

Ana Fresán¹
Carlos Berlanga¹

Traducción al español y validación de la Escala de Placer Snaith-Hamilton para Anhedonia (SHAPS)

¹Subdirección de Investigaciones Clínicas. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente
Ciudad de México, México

Introducción: La incapacidad para experimentar placer (anhedonia), es un síntoma fundamental de la depresión. Con el desarrollo de un instrumento específico para evaluar la capacidad hedónica de los pacientes: la Escala de Snaith-Hamilton para el Placer (SHAPS) de 14 ítems, se empezó a contar con un instrumento psicométrico capaz de identificar fiablemente la presencia de esta manifestación sintomática. Esta escala en su versión original mostró una adecuada validez y fiabilidad. Posteriormente, sus características psicométricas fueron confirmadas al compararla con otras escalas de depresión.

Objetivo: Debido a que no se cuenta con una versión en idioma castellano, en este trabajo se llevó a cabo la traducción por consenso del instrumento y su posterior aplicación para determinar si se mantenían su validez y su fiabilidad.

Metodología: Se aplicó la escala a un grupo de pacientes diagnosticados con depresión mayor por medio de una entrevista clínica estructurada, que participaron en un estudio farmacológico y se incluyó también la escala de Hamilton para la Depresión (HAM-D).

Resultados: El instrumento mostró una adecuada validez discriminante al poder distinguir el tono hedónico de la depresión, corroborando cómo éste puede ser un rasgo independiente de la sintomatología depresiva que se está evaluando. Se obtuvo un nivel moderado de consistencia interna determinada por la prueba alfa de Cronbach (0.77).

Conclusión: Los resultados obtenidos muestran que la versión de la escala SHAPS en idioma español es una versión válida y fiable.

Palabras clave: Anhedonia, Depresión, Validez, Fiabilidad

Actas Esp Psiquiatr 2013;41(4):226-31

Correspondencia:
Dr. Carlos Berlanga
Subdirección de Investigaciones Clínicas
Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz
Av. México-Xochimilco 101, Colonia San Lorenzo Huipulco
Delegación Tlalpan, México, D. F. 14370
Tel. (+52) 5541605066
Correo electrónico: cisnerb@imp.edu.mx

Translation into Spanish and validation of the Snaith-Hamilton Pleasure Scale (SHAPS) for anhedonia

Introduction: The inability to experience pleasure, anhedonia, is recognized as the hallmark symptom of depression. A 14-item, self-report scale developed for the assessment of hedonic capacity: the Snaith-Hamilton Pleasure Scale (SHAPS) has proved to be a reliable and valid psychometric instrument.

Objective: Because there are no versions of the scale in other languages, our objective in this study was to translate the instrument into Spanish and to determine if the new version maintained the validity and reliability of its original English version.

Methodology: The scale was translated into Spanish and after reaching final consensus applied to a group of depressed patients participating in a pharmacological trial. The Hamilton Depression Rating Scale (HDRS) was also applied for comparative purposes.

Results: Our results demonstrate that the SHAPS in its Spanish version maintains the validity and reliability level of the original English version. A moderate internal consistency was determined by Cronbach alpha value of 0.77.

Conclusion: Our results demonstrate that the Spanish version of the SHAPS has validity and reliability similar to its original version, and thus it represents a good alternative to evaluate anhedonia in Spanish-speaking populations.

Key words: Anhedonia, Depression, Validity, Reliability

INTRODUCCIÓN

La incapacidad para experimentar sensaciones placenteras o anhedonia, es un término que si bien aparece desde las primeras descripciones de la psicopatología general, adquiere importancia a partir de la segunda mitad del siglo pasado cuando se le identificó como una característica básica de algunas formas de depresión con buena respuesta a los antidepresivos¹. La anhedonia como un elemento clínico expresado en algunos trastornos del estado de ánimo cobró importancia cuando aparece como parte de los criterios diagnósticos del trastorno depresivo mayor en la tercera versión de la clasificación de la Asociación Psiquiátrica Americana (DSM-III)². En la actualidad, si bien no exenta de controversia, se le considera como un rasgo básico de la depresión melancólica, entendida como un subtipo endógeno o como una forma particular de la enfermedad³.

Para poder considerar a la anhedonia como un elemento diagnóstico específico o bien como un modificador del cuadro básico depresivo, se requiere contar con una definición precisa y con formas adecuadas de identificarla y medirla. Desde hace ya tiempo se habían hecho intentos para desarrollar escalas clínicas para su identificación pero no fue sino hasta la aparición de la *Snaith-Hamilton Pleasure Scale* (SHAPS) o Escala de Snaith Hamilton para el Placer, cuando se empezó a contar con un instrumento autoaplicable más práctico que los anteriores con el cual valorar la presencia de las características esenciales de la anhedonia. La escala SHAPS cuantifica el grado en el cual una persona es capaz de experimentar placer o bien de poder anticipar una experiencia placentera. Los ítems que la conforman se relacionan con experiencias que suelen tener la mayoría de personas de tal manera que asegura su generalización. La escala SHAPS cubre cuatro dominios de experiencia hedónica: interés/pasatiempos, interacción social, experiencia sensorial y satisfacción con comidas y bebidas. Los resultados del estudio piloto demostraron que la escala tiene un rango de calificación lo suficientemente amplio para diferenciar a las respuestas anormales de las normales. Ese estudio también mostró que el instrumento cuenta con validez y fiabilidad satisfactorias por lo que se recomendó su uso en la investigación en psicopatología⁴.

Con la finalidad de poder aplicar este instrumento en poblaciones de habla hispana, el presente trabajo tuvo como objetivos llevar a cabo una versión de la escala SHAPS traducida al idioma español y una vez efectuado el procedimiento determinar su validez y fiabilidad al aplicarla a un grupo de pacientes con el diagnóstico de depresión mayor.

METODOLOGÍA

Sujetos

El estudio se efectuó de acuerdo a las normas de las Buenas Prácticas Clínicas, a todos los pacientes se les explicó el motivo de su participación y al aceptar firmaron un docu-

mento de consentimiento informado. La muestra de pacientes se recolectó de varios centros de atención psiquiátrica en México durante los meses de marzo a mayo del 2012. Se incluyeron pacientes entre 18 y 60 años de edad, que cursaran con un episodio de depresión mayor de acuerdo a los criterios diagnósticos del DSM-IV-TR⁵ y determinado mediante la aplicación de la entrevista clínica estructurada para los trastornos del eje I de dichos criterios de diagnóstico (SCID-I)⁶ Se excluyeron a sujetos con enfermedades médicas que no estuviesen controladas, con enfermedades neurológicas o con antecedentes o evidencia actual de tener un trastorno por abuso/dependencia de sustancias. También se excluyeron casos con otros diagnósticos en el eje I.

Se reclutó a un total de 111 pacientes con el diagnóstico de depresión mayor que aceptaron participar el estudio. La medida de adecuación de la muestra de Kaiser-Meyer-Olkin fue de 0.76, indicativo de que el tamaño de la muestra es el conveniente para aplicar un análisis factorial al instrumento.

Procedimiento

El procedimiento para la traducción de la SHAPS estuvo basado en las recomendaciones del Grupo Americano de Investigación⁷. Primeramente la escala fue traducida del inglés al español por dos traductores bilingües independientes. Ambas traducciones fueron revisadas por los autores del presente manuscrito y por dos profesionales de la salud mental ajenos al estudio; lo anterior con la finalidad de identificar discrepancias y posteriormente llegar a un consenso sobre la forma más comprensible para expresar cada ítem en idioma español. La versión final obtenida a partir del proceso de traducción, revisión de expertos y del consenso fue la que se aplicó en el estudio para la validación del SHAPS comprobando sus propiedades psicométricas y que se muestra en la Figura 1.

Una vez que se contó con la versión final de la escala traducida se llevó a cabo su validación. Para este fin se les aplicó a la muestra de pacientes seleccionados con las características previamente mencionadas. A todos ellos, además se les aplicó la escala Hamilton para depresión (HAM-D) en su versión de 17 ítems⁸ para poder obtener la validación discriminante de la escala SHAPS. Los clínicos participantes habían efectuado con anticipación un proceso de calibración de la aplicación de la escala HAM-D para verificar su consistencia.

Análisis estadístico

El análisis de los datos obtenidos se efectuó utilizando la versión 17.0 del paquete estadístico SPSS. Como primer procedimiento se determinó la asimetría y curtosis de la escala, así como la prueba de Kolmogórov-Smirnov para valorar la distribución normal de su calificación total.

Instrucciones: Este cuestionario está diseñado para evaluar qué tanto ha podido usted experimentar agrado o sensaciones placenteras durante los últimos días.

Es importante que lea completas las oraciones y marque con una "X" la respuesta que mejor lo describa.

La información obtenida servirá para poder conocer mejor su sentir y brindarle el tratamiento más adecuado.

		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	Disfruto de mi programa favorito de radio o televisión				
2	Disfruto estar con mi familia o amigos				
3	Disfruto mis pasatiempos				
4	Disfruto de mi comida favorita				
5	Disfruto de un baño caliente o refrescante				
6	Me causa placer percibir el aroma de las flores, de la brisa o del pan recién hecho				
7	Disfruto ver a otras personas sonreír				
8	Disfruto el verme bien cuando trato de cuidar mi apariencia				
9	Disfruto leer un libro, una revista o el periódico				
10	Me resulta muy agradable el tomar una taza de café, de té o de mi bebida favorita				
11	Me produce placer el fijarme en pequeños detalles como un día soleado o una llamada telefónica de un amigo				
12	Disfruto un paisaje o una vista hermosa				
13	Disfruto el poder ayudar a otros				
14	Disfruto cuando otras personas me halagan				

Figura 1

Escala Snaith-Hamilton para Anhedonia (SHAPS)

En segundo lugar, se llevó a cabo un análisis de componentes principales con rotación varimax para obtener la validez de constructo del instrumento. Se establecieron valores superiores a uno como criterio umbral para la extracción de los factores. Aquellos ítems con una estimación de la varianza compartida (comunalidad) mayor a 0.40 fueron incluidos en el análisis y asignado a los factores. Aquellos ítems con una comunalidad menor a 0.40 fueron excluidos del análisis. Posteriormente la validez discriminante se obtuvo por medio del coeficiente de correlación de Pearson entre las calificaciones totales de la escala SHAPS y la de HAM-D. Finalmente, la consistencia interna de la calificación total de la escala SHAPS se determinó con la aplicación de alfa de Cronbach.

RESULTADOS

Descripción de la muestra

De los 111 pacientes con depresión mayor incluidos 60 (54.1%) presentaban un primer episodio y 51 (45.9%) un

episodio recurrente. Setenta y siete (69.4%) fueron mujeres y 34 (30.6%) hombres. La edad promedio de todos los sujetos fue de 39.4 años (DE 12.4).

Distribución de la calificación total

El análisis de los datos mostró que la escala tuvo valores aceptables de asimetría (-0.48, DE=0.22) y de curtosis (-0.27, DE=0.45). Así mismo, la prueba Kolmogórov-Smirnov mostró una distribución normal de la calificación total con un valor $Z=1.12$ ($p=0.15$).

Validez y fiabilidad

Se identificaron cuatro factores que contribuyeron al 61.17% de la varianza, los cuales en su mayoría correspondían a las dimensiones originalmente definidas de la escala en cuanto a experiencia hedónica: interés/pasatiempos (ítems 1 y 3), interacción social (ítems 2, 8 y 14), experiencia

Tabla 1 Carga factorial de los ítems de la escala SHAPS

Ítems	Factores			
	Experiencia Sensorial	Comida/ bebida	Social	Intereses/ pasatiempos
6. Aroma de las flores, brisa o pan	0.726			
7. Otras personas sonreír	0.647			
11. Un día soleado o una llamada telefónica	0.790			
12. Paisaje o una vista hermosa	0.724			
13. El poder ayudar a otros	0.490			
4. Mi comida favorita		0.724		
5. Baño caliente o refrescante		0.669		
9. Leer un libro, una revista o el periódico		0.770		
10. Tomar café, té o bebida favorita		0.449		
2. Estar con mi familia o amigos			0.461	
8. Verme bien cuando cuido mi apariencia			0.785	
14. El halago de otras personas			0.838	
1. Programa favorito de radio o televisión				0.706
3. Pasatiempos				0.817
Valores eigen	3.72	2.46	1.20	1.16
Varianza (%)	26.62	17.62	8.63	8.29

sensorial (ítems 6, 7, 11, 12 y 13) y satisfacción con comidas y bebidas (ítems 4, 5, 9 y 10). Estos datos de acuerdo a su carga factorial están expresados en la Tabla 1.

No se observó asociación significativa entre las calificaciones totales de las escalas SHAPS y HAM-D ($r=0.02$, $p=0.83$) y la consistencia interna de la primera fue moderada (alfa de Cronbach=0.77).

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos muestran que la versión de la escala SHAPS en idioma español es una versión válida y fiable. Los datos arrojaron claramente cuatro factores, sin embargo algunos de los ítems no correspondieron teóricamente

a las dimensiones propuestas. Tal es el caso de los siguientes:

- El ítem 13 "ayudar a otros" entró en el factor de "experiencia sensorial" cuando en teoría sería más adecuado incluirlo en el "interacción social".
- El ítem 5 "disfrutar de un baño" entró en el factor de "satisfacción con comidas y bebidas", cuando sería más adecuado en el de "experiencia sensorial".
- El ítem 9 "lectura" entró en el factor de "satisfacción con comidas y bebidas", cuando en teoría sería más adecuado en el de "intereses y pasatiempos".

Por otra parte, se puede evidenciar que el uso de respuestas dicotómicas limita la expresión de la percepción

de los conceptos, ya que estos pueden darse un espectro muy amplio. Se puede considerar que el haber encontrado un nivel moderado de fiabilidad en la puntuación total de la escala podría deberse a esta limitación del cuestionario original. Este aspecto entonces mejoraría si se contara con un formato de respuestas tipo Likert con mayores opciones intermedias entre los conceptos de acuerdo y desacuerdo ya que las cuatro opciones de respuesta de la escala se integran en dos calificaciones.

En general y a pesar de las limitaciones mencionadas, el instrumento mostró una adecuada validez discriminante ya que distingue el tono hedónico de la depresión, corroborando cómo éste puede ser un rasgo independiente de la sintomatología depresiva que se está evaluando. En estudios posteriores será importante evaluar la validez convergente en nuestra versión traducida, en particular de su puntuación total con ítems específicos que valoren esta área en otros instrumentos de evaluación de la depresión como sería el caso por ejemplo de la escala Montgomery-Asberg para la depresión (MADRS)⁹, tal y como se hizo en un estudio posterior de la versión original¹⁰.

CONCLUSIONES

La versión de la escala SHAPS en idioma español muestra que el instrumento tiene una buena consistencia interna y una adecuada validez de constructo. Estas características hacen que mantenga los elementos psicométricos de la versión original en inglés como un instrumento válido, fiable y unidimensional para evaluar la capacidad hedónica de pacientes que cursan con un trastorno depresivo. Por ello, se puede aplicar en ensayos clínicos que requieran evaluar de manera particular los aspectos relativos a la anhedonia en pacientes adultos con trastornos depresivos. Adicionalmente, se ha demostrado que la escala es adecuada para evaluar el tono hedónico en poblaciones no clínicas, lo cual es un beneficio más que se puede aplicar en estudios de psicología social entre otros¹¹, así como también se ha aplicado a otros padecimientos neurológicos como es el caso de la Enfermedad de Parkinson¹².

En conclusión, el contar con la versión en idioma español de esta escala permitirá llevar a cabo estudios en diver-

sas áreas del conocimiento en las que exista interés en valorar el tono hedónico y sus variaciones tanto en condiciones patológicas como de normalidad.

CONFLICTO DE INTERESES

Ambos autores declaran no tener conflicto de intereses con el contenido y finalidad del trabajo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Overall JE, Hollister LE, Johnson M, Pennington V. Nosology of depression and differential response to drugs. *JAMA*. 1966;195:756-66.
2. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Psychiatric Disorders 3rd eds (DSM III)*. Washington, DC: American Psychiatric Press, 1987.
3. Moussaoui D, Agoub M, Khoubila A. How should melancholia be incorporated in ICD-11? *World Psychiatry*. 2012;11(Suppl 1):69-72.
4. Snaith RP, Hamilton S, Morley A, Humayan D, Hargreaves D, Trigwell P. A scale for the assessment of hedonic tone. The Snaith-Hamilton Pleasure Scale. *Br J Psychiatry*. 1995;167: 99-103.
5. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 4th ed. (DSM-IV-TR) Washington, DC: American Psychiatric Press; 2000. Text Revision.
6. First M, Spitzer R, Gibbon M, Williams J. *Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders (SCID-I)*, Clinician Version. Washington, D.C.: American Psychiatric Press, 1996.
7. US Census Bureau. *Census Bureau Guideline: Language translation of data collection instruments and supporting materials*. 2010.
8. Hamilton M. A rating scale for depression. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 1960;12:56-62.
9. Montgomery SA, Åsberg M. A new depression scales designed to be sensitive to change. *Br J Psychiatry*. 1979;134:382-9.
10. Nakonezny PA, Carmody TJ, Morris DW, Kurian BT, Trivedi MH. Psychometric evaluation of the Snaith-Hamilton Pleasure Scale (SHAPS) in adult outpatients with major depressive disorder. *Int Clin Psychopharmacol*. 2010;25:328-33.
11. Franken IH, Rassin E, Muris P. The assessment of anhedonia in clinical and non-clinical populations: further validation of the Snaith-Hamilton Pleasure Scale (SHAPS). *J Affective Disord*. 2007;99:83-9.
12. Lemke MR. Depressive symptoms in Parkinson's disease. *Eur J Neurol* 2008;15(Suppl 1):21-5.