores predictivos, la sensibilidad, etc. Aunque complejo, este campo es muy interesante y hay estudios esperanzadores sobre la mejora de las propiedades psicométricas cuando se usan combinaciones de varias pruebas.⁸

Un aspecto vital en la aplicación de los instrumentos es la factibilidad, ya que la mayor parte de ellos deberían poder ser aplicados por los clínicos fuera del ámbito académico. En este sentido, es de capital importancia que los instrumentos, aun cuando se utilizan "estrategias de potenciación", se puedan aplicar fácilmente a la población a la que van dirigidos y que puedan ser corregidos e interpretados por los profesionales responsables en tiempos razonables.

Finalmente uno de los problemas actuales en la psicometría es la evaluación del sesgo asociado con la pertenencia a subgrupos, como el sexo, grupo de edad, nivel educativo o pertenencia a un grupo étnico o geográfico.⁹ Sin embargo, la implementación de métodos de análisis estadísticos cada vez más complejos se ha visto obstaculizada por la brecha entre investigadores clínicos e investigadores en psicometría.¹⁰

Por todo ello, la validación y adaptación de instrumentos supone un reto apasionante y un campo fructífero para la investigación. En este número de SALUD MENTAL aparecen excelentes artículos en los que se presentan validacio-

¹ Coordinador CAS Drogodependencias Vall d'Hebron. Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario Vall d'Hebron -ASPB. Barcelona, España. Profesor Asociado de Psiquiatría. Departamento de Psiquiatría. Universidad Autónoma de Barcelona, España. E-mail: croncero@vhebron.net

nes y adaptaciones de pruebas, escalas, nuevas versiones de pruebas ya utilizadas, tanto en poblaciones específicas como de diferentes orígenes geográficos, que ayudarán a mejorar la disponibilidad de instrumentos en español y por lo tanto contribuirán a mejorar el pronóstico de los pacientes.

REFERENCIAS

1. American Psychological Association, American Educational Research Association y National Council on Measurement in Education Standards for educational and psychological test y manuals. Washington, DC: 1999.
2. Marín-Navarrete R, Mejía-Cruz D, Templos-Núñez L, Rosendo-Robles A et al. Validation of a cocaine craving Questionnaire (CCQ-G) in Mexican population. *Salud Mental* 2011; 34(06):491-496
3. Villalobos-Gallegos L, Pérez-López A, Mendoza-Hassey R, Graue-Moreno J et al. Drug Abuse Screening Test (DAST) in Mexican population: A Comparative Analysis of Psychometric Properties and Diagnostic Accuracy of two versions. *Salud Mental* 2015; 2:89-94.
4. Prince M. Measurement validity in cross-cultural comparative research. *Epidemiol Psichiatr Soc* 2008; 17(3):211-220.
5. Daigre Blanco C, Ramos-Quiroga JA, Valero S, Bosch R, Roncero C et al. Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS-v1.1) symptom checklist in patients with substance use disorders. *Actas Esp Psiquiatr* 2009; 37(6):299-305.
6. Barral C, Rodríguez-Cintas L, Martínez-Luna N, Bachiller D et al. Reliability of the Beck Depression Inventory in opiate-dependent patients. *J Substance Use*. Posted online on November 13, 2014. 1-6 doi:10.3109/14659891.2014.980859
7. Hasin DS, Trautman KD, Miele GM, Samet S et al. Psychiatric Research Interview for Substance and Mental Disorders (PRISM): reliability for substance abusers. *Am J Psychiatry* 1996; 153(9):1195-1201.
8. Daigre C, Roncero C, Rodríguez-Cintas L, Ortega L et al. Adult ADHD screening in alcohol-dependent patients using the Wender-Utah Rating Scale and the adult ADHD Self-Report Scale. *J Atten Disord*. 2015; 19(4):328-34. doi: 10.1177/1087054714529819
9. Tutz G, Schauberger G. A penalty approach to differential item functioning in Rasch models. *Psychometrika* 2015; 80(1):21-43.
10. Borsboom D. The attack of the psychometricians. *Psychometrika* 2006; 71(3):425-440.