



CLÍNICA UNIVERSITARIA  
**PSICOLOGÍA**  
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID



**AESPPU**  
**Málaga 2022**

# ¿EXISTEN DIFERENCIAS ENTRE DIFERENTES PERFILES DE SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA SEGÚN EL BDI-II?

Lagar Méndez, J.M., Gregori de la Malla, C., Lin, Y., Fernández-  
Arias, I., Lozano Viñas, B. y Larroy, C.



## DEPRESIÓN: ESTADO DE LA CUESTIÓN

Afectación al funcionamiento global.

Compromiso salud física y comorbilidad con otros trastornos mentales.

Segunda causa de incapacidad a lo largo de la vida en todo el mundo (OMS, 2017).

Con tratamiento, ¡Solo 30-40% lograrán remisión!

Diferencias en la conceptualización de la depresión



## DOS CONCEPTUALIZACIONES TRADICIONALES DE LAS DEPRESIONES

**Unitaria**

**Endógena**

Síntomas de corte melancólico  
(¿somáticos?)



**Reactiva**

Se suele identificar un depresor y  
tiende a remitir ante su ausencia



## DEPRESIÓN Y PERFILES

Posibles variaciones en los perfiles de síntomas.

Solución bifactorial del BDI-II

Autocrítica: mayor gravedad de la depresión y más recaídas.

Alteraciones del sueño, apetito y fatiga: relación con depresión crónica.

EVEs: relación con depresión recurrente

Pacientes con más edad: despertar temprano y fatiga crónica



# FACTORIZACIÓN DEL BDI-II

Ítems F1 (somático- motivacional)	Ítems F2 (cognitivo)
<ul style="list-style-type: none"><li>1. Tristeza.</li><li>2. Pesimismo.</li><li>4. Pérdida de placer.</li><li>12. Pérdida de interés.</li><li>15. Pérdida de energía.</li><li>16. Cambios en el patrón de sueño.</li><li>18. Cambios en el apetito.</li><li>19. Dificultad de concentración.</li><li>20. Cansancio o fatiga.</li><li>21. Pérdida de interés por el sexo.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>3. Sentimientos de fracaso.</li><li>5. Sentimientos de culpa.</li><li>7. Insatisfacción con uno mismo.</li><li>8. Autocríticas.</li><li>9. Pensamientos o deseos de suicidio.</li><li>13. Indecisión.</li><li>14. Inutilidad.</li></ul>



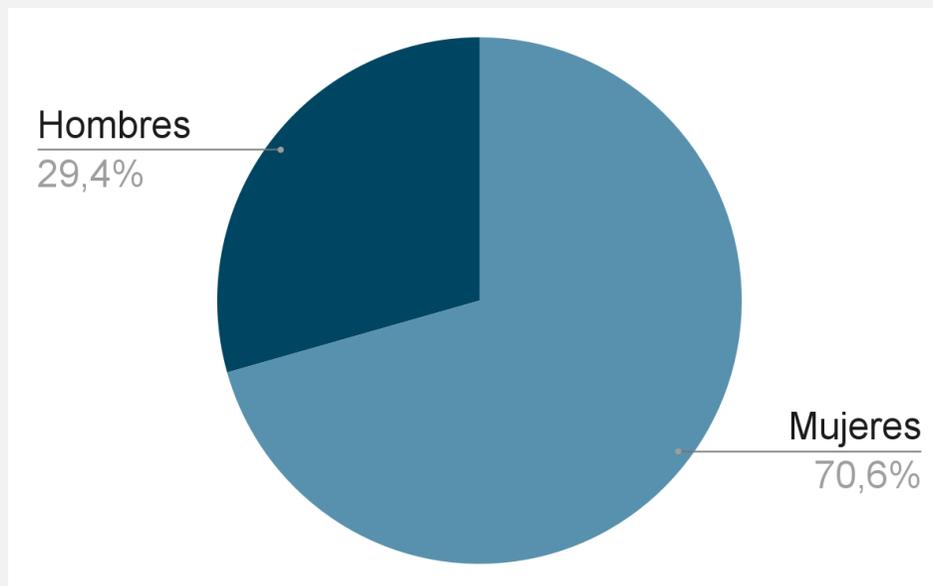
Comprobar si existen diferencias en función del perfil somático y cognitivo:

- Sociodemográficas.
- Curso terapéutico.

OBJETIVO



# MUESTRA



- 354 pacientes de la CUP-UCM
- Rango de edad de 18 a 79  
( $X=26,31$ ,  $DT=10,05$ )
- Criterios de inclusión:
  - Mayores de 18 años
  - Puntuación en BDI-II  $> 18$  (síntomatología depresiva clínicamente significativa)\*



## INSTRUMENTOS EMPLEADOS

HCP: variables sociodemográficas, EVEs, y curso del tratamiento.

BDI-II: puntuación general y por factores (según Sanz, y García-Vera 2013).

BAI: ansiedad.

SCL90-R: interferencia (índice de severidad global).



## Estudio I

- Factorización de Sanz y García-Vera (2013):

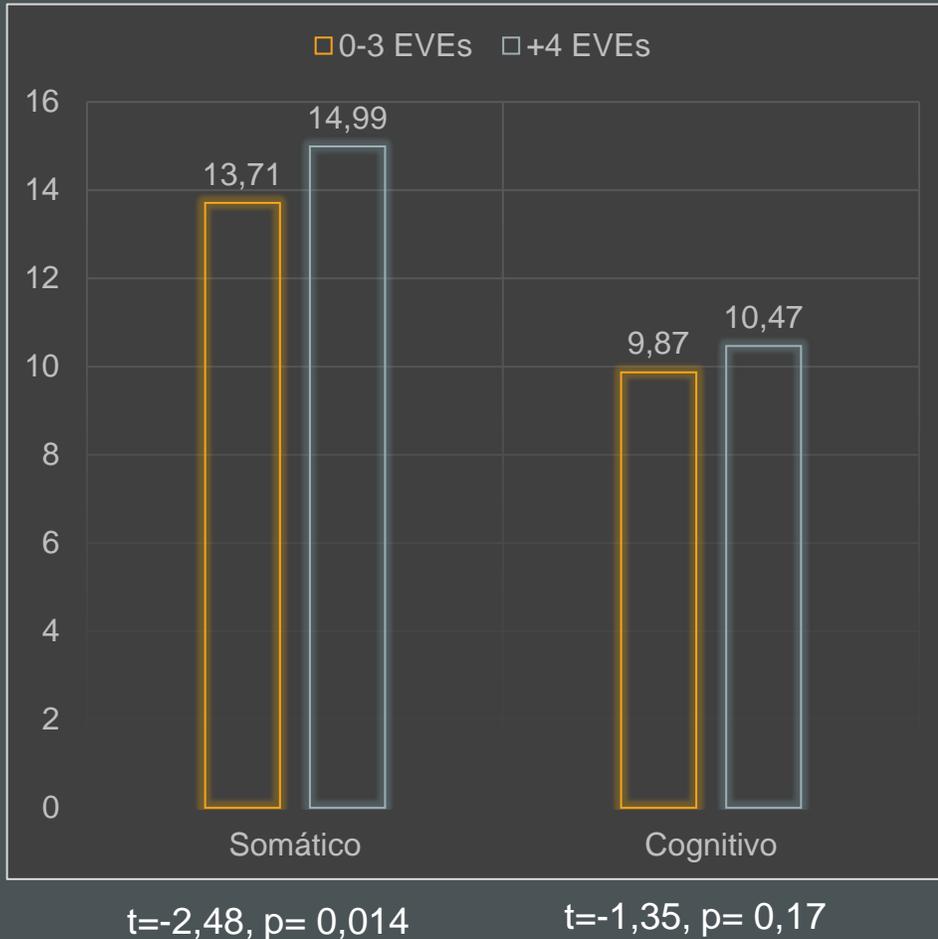
Cada sujeto puntuaciones en

- F1 somático-motivacional
- F2 cognitivo.

- Análisis I: correlaciones y diferencias de medias para muestras independientes con las puntuaciones en F1 y F2 de la muestra.



## ANÁLISIS I RESULTADOS



- No diferencias significativas en sexo.

- A mayor edad, menor puntuación en el F2 (cognitivo) ( $r_{xy}=-0,132$ ;  $p=0,013$ ).

- Presentar más EVE's mayor puntuación F1 (somático) ( $r_{xy}=0,11$ ,  $p=0,042$ )



## Estudio 2

- Puntuaciones factores tipificadas
- Categorizar diferencia +0'5 (IDT)
  - F1 > F2 somático-motivacional
  - F2 > F1 cognitivo

- Predominantemente somático motivacional: 17,2%.
- Predominantemente cognitivo: 18%.
- Mixto: 64,1%.

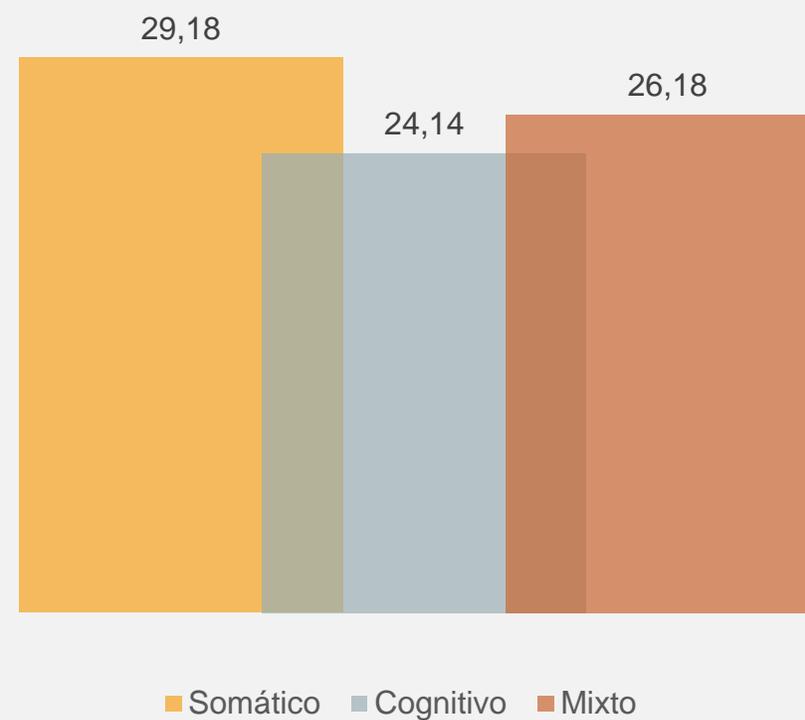
- Análisis 2: ANOVA Y Chi-cuadrado



## ANÁLISIS 2 RESULTADOS

Predominantemente somático-motivacional:  
mayor edad.

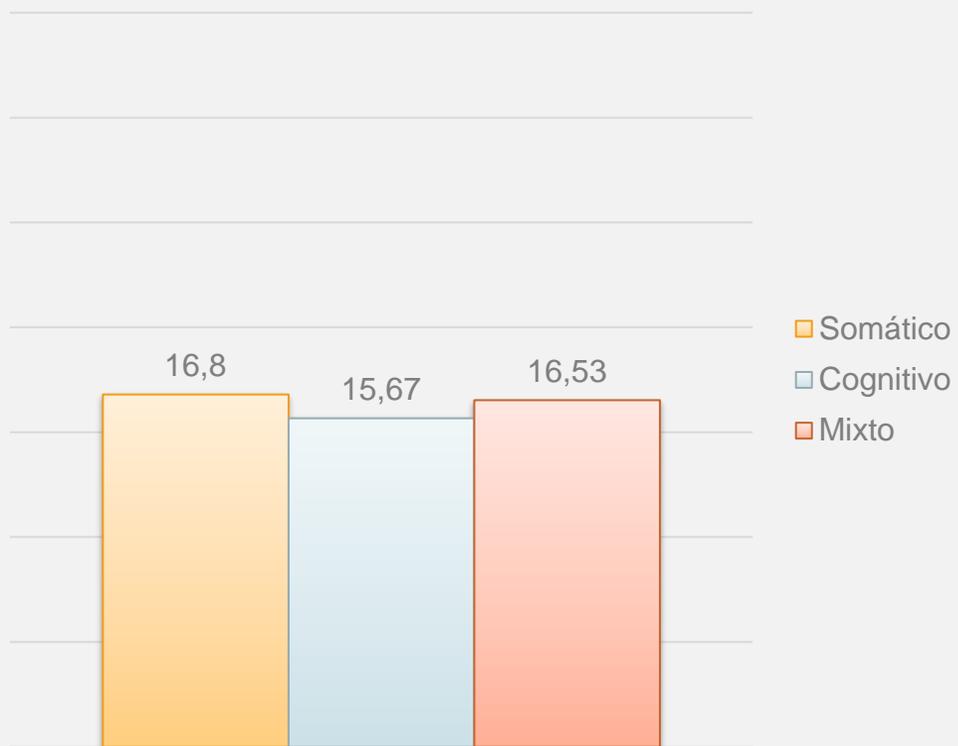
$(F(2)=4,12; p=0,017)$ .





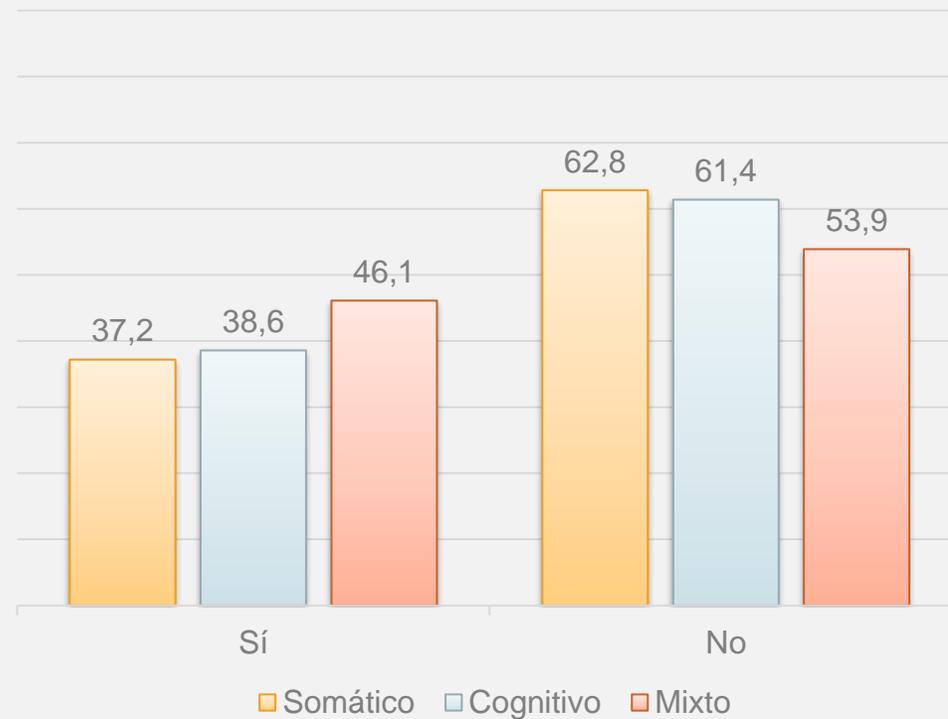
# ANÁLISIS 2 RESULTADOS

### Número de sesiones



P=0,704

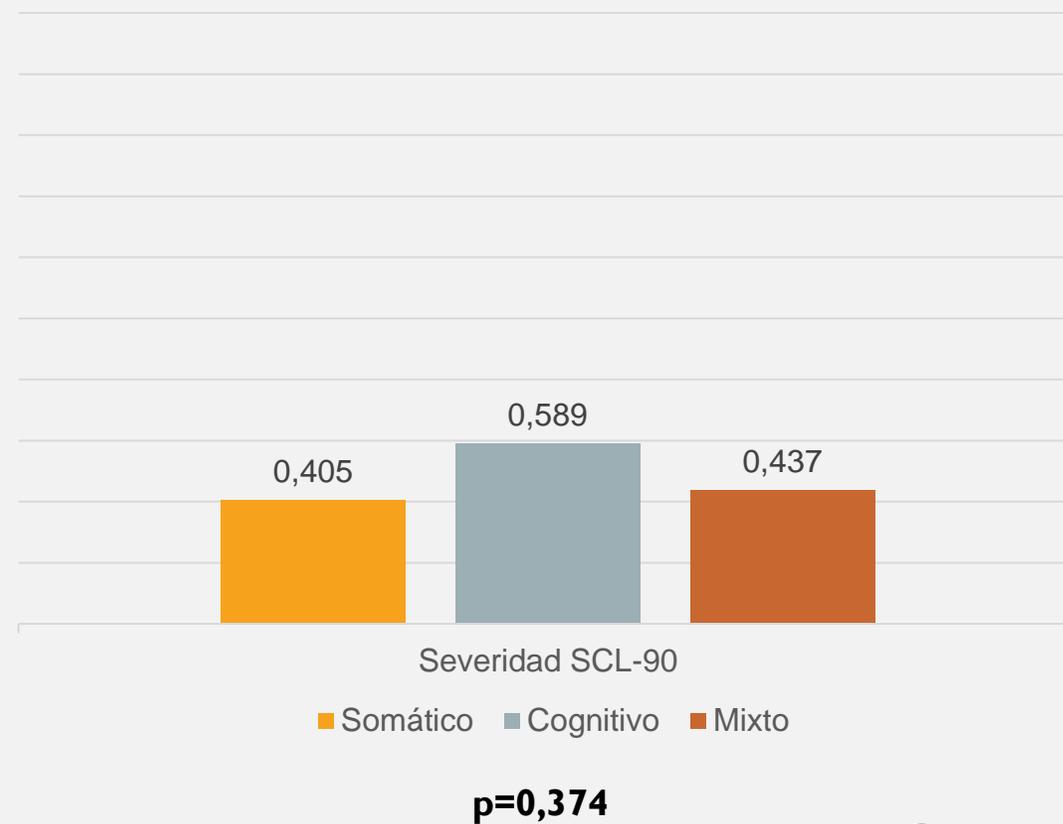
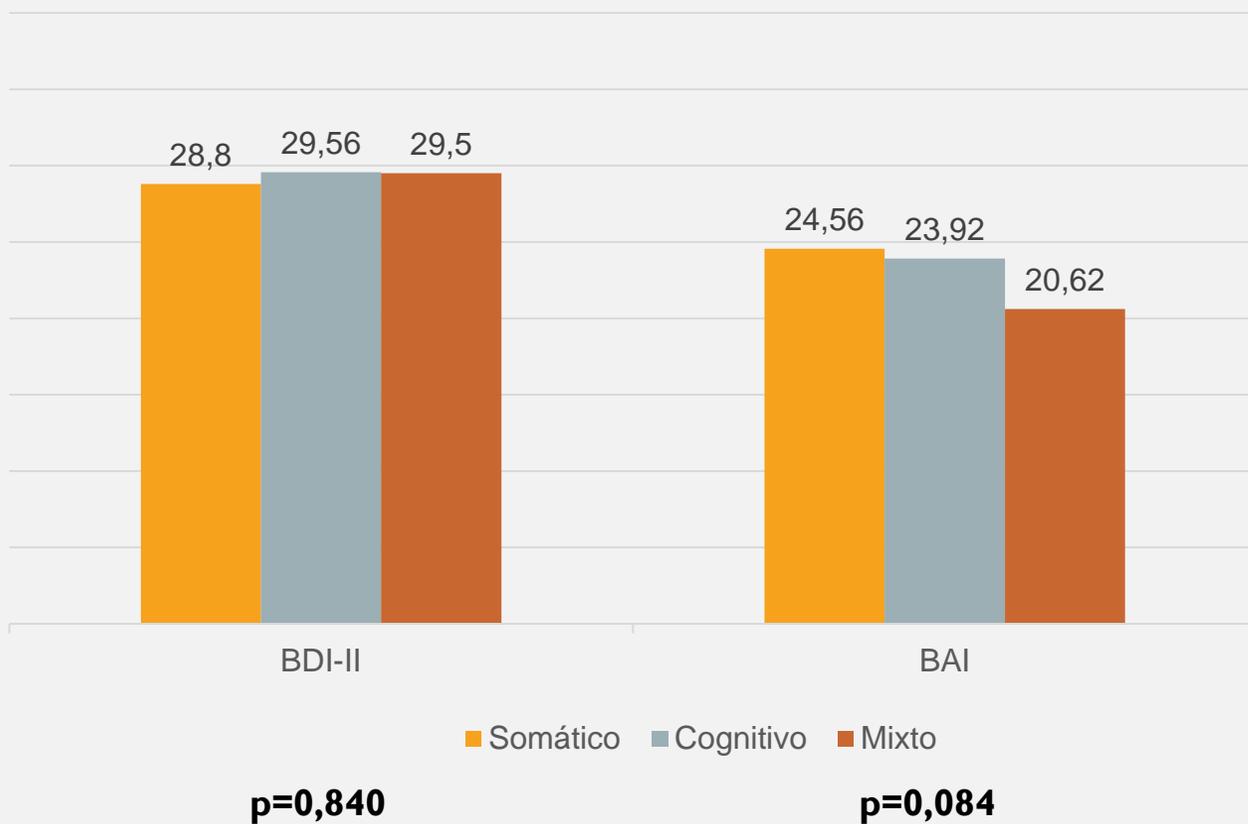
### Terminación prematura



P=0,455



## ANÁLISIS 2 RESULTADOS





## DISCUSIÓN

- ✓ Tener **mayor edad** se asocia a síntomas **somáticos**.
- ✗ **EVE** se asocian a síntomas **somáticos**  
Concepción tradicional **melacólico Vs reactiva**
- ✗ **Curso terapéutico:** no hay un diferencias respecto a perfiles



## LIMITACIONES

- El diseño no permite establecer hipótesis causales.
- Uso de una sola factorización
- No se diferenciaron tipos de EVEs.



# ¿EXISTEN DIFERENCIAS ENTRE DIFERENTES PERFILES DE SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA SEGÚN EL BDI-II?

Lagar Méndez, J.M., Gregori de la Malla, C., Lin, Y., Fernández-  
Arias, I., Lozano Viñas, B. y Larroy, C.