

## Instrumentos de evaluación de la ansiedad social en niños y adolescentes en lengua portuguesa

Gabriel José Chittó Gauer

Cristine Boaz

Prisla Ücker Calvetti

Leonardo Machado da Silva

*Pontificia Universidade Catolica do Rio Grande do Sul*

Pablo J. Olivares-Olivares

*Universidad de Murcia*

*El diagnóstico de fobia social es el más frecuente entre los trastornos de ansiedad. Algunos de los instrumentos para la evaluación diagnóstica de este trastorno en la infancia y la adolescencia están siendo validados en lengua portuguesa, en Brasil, con el fin de que las evaluaciones de este trastorno sean cada vez más rigurosas y específicas en cada etapa del desarrollo. El objetivo del presente estudio es mostrar los instrumentos de evaluación de la fobia social para niños y adolescentes que han sido validados para su aplicación en lengua portuguesa. Se ha realizado una revisión bibliográfica en las bases de datos y se ha podido constatar la existencia de un número significativo de estudios al respecto. Los instrumentos SPAI, SPAI-C, SPIN y el K-SADS-E han sido los más utilizados en las investigaciones sobre fobia social. Hasta el momento de la elaboración del presente artículo, Brasil es el único país de lengua portuguesa en el que se han realizado investigaciones con instrumentos de evaluación de la fobia social.*

Palabras clave: *fobia social, instrumentos, evaluación, niños, adolescentes.*

## Instruments for evaluating social anxiety in children and adolescents in Portuguese language

*The diagnosis of Social Phobia is the most prevalent among the anxiety disorders. Some instruments of diagnostic evaluation have been validated in native*

*Portuguese countries, especially in Brazil, targeting more precise and specific evaluations for each age. The main objective of this study is to review the social phobia evaluation instruments for infants and adolescents currently validated in the Portuguese language. From this goal, it was held a bibliographic review in data bases. It could be observed a significant existence of studies of social phobia evaluation instruments for infants and adolescents already validated, although with limited relevance and narrow utilization in clinical settings. Within these instruments, the SPAI, SPAI-C, SPIN and K-SADS-E were the most utilized on researches involving social phobia. Brazil was the only country found to have performed studies to evaluate social phobia, up to this moment.*

*Key words: social phobia, instruments, evaluation, children, adolescents.*

Padecer ocasionalmente miedo a la relación o actuación social es una reacción emocional normal que la mayoría de las personas presentan en algún momento de su vida. El trastorno de ansiedad social se caracteriza por la ocurrencia de una reacción de ansiedad cuando la persona se halla en situaciones sociales, en compañía de otros; la intensidad de las respuestas de ansiedad se incrementa con la formalidad de la situación y el grado en que la persona se siente expuesta a la potencial evaluación negativa por parte de los demás, todo ello acompañado por un vívido deseo de evitar o huir de la situación (APA, 2000). Las causas del trastorno de ansiedad/fobia social (TAS en adelante) son múltiples y el modelo etiológico aún no está completamente establecido (Beidel y Turner, 1998; Katzelnick y Greist, 2001; Kessler, McGonagle, Zhao, Nelson, Hughes, Eshleman, Wittchen y Kendler, 1994; Olivares y Caballo, 2003).

La fobia social es una categoría diagnóstica con una alta prevalencia según los resultados de los estudios epidemiológicos (Kessler, Berglund, Demier, Jin, Merikangas y Walters, 2005). Su curso es crónico y altamente incapacitante porque interfiere de modo muy importante en el desarrollo de la actividad cotidiana de la persona que la padece (APA, 2000). Su comorbidad también es muy elevada por lo que es muy frecuente encontrarla asociada a otros trastornos de ansiedad y del estado de ánimo (Picon, 2003). Así, la ocurrencia de fobia social se asocia con un incremento de la frecuencia del trastorno depresivo mayor y de los pensamientos suicidas. De igual modo, este trastorno también parece presentar una elevada comorbidad con otros trastornos psicológicos como el somatoforme, el abuso/dependencia del consumo de alcohol, la ansiedad generalizada, el trastorno distímico, la agorafobia, el trastorno por ataques de pánico, el trastorno obsesivo-compulsivo, etc. (Vielete, Coutinho y Figueira, 2004).

Por todo ello la ansiedad social puede resultar muy perjudicial para el normal desarrollo de la actividad cotidiana, tanto a corto como a medio y largo plazo. En los niños y adolescentes puede interferir significativamente, cuando no impedir, la adquisición de habilidades y destrezas que resultan imprescindibles para un desarrollo integral normal que de no resolverse terminarán afectando también al funcionamiento adaptativo en la edad adulta (Gauer, Zogbi, Beidel y Olivares, 2006).

Pese a la relevancia epidemiológica del trastorno y a su gravedad desde el punto de vista clínico, en Iberoamérica en general y en Brasil en particular nos enfrentamos con múltiples y diversas dificultades a la hora de abordar su estudio y tratamiento. Así, por una parte, nos encontramos frente al hecho de que no disponemos de datos epidemiológicos propios porque existe una notable dificultad para realizar estudios epidemiológicos utilizando las entrevistas diagnósticas *ad hoc*, ya que debido a su extensión resultan poco eficientes dado que su aplicación a un número elevado de personas conlleva un coste muy elevado tanto desde el punto de vista económico como respecto del tiempo que requiere su aplicación. Por otro lado, hasta hace poco tiempo tampoco se disponía de instrumentos con propiedades psicométricas que permitieran una detección temprana del trastorno. Como consecuencia de todo ello, por lo que se refiere a la evaluación del Trastorno por Ansiedad Social (TAS), se han producido en Brasil algunos intentos de traducir, adaptar y validar otros tantos instrumentos para ponerlos a disposición de los investigadores y los clínicos; tal es el caso, por ejemplo, de los estudios realizados por Picon, Gauer, Fachel y Manfro (2005) sobre la validación al portugués de Brasil del *Social Phobia and Anxiety Inventory* (SPAI; Turner, Beidel, Dancu y Stanley, 1989), por Gauer, Picon, Vasconcellos, Turner y Beidel (2005) del *Social Phobia and Anxiety Inventory for children* (SPAI-C –Beidel, Turner y Morris, 1995–) y por Vilete, Figueira y Coutinho (2006) sobre la validación al portugués de Brasil del *Social Phobia Inventory* (SPIN –Connor, Davidson, Churchill, Sherwood, Foa y Weisler, 2000–).

En este contexto, el objetivo del presente trabajo es realizar una revisión sobre los instrumentos utilizados para medir la fobia social en niños y adolescentes de habla portuguesa, haciendo especial hincapié en el portugués de Brasil.

## **Método**

Se realizó una revisión sistemática y una investigación bibliográfica con los siguientes descriptores: “social phobia and evaluation and children”; “social phobia and evaluation and adolescents”; “social phobia and assessment and children”; “social phobia and assessment and adolescents”; “social phobia and intervention and children”; “social phobia and intervention and adolescents”. El periodo incluye desde enero del año 2000 hasta marzo del año 2008. La búsqueda fue realizada en el mes de enero del año 2008 en las bases de datos Medline, Scielo, Proquest, Psycinfo, EBSCO –Electronic Journals– e ISI –Journal Citation Reports–. Así mismo se escribieron cartas, se remitieron correos electrónicos y se hicieron llamadas personales para recabar de los investigadores portugueses y brasileños cualquier información relativa al trabajo con instrumentos de evaluación validados para su aplicación en población infantil y adolescente de habla portuguesa que presentase fobia social.

## Resultados y Discusión

La revisión sistemática realizada en las bases de datos mencionadas ha permitido hallar algunas publicaciones relativas a los instrumentos de evaluación que detallamos a continuación. Todos los hallazgos referenciados están escritos en portugués del Brasil; no se ha encontrado ninguna publicación escrita ni en el portugués de Portugal ni en el de ningún otro país de aquellos en los que se habla esta lengua. Así mismo, la búsqueda realizada en las bases de datos y bibliotecas de las universidades portuguesas tampoco nos ha permitido hallar ningún estudio al respecto; en algunos casos, nuestras solicitudes, tanto por correo postal como electrónico, no obtuvieron respuesta.

Hemos encontrado cinco instrumentos relativos a la evaluación del TAS en niños y adolescentes en la literatura brasileña: *Inventario de Ansiedad y Fobia Social* (SPAI; Turner *et al.*, 1989), *Inventario de Ansiedad y Fobia Social para Niños* (SPAI-C; Beidel *et al.*, 1995), *Entrevista Semi-Estructurada para Diagnóstico en Psiquiatría de la Infancia*, versión epidemiológica (K-SADS-E; Mercadante, Asbahr, Rosário, Ayres, Ferrari, Karman, Assumpção y Miguel, 1995), *Inventario de Fobia Social* (SPIN; Connor, Davidson, Churchill, Sherwood, Foa y Weisler, 2000), *Brief Social Phobia Scale* (Davidson *et al.*, 1991)

El SPAI fue desarrollado empíricamente por Turner, Beidel, Dancu y Stanley (1989) para la evaluación de la fobia social siguiendo los criterios requeridos por el DSM-III (APA, 1980), a los que se añadieron ítems relativos a las respuestas somáticas, motoras y cognitivas propias de este trastorno (Turner, Beidel y Dancu, 1996; Clark, Feske, Masia, Spaulding, Brown, Mammen y Shear, 1997). Su desarrollo tiene su origen en las directrices adoptadas por la Asociación de Psicología Americana, Asociación Americana de Investigación en Educación y del Consejo Nacional Americano de Medidas en Educación. Las descripciones detalladas de su elaboración y la validación de contenido están descritas en el Manual del SPAI (Turner, Dancu y Beidel, 1996). Está integrado por 45 ítems, divididos en dos subescalas: fobia social (ítems 1 a 32) y agorafobia (ítems 33 a 45). Los ítems evalúan la gravedad de las respuestas de ansiedad social y agorafóbica a través de una escala tipo Likert de 7 puntos (0 = nunca; 1 = muy raramente; 2 = raramente; 3 = a veces; 4 = frecuentemente; 5 = muy frecuentemente y 6 = siempre). La subescala de agorafobia recoge un inventario de respuestas de ansiedad representativas de aquellas que aparecen asociadas a las situaciones agorafóbicas, con el fin de auxiliar en la distinción entre los diagnósticos de fobia social y trastorno de pánico con agorafobia. Las subescalas de fobia social y de agorafobia se cuantifican de modo independiente. La puntuación total de la subescala de agorafobia se obtiene mediante la adición aritmética de sus ítems. La puntuación máxima para la subescala de fobia social es de 192 y para la subescala de agorafobia es de 78. La puntuación diferencial se obtiene restando la puntuación total de agorafobia del total de la subescala de fobia social (Turner, Dancu y Beidel, 1996). Esta puntuación diferencial (antes llamada total) ha sido validada empíricamente como una medida "pura" de fobia social. Esta puntuación diferencial es considerada la de mayor precisión a la hora de discriminar entre sujetos que pueden

o no cumplir los criterios requeridos para el diagnóstico de fobia social tanto en estudios clínicos como no clínicos, permitiendo minimizar tanto el número de falsos positivos como el de falsos negativos (Beidel y Turner, 1989; Turner, Stanley, Beidel y Bond, 1989). En este sentido, a la hora de identificar probables casos de fobia social, el SPAI alcanza su mayor potencial discriminativo cuando se alcanza una puntuación igual o mayor que 80 (punto de corte). La aplicación aislada del SPAI no permite realizar el diagnóstico definitivo de fobia social; es necesario realizar una evaluación clínica complementaria (Turner, Beidel y Dancu, 1996).

Las propiedades psicométricas de la versión original en inglés del SPAI han sido extensamente investigadas en muestras comunitarias y clínicas, en adultos y adolescentes norte-americanos. El SPAI presenta una excelente consistencia interna con un coeficiente Alfa de Cronbach que varía de 0,95 a 0,96 para la subescala de fobia social y de 0,85 a 0,95 para la subescala de agorafobia, sin diferencias significativas entre los sexos. La fiabilidad de tipo prueba-reprueba de la puntuación diferencia fue de  $r = 0,86$ , medida a través del coeficiente de correlación de Pearson. La reprueba fue realizada a las dos semanas. El SPAI fue validado para su aplicación en adolescentes con edades comprendidas entre 12 y 18 años, recomendándose su aplicación a partir de los 14 años (Clark, Turner, Beidel, Donovan, Kirisci y Jacob, 1994), siempre que los adolescentes hayan cursado, por lo menos, seis años de escolaridad (Turner, Beidel y Dancu, 1996; Clark, Feske, Masia, Spaulding, Brown, Mammen y Shear, 1997). Así mismo, el SPAI ha presentado buenas propiedades psicométricas en su validación con distintos tipos de muestras; tal es el caso con muestra clínica de adultos pertenecientes a los Estados Unidos de Norteamérica (Turner, Beidel y Dancu, 1996), muestra comunitaria de adolescentes en España (Olivares, García-López, Hidalgo, Turner y Beidel, 1999), muestra clínica de adultos en Alemania (Bögels y Reith, 1998) o en Brasil (Picon, Gauer, Fachel, Beidel, Seganfredo y Manfro, 2006).

En Brasil, el SPAI fue traducido y adaptado para su aplicación a población clínica adulta de lengua portuguesa por Picon, Gauer, Fachel y Manfro (2005). Este estudio reveló una buena validez tanto de contenido como aparente, equivalencia lingüística en muestra bilingüe, aplicabilidad y utilidad para aplicación en población universitaria (Picon, Gauer, Fachel y Manfro, 2005). En un estudio de su fiabilidad, con una muestra de 213 estudiantes universitarios, la estabilidad temporal (test-retest), a las dos semanas, mostró un coeficiente de correlación intraclase de 0.83 (95% CI 0.78-0.86) para la puntuación diferencial de la versión portuguesa (SPAI-P), de 0.88 (95% CI 0.85-0.91) para la subescala de fobia social y de 0.80 (95% CI 0.75-0.84) para la subescala de agorafobia (Picon, Gauer, Hirakata, Haggström, Beidel, Turner y Manfro, 2005).

Picon *et al.* (2006) verificaron la homogeneidad y la consistencia interna del SPAI-P y de sus subescalas a través de la correlación media inter-ítems, la correlación inter-ítems total y la consistencia interna estimada a través del coeficiente Alfa de Cronbach. Los 45 ítems presentaron una distribución asimétrica. Solamente los ítems 21 y 43 presentaron una correlación por debajo de 0.30 en las subescalas. La correlación inter-ítem total para los 45 ítems del

SPAI-P y las subescalas fue mayor que 0.30 ( $p < 0.0001$ ). La fiabilidad estimada a través del coeficiente Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ) fue excelente para la puntuación total ( $\alpha = 0.95$ ), para la subescala de fobia social ( $\alpha = 0.96$ ) y para la subescala de agorafobia ( $\alpha = 0.85$ ). Cuando los ítems fueron omitidos uno por uno, los valores de alfa no presentaron alteraciones relevantes. La media de la correlación inter-ítem para las subescalas de fobia social y agorafobia fue 0.41 y de 0.32, respectivamente, y para la puntuación total del SPAI-P fue de 0.32. Estos hallazgos sugieren la multidimensionalidad de las subescalas y del SPAI.

El SPAI-C (*Inventario de Ansiedad y Fobia Social para Niños*) fue desarrollado por Beidel, Turner y Morris (1995) a partir del SPAI. Este instrumento evalúa aspectos somáticos, cognitivos y motores de la fobia social en diferentes situaciones sociales, en niños y adolescentes con edades comprendidas entre los ocho y los catorce años, que hayan cursado al menos el tercer año de escolaridad. Es útil tanto para la evaluación clínica como para su aplicación en el contexto de una investigación. Actualmente, el SPAI-C es el único instrumento específico para la evaluación de fobia social en niños que está validado en el Brasil (Gauer, Zogbi, Beidel y Olivares, 2006).

El SPAI-C está compuesto por veintiséis ítems, algunos de los cuales se desglosan en subítems que requieren su propia respuesta, que se cuantifican siguiendo una escala tipo Likert que permite la evaluación de la frecuencia con que se experimenta cada respuesta. La puntuación máxima del SPAI-C es 52, lo que indica que el niño presenta respuestas de ansiedad con una frecuencia alta y en una amplia gama de ambientes sociales. Además de su valor cuantitativo, la escala también permite ser utilizada desde un punto de vista cualitativo porque puede ser usada para estudiar diferentes patrones de respuesta en distintos tipos de situaciones sociales. En las investigaciones realizadas, el SPAI-C presentó una consistencia interna alta (Alfa de Cronbach = 0,95), una buena fiabilidad test-retest ( $r = 0,86$ ) a las dos semanas y una adecuada fiabilidad transcurridos 10 meses ( $r =$  cualitativamente 0,63). No se hallaron diferencias significativas entre los niños y las niñas. El instrumento también fue sometido a estudios de validez externa, convergente y discriminativa, permitiendo diferenciar niños con fobia social de niños con otros trastornos psiquiátricos y mostrando una correlación positiva con otras escalas que determinan ansiedad, así como con otras medidas tales como la evaluación diaria de situaciones que generaban ansiedad para el niño (Gauer, Picon, Vasconcellos, Turner y Beidel, 2005).

El proceso de validación para el portugués de SPAI-C, autorizado por sus autores a través de la *Multi-Health Systems Incorporation* (USA), incluyó la traducción y retrotraducción del material original del inglés al portugués por Gauer, Picon, Turner y Beidel (2003). Ambas versiones fueron revisadas por una psiquiatra infantil bilingüe. Posteriormente las dos versiones fueron enviadas para ser estudiadas por los autores. Tras el visto bueno de los autores, el instrumento fue aplicado en una muestra de 1.952 niños brasileños en edad escolar, de ocho a catorce años, que cursaban estudios comprendidos entre el 3º y 8º grado, matriculados en dos escuelas privadas y once públicas del área metropolitana de la ciudad de Porto Alegre. Los resultados relativos a la consistencia interna (Alfa de Cronbach = 0,981) y la fiabilidad prueba-reprueba con un

intervalo de dos semanas ( $r = 0,883$ ) fueron semejantes a los encontrados en las investigaciones realizadas con niños angloparlantes. Tras el estudio con muestra comunitaria, en la actualidad se está realizando el estudio de su validez discriminativa y convergente; para la primera se están estudiando las puntuaciones alcanzadas en el SPAI-C por un grupo de niños con fobia social y las obtenidas por otro grupo de niños que sólo presentan alteraciones del comportamiento y que no cumplen los criterios para el diagnóstico de trastorno mental; para la segunda se está utilizando una muestra clínica.

Para el estudio de su estructura factorial, Gauer *et al.* (2005) realizaron el análisis factorial con rotación VARIMAX de los 26 ítems del SPAI-C, con los datos de la versión en portugués aplicada en 1.871 niños, hallando cuatro factores con valores mayores que 1. Sólo se tuvieron en cuenta los ítems cuya carga factorial fue mayor de 0,40; solamente un ítem no pudo ser adscrito a ningún factor. Estos contribuyeron a explicar el 47,66% de la variación total. El primer factor (“asertividad”) contribuyó a explicar el 13,90% de la varianza; el segundo, “evitación/encuentros sociales” el 11,99%; el tercero (“actuación en público”) el 11,74% y el cuarto, etiquetado como “síntomas físicos y cognitivos”, explicó el 10,03%.

En la primera fase de un estudio realizado por Gauer, Picon, Oliveira, Matos, Olivares, Zogbi, Isolan y Ronchetti (2007) se ha puesto a prueba la sensibilidad del SPAI-C para detectar cambios clínicos producidos por la administración de tratamiento farmacológico. Participaron 20 adolescentes (14 chicas y 6 chicos) diagnosticados de fobia social a través de la versión brasileña del *Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia*, epidemiological version for School Aged-Children (K-SADS-E; Mercadante, Asbahr, Rosário, Ayres, Ferrari, Karman, Assumpção y Miguel, 1995)”. Los adolescentes fueron sometidos a una intervención farmacológica durante 12 semanas. Las puntuaciones presentadas en el pretest alcanzaron una media de 33,6 (DP =  $\pm 7,8$ ); en la segunda semana de administración del psicofármaco 31,2 (DP =  $\pm 9,8$ ); en la cuarta semana 29,1 (DP =  $\pm 12,0$ ); en la octava semana 22,6 (DP =  $\pm 12,9$ ) y en la duodécima 19,6 (DP =  $\pm 12,5$ ). Los análisis de comparaciones múltiples (Bonferroni) mostraron que hubo una disminución significativa de las puntuaciones totales del SPAI-C en las semanas 8 y 12 respecto de las otras medidas (pretest, segunda y cuarta semanas) ( $F_{(4,16)} = 6,017$ ;  $p = 0,004$ ). Tales resultados nos permitieron aportar evidencia empírica respecto de la sensibilidad del SPAI-C para detectar cambios clínicos en adolescentes con fobia social. En este momento está siendo realizada la segunda fase (grupo con tratamiento psicológico y grupo con tratamiento mixto) así como los estudios de validación convergente y discriminante del SPAI-C.

Otro instrumento que también ha sido traducido, adaptado y validado en Brasil para su uso en las tareas de diagnóstico con población infanto-juvenil es la *Entrevista Semi-Estructurada para Diagnóstico en Psiquiatría de la Infancia* (K-SADS-E), en su versión epidemiológica. La K-SADS-E se utiliza para verificar y registrar episodios psicopatológicos pasados y actuales (Mercadante, Asbahr, Rosário, Ayres, Ferrari, Karman, Assumpção y Miguel, 1995), incluyendo los de fobia social, en niños y adolescentes de 6 a 17 años, según criterios

DSM-III y DSM-III-R De hecho, la K-SADS-E ha sido utilizada por Manfro, Isolan, Blaya, Maltz, Heldt y Pollack (2003), como un componente más de una batería de pruebas destinadas a la evaluación de la ocurrencia de acontecimientos traumáticos y la presencia de trastornos de ansiedad en la infancia; el estudio se realizó con veinticuatro pacientes adultos que cumplían los criterios para el diagnóstico de fobia social. Los resultados mostraron que el 50% de los pacientes examinados presentaron conjuntamente fobia social y una historia de trauma antes de los 16 años, por lo que parece que el K-SADS-E puede también ser útil para la evaluación de trastornos de ansiedad como la fobia social.

En el K-SADS-E, la clasificación se obtiene en general a partir de entrevistas individuales. Estas entrevistas se realizan primero a los padres y después a los niños. Ello permite que se pueda llegar a una clasificación que incluye todas las fuentes de información disponibles. Cada sesión del K-SADS-E comienza con una descripción sucinta de la categoría del trastorno que se abordará. La entrevista se centra en preguntas clasificatorias o ítems específicos relativos al trastorno. Las preguntas están adaptadas a la capacidad de comprensión de los niños; los entrevistadores deben cambiar el vocabulario de las preguntas cuando la entrevista se realiza a los adolescentes o a los padres. Así mismo, el clínico que está realizando la entrevista puede hacer cualquier pregunta adicional que estime necesaria para llegar a una evaluación más precisa.

En un estudio realizado con el K-SADS-E se evaluó la concordancia entre observadores (Polanczyk, Eizirik, Aranovich, Denardin, Silva, Conceição, Pianca y Rohde, 2003); la evaluación fue realizada por cuatro observadores independientes en fase final de entrenamiento en la aplicación del instrumento, los cuales cumplieron 29 protocolos de la entrevista de otros tantos casos previamente gravados en videocinta. Los pacientes gravados y posteriormente registrados eran niños en régimen ambulatorio del Programa de Trastorno de Déficit de Atención/Hiperactividad del Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Los datos fueron analizados utilizando el coeficiente de kappa ( $k$ ) y se obtuvieron los siguientes resultados:  $k = 0,93$  ( $p < 0,001$ ) para trastornos de humor,  $k = 0,9$  ( $p < 0,001$ ) para trastornos de ansiedad y  $k = 0,94$  ( $p < 0,001$ ) para trastornos de déficit de atención/hiperactividad y del comportamiento disruptivo. Habida cuenta del alto valor hallado para  $k$  cabe concluir una excelente concordancia entre observadores, lo que conviene tener presente a la hora de realizar el diagnóstico de un trastorno de ansiedad en general y de fobia social en particular.

Otro instrumento que ha sido traducido, adaptado al portugués de Brasil y validado por Osório, Crippa, Zuardi, Graeff, Busatto, Pinho, Mazza, Chaves, y Loureiro (2004) y Vilete, Figueira y Coutinho (2006) para su uso con población adolescente es el *Social Phobia Inventory* (SPIN; Connor, Davidson, Churchill, Sherwood, Foa y Weisler, 2000). El SPIN es un instrumento de autoinforme que lo integran diecisiete ítems que abarcan situaciones relacionadas con el miedo, las respuestas de evitación y los síntomas somáticos. Engloba tanto situaciones de actuación como de interacción social. En cada ítem del cuestionario se solicita al participante que indique la medida en que le incomodaron durante la última semana las situaciones o los síntomas descritos. El

sujeto debe elegir entre cinco opciones que van desde nunca a siempre, en un rango de 0 a 4 para cada ítem y de 0 a 68 para la puntuación total.

Inicialmente fueron realizadas dos traducciones independientes del SPIN al portugués, por dos psiquiatras con experiencia en la evaluación y el tratamiento de la fobia social. Posteriormente se realizaron también de forma independiente otras dos traducciones por dos traductores bilingües que no conocían la versión original en inglés. Estas nuevas versiones fueron comparadas con el texto original, para la corrección de las discrepancias y la elaboración de una versión final de consenso. La versión final del cuestionario fue aplicada a 1000 estudiantes de 5<sup>o</sup> a 8<sup>o</sup> curso, en dos escuelas públicas del Río de Janeiro. La consistencia interna hallada a través del coeficiente Alfa de Cronbach fue de 0,88; el coeficiente de correlación intraclase global estimado fue de 0,78 (con un intervalo de confianza de 95% de 0,72 a 0,83), lo que sugiere una buena fiabilidad de la versión portuguesa del SPIN (Vielete, Coutinho y Figueira, 2004).

La *Brief Social Phobia Scale* (Davidson *et al.*, 1991) ha sido validada por Osório, Crippa y Loureiro (2006) al portugués. El instrumento fue traducido y adaptado por especialistas en trastornos de ansiedad y escalas de evaluación. No fueron necesarias reformulaciones y adaptaciones semánticas y lingüísticas. Para el estudio preliminar de la fiabilidad inter-evaluadores se elaboró una guía de preguntas que incluía todos los ítems del instrumento, preguntas que fueron cumplimentadas de manera independiente por profesionales de la salud mental que supervisaron las entrevistas grabadas en videocinta de pacientes con y sin trastorno de ansiedad social. Para la puntuación total de la escala la concordancia fue de 0.84 y el coeficiente de correlación intraclase de 0.91. El nivel medio de concordancia de los evaluadores fue 0.84. Los investigadores no han proporcionado ninguna otra información sobre las propiedades psicométricas del instrumento.

## Conclusión

La validación de instrumentos para la evaluación de la fobia social es todavía escasa. Se constata que tanto SPAI como el SPAI-C, al SPIN, K-SADS-E, *Brief Social Phobia Scale* constituyen las únicas referencias de investigaciones realizadas para adaptar y validar autoinformes para ser aplicados con niños y adolescentes con fobia social y cuya lengua es el portugués de Brasil. Aunque el SPAI no haya sido utilizado en adolescentes brasileños, ha sido extensamente estudiado y validado en muestras clínicas y no clínicas de adultos brasileños, lo que nos sugiere que el SPAI también podría ser utilizado en la evaluación clínica y en la investigación en muestras de este rango de edad, habida cuenta de que, tal como ha ocurrido en otros contextos culturales, cuando este instrumento ha mostrado buenas propiedades psicométricas con muestras de adultos, éstas también se han verificado en población adolescente a partir de los 14 años de edad y al menos cinco años de escolaridad obligatoria (Olivares *et al.*, 1999).

La revisión pone también de manifiesto que instrumentos de medida de la fobia social de amplio uso en la literatura científica en general como la *Escala de Ansiedad Social para Adolescentes* (SAS-A; La Greca y Lopez, 1998; La Greca, Dandes, Wick, Shaw y Stone, 1988), la (SAS-CR; La Greca y Stone, 1993) o la *Escala de Ansiedad Social de Liebowitz para Niños y Adolescentes* (LSAS-CA; Masia, Hofmann, Klein y Liebowitz, 1999), por poner algunos ejemplos, no cuentan todavía con ningún estudio publicado respecto de sus propiedades psicométricas en población infantil y adolescente de lengua portuguesa.

En consecuencia, la presente revisión pone de manifiesto el incipiente estado en el que se halla la tarea de validar instrumentos de medida de la fobia social en la población infanto-juvenil brasileña. Es más, también se evidencia que los informes de investigación publicados y relativos a los pocos instrumentos validados o en proceso de validación, en la mayor parte de los casos, presentan notables lagunas respecto de las propiedades psicométricas que habrían de haberse estudiado.

Pese a que el presente estudio pueda tener algunas limitaciones, como por ejemplo, que alguna investigación haya podido quedar fuera del mismo por distintas razones, los resultados que hemos obtenido nos alarman porque hemos podido constatar que en los países de lengua portuguesa las investigaciones para el estudio de la génesis, la identificación y el tratamiento de la fobia social son todavía muy escasas y no en todos los casos cumplen con los requisitos metodológicos que debe reunir el proceso de validación de un instrumento desarrollado en otra lengua y ámbito cultural. Por tanto, es posible que se obtengan resultados erróneos que se pueden tomar por buenos tanto en la fase diagnóstica como respecto de los efectos del tratamiento que se pudiera aplicar para este trastorno, en este tramo evolutivo. Recordemos al respecto que la adecuada evaluación de un trastorno psicológico es la base tanto para que puedan ser fiables los resultados de una investigación como para que la elección de un tratamiento resulte válida.

En este último sentido, el objetivo a corto plazo de nuestro equipo es poder disponer de instrumentos de medida, válidos y fiables, que faciliten dar el siguiente paso en el proceso de intervención: validar protocolos de tratamiento como la *Intervención en Adolescentes con Fobia Social* (IAFS –Olivares, 2005–) que nos permitan llevar a cabo Programas de Detección e Intervención Temprana en el contexto escolar.

## REFERENCIAS

- American Psychiatric Association task force on nomenclature and statistics. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. DSM-III, Washington: American Psychiatric Association (APA).
- American Psychiatric Association task force on nomenclature and statistics. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. DSM-IV-TR, Washington: American Psychiatric Association (APA).
- Beidel, D.C. & Turner, S.M. (1998). *Shy children, phobic adults: nature and treatment of social phobia*. Washington: American Psychological Association.
- Beidel, D.C., Turner, S.M. & Morris, T.L. (1995). A new inventory to assess childhood social anxiety and phobia: The Social Phobia and Anxiety Inventory for Children. *Psychological Assessment*, 7, 73-79.

- Bögels, S. M., & Reith, W. (1998). Validity of two questionnaires to assess social fears: the Dutch social phobia and anxiety inventory and the blushing, trembling and sweating questionnaire. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 21, 51-66.
- Clark DB, Feske U, Masia CL, Spaulding SA, Mammen O & Shear, K. (1997). Systematic assessment of social phobia in clinical practice. *Depress Anxiety*, 6, 47-61.
- Connor, K.M., Davidson, J.R.T., Churchill, E., Sherwood, A., Foa, E. & Weisler, R.H. (2000). Psychometric properties of the Social Phobia Inventory (SPIN). *British Journal of Psychiatry*, 176, 379-386.
- Davidson, J., Potts, N., Richichi, e. & Ford, S. (1991). The Brief Social Phobia Scale. *Journal of Clinical Psychiatry*, 52, 48-51.
- Gauer, G.J.C., Picon, P., Oliveira, M. S., Olivares, J., Dias, H.Z.J., Isolan, L.R. & Ronchetti, R. (2007). Avaliação de mudanças clínicas através do Inventário de Fobia Social para Crianças em uma amostra de adolescentes com Ansiedade Social - dados preliminares. In: *XXV Congresso Brasileiro de Psiquiatria*. São Paulo-SP.
- Gauer, G.J.C., Picon, P., Turner, S. M. & Beidel, D. (2003). *Social Phobia and Anxiety Inventory for Children (SPAI-C) Validation in a Brazilian Children Sample*. En American Psychiatric Association. (2003). Annual Meeting, São Francisco-CA, New Research Abstract, Arlington, VA, American Psychiatric Association, 6.
- Gauer, G.J.C., Picon, P., Vasconcellos, S. J. L., Turner, S. M. & Beidel, D. (2005). Social Phobia and Anxiety Inventory for Children (SPAI-C) Validation in a Brazilian Children Sample. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, 38, 795-800.
- Gauer, G.J.C., Zogbi, H., Beidel, D. & Olivares, J. (2006). Fobia Social na Infância e Adolescência: aspectos clínicos e de avaliação psicométrica. *Revista Psico*, 37 (3), 263-269.
- Katzelnick, D. J. & Greist, J. H. (2001). Social anxiety disorder: an unrecognized problem in primary care. *Journal Clinical Psychiatry*, 62 (11), 11- 16.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demier, O., Jin, R., Merikangas, K. R. & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62, 593-602.
- Kessler, R. C.; McGonagle, K. A.; Zhao, S.; Nelson, C. B.; Hughes, M.; Eshleman, S.; Wittchen, H. U. & Kendler, K. S. (1994). Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States. Results from the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 51, 8-19.
- La Greca, A. M. & López, N. (1998). Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relations and friendships. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26, 83-94.
- La Greca, A. M. & Stone, W. L. (1993). The Social Anxiety Scale for Children-Revised: Factor structure and concurrent validity. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22, 17-27
- La Greca, A. M., Dandes, S. K., Wick, P. Shaw, K. & Stone, W. L. (1988). Development of the Social Anxiety Scale for Children: Reliability and concurrent validity. *Journal of Clinical Child Psychology*, 17, 84-91.
- Liebowitz, M. R. (1987). Social Phobia. *Modern Problems of Pharmacopsychiatry*, 22, 141-73.
- Manfro, G. G., Isolan, L., Blaya, C., Maltz, S., Heldt, E., & Pollack, M. (2003). Relação entre fobia social na vida adulta e ansiedade na infância. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 25(2), 55-60.
- Masia, C. L., Hofmann, S. G., Klein, R. G., & Liebowitz, M. R. (1999). *The Liebowitz Social Anxiety Scale for Children and Adolescents (LSAS-CA)* (available from Carrie Masia-Warner, NYU Child Study Center, 215 Lexington Avenue, 13th floor, New York, NY 10016).
- Mercadante, M. T., Asbahr, F., Rosário, M. C., Ayres, A. M., Ferrari, M. C., Karman, L., Assumpção, F.B. & Miguel, E. C. (1995). K-SADS, Entrevista Semi-Estruturada para diagnóstico em Psiquiatria da Infância, versão epidemiológica. *PROTOC- Projeto Trastorno Obsessivo-Compulsivo do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo*.
- Olivares, J. (Dir.). (2005). *Protocolo para la intervención en adolescentes con fobia social*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Olivares, J. & Caballo, V. E. (2003). Un modelo tentativo sobre la génesis, desarrollo y mantenimiento de la fobia social. *Psicología Conductual*, 11 (3), 483-515.
- Olivares, J., García-Lopez, L. J., Hidalgo, M. D., Turner, S. M. & Beidel, D. C. (1999). The Social Phobia and Anxiety Inventory: reliability and validity in an adolescent Spanish population. *Journal of Psychopathological Behavioral Assessment*, 21(1), 67-78.
- Osório, F. L., Crippa, J. A. S., Zuardi, A. W., Graeff, F. G., Busatto, G., Pinho, M., Mazza, M., Chaves, M. P. R. & Loureiro, S. R. (2004). Inventário de Fobia Social (SPIN): validação para o Brasil. In: *XXII Congresso Brasileiro de Psiquiatria*. Salvador-BA. Pesquisas Originais, Ensaios Clínicos e Revisão Sistemática, 3-7.
- Osório, F. L., Crippa, J. A. & Loureiro, S. R. (2006). Cross-cultural validation of the Brief Social Phobia Scale for use in Portuguese and the development of a structured interview guide. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28(3), 212-217.

- Picon P. (2003). Terapia cognitivo comportamental do transtorno de ansiedade social. En Caminha, R. M., Wainer, R. & Oliveira, M. (Orgs), *Psicoterapias cognitivo-comportamentais: teoria e prática* (pp. 129-144). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Picon, P., Gauer, G.J.C., Fachel, J. M. G., Beidel, D. C., Seganfredo, A. C., & Manfro, G. G. (2006). The portuguese-language version of Social Phobia and Anxiety Inventory: analysis of items and internal consistency in a brazilian sample of 1014 undergraduate students. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 55(2), 114-119.
- Picon, P., Gauer, G.J.C., Fachel, J. M. G. & Manfro, G. G. (2005). Desenvolvimento da versão em português do Social Phobia and Anxiety Inventory (SPAI). *Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 27(1), 40-50.
- Picon, P., Gauer, G.J.C., Hirakata, V. N., Haggsträm, L. M., Beidel, D. C., Turner, S. M. & Manfro, G. G. (2005). Reliability of the social phobia and anxiety inventory (SPAI) portuguese version in a heterogeneous sample of Brazilian university students. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 27, 124-130.
- Polanczyk, G. V.; Eizirik, M., Aranovich, V., Denardin, D., Silva, T. L., Conceição, T. V., Pianca, T. G. & Rohde, L. A. (2003). Interrater agreement for the schedule for affective disorders and schizophrenia epidemiological version for school-age children (K-SADS-E). *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 25(2), 87-90.
- Turner, S. M., Beidel, D.C. & Dancu, C.V. (1996). *SPAI: Social Phobia & Anxiety Inventory - Manual*. North Tonawanda (NY): Multi-Health Systems.
- Turner, S.M., Beidel, D.C., Dancu C.V. & Stanley M.A. (1989). An empirically derived inventory to measure social fears and anxiety: the Social Phobia and Anxiety Inventory. *Psychology Assessment*, 1, 35-40.
- Turner, S. M., Stanley, M. A., Beidel, D. C. & Bond, L. (1989). The social phobia and anxiety inventory: construct validity. *Journal Psychopatology Behavioral Assessment*, 11, 221-34.
- Vilete, L. M. P., Coutinho, E. S. F. & Figueira, I. L. V. (2004). Reliability of the Portuguese-language version of the Social Phobia Inventory (SPIN) among adolescent students in the city of Rio de Janeiro. *Caderno de Saúde Pública*, 20(1), 89-99.
- Vilete, L., Figueira, I. & Coutinho, E. (2006). Adaptação transcultural para o português do Social Phobia Inventory (SPIN) para utilização entre estudantes adolescentes. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 28(1), 40-48.