

Cuestionario para la detección de patología de inhibición en población escolar (7-11 años): C.E.D.P.I.-90

J. Tomas*, B. Oliva**, S. Arxé***, N. Bassas**, M. Trias**

Barcelona

RESUMEN

Este cuestionario ha sido diseñado con la idea de facilitar al profesional de la salud mental, el trabajo en un campo tan extenso que denominamos bajo el epígrafe de «patología de inhibición».

Creemos que, sin duda, será de interés poseer un instrumento que nos ayude en la detección de posibles problemas en la población infantil escolar de 7 a 11 años de edad. Por ello, a través de la función de *Indicador* que pretende el CEDPI, se mejora enormemente la prevención e intervención adecuada en Psiquiatría y Psicología Infantil de posibles estados patológicos y/o anormales, no considerados como tales por otros profesionales afines a la Paidopsiquiatría, evitando de este modo futuras complicaciones en el desarrollo normal y adecuado del niño.

El cuestionario, en sí, no tiene mayor pretensión que la descrita; esto es que debe utilizarse únicamente como indicador y, que por

lo tanto, en ningún caso, pretende llegar a un diagnóstico del niño en cuestión.

Ese empeño, planteado inicialmente, ha desembocado en el cuestionario de detección de patología de inhibición (CEDPI) que consta de 90 ítems, a los que debe responderse objetivamente con una única posible alternativa: Sí o No.

Palabras clave: Inhibición. Cuestionario. Indicadores.

MATERIAL UTILIZADO. CONSTRUCCIÓN. MÉTODO. DESCRIPCIÓN

En primer lugar nos planteamos el hecho de partir de unos criterios diagnósticos validados y aceptados por unanimidad. Por ello, acudimos a los sistemas de clasificación actuales más importantes: RDC y DSM-III-R.

Una vez revisados cuidadosamente y, posteriormente, refundidos a través de diversas reuniones de estudio realizadas en nuestro departamento de paidopsiquiatría de la Clínica Infantil, llegamos a la decisión de considerar 6 grandes grupos diferenciados de patología de inhibición: — Ansiedad, — Depresión, — Fobias, — Panick attack, — Obsesiones, — Tr. Esquizo-afectivo.

Unitat de Psiquiatria. L'Hospital Universitari Materno-Infantil Vall D'Hebron. Barcelona.

* Jefe de Unidad.

** Adjunto clínico.

*** Licenciado en Psicología.

En segundo lugar revisamos numerosas escalas clínicas actuales relacionadas con el tema, destinadas, total o parcialmente a detectar alguna de dichas patologías. Las escalas utilizadas fueron las siguientes:

- Escala de valoración psiquiátrica de Hamilton para la depresión. 1967.
- Escala de valoración psiquiátrica de Hamilton para la depresión. Subescala de melancolía (Bech). 1981.
- Escala autoaplicada para la evaluación de la depresión de Hamilton. 1960.
- Escala autoaplicada para la evaluación de la depresión de Hamilton. Subescala de melancolía (Bech). 1981.
- Escala autoaplicada para la medida de la depresión de Zung y Conde. 1967.
- Escala autoaplicada y autovalorada para la depresión de Zung y Conde. (1965-66).
- Escala heteroaplicada y heterovalorada para la depresión de Zung y Conde. (1965-66).
- Inventario de Beck para las depresiones. 21 items.
- Escala autoaplicada para la evaluación de la depresión de Beck. 21 items.
- Inventario de depresión de Beck. Forma corta o reducida. 13 items.
- Escala autoaplicada para la evaluación de la depresión-ansiedad de Beck/Pichot. 33 items.
- Escala de evaluación del cambio de la sintomatología depresiva (Montgomery-Asberg). 1979.
- Escala de evaluación autoaplicada para la depresión de Carroll. 1981. 52 items.
- Escala de valoración de la ansiedad de Max Hamilton. 14 items. 1959.
- Escala autoaplicada para la evaluación de la ansiedad de Hamilton. 1959.
- Escala heteroaplicada para la evaluación de la ansiedad (A.S.I.) de Zung.
- Escala autoaplicada para la evaluación de la ansiedad (S.A.S.) de Zung.
- Escala de ansiedad manifiesta de Taylor. 1953.
- Escala para la depresión de Raskin. 1970.
- Escala de ansiedad de Covi. 1974.
- Escala de ansiedad, depresión y vulne-

rabilidad. 1981.

— Escala autoaplicada para la evaluación del Stress-Apoyo social (del departamento de Salud Mental de California). 1981.

— FSS-III. Escala de miedos de Wolpe y Lang.

— Cuestionario de miedos (Marks y Mathews).

— Escala de evaluación del comportamiento fóbico de Marks.

— Diagnóstico y antecedentes de ataques de pánico de Cottraux.

— Escala de fobias, pánico y ansiedad difusa de Cottraux.

— Batería de Sheehan.

— Test comportamental de evitación de Marks.

— Cuestionario de terrores FSS-122.

— Escala C.D.S. de depresión infantil.

Del estudio de dichas escalas, podrían deducirse las siguientes afirmaciones:

a) Todos los cuestionarios tienen unas subcategorías en las que se basan sus items.

b) Dichas subcategorías se parecen, si no coinciden, en la práctica totalidad de las escalas.

c) Los items formados son en todos los casos de dos tipos: unos básicos o guías y otros más bien secundarios, que facilitan la mayor precisión de la escala o del cuestionario (siguiendo siempre los criterios diagnósticos del DSM-III-R y RDC).

d) Podía realizarse un supuesto perfil teórico de cada una de las escalas, dando mayor profusión e importancia a unas puntas (o categorías) y no tanto a las demás.

De ahí partió la idea de intentar hallar todas las subcategorías que debía tener nuestro cuestionario para englobar las 6 patologías de inhibición anteriormente mencionadas.

Después de numerosas reuniones del departamento, con psiquiatras y psicólogos experimentados en psicometría y en el trabajo clínico práctico, se consideraron como suficientes un total de 17 subcategorías, que podían encontrarse en las grandes patologías iniciales descritas. Como siempre, independientemente de las ideas de los facultativos y profesio-

nales de la salud mental, se tenía presente el esquema directriz que ofrecían el DSM-III-R y el RDC. Las subcategorías elegidas, son:

- 1) Actividad motora
- 2) Aislamiento
- 3) Alimentación
- 4) Ansiedad física
- 5) Ansiedad psíquica
- 6) Autólisis. Ideas de muerte
- 7) Culpa
- 8) Fracaso
- 9) Hedonia/Anedonia
- 10) Humor
- 11) Insomnio
- 12) Irritabilidad
- 13) Juicio
- 14) Miedo
- 15) Obsesiones. Ideas obsesivas
- 16) Rituales. Manías. Anancasmos
- 17) Timidez. Inseguridad. Retraimiento

Una vez obtenidos todos estos datos y resultados, restaba el pensar como construir nuestro cuestionario, probándolo y validándolo posteriormente, antes de utilizarlo como instrumento propiamente dicho.

Sabíamos que nos íbamos a encontrar con problemas de difícil solución, siendo quizás los más importantes:

- a) cansar al niño con demasiados ítems,
- b) que no entendiésemos correctamente el significado de los mismos, dada su corta edad,
- c) que dudásemos en múltiples ocasiones, invalidando el cuestionario o su función de indicador,
- d) acumular falsos positivos y falsos negativos, que disminuyesen la sensibilidad del instrumento, etc.

Ante todo ello debíamos ser muy cautos y por lo tanto, además de realizar un cuestionario fácil de responder con los mínimos ítems indispensables y con un lenguaje claro y accesible para un niño de esta edad, teníamos que conseguir que no resultase excesivamente fatigoso o aburrido.

Consiguientemente a dichas expectativas y a las reuniones de discusión realizadas a nivel intradepartamental, se optó finalmente por introducir una nueva subcategoría compuesta de

ítems neutros, sin intención ni valor en la posterior corrección y valoración, para conseguir en cierto modo flexibilizar el cuestionario, disminuyendo su rigidez y direccionalidad. También se decidió, que si todas las escalas revisadas tenían un número específico de ítems guía y otros de menor importancia, pero complementarios, nosotros partiríamos también de la misma pauta.

Ello nos llevó a la consecución de formular 5 preguntas, afirmaciones o ítems, para cada una de las subcategorías, de las cuales se consideraban 2 como guía y 3 como secundarias. Los ítems considerados como patológicos, se formulan tanto de forma positiva como negativa, para evitar una tendencia o intencionalidad en las contestaciones dadas por los niños que lo respondan.

Obteníamos por lo tanto un total de 90 ítems, teniendo en cuenta los 5 ítems de la nueva subcategoría neutra introducida. Cabe destacar el hecho de utilizar los criterios diagnósticos para resolver la cuestión de prioridades en los ítems, es decir, para coincidir en cuales de ellos se consideran guía y cuales secundarios.

Únicamente quedaban por realizar los dos últimos pasos para finalizar la construcción de nuestro cuestionario:

- formular con un lenguaje apropiado y adecuado los 90 ítems escogidos y
- distribuirlos totalmente al azar, previa comprobación de no haberse producido excesivas homogeneidades entre diversas subcategorías parecidas.

El cuestionario obtenido, es el que presentamos a continuación:

INSTRUCCIONES PARA REALIZAR EL CUESTIONARIO

Muy importante: Por favor, *No* escribas nada en este cuadernillo de preguntas. Utiliza solamente la hoja de respuestas.

El cuestionario tiene 90 preguntas y una hoja de respuestas para que marques con una cruz, la casilla que tu creas acertada.

Por ejemplo: ME GUSTA MUCHO TOCAR LA GUITARRA

Si estás de acuerdo, entonces

SI	NO
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si no estás de acuerdo, entonces

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Cuando hayas contestado todas las preguntas, habrás terminado.

Procura contestar todas las preguntas, sin dejarte ninguna.

Si te equivocas y quieres cambiar la respuesta, rellena totalmente la casilla equivocada.

Por ejemplo:

<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------

Si quieres cambiar la respuesta, debes hacer

<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
-------------------------------------	-------------------------------------

y ahora la respuesta válida es la otra.

Si tienes alguna duda o no lo entiendes, pregunta lo que quieras a la persona que te pasa el cuestionario.

1. Prefiero hacer cualquier cosa, o buscar alguna excusa, para ir a dormir lo más tarde que pueda.
2. Me divierto y me gusta lo que hago, y pensar en lo que haré.
3. Mis compañeros tienen más motivos que yo para estar contentos.
4. En casa me siguen diciendo que tengo que comer y comer.
5. Normalmente, me tiemblan las manos o sudo, sin ninguna razón.
6. Creo que este curso también me irá mal.
7. Me duermo enseguida cuando voy a la cama y ya no me despierto hasta por la mañana.
8. Los demás se divierten más que yo y les pasan cosas más agradables.
9. Tengo ganas de preparar lo que haré los

10. Me olvido de comer el bocadillo más de la mitad de los días.
11. Creo que tengo alguna enfermedad que no me la encuentran.
12. Muchas veces tengo mala suerte.
13. Si me despierto por la noche, me cuesta volver a dormir.
14. Siempre me pasa lo mismo, y por eso no vale la pena que haga nada.
15. Estoy más contento que mis compañeros.
16. Me gusta comer.
17. Me duele algo sin saber muy bien qué es: la cabeza, la barriga, etc.
18. Aunque quiera estudiar, no encuentro nunca el momento.
19. Me cuesta dormirme cuando estoy en la cama.
20. Me preocupa más el pasado que el futuro.
21. Lloro muchas veces por cosas que me hacen o me dicen otros niños.
22. Como porque hay que comer o porque me obligan.
23. Me pongo «rojo» por cualquier cosa.
24. No me siento capaz de casi nada.
25. Me despierto varias veces por las noches.
26. Casi siempre estoy aburrido, y no se qué hacer.
27. Estoy más triste que mis compañeros.
28. Estoy más gordo/delgado que los niños de mi edad.
29. Estoy tranquilo de no tener nunca vergüenza ni nervios.
30. Si estudio, seguro que aprobaré.
31. Creo que muchas veces «me paso», cuando me riñen o me castigan.
32. Me doy cuenta de si hago las cosas bien o mal.
33. Me da miedo lo desconocido: personas, sitios, cosas.
34. Para hacer cualquier cosa necesito algún compañero.
35. Empiezo a pensar que es mejor estar solo que acompañado.
36. Puedo equivocarme como los demás.
37. Cuando me enfado, me gustaría pegar a alguien o romper cosas, pero no lo hago.

38. Muchas veces no sé que hacer cuando tengo que escoger algún juego, ir a un sitio, etc.
39. Soy valiente y atrevido como los otros niños.
40. Creo que los demás piensan que soy menos valiente de lo que soy.
41. Últimamente no me aceptan como soy.
42. Ser bueno ya no está de moda.
43. Soy uno de los que más me peleo en el colegio.
44. A veces veo u oigo cosas raras que los demás no ven ni oyen.
45. En casa o en el colegio me dicen que tengo mucho miedo, que soy un miedica.
46. Me canso enseguida.
47. Los demás me dejan de lado a la hora de jugar.
48. Cuando me porto mal, aunque no me pillen, me siento mal.
49. Me enfado enseguida con mis compañeros por cualquier cosa.
50. Siempre me cuesta reconocer que me he equivocado.
51. Me asusta quedarme solo en mi casa.
52. Me cuesta mucho decidirme entre dos o más cosas.
53. Me aburre hablar con mis compañeros.
54. A menudo me arrepiento de muchas cosas.
55. Me gusta que me lleven la contraria.
56. Puedo hacer las cosas como mis compañeros.
57. Tengo mucho miedo a algunas cosas, personas o animales.
58. Aunque me cueste, intento acabar lo que empiezo.
59. Siempre se qué hacer aunque esté solo.
60. Los demás no creen que soy tan bueno.
61. Alguna vez he pensado en serio en morir o en matarme.
62. Creo que podría hacer más cosas de las que hago.
63. Creo que podría pasarme algo si no hago ciertas cosas.
64. Me atrevo a salir voluntario en clase.
65. Me pasa mucho que tengo ideas raras en la cabeza y no sé como quitármelas.
66. Me gusta mucho ver la TV.
67. Alguna vez he tenido un accidente un poco queriendo.
68. Me ponen más deberes de los que puedo hacer.
69. Puedo hacer las cosas un día de una manera y otro día de otra diferente.
70. Creo que cualquier compañero puede hacer o decir las cosas mejor que yo.
71. Pienso muchas veces en lo mismo y no se por qué.
72. Creo que las vacaciones tendrían que ser más largas.
73. Me gusta vivir como vivo.
74. Me cuesta más que a los demás estar tranquilo.
75. Me lavo las manos más de cinco veces al día.
76. Prefiero no decir nada para que no se rían de mí.
77. Me cuesta quitarme ideas de la cabeza, o dejar de pensar en algo aunque lo intente.
78. Leer es un aburrimiento. No me gusta nada de nada.
79. A veces me encuentro muy mal, sin ganas de nada, como muerto.
80. A veces no puedo parar quieto con los pies, con las manos.
81. No me gusta ir a otro lavabo que no sea el de mi casa.
82. Se qué hacer o decir en cualquier momento y lo hago o digo sin problemas.
83. Cuando quiero dejo de pensar en lo que me preocupa.
84. Prefiero los colores claros a los oscuros.
85. A veces, pienso que la muerte soluciona algo.
86. Cuando juego me riñen muchas veces en casa o en el colegio.
87. Tengo que hacer siempre las mismas cosas para sentirme bien.
88. Cuando hago las cosas, no estoy seguro de si las hago bien o mal.
89. Paso mucho más tiempo que los demás pensando como puedo hacer o decir algo.
90. En verano me gusta irme de vacaciones a la montaña.

FIN DE CUESTIONARIO. GRACIAS POR
TU COLABORACIÓN

Hoja de corrección (plantilla)

HOJA DE RESPUESTAS

CURSO: _____ ESCUELA: _____

1	SI	NO	31	SI	NO	61	SI	NO
2			32			62		
3			33			63		
4			34			64		
5			35			65		
6			36			66		
7	SI	NO	37	SI	NO	67	SI	NO
8			38			68		
9			39			69		
10			40			70		
11			41			71		
12			42			72		
13	SI	NO	43	SI	NO	73	SI	NO
14			44			74		
15			45			75		
16			46			76		
17			47			77		
18			48			78		
19	SI	NO	49	SI	NO	79	SI	NO
20			50			80		
21			51			81		
22			52			82		
23			53			83		
24			54			84		
25	SI	NO	55	SI	NO	85	SI	NO
26			56			86		
27			57			87		
28			58			88		
29			59			89		
30			60			90		

INSERIBID
 HED. ZAHN.
 HUMOR
 ASIMETRÍA,
 ANG. FIS.
 FROGASO
 IRRETABIL.
 SUICIO
 GUEBO
 ANS. PSI.
 A. EQUILIBEN.
 CULPA
 AUTOLISES
 ACT. FOTOS
 INT. FOMAS
 FIBROZOS
 OBSESION

TOTAL SI
 TOTAL NO

CORRECCIÓN. INTERPRETACIÓN

La corrección del cuestionario se realiza a través de 2 hojas: la hoja de respuestas y la plantilla única de papel vegetal.

En la plantilla correctora se señalan las respuestas patológicas y, además, también se especifica cuales son los items guía y los secundarios, con lo que se favorece y facilita todo el trabajo.

Todo ello se anota en la misma hoja de respuesta, que a su derecha tiene un casillero con cinco posibilidades para cada una de las 17 subcategorías mencionadas. El examinador o corrector anota el número de respuestas que da el niño por subcategoría, especificando con una aspa o cruz las respuestas patológicas guía, con una barra diagonal las patológicas secundarias, y dejando la casilla en blanco si la respuesta no es patológica.

De este modo, se favorece posteriormente la construcción de un perfil personal de cada niño.

Nos queda entonces por determinar que perfiles-punta se aceptan y cuales no. Para ello, en función de lo dispuesto tanto en los criterios diagnósticos internacionales, como en las reuniones de discusión intradepartamentales, y por las características de indicador que tiene el cuestionario, consideramos un mínimo

CUADRO I

Normas para la corrección

— Si el aspa que escribe el sujeto coincide en una casilla, debe colocarse una barra diagonal en el lugar correspondiente de la subcategoría que corresponde.

Ejemplo:

— Si el aspa que escribe el sujeto coincide en una casilla verde, debe colocarse una cruz en el lugar correspondiente de la subcategoría adecuada.

Ejemplo:

Se valora como puntas las subcategorías que tengan un mínimo de cuatro preguntas consideradas como patológicas.

de 4 preguntas patológicas de un posible máximo total de 5, independientemente de que se obtuviese: — 2 guía y 2 secundarias o — 1 guía y 3 secundarias o — 3 guía y 1 secundarias.

Ello facilita que el niño con posible patología de inhibición pueda ser encaminado hacia uno de los 6 grandes grupos considerados inicialmente.

Corregido el cuestionario, pasamos a comentar su interpretación y valoración. Nos fue indispensable agrupar las diversas subcatego-

CUADRO II

Tendencias	Preguntas-indicador
Ansiedad	1, 5, 7, 10, 14, 16.
Depresión	2, 3, 6, 7, 12, 13.
Fobias	4, 7, 9, 10, 11, 15.
Obsesiones	6, 8, 11, 15, 17.
Panick attack	5, 9, 10, 14, 16.
Tr. Esquizo afectivo	3, 5, 7, 8, 11.

rías en las patologías descritas, utilizando para dicho menester el RDC y el DSM-III-R. Se consideraron entonces unos perfiles generales y distintos para cada uno de los 6 grupos, que serían los modelos o patrones a los que compararíamos los perfiles obtenidos para intuir la posible direccionalidad del niño con patología de inhibición.

Evidentemente faltaba asegurar y autenticar los resultados obtenidos por nuestro cuestionario a través de diversas pruebas estadísticas de validez y fiabilidad, a las cuales llegamos después de realizar un estudio piloto a nivel interhospitalario, con 100 niños comprendidos entre dichas edades, que provenían de distintos departamentos de la Clínica Infantil. Los resultados se expondrán en otro artículo.