



LA DESESPERANZA COMO VULNERABILIDAD COGNITIVA AL ESTRÉS:
ADAPTACIÓN DEL CUESTIONARIO DE ESTILO COGNITIVO PARA
ADOLESCENTES

Esther Calvete, Lourdes Villardón, Ana Estévez y Marisa Espina

2007,13(2-3),215-227

Universidad de Deusto

Resumen: En este estudio se adaptó el Cuestionario de Estilo Cognitivo para Adolescentes (ACSQ; Hankin y Abramson, 2002), que evalúa un estilo atribucional de riesgo para el desarrollo de depresión por desesperanza. Participaron 924 adolescentes, que contestaron el ACSQ junto con medidas de depresión, problemas de conducta, y acontecimientos estresantes. Los resultados confirmaron la estructura factorial del ACSQ, que incluyó cinco dimensiones de atribución (internalidad, estabilidad, globalidad, consecuencias, y atribución respecto al sí-mismo). Los coeficientes de consistencia interna y de fiabilidad test-retest fueron adecuados tanto para el cuestionario total como para sus escalas, excepto para la escala de internalidad. Las puntuaciones en el ACSQ se asociaron positivamente a los síntomas de depresión, pero apenas a los problemas de conducta. Por último, se evaluó si, de acuerdo con la Teoría de la Desesperanza de la Depresión, el estilo de desesperanza moderaba la asociación entre estresores y síntomas de estrés. Los resultados de una serie de regresiones múltiples jerárquicas mostraron que este efecto de la diátesis del estrés sólo se daba en las chicas, quienes, además, puntuaron más alto en el ACSQ.

Palabras Clave: Desesperanza, atribución, depresión, estrés, adolescentes.

Abstract: In this study we adapted the Adolescents Cognitive Style Questionnaire (ACSQ; Hankin & Abramson, 2002), which assesses a vulnerability attributional style to hopelessness depression. The ACSQ was completed by 924 adolescents together with measures of depression, behavior problems and stressful events. The results confirmed the factor structure of the ACSQ, which consisted of five dimensions (internality, stability, global, consequences, and self-focused attributions). The internal consistency and test-retest coefficients were adequate for both the total scale and its subscales, except for the internality subscale. The ACSQ scores were positively associated with depressive symptoms, but not with behavior problems. Finally, we assessed whether, according to the Hopelessness Theory of Depression, hopelessness style moderated the association between stressors and symptoms. The results of a series of hierarchical regression analyses indicated that the diathesis-stress effect was evident only among girls, who, in addition, scored higher on the ACSQ.

Key words: Hopelessness, attribution, depression, stress, adolescents.

Title: *Hopelessness as cognitive vulnerability to stress: Adaptation of the Adolescent Cognitive Style Questionnaire*

Introducción

En los últimos años diversos enfoques se han centrado en evaluar la influencia de los estilos de atribución en diversos problemas emocionales (Camuñas et al., 1999). En este contexto, la Teoría de la

Desesperanza de la Depresión (Abramson, Metalsky y Alloy, 1989) es una teoría Diátesis-Estrés que propone la existencia de un estilo atribucional que actuaría como factor de vulnerabilidad al interactuar con acontecimientos estresantes, aumentando el riesgo de desarrollo de un subtipo de depresión denominada depresión por desesperanza. El estilo atribucional de desesperanza consiste en una tendencia a hacer inferencias

*Dirigir la correspondencia a
Esther Calvete, Departamento de Psicología, Universidad de Deusto, Apdo. 1, 48080, Bilbao. Tfno: 944139000
E-mail: ecalvete@fice.deusto.es
© Copyright 2007: de los Editores de *Ansiedad y Estrés*

negativas sobre la causa, consecuencias e implicaciones para la propia persona acerca de los sucesos vitales negativos (Hankin, Abramson, Miller, y Haeffel, 2004).

La Teoría de la Desesperanza de la Depresión se ha mostrado útil para explicar el aumento de prevalencia de depresión en la adolescencia, ya que algunos de los factores etiológicos clave característicos de esta teoría, tales como la vulnerabilidad cognitiva y el aumento de los sucesos estresantes, se hacen más evidentes en esta etapa evolutiva (Hankin y Abramson, 2001; Hankin, Abramson, y Siler, 2001).

El modelo ha generado muchas investigaciones, algunas de las cuales se han realizado con niños y adolescentes. Sin embargo, los resultados obtenidos han sido mixtos (Lakdawalla, Hankin y Mermelstein, 2007). Por un lado, algunos estudios han aportado mucho apoyo a esta teoría (Abela y Sarin, 2002; Hilsman y Garber, 1995; Joiner, 2000; Robinson, Garber, y Hilsman, 1995), mientras que otros han sido más inconsistentes (Abela, 2002; Nolen-Hoeksema, Girgus, y Seligman, 1992; Turner y Cole, 1994) o incluso no han encontrado ningún apoyo (Cole y Turner, 1993).

Se han sugerido varias explicaciones para la falta de consistencia de los resultados. Una explicación es que en los más jóvenes, el estilo atribucional podría no estar consolidado sino influenciado directamente por los acontecimientos (Turner y Cole, 1994). Otra segunda explicación (Abela y Sarin, 2002) se refiere a que el efecto del estilo de desesperanza actuaría únicamente sobre los síntomas de depresión característicos de la desesperanza (déficit motivacional, tristeza, falta de energía, baja autoestima, etc.) y no lo haría sobre otros síntomas de depresión (falta de disfrute, problemas de apetito, irritabilidad, etc.). Por último, Lakdawalla, et al. (2007) señalan causas metodológicas, tales como el tamaño de las muestras, los análisis estadísticos

realizados para contrastar las hipótesis, o los instrumentos de medición. Con relación a este último aspecto, Hankin y Abramson (2002) señalaron como una limitación de las investigaciones diseñadas para probar la vulnerabilidad cognitiva entre la población infantil y adolescente, el hecho de basarse en medidas poco consistentes. En su opinión, los instrumentos más empleados, tales como el Children Attributional Style Questionnaire (CASQ; Kaslow, Tannembaum y Seligman, 1978) o su versión revisada (CASQ-R; Thomson, Kaslow, Weiss y Nolen Koeksema, 1998), muestran una consistencia interna escasa (Gladstone y Kaslow, 1995; Thomson et al., 1998). Por este motivo se han diseñado recientemente cuestionarios más fiables, tales como el Children's Cognitive Style Questionnaire (CSC; Mezulis, Hyde, y Abramson, 2006) y el Adolescent Cognitive Style Questionnaire (ACSQ; Hankin y Abramson, 2002).

Este último, el ACSQ, mide la vulnerabilidad cognitiva, incluyendo inferencias negativas acerca de las causas, consecuencias y el sí mismo. Se presentan 12 situaciones supuestamente negativas y relevantes en la adolescencia, basadas en información recogida de adolescentes sobre sucesos negativos típicos de esta etapa y revisadas por otros expertos en el tema. Se plantea al adolescente el grado en el que la causa de cada situación es interna, estable o global, así como la probabilidad de que tenga consecuencias negativas, y el grado de inferencia negativa con respecto de sí mismo. Hankin y Abramson (2002) comprobaron su consistencia interna, fiabilidad test-retest y estructura factorial, así como la validez de constructo, evaluando si el estilo cognitivo negativo sólo o en interacción con el estrés predecía síntomas depresivos e internalizantes, pero no síntomas externalizantes. El ACSQ mostró ser una medida fiable y altamente consistente, con una estructura factorial acorde al modelo teórico de la Teoría de la Desesperanza. Además,

la vulnerabilidad cognitiva, medida con el ACSQ, interactuó con los sucesos negativos para predecir la depresión pero no se asoció con problemas de conducta.

Por otro lado, es un hecho que las mujeres presentan más síntomas de depresión que los hombres (Culberston, 1997; DMS-IV-TR, APA, 2001) y que estas diferencias se hacen notables a lo largo de la adolescencia (Ge, Elder y Conger, 2001; Hankin, et al., 1998; Lewinsohn et al., 1994; Olmedo, del Barrio y Santed, 2000; Wichström, 1999). En los últimos años ha crecido el interés hacia elementos de vulnerabilidad cognitiva como factores explicativos de estas diferencias de género (Calvete, 2005; Calvete y Cardeñoso, 2005; Spangler, Simons, Monroe, y Thase, 1996). En este contexto, Hankin y Abramson (2001) han desempeñado un papel importante y han propuesto que el estilo de atribución de desesperanza sería uno de los elementos que explicarían las diferencias de género en depresión. Según estos autores, las chicas reaccionarían ante los acontecimientos negativos con un estilo caracterizado por establecer inferencias negativas acerca de los eventos, de sí mismas y del futuro. En su estudio de 2002, Hankin y Abramson confirmaron que la vulnerabilidad cognitiva medida con el ACSQ mediaba las diferencias de género en depresión. Las chicas mostraban un mayor nivel de estilo de desesperanza y esto explicaba sus mayores puntuaciones en depresión respecto de los chicos.

El objetivo fundamental del presente estudio fue adaptar el ACSQ a nuestra cultura y evaluar su estructura y fiabilidad. Asimismo, como parte del estudio de validez de constructo del instrumento, en esta investigación se trató de contrastar las hipótesis concernientes a la diátesis cognitiva de la depresión desde el Modelo de Desesperanza de la Depresión, así como de evaluar posibles diferencias de género en la

misma, que contribuyeran a una mayor comprensión de las mayores tasas de depresión entre las chicas adolescentes.

Método

Participantes

El estudio se realizó con una muestra de 924 adolescentes – 478 chicas y 444 chicos (2 no indicaron sexo) – procedentes de distintos centros escolares de Bizkaia. Participaron seis colegios con un total de 40 aulas cuyos alumnos y alumnas estaban cursando 4º de ESO (2 aulas), 1º Bachillerato (21 aulas) y 2º Bachillerato (17 aulas). La edad media de los participantes fue 15.89 años con una desviación típica de 1.40.

Instrumentos

El Cuestionario de Estilo Cognitivo para Adolescentes (ACSQ, Hankin y Abramson, 2002) está basado en el modelo de la Teoría de la Desesperanza. Evalúa la vulnerabilidad cognitiva, incluyendo las inferencias negativas acerca de las causas de los acontecimientos negativos, sus consecuencias y sus implicaciones para uno/a mismo/a. El cuestionario incluye 12 escenarios negativos hipotéticos (6 de naturaleza interpersonal y 6 relacionados con el logro o ejecución) que son relevantes en la adolescencia: Haces un examen y sacas una mala nota; Quieres tener novio / novia pero no lo tienes; Quieres ir a una gran fiesta pero nadie te invita; Obtienes malas notas este trimestre; Tu novio o novia rompe contigo pero tú aún quieres salir con él o ella; Tienes una gran pelea con tus padres; No consigues una cita para ir a una fiesta o concierto al que quieres ir; No eres elegido para hacer una actividad extraescolar (como un equipo de deportes, un club, un juego) de la que querías formar parte; No te aceptan en ninguna universidad; Tu profesor te chilla en clase; No lograste quedar entre los que obtienen las mejores notas escolares pero querías; Alguien dice

algo malo sobre tu apariencia. El adolescente tiene que imaginar cada escena y escribir una posible causa para el problema. Además tiene que indicar en qué medida la causa del acontecimiento es interna, estable, y global. A continuación debe indicar con qué probabilidad cree que se derivarán futuras consecuencias negativas y en qué medida cree que lo sucedido muestra que ha fallado como persona. Para responder a estas preguntas emplea escalas que van de 1 a 7. En la Tabla 1 se presenta, como ejemplo, una escena con sus respectivas preguntas.

El ACSQ ha sido traducido mediante un procedimiento de traducción-retrotraducción y las dudas referentes al cambio de algunos escenarios para adaptarlos mejor a nuestra cultura han sido resueltas en colaboración con los autores del instrumento. Por ejemplo, se ha modificado un escenario del entorno laboral y se ha adaptado al entorno escolar (en vez de Tu jefe te chilla en el trabajo se ha utilizado Tu profesor te chilla en clase). En el estudio original se encontraron propiedades psicométricas excelentes. Por ejemplo, los coeficientes de consistencia interna oscilaron entre .81 y .95 (Hankin y Abramson, 2002).

Para evaluar la presencia de acontecimientos vitales y estresantes empleamos la forma reducida que Hankin, Abramson y Siler (2001) elaboraron de las Escalas de Acontecimientos Percibidos para Adolescentes (APES; Compas, Davis, Forsythe, y Wagner, 1987). Estas evalúan la ocurrencia de 30 acontecimientos, incluyendo problemas académicos y familiares, así como dificultades en las relaciones amorosas y de amistades. Los y las adolescentes deben indicar si tales acontecimientos han sucedido en sus vidas recientemente (en los últimos seis meses). En caso afirmativo, deben, además, evaluar en qué medida fueron estresantes o problemáticos, empleando una escala que va desde nada estresante (0) hasta muy estresante (3). En este estudio emplea-

mos el número de eventos ocurridos como indicador de estresores, porque las medidas que resultan de evaluar el grado de estrés percibido pueden fácilmente estar contaminadas por la sintomatología depresiva y por el estilo atribucional (Dohrenwend, 2006). A pesar de que la versión original consta de 30 ítems, la adaptación a la realidad sociocultural de la muestra resultó en un instrumento de 24 ítems. Se suprimieron los ítems que eran poco relevantes con relación a la muestra (e.g. Arresto de un familiar cercano) y se unieron algunos ítems específicos en otros más generales (e.g. Muerte de un familiar que no vive contigo y Muerte de un familiar cercano se simplificaron en uno más general Muerte de un familiar). Finalmente, se añadió un ítem referido al acoso de compañeros (Otros compañeros o compañeras se meten contigo).

Los síntomas depresivos han sido evaluados por la subescala de Problemas Afectivos del Autoinforme para Jóvenes (YSR, Achenbach, 1991). El instrumento ha mostrado validez y fiabilidad muy buenas, y discrimina bien entre las personas referidas y no referidas a los servicios de salud mental. La versión en castellano del YSR ha sido estudiada en una amplia muestra de adolescentes ($n = 2833$) con buenas propiedades psicométricas (Lemos, Vallejo, y Sandoval, 2002). La subescala de Problemas Afectivos (13 ítems) orientada en el DSM se constituyó basándose en la consistencia de los ítems con las categorías diagnósticas de Depresión Mayor y Trastorno Distímico (Achenbach, Dumenci, y Rescorla, 2000). Con excepción de 4 ítems (por ejemplo, problemas de apetito y cambios de humor), esta subescala incluye síntomas como el llanto, la tristeza, la falta de valía y el auto-castigo, que son característicos de la depresión por desesperanza. Asimismo, se utilizó la subescala de Problemas de Conducta (Achenbach et al., 2000), que incluye 16 problemas de conducta externalizantes, tales como destruir cosas de otras personas, saltarse las normas en ca-

Tabla 1. Ejemplo de ítem del ACSQ

<u>Tu novio/novia rompe contigo pero tú aún quieres estar con él/ella</u>		
a) Escribe cuál fue la causa		
b) ¿Rompió contigo por algo relacionado contigo o por alguna otra razón?		
Totalmente causado por alguna otra razón	1 2 3 4 5 6 7	Totalmente causado por algo relacionado conmigo
c) ¿Crees que la razón por la que tu novio / novia rompió contigo hará que otras personas rompan contigo también en el futuro?		
Nunca más hará que otros/as rompan conmigo	1 2 3 4 5 6 7	En el futuro volverá a hacer que otros/as rompan conmigo
d) ¿Crees que la razón por la que rompió contigo provocará a su vez problemas en otras áreas de tu vida?		
Solamente causará problemas en mi vida amorosa	1 2 3 4 5 6 7	Causará problemas en todas las áreas de mi vida
e) ¿Crees que te sucederán otras cosas malas como consecuencia de que tu novio / novia rompiera contigo?		
Nada malo sucederá	1 2 3 4 5 6 7	Sucederán cosas muy malas
f) ¿Crees que algo falla en ti ya que tu novio / novia rompió contigo?		
No quiere decir que algo falle en mí	1 2 3 4 5 6 7	Claramente significa que algo falla en mí

sa, en el colegio y en otros lugares, tener peleas, estar con chicos o chicas que se meten en problemas, decir mentiras, pegar a los demás, escaparse de casa, prender fuegos, robar en casa y fuera de casa, decir palabrotas y amenazar con hacer daño a otras personas. El YSR debe ser contestado de acuerdo con una escala de tres puntos (0 = no es cierto; 1 = algo, algunas veces cierto; 2 = cierto muy a menudo o bastante a menudo). Los coeficiente alpha en este estudio fueron .73 y .83 respectivamente para las subescalas de Problemas Afectivos y de Problemas de Conducta.

Procedimiento

En primer lugar, se contactó con distintos centros escolares de Bizkaia, explicando que se trataba de un estudio sobre el es-

trés en adolescentes y el papel desempeñado por variables cognitivas en la vivencia del estrés. Una vez obtenido el consentimiento por parte de la dirección de los centros, se informó a los padres y madres de los y las adolescentes de la realización y naturaleza del estudio. La administración de los cuestionarios fue realizada por miembros del equipo de investigación durante 60 minutos del horario escolar, dando instrucciones estandarizadas e informando sobre el propósito del estudio, y el carácter voluntario y confidencial del mismo. Cinco meses más tarde se volvió a aplicar el ACSQ a una submuestra de 335 adolescentes (194 chicas y 141 chicos) a fin de evaluar la fiabilidad test-retest del instrumento.

Resultados

La Estructura y fiabilidad del ACSQ

Se realizó un análisis factorial confirmatorio mediante el programa LISREL y método de máxima verosimilitud (ML) a partir de la matriz de covarianzas de los ítems del ACSQ. El modelo de medida hipotético incluyó cinco variables latentes (atribución interna, atribución de estabilidad, atribución de globalidad, atribución de consecuencias, y atribución respecto al sí mismo/a). Siguiendo las recomendaciones de varios autores (e.g., Hu y Bentler, 1999; MacCallum y Hong, 1997), se evaluó el ajuste del modelo mediante el CFI (Comparative Fit Index), el NNFI (Non-Normed Fit Index), y el RMSEA (Root Mean Squared Error of Approximation). En general, se considera que los valores de .90 o superiores para el NNFI y el CFI reflejan un buen ajuste y que un valor en torno a .05 para el RMSEA refleja un buen ajuste del modelo en relación con sus grados de libertad, mientras que valores RMSEA de hasta .08 reflejan un error razonable en la estimación. El modelo presentó un ajuste adecuado, χ^2 ($n = 920, 1697$) = 11987, RMSEA = .08, NNFI = .90, CFI = .90. Todos los coeficientes Lambda estandarizados fueron significativamente distintos de cero ($t > 1.96$), y, con excepción del peso del ítem referente a haber suspendido un examen en la escala de atribución de internalidad (.35), todos los demás fueron superiores a .40.

A continuación se probó un modelo consistente en un factor de segundo orden (desesperanza) explicando las cinco dimensiones anteriores. Los indicadores de ajuste para este modelo continuaron siendo aceptables, χ^2 ($n = 920, 1702$) = 12178, RMSEA = .08, NNFI = .90, CFI = .90. Los coeficientes Gamma estandarizados fueron .40, .74, .92, .95 y .69, para internalidad, estabilidad, globalidad, consecuencias, y sí mismo, respectivamente. Este modelo se

consideró preferible ya que las cinco dimensiones se consideran componentes teóricos del constructo desesperanza y es una solución que implica un menor número de parámetros.

La Tabla 2 recoge los coeficientes de correlación entre los factores del ACSQ así como los estadísticos descriptivos, coeficientes de fiabilidad y correlaciones con síntomas de depresión, problemas de conducta y estresores. Puede observarse como el factor menos relacionado con el resto del ACSQ es el factor de internalidad. Este factor es, asimismo, el que presenta peores coeficientes de consistencia interna y de fiabilidad test-retest, así como de correlación con síntomas de depresión. Los demás factores presentan buenos coeficientes de consistencia interna y una estabilidad moderada con el paso del tiempo. También se estimaron los coeficientes alpha para las escalas tras la eliminación de cada uno de los ítems que las formaban, comprobándose que la eliminación de ninguno de los ítems mejoraba dichos coeficientes.

Diferencias de género en desesperanza, depresión y estresores

La Tabla 3 muestra que las chicas presentaron más síntomas de depresión y mayores puntuaciones en el estilo de desesperanza. El análisis por factores evidenció que las diferencias se daban en atribuciones a causas globales y atribuciones sobre el sí mismo y los tamaños del efecto (d) mostraron que las diferencias eran pequeñas.

La desesperanza como factor moderador de la relación entre estresores y síntomas de depresión.

En este apartado se evaluó en qué medida el estilo cognitivo de desesperanza moderaba el impacto de los acontecimientos estresantes en los síntomas de depresión. Se emplearon modelos de regresión

Tabla 2. Correlaciones entre subescalas del ACSQ, descriptivos y coeficientes de fiabilidad.

	1	2	3	4	5	6
1. Internalidad	1					
2. Estabilidad	.29	1				
3. Globalidad	.24	.55	1			
4. Consecuencias	.20	.59	.79	1		
5. Implicaciones para si mismo/a	.46	.45	.53	.57	1	
6. Total Estilo Atribucional	.50	.74	.82	.82	.78	1
Depresión	.17	.33	.41	.39	.35	.43
Depresión relacionada con desesperanza	.17	.33	.41	.41	.38	.45
Problemas de conducta	.00 ^{ns}	.17	.12	.21	.048 ^{ns}	.15
Estresores	.08*	.16	.19	.21	.16	.23
Media	54.69	38.17	36.67	32.16	41.99	207.13
DT	9.47	11.36	12.48	12.39	13.66	45.35
Alpha	.69	.81	.84	.87	.85	.93
Test-retest	.54	.66	.69	.71	.66	.72

Nota. $N = 924$ excepto para el test-retest ($n = 335$); Todos los coeficientes son significativos a $p < .001$, excepto los indicados con *, que lo son a $p < .05$ y los indicados con *ns* que no son significativos.

Tabla 3. Diferencias de género en estilo cognitivo, depresión y estresores

	Chicas		Chicos		$F(1, 919)$	d
	Media	DT	Media	DT		
Síntomas depresión	7.17	4.17	5.06	3.46	69.74**	0.55
Síntomas depresión-desesperanza	4.49	3.20	2.87	2.77	87.51**	0.54
Número de estresores	12.81	5.04	12.30	5.07	2.31	0.10
Internalidad	55.25	9.51	54.07	9.43	3.56	0.12
Estabilidad	38.50	11.54	37.72	11.09	1.07	0.07
Globalidad	38.14	12.96	35.00	11.70	14.79**	0.25
Consecuencias	32.70	12.35	31.53	12.40	2.07	0.09
Implicaciones para si mismo/a	44.02	13.58	39.74	13.43	23.07**	0.32
Total Estilo Atribucional	211.56	46.86	202.05	43.12	10.24**	0.21

Nota. ** $p < .001$

múltiple jerárquica. Siguiendo el procedimiento estadístico estándar, las variables predictoras fueron centradas para maximizar la interpretabilidad y minimizar problemas potenciales de multicolinealidad (Aiken y West, 1991). El género fue codificado como -1 (hombre) y 1 (mujer). En el

primer paso, se introdujeron como variables predictoras el género, el número de estresores experimentados y el estilo atribucional de desesperanza. En el segundo paso, se introdujeron las interacciones de primer orden (género x estresores, género x desesperanza, y estresores x desesperanza).

Finalmente, en el tercer paso se introdujo la interacción género x estresores x desesperanza.

Los resultados recogidos en la Tabla 4 muestran cómo las 3 variables (género, estresores y desesperanza) se asocian significativamente a los síntomas de depresión. Asimismo, la interacción género x estresores fue estadísticamente significativa, mostrando cómo la asociación entre estresores y depresión es diferente según el género. Sin embargo, la interacción desesperanza x estresores, que representa el efecto de la diátesis cognitiva, no fue significativa. Por último, la interacción Desesperanza x Estresores x Género fue significativa, sugiriendo que el efecto de la diátesis cognitiva podía ser diferente según el género.

Se estimaron ecuaciones post hoc para predecir los síntomas de depresión a nivel bajo y alto de desesperanza (una desviación por debajo y una desviación por encima de la media), a nivel bajo y alto de es-

tresores experimentados (una desviación por debajo y una desviación por encima de la media), y para chicos y chicas (-1, 1). Tal y como se observa en la Figura 1, el fenómeno de diátesis cognitiva se observa únicamente para las chicas, ya que la asociación entre estresores y depresión es mayor en las chicas que puntúan alto en desesperanza. De hecho, es el único grupo en el que la regresión de la depresión sobre el estilo de desesperanza fue estadísticamente significativa ($B = .32$, $t(119) = 3.51$, $p < .001$). En el resto de los grupos, aunque la desesperanza se asocia a más depresión, no modera la relación entre estresores y síntomas.

Por último, dado que la teoría de la desesperanza propone que el estilo atribucional sólo afecta a los síntomas de depresión de desesperanza (Reinemann y Ellison, 2004), se obtuvieron dos nuevas medidas de depresión: una con los 9 ítems característicos de la desesperanza (tristeza, falta

Tabla 4. Resumen de los análisis de regresión jerárquicos para el estilo de desesperanza y estresores como predictores de depresión

	<i>B</i>	<i>ET</i>	β	<i>t</i>
Paso 1, $R^2 = .26$, $F(3, 911) = 106^{**}$				
Desesperanza	1.52	.12	.38	12.82***
Estresores	.49	.12	.12	4.17***
Género	.81	.12	.20	7.00***
Paso 2, $\Delta R^2 = .01$, $\Delta F(3, 908) = 5^{**}$				
Desesperanza x Estresores	.17	.11	.04	1.49
Desesperanza x género	.16	.12	.04	1.31
Género x Estresores	.32	.12	.08	2.74**
Paso 3, $\Delta R^2 = .01$, $\Delta F(1, 907) = 5^*$				
Desesperanza x Estresores x Género	.257	.113	.067	2.288*

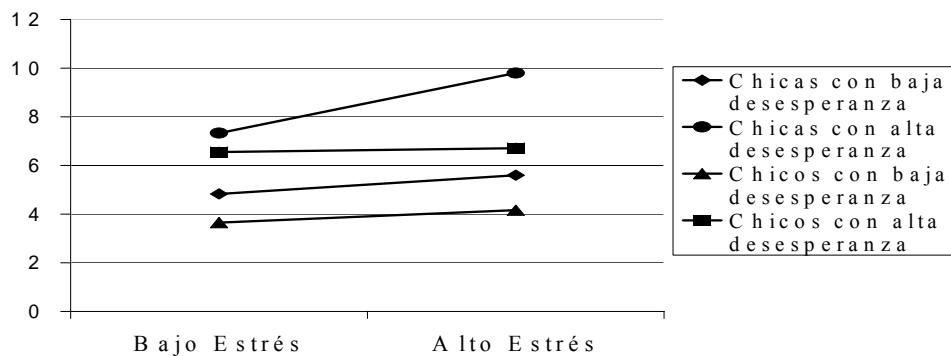
* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Tabla 5. Resumen de los análisis de regresión jerárquicos para el estilo de desesperanza y estresores como predictores de depresión

	Síntomas de depresión relacionados con la desesperanza				Síntomas de depresión no relacionados con la desesperanza			
	B	ET	β	<i>t</i>	B	ET	β	<i>t</i>
Paso 1, $R^2 = .26$, $F(3, 911) = 106^{**}$								
Desesperanza	1.20	.09	.39	13.48***	.46	.06	.25	7.65***
Estresores	.31	.09	.10	3.60***	.19	.06	.10	3.16**
Género	.74	.09	.24	8.55***	.18	.060	.10	3.14**
Paso 3, $\Delta R^2 = .01$, $\Delta F(1, 907) = 5 *$								
Desesperanza x Estresores	.12	.09	.04	1.37	.08	.06	.04	1.35
Desesperanza x género	.23	.09	.08	2.62**	-.05	.06	-.03	-.92
Género x Estresores	.19	.09	.06	2.14*	.15	.06	.08	2.52*
Paso 3, $\Delta R^2 = .01$, $\Delta F(1, 907) = 5 *$								
Desesperanza x Estresores x Género	.24	.09	.08	2.74**	.05	.06	.03	.84

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Figura 1.



de energía, baja autoestima, etc.) y otra con los 4 ítems no característicos (cambios de humor, falta de apetito, etc.). Se repitieron todos los análisis para estas dos medidas y se encontró que los resultados anteriores solamente eran estadísticamente significativos para los síntomas depresivos característicos de la desesperanza. Tal y como muestra la Tabla 5, los resultados referentes al papel del estilo de desesperanza son incluso más obvios para esta última medida

de depresión que para la escala total de depresión (Tabla 4).

Discusión

En este estudio se presentan los primeros datos para la versión española del Cuestionario de Estilo Cognitivo para Adolescentes de Hankin y Abramson (2002). El instrumento ha mostrado una estructura factorial adecuada, acorde con el modelo

teórico en el que se sustenta. De esta manera, un factor de segundo orden "Desesperanza" explica las interrelaciones entre los cinco factores de atribución consistentes en atribución a causas internas, causas estables, causas globales, consecuencias negativas e implicaciones negativas respecto al sí mismo.

El coeficiente de consistencia interna para el cuestionario total ha sido alto (.93) y muy similar al del estudio americano (.95). Los factores de primer orden también han mostrado buena consistencia interna, con la excepción del factor atribución a causas internas, que presentó un coeficiente más bajo (.69). En el estudio original, Hankin y Abramson (2002) no incluyeron datos sobre la consistencia de este factor, por lo que no podemos concluir que el peor funcionamiento de este factor se dé sólo en nuestra cultura. En cualquier caso, una posible explicación de la peor consistencia del factor de internalidad podría radicar en su naturaleza bipolar (internalidad-externalidad), diferente del resto de factores del ACSQ (ej. Estabilidad, globalidad) que son unipolares¹. Este factor es también el que muestra una menor estabilidad temporal en el retest a 5 meses (.54). El coeficiente test-retest para la puntuación total del instrumento ha sido .72, muy cercano al obtenido por Hankin y Abramson tras un periodo de dos semanas (.73). Estos valores moderados para los coeficientes test-retest sugieren que, en general, el estilo de desesperanza no es completamente estable en este periodo de la vida. Turner y Cole (1994) afirmaron que en la infancia los estilos cognitivos están en continuo desarrollo. Nuestros datos confirman que en la adolescencia el estilo de desesperanza muestra tan solo una estabilidad moderada. Como se ha mencionado, el elemento más inestable ha sido el referente a atribuciones de causalidad interna. Es posible que factores ambientales, tales como la información suministrada por los demás o lo específico

de los acontecimientos sucedidos influyan en la atribución causal que hagan los adolescentes, a razones internas o externas.

Al igual que en muchos otros estudios (Allgood-Merten, Lewinsohn, y Hops 1990; Ge et al., 2001; Hankin, Abramson, Moffitt, Silva, McGee, Angell, 1998; Hankin y Abramson, 1999, 2001; Lewinsohn et al., 1994; Twenge y Nolan-Hoeksema, 2002; Wichstrom, 1999), las chicas de nuestra muestra han puntuado más alto en síntomas de depresión. Además, las chicas han mostrado una mayor tendencia al estilo atribucional de desesperanza, al hacer más atribuciones de globalidad en cuanto a las causas de los acontecimientos negativos y más atribuciones de implicaciones negativas para el autoconcepto. Estos datos son consistentes con estudios previos que muestran una mayor vulnerabilidad cognitiva a la depresión en las mujeres (Calvete y Cardeñoso, 2005; Cross y Madson, 1997; Hankin y Abramson, 2002; Marcotte, Alain y Gosselin, 1999; McCabe, Blankstein y Mills, 1999). Una de las explicaciones de estas diferencias de género podría encontrarse en la variable autoestima, que no ha sido incluida en el estudio. Abela y Skitch (2007) encontraron que los casos con mayor nivel de atribuciones disfuncionales y baja autoestima puntuaban más alto en síntomas depresivos en momentos de estrés que aquellos que solo poseían uno de los factores de vulnerabilidad. Por ello, la integración de la teoría de la desesperanza junto con la de la autoestima debería ser tenida en cuenta en futuros estudios.

Por último, como un intento de validar el constructo del ACSQ, en esta investigación se ha probado en qué medida la interacción entre el estilo de desesperanza y los acontecimientos estresantes se asocian a los síntomas de depresión. Nuestros resultados han mostrado que esta interacción no es estadísticamente significativa. Sin embargo, sí lo ha sido la interacción de se-

¹ Esta explicación fue sugerida por un evaluador anónimo

gundo orden desesperanza x estresores x género, mostrando que la diátesis cognitiva del estrés se da únicamente entre las chicas. Es decir, los datos de este estudio sugieren que, si bien el estilo de desesperanza se asocia positivamente con los síntomas de depresión tanto en chicos como en chicas, es fundamentalmente en las chicas en quienes actúa como diátesis cognitiva del estrés, haciendo que el impacto de los estresores en los síntomas sea mayor entre las chicas caracterizadas por este estilo cognitivo. Sería interesante profundizar en futuros estudios en las diferencias de género en el estilo atribucional. En concreto, entre otros aspectos, habría que evaluar si la estructura del ACSQ es invariante para chicos y chicas y si las diferencias de género observadas en este estudio se dan en la misma medida para escenarios interpersonales y escenarios relacionados con la ejecución y el logro, cuestiones que excederían la extensión de este trabajo.

Una limitación de este estudio es que no se ha tenido en cuenta, para explicar las diferencias de género en depresión, las diferencias en el tipo de estresores y sus efectos, señaladas recientemente por Hankin, Mermelstein y Roesch (2007). Además, nuestro estudio ofrece datos provisionales que deberán ser completados por un seguimiento en el tiempo de los adolescentes. Sólo así se podrá establecer que la interacción entre desesperanza y estresores predice la aparición o aumento de síntomas de depresión (Haefffel et al., 2005; Prinstein, 2005). La utilización de cuestionarios autoinformados puede suponer otra limitación. Según Abela y Skitch (2007) es difícil sacar conclusiones sobre niveles clínicamente significativos de síntomas depresivos basándose únicamente en este tipo de mediciones. Por ello, en investigaciones futuras se deberían utilizar entrevistas clínicas para

comprobar si los resultados obtenidos se confirman en muestra clínica.

Por último, recordemos que el modelo de la desesperanza ha sido propuesto exclusivamente para un tipo característico de depresión (Hankin y Abramson, 2002) y no para otro tipo de problemas psicológicos generales, tales como los síntomas externalizantes. En consistencia con esta propuesta, nuestro estudio evidenció que las dimensiones de la desesperanza apenas se relacionaban con los problemas de conducta tales como ruptura de normas y conducta agresiva. Más aún, los datos fueron mucho más compactos cuando los análisis se hicieron exclusivamente con aquellos síntomas de depresión que, de acuerdo con el modelo, son característicos de la desesperanza (tristeza, falta de disfrute, baja autoestima, etc.). Este resultado es similar al obtenido en otros estudios (Abela y Sarin, 2002; Lakdawalla et al., 2007, Reinemann y Ellison, 2004).

En conclusión, el ACSQ se muestra como un instrumento válido y fiable para evaluar el estilo de desesperanza en adolescentes. Los datos preliminares con el mismo sugieren, además, que este estilo es más característico de las chicas que de los chicos y que su papel como diátesis-estrés se da fundamentalmente entre éstas. En cualquier caso, la investigación futura deberá confirmar estos datos desde una perspectiva longitudinal.

Agradecimientos

Este estudio se realizó en parte con una subvención del Instituto Vasco de la Mujer – EMAKUNDE. Agradecemos a Benjamín L. Hankin su ayuda y facilidades en la adaptación del ACSQ.

Artículo recibido: 12-4-2007 aceptado: 07-1-2008

Referencias bibliográficas

- Abela, J. R. Z. (2002). Depressive mood reactions to failure in the achievement domain: A test of the integration of the hopelessness and self-esteem theories of depression. *Cognitive Therapy and Research*, 26, 531-552.
- Abela, J. R. Z., y Sarin, S. (2002). Cognitive vulnerability to hopelessness depression: A chain is only as strong as its weakest link. *Cognitive Therapy and Research*, 26(6), 811-829.
- Abela, J. R. y Skitch, S. A. (2007). Dysfunctional attitudes, self-esteem, and hassles: Cognitive vulnerability to depression in children of affectively ill parents. *Behaviour Research and Therapy*, 45(6), 1127-1140.
- Abramson, L. Y., Metalsky, G. L., y Alloy, L. B. (1989). Hopelessness depression: A theory based subtype of depression. *Psychological Review*, 96, 358-372.
- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the Youth Self-Report and 1991 profile*. Burlington, VT: University of Vermont.
- Achenbach, T. M., Dumenci, L., y Rescorla, L. A. (2000). *Ratings of relations between DSM-IV diagnostic categories and items of the CBCL/6-18, TRF, and YSR*. Burlington, VT: University of Vermont. Research Center for Children, Youth, and Families. Disponible en www.aseba.org.
- Aiken, L. S., y West, S. G. (1991). *Multiple regression: Testing and interpreting interactions*. Newburg Park, CA: Sage.
- Allgood-Merten, B., Lewinsohn, P. M., y Hops, H. (1990). Sex differences and adolescent depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 99, 55-63.
- American Psychiatric Association (2001). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales D.S.M-IV-TR*. Barcelona: Masson.
- Calvete, E. (2005). Género y vulnerabilidad cognitiva a la depresión: el papel de los pensamientos automáticos. *Ansiedad y Estrés*, 11(2-3), 203-214.
- Calvete, E., y Cardeñoso, O. (2005). Gender differences in cognitive vulnerability to depression and behavior problems in adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33(2), 179-192.
- Camuñas, N., Pérez Nieto, M. A., Ferrándiz, P., Miguel-Tobal, J. J., Cano-Vindel, A. y Iruarrizaga, I. (1999). Ansiedad, depresión e ira: Relaciones entre el estilo atribucional y las emociones negativas. *Ansiedad y Estrés*, 5(2-3), 175-189.
- Cole, D. A., y Turner, J. E., Jr. (1993). Models of cognitive mediation and moderation in child depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 102, 271-281.
- Compas, B. E., Davis, G. E., Forsythe, C. J., y Wagner, B. M. (1987). Assessment of major and daily stressful events during adolescence: the adolescent perceived events scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 534-541.
- Cross, S. E., y Madson, L. (1997). Models of the Self: Self-Construct and Gender. *Psychological Bulletin*, 122, 5-37.
- Culberston, F. (1997). Depression and Gender. *American Psychologist*, 52, 25-31.
- Dohrenwend, B. P. (2006). Inventorying stressful life events as risk factors for psychopathology: Toward resolution of the problem of intracategory variability. *Psychological Bulletin*, 132(3), 477-495.
- Ge, X., Conger, R. D., y Elder, G. H. (2001). Pubertal transition, stressful life events and the emergence of gender differences in adolescent depressive symptoms. *Developmental Psychology*, 37, 404-417.
- Gladstone, T. R. G., y Kaslow, N. J. (1995). Depression and attributions in children and adolescents: A meta-analytic review. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 23, 597-606.
- Haefel, G. J., Abramson, L. Y., Voelz, Z. R., Metalsky, G. I., Halberstadt, L., Dykman, B. M., Donovan, P., Hogan, M. E., Hankin, B. L., y Alloy, L. B. (2005). Negative cognitive styles, dysfunctional attitudes, and the remitted depression paradigm: A search for the elusive cognitive vulnerability to depression factor among remitted depressives. *Emotion*, 5, 343-348.
- Hankin, B. L., y Abramson, L. Y. (1999). Development of gender differences in depression: Description and possible explanations. *Annals of Medicine*, 31, 372-379.
- Hankin, B. L., y Abramson, L. Y. (2001). Development of gender differences in depression: An elaborated cognitive vulnerability-transactional stress theory. *Psychological Bulletin*, 127(6), 773-796.
- Hankin, B. L., y Abramson, L. Y. (2002). Measuring cognitive vulnerability to depression in adolescence: Reliability, validity and gender differences. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31, 491-504.
- Hankin, B. L., Abramson, L. Y., Miller, N., y Haefel, G. J. (2004). Cognitive vulnerability-stress theories of depression: Examining affective specificity in the prediction of depression versus anxiety in 3 prospective studies. *Cognitive Therapy and Research*, 28, 309-345.
- Hankin, B. L., Abramson, L. Y., Moffitt, T. E., Silva, P. A., McGee, R., y Angell, K. E. (1998). Development of depression from preadolescence to

- young adulthood: Emerging gender differences in a 10-year longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 107, 128-140.
- Hankin, B. L., Abramson, L. Y., y Siler, M. (2001). A prospective test of the hopelessness theory of depression in adolescence. *Cognitive Therapy and Research*, 25(5), 607-632.
- Hankin, B. L., Mermelstein, R., y Roesch, L. (2007). Sex Differences in Adolescent Depression: Stress Exposure and Reactivity Models. *Child Development*, 78(1), 279 – 295.
- Hilsman, R., y Garber, J. (1995). A test of the cognitive diathesis-stress model of depression in children: Academic stressors, attributional style, perceived competence, and control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 370-380.
- Hu, L., y Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indices in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modelling*, 6, 1-55.
- Joiner, T. E. (2000). A test of the hopelessness theory of depression in youth psychiatric inpatients. *Journal of Child Clinical Psychology*, 29, 167-176.
- Kaslow, N. J., Tannenbaum, R.L., y Seligman, M. E. P. (1978). *The KASTAN-R: A children's attributional style questionnaire (KASTAN-R-CASQ)*. Manuscrito no publicado. University of Pennsylvania.
- Lakdawalla, Z., Hankin, B.L., y Mermelstein, R.(2007). Cognitive Theories of Depression in Children and Adolescents: A Conceptual and Quantitative Review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 10(1), 1-24.
- Lemos, S., Vallejo, G., y Sandoval, M. (2002). Estructura factorial del Youth Self Report. *Psicothema*, 14, 816-822.
- Lewinsohn, P. M., Roberts, R. E., Seeley, J. R., Rohde, P., Gotlib, I. H., y Hops, H. (1994). Adolescent psychopathology. II: Psychosocial risk factors for depression. *Journal Abnormal Psychology*, 103, 302-315.
- MacCallum, R. C., y Hong, S. (1997). Power analysis in covariance structure modelling using GFI and AGFI. *Multivariate Behavioral Research*, 32, 193-210.
- Marcotte, D., Alain, M., y Gosselin, M. J. (1999). Gender differences in adolescent depression: Gender-typed characteristics or problem-solving skills deficits. *Sex Roles*, 41, 31- 48.
- McCabe, R. E., Blankstein, K. R., y Mills, J. S. (1999). Interpersonal sensitivity and social problem-solving: Relations with academic and social self-esteem, depressive symptoms, and academic performance. *Cognitive Therapy and Research*, 23(6), 587-604.
- Mezulis, A. H., Hyde, J. S., y Abramson, L. Y. (2006). The developmental origins of cognitive vulnerability to depression: Temperament, parenting, and negative life events in childhood as contributors to negative cognitive style. *Developmental Psychology*, 42, 1012-1025.
- Nolen-Hoeksema, S., Girgus, J. S., y Seligman, M. E. P. (1992). Predictors and consequences of childhood depressive symptoms: A five-year longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 101, 405-422.
- Olmedo, M., del Barrio, V., y Sansted, M. A. (2000). Sexo y emoción previa como predictores del cambio en depresión y ansiedad en la adolescencia. *Ansiedad y Estrés*, 6(1), 47-60.
- Prinstein, M. J. (2005). Peer victimization, cue interpretation, and internalizing Symptoms: Preliminary concurrent and longitudinal findings for children and adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34(1), 11-24.
- Reinemann, D. H. S., y Ellison, P. A. T. (2004). The applicability of cognitive mediational and moderational models to explain children's depression inventory factor scores in urban youth. *School Psychology Quarterly*, 19(3), 231-252.
- Robinson, N. S., Garber, J., y Hilsman, R. (1995). Cognitions and stress: Direct and moderating effects on depressive versus externalizing symptoms during the junior high school transition. *Journal of Abnormal Psychology*, 104, 453-463.
- Spangler, D. L., Simons, A. D., Monroe, S. M., y Thase, M. E. (1996). Gender differences in cognitive diathesis-stress domain match: Implications for differential pathways to depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 105(4), 653-657.
- Thompson, M., Kaslow, N., Weiss, B., y Nolen-Hoeksema, S. (1998). Children's Attributional Style Questionnaire-Revised: Psychometric examination. *Psychological Assessment*, 10, 166-170.
- Turner, J. E., y Cole, D. A. (1994). Developmental differences in cognitive diathesis in child depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 22, 15-32.
- Twenge, J., y Nolen-Hoeksema, S. (2002). Age, gender, race, socioeconomic status, and birth cohort differences on the children's depression inventory: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 111, 578-588.
- Wichström, L. (1999). The emergence of gender difference in depressed mood during adolescence: the role of intensified gender socialization. *Developmental Psychology*, 53, 232-245.