



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO

SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ

ESPECIALIDAD EN PSIQUIATRÍA

**TRADUCCIÓN, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE  
ATRIBUCIONES INTERNAS, PERSONALES Y SITUACIONALES (INTERNAL,  
PERSONAL AND SITUATIONAL ATTRIBUTIONS QUESTIONNAIRE IPSAQ)**

**T E S I S**

PARA OBTENER EL DIPLOMA DE

**MÉDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA**

**PRESENTA:**

**DR. EDGAR SALVADOR DUARTE MONTES DE OCA**

**TUTOR TEÓRICO:**

**DR. ILYAMÍN MERLÍN GARCÍA**

**TUTOR METODOLÓGICO:**

**DR. RICARDO ARTURO SARACCO ÁLVAREZ**

CIUDAD DE MÉXICO, JULIO 2016



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A mis padres, María y Salvador,  
porque gracias a ustedes soy y estoy.

A mi hermano Jonatán,  
mi amigo más cercano en la vida.

Con un agradecimiento afectuoso a mis tutores,  
por su paciencia, su enseñanza,  
y especialmente por su amistad.

Agradezco también al Ing. José Cortés,  
por su invaluable apoyo para hacer este trabajo posible.

# ÍNDICE

|   |    |
|---|----|
| <b>MARCO TEÓRICO</b>                      | 01 |
| La cognición social                       | 01 |
| Neurobiología de la cognición social      | 02 |
| Dominios de la cognición social           | 04 |
| El razonamiento probabilístico            | 08 |
| Los sesgos cognitivos                     | 09 |
| <b>ANTECEDENTES</b>                       | 12 |
| Evaluación de la cognición social         | 12 |
| <b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>         | 18 |
| <b>JUSTIFICACIÓN</b>                      | 18 |
| <b>HIPÓTESIS</b>                          | 19 |
| <b>OBJETIVOS</b>                          | 19 |
| <b>MATERIAL Y MÉTODO</b>                  | 20 |
| Tipo de estudio                           | 20 |
| Participantes                             | 20 |
| Selección de los participantes            | 20 |
| Criterios de selección                    | 20 |
| Instrumentos a utilizar                   | 22 |
| Procedimiento general de la investigación | 22 |
| Análisis estadístico                      | 23 |
| Tamaño de muestra                         | 24 |
| <b>CONSIDERACIONES ÉTICAS</b>             | 24 |
| <b>RESULTADOS</b>                         | 26 |
| <b>DISCUSIÓN</b>                          | 39 |
| <b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>         | 43 |
| <b>ANEXO 1 (IPSAQ)</b>                    |    |
| <b>ANEXO 2 (ASQ)</b>                      |    |
| <b>ANEXO 3 (Consentimiento informado)</b> |    |

## MARCO TEÓRICO.

### LA COGNICIÓN SOCIAL.

El ser humano es un ser fundamentalmente social y su supervivencia depende de la interacción con los otros. Uno de los puntos más importantes en el estudio del fenómeno mental es la experiencia que se tiene sobre los otros y la capacidad de pensar sobre las acciones y emociones de los demás, siendo este un elemento clave en el entendimiento de los procesos mentales del ser humano.

La cognición social es un dominio del conocimiento que implica diversos constructos y se ha modificado a lo largo del tiempo, desde su descripción inicial y sus subsecuentes delimitaciones. En las primeras descripciones de este concepto, Wegner y Vallacher (1977) se refirieron a la cognición social sobre el “*cómo las personas piensan de otras personas*”.<sup>1</sup>

Esta conceptualización aparentemente simple ha ido evolucionando hasta representar un dominio amplio y complejo, como lo es en la actualidad. Su descripción comienza como una subdivisión de la Psicología Social y con precedentes dentro de otros conceptos, como la formación de impresiones, la estereotipificación, la atribución y la actitud, cuyas descripciones se encuentran a continuación:

Formación de impresiones: se trata de un concepto mucho más antiguo a la cognición social, también conocido como *percepción de persona*, y que hacía referencia a la capacidad de alguien para hacer una representación o formar una impresión sobre otra persona.

Estereotipificación: este concepto relaciona la formación de impresiones de los demás de acuerdo a prejuicios como raza, género y otros atributos asociados a los demás.

Atribución: en sus inicios, este concepto implicaba el estudio de la causalidad en las conductas de otros, y dejó importantes precedentes para el surgimiento posterior de la cognición social como constructo. Actualmente la atribución se considera una subdivisión de la cognición social, como se tratará más adelante.

Actitudes: el estudio de la actitud de una persona hacia otra en relación al desarrollo de impresiones de otros se encontró ligado por bastante tiempo y es algo que no se puede separar de los elementos que evalúa la cognición social en la actualidad.

Estos conceptos fueron incluidos posteriormente en el constructo llamado *cognición social*, sin embargo, este representa más que una simple combinación de conceptos previos. Wyer y Carlston (1979) fueron de los primeros autores en tratar de conceptualizar la cognición social como una conjunción de actividades en el procesamiento de información, incluyendo la inferencia social, la percepción y las representaciones mentales.<sup>1</sup>

Fiske y Taylor (1991) la definieron como “la manera en que las personas le dan sentido a las otras personas”<sup>2</sup> y la delimitaron como una conjunción entre la Psicología Social y la Psicología Cognitiva.<sup>1</sup>

Por su parte, Ostrom (1984) expresó que la cognición social es el dominio de la cognición que incluye la percepción, interpretación y procesamiento de la información social.<sup>2</sup>

En general, la mayoría de las definiciones amplias de la cognición social comparten la idea de que se trata de un *set* de procesos neurocognitivos aplicados en el reconocimiento, entendimiento, procesamiento y el uso efectivo de las señales sociales en situaciones del mundo real.<sup>2</sup>

La cognición social puede distinguirse de la cognición *no* social en que los estímulos que utiliza son cambiantes y deben ser procesados de acuerdo al contexto, a diferencia de este último, cuya evaluación tiende a ser con estímulos estáticos. La cognición social está estrechamente ligada con el funcionamiento social y la vida diaria del ser humano, siendo así que los déficits en estos procesos llevan a un deterioro importante en un individuo.<sup>3</sup>

## NEUROBIOLOGÍA DE LA COGNICIÓN SOCIAL.

No es de sorprender que una serie de procesos complejos que implican la habilidad de reconocer, interpretar y responder a diversos estímulos sociales requiera el adecuado funcionamiento de diversas estructuras y circuitos cerebrales. La organización en

sociedades por parte de diversas especies ha moldeado la evolución de la cognición social y a su vez podemos decir que ésta se moldea por dos componentes heredables distintos: los genes y los elementos culturales. Estudios neurobiológicos han identificado una relación entre la conducta de la madre y el desarrollo social en su descendencia.<sup>4</sup> A nivel genético también se ha identificado un grupo de genes que contribuyen en el desarrollo de la cognición social.<sup>5</sup>

Entre las estructuras cerebrales participantes en la cognición social, la amígdala ha sido identificada debido al importante rol que lleva a cabo en la parte afectiva de la conducta social. Su función principal parece ser la codificación emocional de las señales sociales. Asimismo, otras estructuras periamigdalinas como la corteza del polo temporal y la corteza perirrinial también contribuyen en la cognición social funcionando de manera organizada con la amígdala.<sup>6</sup> Se ha observado que lesiones amigdalinas en monos condicionan un cambio en su conducta social, resultando en un comportamiento menos tímido ante otros monos.<sup>7</sup> En los seres humanos se ha identificado la participación de la amígdala en el reconocimiento de expresiones faciales, especialmente aquellas con valencia negativa como el miedo.<sup>8</sup> También se ha observado su activación en el proceso de identificación de la dirección de la mirada de otros sujetos.<sup>9</sup> En síntesis, el papel de la amígdala parece ser sumamente relevante para la cognición social, especialmente en el procesamiento de estímulos ambiguos o potencialmente peligrosos.<sup>6</sup>

El hemisferio cerebral derecho, especialmente la corteza somatosensorial, también ha sido relacionada consistentemente con la cognición social, específicamente, con el procesamiento de las señales emocionales y sociales. El daño en esta región se ha asociado con dificultades en la teoría de la mente (la capacidad de inferir los estados mentales de otros).<sup>10</sup>

La corteza prefrontal y el giro del cíngulo son estructuras también asociadas en el funcionamiento de la cognición social. Ambas regiones participan en la elección de respuestas, la toma de decisiones y el control volitivo de la conducta.<sup>6</sup> Daños en la corteza orbitofrontal impactan de forma importante la cognición social, causando una disminución en la respuesta a los castigos, una conducta social inapropiada y falta de interés por otras personas.<sup>11</sup> La corteza prefrontal medial se ha ligado también a la teoría de la mente en

estudios de neuroimagen. Por su parte, lesiones de la corteza frontal ventromedial condicionan una incapacidad para dar una respuesta emocional adecuada a los estímulos sociales relevantes.<sup>12</sup> Otros estudios han sugerido que la corteza prefrontal participa en la cognición social al inhibir a otras estructuras como la amígdala y de esta forma podría controlar los impulsos agresivos o las conductas violentas.<sup>13</sup>

En relación a los aspectos moleculares de la cognición social, son varios los neurotransmisores que se han estudiado sobre este tema. La oxitocina y la vasopresina parecen mediar la interacción y la conducta sexual en varias especies de mamíferos.<sup>14</sup>

La serotonina se ha asociado al estatus social y la dominancia en los primates, así como a la modulación de la conducta agresiva.<sup>13</sup>

Otros neuropéptidos como los opiáceos endógenos participan en la modulación de neurocircuitos involucrados en la vinculación social, el juego y la ansiedad de separación.<sup>15</sup>

La contribución genética a la cognición social es un objeto de estudio actualmente. Existe evidencia que sugiere que algunas diferencias en la cognición social entre hombres y mujeres responden a causas genéticas. Existen hallazgos que sugieren que hasta el 50% en la variabilidad del desempeño en tareas de la teoría de la mente son heredables.<sup>16</sup>

## DOMINIOS DE LA COGNICIÓN SOCIAL.

La cognición social se compone de distintas habilidades o dominios, sobre los cuales se ha enfocado más la investigación. Los principales dominios estudiados son: la *percepción de la emoción*, la *percepción social*, el *conocimiento social*, la *teoría de la mente* y el *estilo de atribución*.<sup>3</sup>

Percepción de la emoción. También llamada reconocimiento de la emoción o percepción de lo afectivo, es la habilidad de un sujeto para inferir información sobre el estado emocional de otro individuo a partir de elementos como la expresión facial, las inflexiones vocales o su combinación.<sup>3</sup>



Percepción social y conocimiento social. La percepción social se refiere a la habilidad para decodificar e interpretar señales sociales de otros individuos y así juzgar roles, normas y el contexto social en una situación determinada. El conocimiento social se refiere a la capacidad de entender los roles sociales y el contexto para orientar una interacción social.<sup>3</sup>

Teoría de la mente. Este concepto se refiere a la habilidad de una persona para comprender y predecir la conducta de otras personas, sus intenciones y sus creencias. Es entonces una habilidad hetero-metacognitiva, ya que se trata de un sistema cognitivo que intenta conocer el contenido de otro sistema cognitivo.<sup>3</sup> Se podría decir que se compone de dos procesos: la habilidad de entender que otros tienen un estado mental distinto del propio y la capacidad de hacer inferencias adecuadas sobre el contenido de dichos estados mentales.<sup>17</sup>

Atribución. La teoría de la atribución es un concepto que nace de los trabajos de Heider (1958), a la cual han aportado diversos autores a lo largo de los años. Podemos conceptualizar la atribución como el proceso mediante el cual un individuo explica las causas de los eventos y las conductas que suceden.<sup>18</sup> Una atribución sería entonces todo enunciado que contiene o implica la palabra *porque*.<sup>19</sup>

Heider, en su primera descripción, conceptualizó dos formas distintas de hacer atribuciones, aquellas dirigidas a factores propios de la persona y aquellas relacionadas con los factores del ambiente. Estos conceptos posteriormente se renombraron atribuciones internas y externas, respectivamente.<sup>18</sup> Otros elementos que pueden observarse sobre las atribuciones es si se mantienen a lo largo del tiempo o no, y si se aplican a diversos eventos o solo a alguno. Este análisis fue llevado a cabo principalmente por Abramson y cols. Podemos decir entonces que la atribución se compone de tres subconstructos o dimensiones, a saber:

- (1) Internalidad-Externalidad: se refiere a la participación del sujeto en la explicación de los eventos, es decir, si el evento se explica por causas internas al sujeto o por causas externas o ajenas al mismo. Por ejemplo, un estudiante que falla en un examen puede atribuirse a sí mismo la falla o a la dificultad del examen.
- (2) Estabilidad-Inestabilidad: se refiere a si la atribución que se realiza se mantiene a lo largo del tiempo o si tiende a cambiar con el mismo. Por ejemplo, el mismo

estudiante que reprueba un examen puede pensar que fue por falta de estudio (inestable) o por falta de inteligencia (estable).

- (3) Globalidad-Especificidad: se refiere a si la causa sobre la que se atribuyen los eventos participa en otros eventos o sólo en uno de ellos. Por ejemplo si el estudiante atribuye su falla a falta de habilidades en matemáticas, o falta de habilidades en general.<sup>18</sup>

Considerando esta conceptualización de la atribución y sus distintas dimensiones, podemos hablar de un concepto llamado *estilo atribucional*, que se refiere a la tendencia característica de un individuo para explicar las causas de los eventos en su vida.<sup>17</sup> Toda vez que el estilo atribucional es una tendencia sistemática, podríamos considerarla como un sesgo cognitivo. Este estilo de atribución tiende a depender también de si los eventos son considerados positivos o negativos por la persona que los interpreta.

Se ha asociado en diversos estudios a ciertos estilos atribucionales y la presencia de síntomas psicopatológicos específicos. Abramson, Seligman y Teasdale (1978) realizaron una contribución importante en este tema con un análisis sobre la desesperanza aprendida y el componente cognitivo de la depresión. Ellos propusieron e identificaron que las personas con depresión tienden a realizar atribuciones internas, estables y globales ante situaciones negativas.<sup>18</sup> Esto representaría un punto importante que facilitaría los elementos cognitivos de la depresión como las ideas de culpa, al atribuirse a uno mismo los eventos negativos, y con pocas expectativas de que estos puedan cambiar. Diversos estudios replicaron los hallazgos de Abramson sobre este *Estilo Explicativo Negativo* (EEN) en sujetos deprimidos.<sup>20,21,22,23</sup> No sólo se han replicado estos estilos de atribución en los pacientes deprimidos, sino también en sujetos en eutimia con predisposición a sufrir depresión en el futuro.<sup>24</sup>

Además de la depresión, la psicosis ha sido un importante objeto de estudio en relación al estilo atribucional. Especialmente se ha enfocado este tema a los delirios y a la ideación paranoide. Bentall y Kinderman han sido de los principales autores, ya que en una serie de publicaciones comenzaron a sugerir que la ideación paranoide podría ser consecuencia de

un proceso atribucional anormal.<sup>25</sup> Un estudio de 1989 realizado por Kaney y Bentall evaluó el estilo atribucional en pacientes esquizofrénicos con delirios persecutorios, pacientes deprimidos y controles sanos, reportando que los pacientes delirantes al igual que los deprimidos realizaban atribuciones globales y estables para los eventos negativos; sin embargo, mostraban un exceso de atribuciones internas para los eventos positivos y de atribuciones externas para los eventos negativos, lo cual impresiona como una forma incrementada de un sesgo llamado “autosirviente” observado en personas sanas.<sup>26,27</sup> Estos hallazgos son entendibles si consideremos que una tendencia a culpar a los demás de los eventos negativos podría participar en la cognición detrás de la paranoia y otros pensamientos delirantes. En un estudio posterior en que se evaluaron a pacientes paranoides que también padecían depresión, se encontró que presentaban también una atribución externa para los eventos negativos; sin embargo sus atribuciones internas para los eventos positivos se encontraron en un punto medio entre los pacientes deprimidos y los pacientes paranoides no deprimidos.<sup>28</sup> Los hallazgos encontrados por Kaney y Bentall fueron replicados también al estudiar a pacientes con diagnóstico de trastorno delirante<sup>29,30</sup> lo cual podría implicar que la atribución patológica puede ser independiente del diagnóstico.

Otros estudios han asociado el estilo de atribución en pacientes con esquizofrenia y el pronóstico de la enfermedad, incluyendo el funcionamiento en la comunidad,<sup>31</sup> o la agresividad;<sup>32</sup> sin embargo, no hay evidencia suficiente para tener clara la relación entre estos aspectos.<sup>17</sup>

Se ha descrito por otros autores que al realizar la impresión sobre otra persona, los controles sanos tienden a realizar juicios eliminatorios, sin embargo, posteriormente consideran las circunstancias en una segunda fase para cambiar dichas impresiones. De forma distinta, los sujetos con delirios de persecución no realizan dicha corrección de la impresión inicial.<sup>17</sup>

Agencia. Un concepto útil en el estudio de este fenómeno es la agencia, entendida como el proceso por el cual un sujeto tiene la experiencia de ser el origen de sus propias acciones. Se trata de un proceso complejo del que se ha considerado que sucede por medio de dos niveles, un nivel automático de auto identificación y un nivel consciente del sentido de agencia. El nivel automático se compone de señales inmediatas que permiten al sujeto

controlar y dirigir sus acciones a una meta. El nivel consciente es aquel que permite evaluar la concordancia de dichas acciones con las intenciones y deseos del sujeto. Este sentido de agencia es importante para la cognición social ya que permite diferenciar el origen de las acciones que realizamos como propias, delimitándose así el sujeto entre su entorno.<sup>33</sup>

## **El razonamiento probabilístico.**

El estudio del razonamiento probabilístico y los sesgos cognitivos es de suma importancia para comprender el estilo de atribución y la cognición social, toda vez que estos constructos representan formas de procesamiento de la información y tendencias sistemáticas a realizar juicios y que por lo tanto pueden representar sesgos de la cognición.

El entendimiento sobre los juicios humanos en situaciones de incertidumbre tuvo un cambio significativo desde 1970, gracias a los trabajos publicados por los psicólogos Amos Tversky y Daniel Kahneman, debatiendo el modelo clásico de elección racional que había sido considerado la norma hasta ese entonces. Este modelo clásico proponía que ante una elección, una persona elige evaluando la probabilidad de los posibles resultados y evaluando su utilidad para encontrar la respuesta óptima ante un problema. Sin embargo, existen diversas pruebas de que las decisiones ante incertidumbre no suelen estar de acuerdo con las leyes de probabilidad.<sup>34</sup>

Herbert Simon en 1957 señaló que este modelo clásico era poco realista para explicar los juicios humanos y propuso el concepto de *racionalidad limitada*, en el cual se reconoce que los procesos mentales de los seres humanos tienen limitaciones inherentes debido a las restricciones impuestas por la búsqueda de información y las capacidades de cálculo de cada individuo.<sup>35</sup>

En 1970 Amos Tversky y Daniel Kahneman desarrollaron su propia perspectiva de *racionalidad limitada* y propusieron que los procesos intuitivos no sólo eran más simples que el modelo clásico de elección racional, sino que eran procesos completamente diferentes. Estos autores publicaron una serie de trabajos en las cuales descartan que estos procesos se den de manera algorítmica, es decir, como estrategias estructuradas que nos

llevan de manera secuencial a una respuesta correcta. En su trabajo publicado “Juicios bajo incertidumbre, heurísticos y sesgos”, concluyen que este tipo de juicios se da a través de procesos heurísticos. Los procesos heurísticos son procedimientos que facilitan la solución de un problema de una manera no justificada, representan juicios intuitivos que se basan en un conocimiento parcial, en la experiencia o en inferencias de las cuales no se tiene certeza absoluta. Los procesos heurísticos no son irracionales, son procesos intuitivos que se pueden considerar normales ante problemas de complejidad variable.<sup>35</sup>

### **Los sesgos cognitivos.**

Por su naturaleza, los procesos heurísticos en la toma de decisiones pueden conducirnos en ocasiones a elecciones racionales y en otras condicionar desviaciones sistemáticas de la norma, lo cual corresponde al concepto de *sesgos cognitivos*.

Un sesgo cognitivo está presente cuando un sujeto realiza inferencias lógicamente inválidas de manera sistemática en una situación específica. La mejor manera de evaluar la presencia de estos sesgos es por medio de tareas específicas de las cuales exista una descripción normativa de cómo deben realizarse o procesarse.<sup>35</sup> No obstante, se han publicado instrumentos que buscan evaluar la presencia de diversos sesgos cognitivos a la vez por medio de distintos ítems. La primera escala publicada para la evaluación de estos fenómenos fue la *Cognitive Bias Questionnaire* (CBQ) (Krantz, Hammen, 1979),<sup>36</sup> cuyo fin es evaluar la presencia de sesgos cognitivos en pacientes con depresión. En el 2010 Peters y cols. publicaron la *Cognitive Biases Questionnaire for Psychosis* (CBQP),<sup>37</sup> la cual está dirigida para evaluar distintos sesgos a la vez, en pacientes con síntomas psicóticos. Recientemente, en el 2013, se publicó la *Davos Assesment of Cognitive Biases Scale* (DACOBS) (Van Der Gaag y cols).<sup>38</sup> Estos instrumentos facilitan la evaluación de diversos sesgos cognitivos, especialmente en el ámbito de la investigación.

Son muchos los fenómenos que se han categorizado como sesgos cognitivos. Algunos de ellos se han asociado más a los juicios probabilísticos, otros a aspectos de memoria, a la cognición social o incluso a la percepción. Algunos de los sesgos más representativos y más replicados son los siguientes:

- *Sesgo de confirmación*: en este sesgo un individuo buscará y otorgará mayor importancia a aquella información que sea acorde a sus hipótesis, descartando otra información a pesar de que posea mayor evidencia.
- *Sesgo de retrospección*: es la tendencia a considerar los eventos pasados como predecibles.
- *Sesgos de optimismo/pesimismo*: es la tendencia a sobreestimar los posibles resultados positivos y negativos que se pueden obtener en una situación específica.
- *Salto a la conclusión*: es un sesgo en la obtención de información, en la cual un sujeto necesita menor información para tomar una decisión en una situación de incertidumbre.
- *Salto a la percepción*: es la tendencia incrementada a identificar un evento perceptual ambiguo como real y externo, antes que interno e imaginario.
- *Error fundamental de atribución o sesgo de correspondencia*: es la tendencia a sobreestimar los factores internos para explicar la conducta de un individuo, desestimando los factores externos.
- *Inflexibilidad de creencias*: es la indisposición a considerar otras hipótesis contrarias a la propia como probables, de manera sistemática.<sup>39</sup>

La importancia del estudio de los sesgos cognitivos radica en que por sí mismos representan un objeto de estudio, que da lugar además a nuevas líneas de investigación, siendo una de ellas el buscar medidas terapéuticas para su corrección o eliminación, además de permitirnos conocer más sobre los procesos cognitivos habituales.<sup>36</sup>

Se ha estudiado la presencia de sesgos cognitivos en distintos trastornos mentales, lo cual ha sido de especial importancia en la psicosis. Se ha considerado que la presencia de diversos sesgos podría participar en la aparición y el mantenimiento de la fenomenología psicótica, considerándose especialmente la relación entre el sesgo de salto a la conclusión y los delirios, y el sesgo de salto a la percepción y las alucinaciones, en combinación con inflexibilidad de creencias y errores fundamentales de atribución que podrían facilitar y mantener las hipótesis delirantes en estos pacientes. Por otra parte, se considera que los sesgos cognitivos podrían tener ventajas evolutivas y que la selección evolutiva ha dado

preferencia a ciertos sesgos sobre otros, que podrían brindar ventajas o protección al sujeto, como es el caso del sesgo de optimismo o algunos sesgos perceptuales que podrían mejorar el desempeño de un individuo en una tarea específica.<sup>40</sup>

## ANTECEDENTES.

### EVALUACIÓN DE LA COGNICIÓN SOCIAL.

La existencia de distintos elementos o apartados de la cognición social condiciona que su evaluación también se deba realizar con distintos instrumentos que evalúan los conceptos antes descritos de manera particular.

Percepción de la emoción: el instrumento más utilizado para su evaluación es la *Tarea de Identificación de la Emoción Facial (Facial Emotion Identification Task, FEIT)*, la cual evalúa la identificación de seis emociones diferentes por parte de los sujetos por medio de 19 fotografías en blanco y negro. Existen otras tareas que buscan la evaluación de este constructo, como el *Test de Identificación de Emoción de la Voz*, el cual implica la identificación de seis emociones distintas por medio de 21 frases de contenido neutral dichas en voz alta.<sup>41</sup>

Percepción social: existen dos tareas dedicadas a su evaluación: el *Test de Reconocimiento de Indicación Social (Social Cues Recognition Test, SCRT)* y el *Perfil de Sensibilidad no Verbal (Profile of Nonverbal Sensibility, PONS)*. Ambas evalúan los juicios sobre situaciones breves mostradas en video.<sup>18</sup>

Conocimiento social: para su evaluación se utiliza la *Tarea Revisada de Secuenciación del Componente del Modelo de Interacción Pautada (Sequencing Component Schemata Task Revised, SCST-R)* y el *Test de Reconocimiento de Características Situacionales (Situational Features Recognition Test, SFRT)*.<sup>3</sup>

Teoría de la mente: las tareas que evalúan este constructo generalmente se apoyan en una historia o cuento breves que piden al sujeto inferir estados mentales como intenciones o creencias falsas. Las pruebas se dividen en tareas de primer orden y de segundo orden. Las pruebas de primer orden evalúan el reconocimiento de una creencia de un personaje sobre el mundo que le rodea en la historia, mientras que las tareas de segundo orden evalúan el reconocimiento sobre lo que un personaje de la historia piensa sobre los pensamientos de otro personaje.<sup>42</sup>



## **Estilo de atribución.**

### *Attributional Style Questionnaire (ASQ).*

El instrumento que más se ha utilizado en la evaluación del estilo atribucional fue el *Cuestionario de Estilo Atribucional (ASQ, Attributional Style Questionnaire)*, desarrollado por Peterson y colaboradores en 1982.<sup>43</sup> Una de las fortalezas de este instrumento es su capacidad para evaluar las tres dimensiones de la atribución propuestas por Abramson y colaboradores: internalidad, globalidad y estabilidad. Además, evalúa la atribución ante situaciones negativas y positivas, ya que de acuerdo con diversos estudios los estilos atribucionales para estas situaciones son diferentes e independientes. Se ha encontrado que en población occidental sana el estilo explicativo para situaciones positivas tiene una puntuación mayor que el estilo explicativo negativo, a esto se le ha llamado sesgo atribucional auto-sirviente, y se considera que tiene una función protectora de la autoestima. Por otra parte, se han encontrado correlaciones muy bajas entre los estilos explicativos negativos y positivos, lo que aporta mayor evidencia a la necesidad de su evaluación independiente.<sup>20,44</sup>

El ASQ consta de 12 situaciones hipotéticas, seis de ellas con resultados negativos y seis con positivos. Ante cada situación, el individuo debe señalar mediante 3 escalas distintas (tipo *Likert*) de 7 puntos, el grado en que considera que la situación es debida a factores internos, estables y globales. Siendo así el <1>, el equivalente a considerar que es totalmente externa, inestable y específica, mientras que <7> representa que es totalmente interna, estable y global. El instrumento permite obtener una puntuación específica para situaciones positivas y negativas respectivamente y obtener al final una puntuación por cada una de las dimensiones de internalidad, estabilidad y globalidad basada en 6 ítems cada una, y una puntuación global basada en 18 ítems, que correspondería al estilo atribucional final para situaciones positivas o negativas.

Sobre sus propiedades psicométricas, distintos estudios han demostrado la consistencia interna de los ítems, la validez de constructo y validez de criterio. Existe una versión española validada (Sanjuán y cols.) en 2013 de la versión original.<sup>44</sup>

El instrumento consta de 12 eventos hipotéticos, que se dividen en eventos positivos (ítems 1,3,6,9,10,12) y eventos negativos (ítems 2,4,5,7,8,11). De cada evento se pide responder tres preguntas en una escala tipo Likert de 1 a 7 sobre tres distintas dimensiones de la atribución.

- a) Si la causa del evento se debe al participante o a factores externos a él (Dimensión de internalidad)
- b) Si la causa del evento se mantendrá a lo largo del tiempo (Dimensión de estabilidad)
- c) Si la causa del evento participa en otros eventos (Dimensión de globalidad)

El valor de la respuesta obtenida lo traduciremos de la siguiente forma:

Dimensión de internalidad:

Atribución externa:  $\leq 3$       Atribución neutra: 4      Atribución interna:  $\geq 5$

Dimensión de estabilidad:

Atribución inestable:  $\leq 3$       Atribución neutra: 4      Atribución estable:  $\geq 5$

Dimensión de globalidad:

Atribución específica:  $\leq 3$       Atribución neutra: 4      Atribución global:  $\geq 5$

Se realiza un promedio de los valores obtenidos para cada dimensión y se obtiene un puntaje global para la misma. Se puede determinar la presencia de dos sesgos a partir de los resultados obtenidos al restar el número de atribuciones para eventos positivos del número de atribuciones para eventos negativos para cada dimensión. Si el resultado es un valor positivo se dice que existe un sesgo para eventos positivos, si se obtiene un valor negativo, existe un sesgo para eventos negativos.

*Internal Personal and Situational Attributions Questionnaire (IPSAQ).*

La principal crítica al ASQ es la dimensión de internalidad, ya que dicho dominio internalidad-externalidad estaba siendo visto como unidimensional y su evaluación estaba limitada sólo a dos aspectos: “se debe a mí”, o “se debe a otros factores”; sin embargo, se pueden identificar tres loci atribucionales distintos en esta dimensión: un locus interno (atribuir las causas o eventos a uno mismo), locus externo-situacional (atribuir las causas o eventos a las circunstancias o el azar) y un locus externo-personal (atribuir las causas o eventos a la acción u omisión de otras personas identificables).<sup>45,46,47</sup> Debido a estas observaciones, Peter Kinderman y Richard Bentall diseñaron un nuevo instrumento publicado en 1996, el *Internal Personal and Situational Attributions Questionnaire (IPSAQ)*,<sup>48</sup> con el fin de discriminar entre los tres loci atribucionales mencionados,

El IPSAQ se compone de 32 ítems que describen 16 situaciones sociales positivas y 16 negativas en segunda persona (ej. “Un amigo te dice que te respeta”). Para cada ítem se pide al sujeto que escriba la explicación causal más probable de la situación descrita. Posteriormente se le pide al sujeto que categorice esta causa como interna encerrando en un círculo la respuesta elegida. Al terminar, se obtienen tres subescalas positivas y tres subescalas negativas si se suman las atribuciones internas, personales y situacionales para los ítems positivos y negativos respectivamente.

Se pueden identificar dos sesgos cognitivos de acuerdo a las puntuaciones obtenidas en las seis subescalas. Un *sesgo externalizante (SE)*, que se calcula al sustraer el número de atribuciones internas para eventos negativos del número de atribuciones externas para eventos positivos. una puntuación de SE positivo indica un marcado sesgo auto-sirviente (responsabilizarse menos para los eventos negativos que para los eventos positivos). El otro sesgo llamado *sesgo personalizante (SP)*, que indica la proporción de atribuciones externas para eventos negativos correspondientes a factores personales y a factores situacionales. Se calcula dividiendo el número de atribuciones personales por la suma de todas las atribuciones externas para eventos negativos. Una puntuación de SP mayor de 0.5 representa una mayor tendencia a realizar atribuciones personales más que situacionales

para los eventos negativos. Con el IPSAQ se han obtenido mejores niveles de fiabilidad al compararse con las escalas de internalidad del ASQ.<sup>48</sup>

El instrumento comprende 32 ítems, cada uno de ellos presenta un evento hipotético al participante, se le pide que de una explicación a dicha situación con tres posibilidades distintas:

- a) El evento tiene que ver con el participante (Atribución interna)
- b) El evento tiene que ver con otra persona (Atribución externa personalizante)
- c) El evento tiene que ver con las circunstancias (Atribución externa situacional)

Los 32 ítems se dividen en eventos negativos (16 ítems) y eventos positivos (16 ítems). De esto es que pueden obtenerse 6 subescalas distintas (Atribución interna para eventos positivos, atribución interna para eventos negativos, atribución externa personalizante para eventos positivos, atribución externa personalizante para eventos negativos, atribución externa situacional para eventos positivos, atribución externa situacional para eventos negativos).

Los eventos positivos son los ítems 1,4,5,7,8,11,14,15,17,20,22,25,26,29,31,32. Los eventos negativos son los ítems 2,3,6,9,10,12,13,16,18,19,21,23,24,27,28, 30.

De acuerdo a lo descrito por los autores del IPSAQ, se pueden obtener dos sesgos atribucionales por medio del cuestionario.

**Sesgo externalizante:** Se obtiene al restar el número de atribuciones internas para eventos negativos, del número de atribuciones internas para eventos positivos. Si el resultado es un número de valor positivo se considera que existe un sesgo externalizante o autosirviente (la tendencia a atribuirse menos a uno mismo las situaciones negativas que las situaciones positivas).

**Sesgo personalizante:** Se obtiene al dividir el número de atribuciones externas personalizantes para eventos negativos entre la suma de las atribuciones externas personalizantes tanto para eventos negativos como para positivos. Si el resultado obtenido

es una cifra igual o mayor a 0.5, quiere decir que existe un sesgo personalizante (la tendencia a atribuir más los eventos a las otras personas que a las circunstancias).

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

El Cuestionario de Atribuciones Internas, Personales y Situacionales (*Internal Personal and Situational Attributions Questionnaire*) será un instrumento válido y confiable en pacientes de la consulta externa que asiste a un hospital psiquiátrico de tercer nivel, así como en población no clínica.

## **JUSTIFICACIÓN**

La cognición social es un aspecto fundamental en la investigación de distintas patologías mentales, ya que en muchas de ellas puede participar en la génesis y mantenimiento de distintos síntomas mentales.

El estilo de atribución es un aspecto importante en la cognición social y su estudio tiene relevancia para la investigación en psiquiatría; sin embargo no existen estudios de validación de instrumentos para la medición de este constructo en población mexicana.

Actualmente no se cuenta con instrumentos validados para la evaluación del estilo atribucional en población mexicana. El Cuestionario de Atribuciones Internas, Personales y Situacionales (IPSAQ), siendo uno de los instrumentos que permite una adecuada evaluación de la dimensión de internalidad-externalidad de los estilos atributivos, se encuentra disponible únicamente en idioma inglés y no se cuenta con una versión al español que pueda ser utilizada en nuestro medio y que permitiría una apropiada evaluación de este aspecto de la cognición social. Además, hace falta información y estudios publicados que permitan conocer los diferentes estilos de atribución en la población mexicana.

## HIPÓTESIS

Por tratarse de un estudio de proceso metodológico no se contempla hipótesis, salvo aquellas que surjan de la categorización y análisis de datos.

## OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

### Objetivo general.

- Establecer la validez y confiabilidad del Cuestionario de Atribuciones Internas, Personales y Situacionales (IPSAQ), en una muestra clínica y no clínica del Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz”.

### Objetivos específicos.

- Realizar la traducción al español del Cuestionario de Atribuciones Internas, Personales y Situacionales (IPSAQ [*Internal Personal and Situational Attributions Questionnaire*]).
- Determinar la validez de constructo y confiabilidad del Cuestionario de Atribuciones Internas, Personales y Situacionales (IPSAQ [*Internal Personal and Situational Attributions Questionnaire*]).
- Determinar la validez concurrente del Cuestionario de Atribuciones Internas, Personales y Situacionales (IPSAQ [*Internal Personal and Situational Attributions Questionnaire*]) con el Cuestionario de Estilo Atribucional (ASQ [*Attributional Style Questionnaire*]).
- Comparar las Escalas y Subescalas de ambos instrumentos con las variables sociodemográficas y de diagnóstico.

## **MATERIAL Y MÉTODO**

### **Tipo de estudio.**

Se trata de un estudio de proceso metodológico el cual tiene como objetivo la determinación de las propiedades clinimétricas de un instrumento de medición (escala).<sup>51</sup>

### **Participantes.**

Participaron hombres o mujeres de entre 18 y 60 años de edad, que asisten a los servicios de Consulta Externa del Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón De la Fuente Muñiz”, que contaban con el diagnóstico de trastorno depresivo mayor, trastornos de ansiedad o algún trastorno psicótico, de acuerdo a los criterios diagnósticos del DSM IV-TR, o participantes sin diagnóstico actual, asistentes a los servicios de la Preconsulta y que no tenían un diagnóstico psiquiátrico, o familiares de pacientes asistentes a consulta externa.

### **Selección de los participantes.**

Se invitó a participar a personas que asistieron a la Preconsulta o a la Consulta Externa del Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz”, que cumplieron con los criterios de inclusión y que aceptaran, bajo consentimiento informado, su participación en el estudio.

### **Criterios de selección.**

#### **Criterios de inclusión.**

- Edad entre 18 y 60 años.
- Que acepten participar en el estudio.
- Que sepan leer y escribir.
- Con alguno de los diagnósticos psiquiátricos siguientes, de acuerdo a los criterios del DSM IV-TR: trastorno depresivo mayor, leve o moderado; trastornos de



ansiedad (fobia social, fobia específica, trastorno de angustia, trastorno de ansiedad generalizada); trastornos psicóticos (trastorno esquizofreniforme, esquizofrenia, trastorno psicótico breve, trastorno delirante); que asistan a los servicios de consulta externa.

- Sujetos sin patología psiquiátrica, asistentes a los servicios de preconsulta, que no cumplan criterios para un diagnóstico psiquiátrico, así como familiares y acompañantes de pacientes que asistan a la consulta externa.

**Criterios de exclusión.**

- Que no acepten participar.

**Criterios de eliminación:**

- Que no concluyan las evaluaciones.
- Que desistan de su participación.

## **INSTRUMENTOS.**

### **IPSAQ (Internal Personal and Situational Attributions Questionnaire).**

Este instrumento publicado en 1995 por Kinderman y Bentall,<sup>48</sup> se utilizó para discriminar adecuadamente entre los factores personalizantes y situacionales de las atribuciones externas, con el propósito de mejorar la evaluación del estilo atribucional del ASQ. Para las seis subescalas de las cuales se compone, se encontraron adecuados niveles de confiabilidad, a saber: Positivo-Interno: 0.717, Positivo-Personal: 0.611, Positivo Situacional: 0.605, Negativo-Interno: 0.732, Negativo-Personal: 0.629 y Negativo-Situacional: 0.755; con una media de 0.675. De este instrumento, se demostró además la validez al demostrar su relación con otros instrumentos similares, incluyendo el ASQ.<sup>48</sup> Se utilizará para este estudio una traducción al español del instrumento original, utilizando traducción por consenso.

### **ASQ (Attributional Style Questionnaire).**

Se utilizará la versión española del Cuestionario de Estilo Atribucional (ASQ), el cual fue adaptado por Sanjuán y cols. (2013), de la versión original publicada por Peterson y cols. (1982). La consistencia interna del instrumento para Estilos Explicativos Negativos fue de 0.77, y de la cual se demostró la validez de constructo y validez concurrente.<sup>20, 44</sup>

## **PROCEDIMIENTO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN.**

Se detectaron pacientes que asistan a la Consulta Externa del Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz”, de entre 18 y 60 años de edad y que contaran con diagnóstico de trastorno depresivo mayor, trastornos de ansiedad y trastornos psicóticos, de acuerdo a los criterios diagnósticos del DSM IV-TR, así como participantes sin diagnóstico psiquiátrico (asistentes a los servicios de preconsulta y familiares y acompañantes de pacientes que asistan a los servicios de consulta externa, sin diagnóstico psiquiátrico).

La participación en la investigación se hizo bajo consentimiento informado para todos los participantes. El diagnóstico se corroboró por medio de la revisión del expediente clínico, también bajo consentimiento informado, para análisis *post hoc*, o en su caso, se descartó mediante la evaluación clínica de preconsulta (muestra no clínica).

Todos los participantes respondieron el **Cuestionario de Estilo Atribucional (ASQ)** y el **Cuestionario de Atribuciones Internas, Personales y Situacionales (IPSAQ)**, para evaluar el estilo de atribución.

Mediante los resultados del ASQ se determinó el estilo de atribución ante eventos positivos y negativos, considerando atribuciones externas o internas, estables o inestables, y específicas o globales.

A través de los resultados del IPSAQ se obtuvo el estilo de atribución ante eventos positivos y negativos, considerando atribuciones internas, externas personalizantes y externas situacionales.

Se realizó un análisis factorial de los resultados del IPSAQ, para determinar el número de factores del instrumento y determinar la validez del mismo.

Se correlacionaron los resultados del IPSAQ y el ASQ para determinar la validez convergente del primer instrumento.

## ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se realizaron los análisis estadísticos mediante el Paquete Estadístico para Ciencias Sociales (SPSS por sus siglas en inglés: *Statistical Package for Social Social Sciences*).

Para evaluar la consistencia interna del IPSAQ se realizó cálculo del alpha de Cronbach. Se realizó también cálculo de la consistencia interna para los ítems de eventos negativos e ítems de eventos positivos del instrumento.

Para la validez de constructo se realizó un análisis factorial exploratorio con rotación VARIMAX con método Kaiser.

Para determinar la validez concurrente se utilizó el Coeficiente de Correlación de Pearson.

### **.TAMAÑO DE MUESTRA.**

Para el cálculo de tamaño de muestra de un estudio de proceso metodológico como este, no existen fórmulas predefinidas. Habitualmente se considera que un tamaño de muestra que incluya 5 a 10 individuos por cada ítem del instrumento por validar es suficiente.<sup>50</sup> Otros estudios de validación similares a nivel mundial utilizan muestras con “n” pequeñas, que no requieren ser representativas de una población completa del país donde se realiza la validación del instrumento, debido a que no se trata de un baremo ni se busca describir el estilo de atribución de la población mexicana.

### **CONSIDERACIONES ÉTICAS.**

Se solicitó los participantes su consentimiento informado por escrito para la participación en el estudio. El estudio se realizó de acuerdo a los principios generales estipulados en declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial 2008). A todos los sujetos y familiares se les solicitó consentimiento informado, mismo en el que se brinda la explicación del estudio, ante dos testigos y el investigador principal. El no participar en el proyecto no excluyó al paciente de recibir la atención médica necesaria y si se retiró por voluntad propia del mismo, no afectó su tratamiento, todo lo cual se hizo del conocimiento de los invitados a participar en el presente estudio. Los datos generados en la investigación fueron utilizados únicamente con fines científicos y no se les ha dado otro uso, guardando la absoluta confidencialidad de los pacientes que accedan a participar. Todos los procedimientos se realizaron de acuerdo con lo estipulado en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la salud. Título segundo, capítulo I, Artículo 17, Sección I. Investigación sin riesgo; estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquéllos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: cuestionarios, entrevistas, revisión de expedientes clínicos y otros, en los que no se le

identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta. Los datos generados en la investigación serán utilizados únicamente con fines científicos (Diario Oficial de la Federación 1983). (Anexo 3)

## RESULTADOS

### *Participantes.*

En el presente estudio se incluyó en total a 197 participantes, de los cuales 20 fueron eliminados del mismo debido a no completar las evaluaciones con un total de 177 participantes para el análisis de resultados. Todos aceptaron colaborar por medio de consentimiento informado y que llenaron adecuadamente los cuestionarios aplicados. Ningún participante retiró su consentimiento para ser incluido en la investigación.

### *Género*

Participaron 100 mujeres (56.5%) y 79 hombres (43.5%).

### *Edad*

Los participantes tuvieron una media de edad en años fue de 31.95 años, (mínimo 18, máximo 60 años) con una desviación estándar de 10.082 años.

### *Grupos*

Se dividió a los participantes de acuerdo al diagnóstico en tres grupos: Controles (sin diagnóstico), pacientes con psicosis y pacientes con trastorno depresivo o trastorno de ansiedad. Todos los sujetos con un diagnóstico recibieron el mismo por parte de al menos un médico psiquiatra calificado para ello.

### *Grupo de controles*

De los 179 participantes 117 formaron parte del grupo controles (sin diagnóstico), representando un 65% del total de la muestra. Este grupo tuvo una media de edad de 30.48

años (DE= 8.62). De ellos 44 son de género masculino y 72 del género femenino (62.06%). Ninguno de los sujetos cuenta con diagnóstico psiquiátrico o recibe atención por un servicio de salud mental.

#### *Grupo de psicosis*

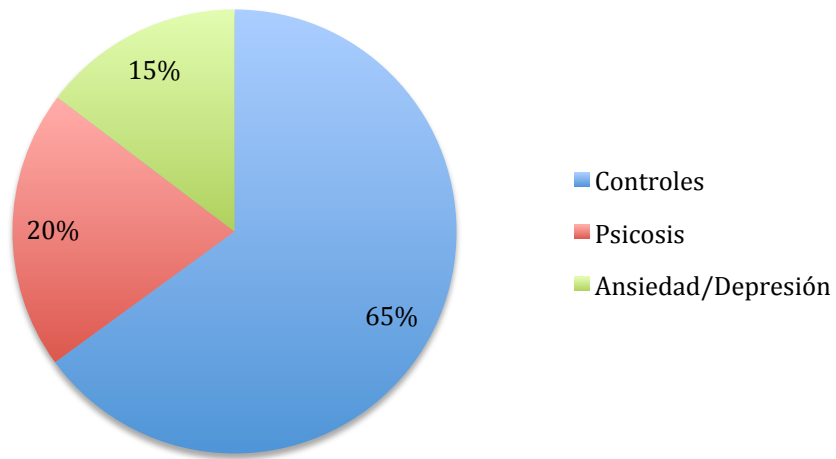
Participaron 36 sujetos con psicosis, representando el 20.3% de la muestra. La media de edad en este grupo fue de 35.86 años (DE= 12.18). De ellos, 24 son de género masculino y 12 de género femenino (33.33%). En relación a sus diagnósticos: 25 cuentan con diagnóstico de esquizofrenia, 3 con trastorno delirante, 1 con trastorno psicótico breve, 1 con trastorno esquizofreniforme.

#### *Grupo de ansiedad y/o depresión*

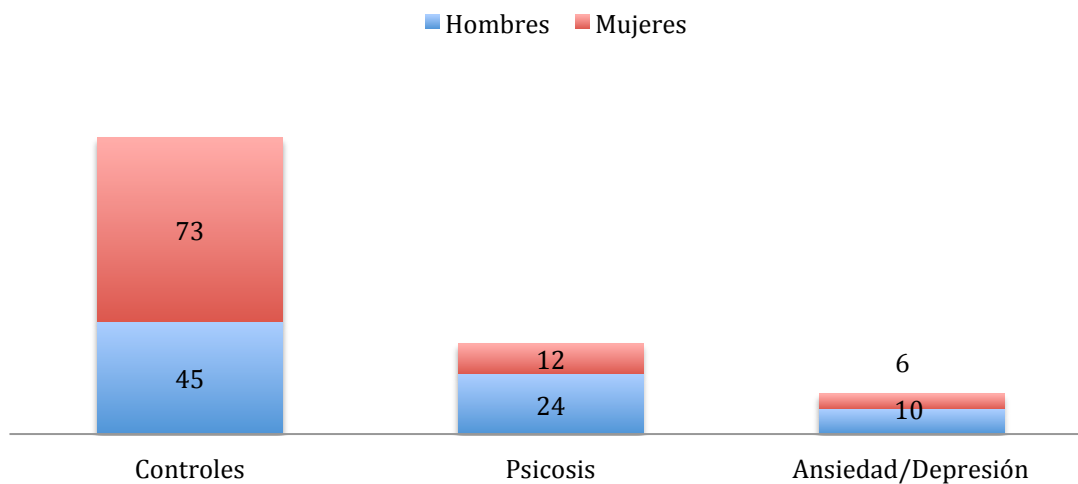
Por su parte, 26 participantes fueron incluidos en el grupo de Ansiedad/Depresión, que representa el 14.7% de la muestra. La media de edad fue de 33.03 años (DE= 11.54). De ellos 10 son de género masculino y 6 de género femenino (37.50%). En relación a sus diagnósticos: 21 de ellos cuentan con diagnóstico de trastorno depresivo mayor, 13 con trastorno de ansiedad generalizada, 3 con trastorno de angustia y 4 con fobia específica. Los datos demográficos pueden ser observados en tabla 1 y figuras 1 y 2.

| <b>Tabla 1. Datos demográficos de la muestra</b> |          |                        |       |                  |
|--|----------|------------------------|-------|------------------|
|  | <b>N</b> | <b>Edad (Media/DE)</b> |       | <b>% Mujeres</b> |
| <b>Controles</b>                                 | 117      | 30.48                  | 8.62  | 62.06%           |
| <b>Psicosis</b>                                  | 36       | 35.86                  | 12.18 | 33.33%           |
| <b>Ansiedad/Depresión</b>                        | 26       | 33.03                  | 11.54 | 37.50%           |
| <b>Total</b>                                     | 179      | 31.95                  | 10.08 | 56.50%           |

**Fig. 1. Participantes**



**Fig.2. Género de participantes por grupos**





## IPSAQ

### Traducción.

Para realizar la traducción del IPSAQ, se obtuvo primero el instrumento original en idioma inglés a través de uno de los autores originales (Peter Kinderman). El instrumento se tradujo al español por consenso de tres médicos psiquiatras. Se realizó una prueba piloto con 20 participantes para evaluar el adecuado entendimiento de cada uno de los 32 ítems que los componen y se realizaron correcciones necesarias por consenso nuevamente. Las situaciones hipotéticas que presenta el instrumento traducido son las siguientes:

| <b>Tabla 2. Ítems de la traducción al español del IPSAQ</b> |   |             |  |
|---|---|-------------|--|
| <b>ÍTEM</b>   | <b>Situación hipotética</b>                           | <b>ÍTEM</b> | <b>Situación hipotética</b>                                  |
| 1   | Un amigo (a) te dio un aventón a tu casa.             | 17          | Un amigo(a) piensa que eres una persona sensible.            |
| 2   | Un amigo(a) habló de ti a tus espaldas.               | 18          | Un amigo(a) piensa que eres una persona injusta.             |
| 3   | Un amigo dijo(a) que no tiene respeto por ti.         | 19          | Un amigo(a) dijo que no le agradas.                          |
| 4   | Un amigo(a) te ayudó a arreglar el jardín.            | 20          | Un amigo(a) llamó por teléfono buscándote.                   |
| 5   | Un amigo(a) piensa que eres una persona de confianza. | 21          | Un amigo(a) te ignoró.                                       |
| 6   | Un amigo(a) te dejó de hablar.                        | 22          | Un amigo(a) dijo que te admira.                              |
| 7   | Un amigo(a) piensa que eres una persona interesante.  | 23          | Un amigo(a) dijo que eres una persona aburrida.              |
| 8   | Un amigo(a) te mandó una postal por correo.           | 24          | Un amigo(a) dijo que te tiene rencor.                        |
| 9   | Un amigo(a) piensa que no eres una persona amigable.  | 25          | Un amigo(a) te fue a visitar para tener una plática cordial. |
| 10  | Un amigo(a) te hizo un comentario ofensivo.           | 26          | Un amigo(a) cree que eres una persona honesta                |
| 11  | Un amigo(a) te compró un regalo.                      | 27          | Un amigo(a) traicionó tu confianza.                          |
| 12  | Un amigo(a) se peleó contigo.                         | 28          | Un amigo(a) te ordenó que te fueras (te corrió).             |
| 13  | Un amigo(a) piensa que eres una persona deshonesto.   | 29          | Un amigo(a) dijo que te respeta.                             |
| 14  | Un amigo(a) pasó un rato platicando contigo.          | 30          | Un amigo(a) piensa que eres una persona estúpida.            |
| 15  | Un amigo(a) piensa que eres una persona ingeniosa.    | 31          | Un amigo(a) dijo que le agradas.                             |
| 16  | Un amigo(a) no te quiso ayudar con un trabajo.        | 32          | Un vecino(a) te invitó a su casa para tomar una copa.        |

### *Análisis factorial.*

Se realizó un análisis factorial exploratorio con rotación VARIMAX para obtenerse dos factores entre los 32 ítems del instrumento, buscando diferenciar un factor para eventos negativos y un factor para eventos positivos. Posteriormente se analizaron los datos de acuerdo a las seis subescalas propuestas por los autores (Interno-positivo, Interno-negativo, Personal-positivo, Personal-negativo, Situacional-positivo, Situacional-negativo). En las tablas 3 y 4 se presentan los coeficientes de correlación de cada ítem para dos factores. Se tomó como referencia un coeficiente superior o igual a 0.3. Para las seis subescalas es posible distinguir una adecuada separación en dos factores entre los ítems con situaciones positivas y aquellos con situaciones negativas, salvo algunas excepciones. Esta separación es especialmente evidente para las subescalas internas y personales, pero en menor medida para la subescala situacional.

**Tabla 3. Análisis factorial (2 factores) para tres dimensiones positivas.**

| ITEM      | PREGUNTA   | Interno-positivo |   | Personal. positivo |             | Situacional-positivo |             |
|-----------|--|------------------|---|--------------------|-------------|----------------------|-------------|
|           |  | Factor 1         | Factor 2                                  | Factor 1           | Factor 2    | Factor 1             | Factor 2    |
|           |  | <b>1</b>         | Un amigo (a) te dio un aventón a tu casa. | <b>0.45</b>        | 0.09        | 0.13                 | <b>0.10</b> |
| <b>4</b>  | Un amigo(a) te ayudó a arreglar el jardín.                   | 0.12             | <b>0.46</b>                               | <b>0.53</b>        | 0.18        | 0.22                 | <b>0.42</b> |
| <b>5</b>  | Un amigo(a) piensa que eres una persona de confianza.        | 0.28             | <b>0.37</b>                               | <b>0.43</b>        | 0.24        | <b>0.35</b>          | 0.21        |
| <b>7</b>  | Un amigo(a) piensa que eres una persona interesante.         | <b>0.38</b>      | 0.05                                      | 0.05               | <b>0.50</b> | 0.27                 | 0.14        |
| <b>8</b>  | Un amigo(a) te mandó una postal por correo.                  | <b>0.44</b>      | 0.11                                      | 0.17               | <b>0.33</b> | <b>0.30</b>          | 0.24        |
| <b>11</b> | Un amigo(a) te compró un regalo.                             | 0.21             | <b>0.50</b>                               | <b>0.38</b>        | 0.29        | 0.22                 | <b>0.45</b> |
| <b>14</b> | Un amigo(a) pasó un rato platicando contigo.                 | 0.13             | <b>0.50</b>                               | <b>0.36</b>        | 0.23        | -0.03                | <b>0.66</b> |
| <b>15</b> | Un amigo(a) piensa que eres una persona ingeniosa.           | 0.11             | <b>0.57</b>                               | <b>0.68</b>        | 0.20        | <b>0.59</b>          | 0.21        |
| <b>17</b> | Un amigo(a) piensa que eres una persona sensible.            | 0.11             | <b>0.39</b>                               | <b>0.44</b>        | 0.18        | <b>0.61</b>          | -0.06       |
| <b>20</b> | Un amigo(a) llamó por teléfono buscándote.                   | 0.27             | <b>0.51</b>                               | <b>0.36</b>        | 0.23        | 0.21                 | <b>0.51</b> |
| <b>22</b> | Un amigo(a) dijo que te admira.                              | 0.22             | <b>0.48</b>                               | <b>0.45</b>        | 0.32        | <b>0.50</b>          | 0.28        |
| <b>25</b> | Un amigo(a) te fue a visitar para tener una plática cordial. | 0.20             | <b>0.45</b>                               | <b>0.48</b>        | 0.11        | 0.09                 | <b>0.58</b> |
| <b>26</b> | Un amigo(a) cree que eres una persona honesta                | 0.03             | <b>0.53</b>                               | <b>0.60</b>        | -0.15       | <b>0.48</b>          | 0.11        |
| <b>29</b> | Un amigo(a) dijo que te respeta.                             | 0.03             | <b>0.54</b>                               | <b>0.52</b>        | 0.05        | 0.33                 | <b>0.45</b> |
| <b>31</b> | Un amigo(a) dijo que le agradas.                             | 0.03             | <b>0.62</b>                               | <b>0.67</b>        | 0.06        | 0.14                 | <b>0.56</b> |
| <b>32</b> | Un vecino(a) te invitó a su casa para tomar una copa.        | 0.34             | <b>0.38</b>                               | <b>0.36</b>        | 0.30        | 0.01                 | <b>0.63</b> |

**Tabla 4. Análisis factorial (2 factores) para tres dimensiones negativas.**

| ITEM | PREGUNTA   | Interno-negativo |             | Personal-negativo |             | Situacional-negativo |             |
|------|--|------------------|-------------|-------------------|-------------|----------------------|-------------|
|      |  | Factor 1         | Factor 2    | Factor 1          | Factor 2    | Factor 1             | Factor 2    |
| 2    | Un amigo(a) habló de ti a tus espaldas.              | 0.24             | 0.06        | 0.12              | 0.28        | 0.15                 | <b>0.31</b> |
| 3    | Un amigo dijo(a) que no tiene respeto por ti.        | -0.27            | <b>0.51</b> | <b>0.60</b>       | -0.01       | 0.01                 | <b>0.32</b> |
| 6    | Un amigo(a) te dejó de hablar.                       | <b>0.43</b>      | 0.11        | 0.11              | <b>0.43</b> | <b>0.40</b>          | -0.23       |
| 9    | Un amigo(a) piensa que no eres una persona amigable. | 0.28             | 0.29        | 0.22              | <b>0.45</b> | <b>0.35</b>          | 0.09        |
| 10   | Un amigo(a) te hizo un comentario ofensivo.          | <b>0.62</b>      | 0.11        | 0.18              | <b>0.46</b> | <b>0.42</b>          | 0.23        |
| 12   | Un amigo(a) se peleó contigo.                        | <b>0.58</b>      | 0.19        | 0.23              | 0.25        | 0.29                 | 0.27        |
| 13   | Un amigo(a) piensa que eres una persona deshonesto.  | <b>0.45</b>      | -0.00       | -0.04             | <b>0.63</b> | <b>0.55</b>          | 0.02        |
| 16   | Un amigo(a) no te quiso ayudar con un trabajo.       | <b>0.60</b>      | 0.07        | 0.10              | <b>0.36</b> | 0.26                 | <b>0.34</b> |
| 18   | Un amigo(a) piensa que eres una persona injusta.     | <b>0.47</b>      | 0.09        | 0.11              | <b>0.56</b> | <b>0.64</b>          | 0.10        |
| 19   | Un amigo(a) dijo que no le agradas.                  | <b>0.49</b>      | 0.33        | 0.31              | <b>0.52</b> | <b>0.41</b>          | 0.24        |
| 21   | Un amigo(a) te ignoró.                               | <b>0.60</b>      | 0.04        | 0.18              | <b>0.46</b> | 0.22                 | <b>0.31</b> |
| 23   | Un amigo(a) dijo que eres una persona aburrida.      | <b>0.58</b>      | 0.07        | <b>0.38</b>       | 0.29        | <b>0.38</b>          | 0.29        |
| 24   | Un amigo(a) dijo que te tiene rencor.                | <b>0.42</b>      | 0.26        | 0.16              | <b>0.54</b> | <b>0.47</b>          | 0.05        |
| 27   | Un amigo(a) traicionó tu confianza.                  | <b>0.64</b>      | 0.11        | -0.14             | <b>0.56</b> | <b>0.45</b>          | -0.01       |
| 28   | Un amigo(a) te ordenó que te fueras (te corrió).     | <b>0.37</b>      | 0.21        | 0.14              | <b>0.37</b> | <b>0.34</b>          | 0.26        |
| 30   | Un amigo(a) piensa que eres una persona estúpida.    | <b>0.60</b>      | 0.17        | 0.22              | <b>0.46</b> | 0.36                 | <b>0.37</b> |

Se realizó además un análisis factorial exploratorio para un solo factor para cada una de las subescalas ya mencionadas y se busco determinar el criterio de unidimensionalidad comparando el valor del primer factor con el criterio de Armor. Estos resultados se pueden observar en las tablas 5 y 6, y se incluye el alpha de Cronbach si se elimina cada uno de los ítems. Se puede observar que para las seis subescalas se mantiene una unidimensional límite, debido a la presencia de uno o dos ítems para cada una que no corresponden al mismo factor que el resto de los ítems para cada subescala. Dichos ítems podrían suprimirse y obtenerse el criterio completo para la unidimensionalidad de las mismas. Para la subescala Interna-positiva únicamente los ítems 7 y 8 no se comportan como el resto de los ítems, para la subescalas Personal-positiva y Situacional-positiva son los ítems 1 y 7. Mientras tanto para las subescalas Interna-negativa y Personal-negativa son los ítems 27 y 30 y para la subescala Situacional-negativa los ítems 28 y 30 los que se comportan de una forma distinta al resto de los ítems y limitan su unidimensionalidad.

| Tabla 5. Análisis factorial (1 factor) para subescalas positivas |                  |      |                    |                   |      |                    |                      |      |                    |
|--|------------------|------|--------------------|-------------------|------|--------------------|----------------------|------|--------------------|
| ITEM   | Interno-positivo |      |                    | Personal-positivo |      |                    | Situacional-positivo |      |                    |
|  | Factor 1         | CRIT | Alpha de Cronbach* | Factor 1          | CRIT | Alpha de Cronbach* | Factor 1             | CRIT | Alpha de Cronbach* |
| 1  | 0.34             | 0.25 | 0.77               | 0.15              | 0.12 | 0.78               | 0.13                 | 0.10 | 0.77               |
| 4  | 0.49             | 0.37 | 0.76               | 0.52              | 0.39 | 0.76               | 0.56                 | 0.44 | 0.74               |
| 5  | 0.50             | 0.37 | 0.76               | 0.53              | 0.41 | 0.76               | 0.38                 | 0.26 | 0.75               |
| 7  | 0.21             | 0.17 | 0.78               | 0.28              | 0.19 | 0.78               | 0.26                 | 0.19 | 0.76               |
| 8  | 0.26             | 0.21 | 0.78               | 0.31              | 0.25 | 0.77               | 0.38                 | 0.29 | 0.75               |
| 11   | 0.58             | 0.46 | 0.76               | 0.52              | 0.41 | 0.76               | 0.52                 | 0.40 | 0.74               |
| 14   | 0.57             | 0.43 | 0.76               | 0.44              | 0.34 | 0.76               | 0.52                 | 0.43 | 0.74               |
| 15   | 0.54             | 0.45 | 0.76               | 0.71              | 0.59 | 0.75               | 0.60                 | 0.46 | 0.74               |
| 17   | 0.39             | 0.30 | 0.77               | 0.51              | 0.40 | 0.76               | 0.42                 | 0.30 | 0.75               |
| 20   | 0.64             | 0.51 | 0.75               | 0.48              | 0.38 | 0.76               | 0.55                 | 0.45 | 0.73               |
| 22   | 0.50             | 0.40 | 0.76               | 0.58              | 0.48 | 0.75               | 0.55                 | 0.40 | 0.74               |
| 25   | 0.57             | 0.45 | 0.76               | 0.52              | 0.40 | 0.76               | 0.53                 | 0.43 | 0.74               |
| 26   | 0.38             | 0.30 | 0.77               | 0.42              | 0.30 | 0.76               | 0.44                 | 0.31 | 0.75               |
| 29   | 0.49             | 0.37 | 0.76               | 0.50              | 0.40 | 0.76               | 0.58                 | 0.42 | 0.74               |
| 31   | 0.56             | 0.44 | 0.76               | 0.65              | 0.52 | 0.75               | 0.53                 | 0.41 | 0.74               |
| 32   | 0.54             | 0.41 | 0.76               | 0.47              | 0.36 | 0.76               | 0.47                 | 0.37 | 0.74               |

\*Alpha de Cronbach si se suprime el ítem de la escala.

*CRIT Correlación Ítem Total*

| Tabla 6. Análisis factorial (1 factor) para subescalas negativas |                  |       |                    |                   |      |                    |                      |      |                    |
|--|------------------|-------|--------------------|-------------------|------|--------------------|----------------------|------|--------------------|
| ITEM   | Interno-negativo |       |                    | Personal-negativo |      |                    | Situacional-negativo |      |                    |
|  | Factor 1         | CRIT  | Alpha de Cronbach* | Factor 1          | CRIT | Alpha de Cronbach* | Factor 1             | CRIT | Alpha de Cronbach* |
| 2  | 0.50             | 0.43  | 0.78               | 0.57              | 0.44 | 0.75               | 0.68                 | 0.54 | 0.69               |
| 3  | 0.60             | 0.50  | 0.77               | 0.65              | 0.53 | 0.75               | 0.59                 | 0.45 | 0.70               |
| 6  | 0.64             | 0.52  | 0.77               | 0.53              | 0.41 | 0.76               | 0.55                 | 0.41 | 0.71               |
| 9  | 0.64             | 0.52  | 0.77               | 0.54              | 0.43 | 0.75               | 0.50                 | 0.38 | 0.71               |
| 10   | 0.46             | 0.39  | 0.78               | 0.41              | 0.31 | 0.76               | 0.47                 | 0.36 | 0.71               |
| 12   | 0.59             | 0.47  | 0.78               | 0.37              | 0.30 | 0.77               | 0.45                 | 0.34 | 0.71               |
| 13   | 0.56             | 0.43  | 0.78               | 0.52              | 0.42 | 0.75               | 0.46                 | 0.33 | 0.72               |
| 16   | 0.48             | 0.37  | 0.78               | 0.57              | 0.44 | 0.75               | 0.46                 | 0.32 | 0.72               |
| 18   | 0.61             | 0.48  | 0.77               | 0.45              | 0.34 | 0.76               | 0.46                 | 0.32 | 0.72               |
| 19   | 0.41             | 0.34  | 0.79               | 0.53              | 0.40 | 0.76               | 0.43                 | 0.31 | 0.72               |
| 21   | 0.65             | 0.54  | 0.77               | 0.42              | 0.31 | 0.76               | 0.42                 | 0.31 | 0.72               |
| 23   | 0.41             | 0.37  | 0.78               | 0.50              | 0.39 | 0.76               | 0.41                 | 0.29 | 0.72               |
| 24   | 0.64             | 0.49  | 0.78               | 0.44              | 0.34 | 0.76               | 0.39                 | 0.28 | 0.72               |
| 27   | 0.22             | 0.15  | 0.80               | 0.27              | 0.20 | 0.77               | 0.31                 | 0.21 | 0.73               |
| 28   | 0.46             | 0.34  | 0.79               | 0.44              | 0.33 | 0.76               | 0.25                 | 0.16 | 0.73               |
| 30   | -0.03            | -0.02 | 0.81               | 0.27              | 0.20 | 0.77               | 0.10                 | 0.07 | 0.73               |

\*Alpha de Cronbach si se suprime el ítem de la escala.

### *Consistencia interna.*

Para evaluar la consistencia interna del IPSAQ de la misma forma propuesta por sus autores<sup>48</sup>, se dividió el instrumento en seis subescalas distintas considerando las tres dimensiones de la internalidad (atribución interna, atribución personal, atribución situacional) y la división de los ítems en eventos positivos y negativos. De este forma las seis subescalas son las siguientes: Interno-positivo, Interno-negativo, Personal-positivo, Personal-negativo, Situacional-positivo, Situacional-negativo. Para poder realizar el análisis se convirtieron los resultados nominales en variables dicotómicas de acuerdo a cada subescala. Con este análisis se obtuvieron los siguientes valores de alpha de Cronbach: **Interno-positivo: 0.779, Interno-negativo: 0.797, Personal-positivo: 0.776, Personal-negativo: 0.775, Situacional-positivo: 0.761, Situacional-negativo: 0.733.** Se obtuvo una media para estos valores de 0.770. Estos valores pueden observarse en comparación con los valores obtenidos por los autores del instrumento en la tabla 7 en donde se comparan con los valores obtenidos por los autores originales, observándose un valor superior para todos ellos excepto para la subescala Situacional-negativo.

| <b>Tabla 7. Valores de alpha de Cronbach para las seis subescalas del IPSAQ.</b> |   |  |
|--|---|--|
| <b>Subescala</b>   | <b>Alpha de Cronbach obtenido por autores originales. (Kinderman, Bentall)<sup>48</sup></b> | <b>Alpha de Cronabch obtenida en este estudio.</b> |
| <b>Interno-positivo</b>  | 0.71  | <b>0.77</b>  |
| <b>Interno-negativo</b>  | 0.73  | <b>0.79</b>  |
| <b>Personal-positivo</b>   | 0.61  | <b>0.77</b>  |
| <b>Personal-negativo</b>   | 0.62  | <b>0.77</b>  |
| <b>Situacional-positivo</b>  | 0.60  | <b>0.76</b>  |
| <b>Situacional-negativo</b>  | <b>0.75</b>   | 0.73   |
| <b>Media de valores obtenidos</b>  | 0.67  | <b>0.77</b>  |

*Diferencias entre grupos en el IPSAQ.*

En relación a los valores obtenidos en la IPSAQ, se encontró para el grupo de controles una media de atribuciones internas de 10.888 (DE=5.17), una media de atribuciones personales de 12.724 (DE= 6.04) y una media de atribuciones situacionales de 8.388 (DE= 4.78). Para el grupo de participantes con psicosis las medias obtenidas fueron las siguientes: 15.378 para atribuciones internas (DE=6.67), 8.622 para atribuciones personales (DE= 5.64) y de 8.000 para atribuciones situacionales (DE= 6.43). Los participantes con ansiedad/depresión obtuvieron una media de atribuciones internas de 16.346 (DE= 7.96), una media de atribuciones personales de 7.962 (DE= 6.36), y de 7.692 para atribuciones situacionales (DE= 7.45). Las medias obtenidas para la muestra completa fueron las siguientes: 12.609 para atribuciones internas (DE= 6.38), 11.184 para atribuciones personales (DE= 6.33) y 8.207 para atribuciones situacionales (DE= 5.57).

| <b>Tabla 8. Atribuciones por grupo y sexo.</b> |         |                              |           |          |                                |           |          |                                   |           |          |
|--|---------|------------------------------|-----------|----------|--------------------------------|-----------|----------|-----------------------------------|-----------|----------|
| <b>Tipo</b>                                    |         | <b>Atribuciones internas</b> |           |          | <b>Atribuciones personales</b> |           |          | <b>Atribuciones situacionales</b> |           |          |
|  |         | <b>Media</b>                 | <b>DE</b> | <b>N</b> | <b>Media</b>                   | <b>DE</b> | <b>N</b> | <b>Media</b>                      | <b>DE</b> | <b>N</b> |
| <b>Controles</b>                               | Hombres | 10.22                        | 3.94      | 44       | 12.84                          | 5.58      | 44       | 8.93                              | 4.87      | 44       |
|  | Mujeres | 11.29                        | 5.78      | 72       | 12.65                          | 6.33      | 72       | 8.05                              | 4.72      | 72       |
|  | Total   | 10.88                        | 5.17      | 116      | 12.72                          | 6.03      | 116      | 8.38                              | 4.78      | 116      |
| <b>Psicosis</b>                                | Hombres | 13.91                        | 5.81      | 24       | 8.75                           | 5.77      | 24       | 9.33                              | 6.82      | 24       |
|  | Mujeres | 18.07                        | 7.53      | 13       | 8.38                           | 5.62      | 13       | 5.53                              | 4.97      | 13       |
|  | Total   | 15.37                        | 6.67      | 37       | 8.62                           | 5.64      | 37       | 8.00                              | 6.43      | 37       |
| <b>Ansiedad/Depresión</b>                      | Hombres | 15.50                        | 8.00      | 10       | 6.80                           | 7.40      | 10       | 9.70                              | 7.48      | 10       |
|  | Mujeres | 16.87                        | 8.16      | 16       | 8.68                           | 5.75      | 16       | 6.43                              | 7.38      | 16       |
|  | Total   | 16.34                        | 7.96      | 26       | 7.96                           | 6.36      | 26       | 7.69                              | 7.44      | 26       |
| <b>Total</b>                                   | Hombres | 12.03                        | 5.55      | 78       | 10.80                          | 6.28      | 78       | 9.15                              | 5.81      | 78       |
|  | Mujeres | 13.05                        | 6.95      | 101      | 11.47                          | 6.38      | 101      | 7.47                              | 5.28      | 101      |
|  | Total   | 12.60                        | 6.38      | 179      | 11.18                          | 6.33      | 179      | 8.20                              | 5.56      | 179      |

**Tabla 9. Diferencias por grupo y género en las distintas atribuciones**

| Atribuciones internas: diferencias por género      |                    |                      |               |                            |                 |
|--|--------------------|----------------------|---------------|----------------------------|-----------------|
| Variable   | Grados de libertad | Media cuadrática     | F             | Significancia              |                 |
| Sexo   | 1                  | 137.09               | 3.90          | 0.05                       |                 |
| Atribuciones internas: Diferencias por tipo        |                    |                      |               |                            |                 |
| Comparación de grupo                               |                    | Diferencia de medias | Significancia | Intervalo de confianza 95% |                 |
|  |                    |                      |               | Limite inferior            | Limite superior |
| Controles  | Psicosis           | -4.49*               | 0.00          | -7.13                      | -1.84           |
|  | Ansiedad/Depresión | -5.45*               | 0.00          | -8.49                      | -2.41           |
| Psicosis   | Controles          | 4.49*                | 0.00          | 1.84                       | 7.13            |
|  | Ansiedad/Depresión | -0.96                | 0.79          | -4.55                      | 2.61            |
| Ansiedad/Depresión                                 | Controles          | 5.45*                | 0.00          | 2.41                       | 8.49            |
|  | Psicosis           | 0.96                 | 0.79          | -2.61                      | 4.55            |
| Atribuciones personales: diferencias por género    |                    |                      |               |                            |                 |
| Variable   | Grados de libertad | Media cuadrática     | F             | Significancia              |                 |
| Sexo   | 1                  | 5.60                 | 0.15          | 0.69                       |                 |
| Atribuciones personales: diferencias por tipo      |                    |                      |               |                            |                 |
| Comparación de grupo                               |                    | Diferencia de medias | Significancia | Intervalo de confianza 95% |                 |
|  |                    |                      |               | Limite inferior            | Limite superior |
| Controles  | Psicosis           | 4.10*                | 0.00          | 1.40                       | 6.80            |
|  | Ansiedad/Depresión | 4.76*                | 0.00          | 1.66                       | 7.86            |
| Psicosis   | Controles          | -4.10*               | 0.00          | -6.80                      | -1.40           |
|  | Ansiedad/Depresión | 0.66                 | 0.90          | -2.99                      | 4.31            |
| Ansiedad/Depresión                                 | Controles          | -4.76*               | 0.00          | -7.86                      | -1.66           |
|  | Psicosis           | -0.66                | 0.90          | -4.31                      | 2.99            |
| Atribuciones situacionales: diferencias por género |                    |                      |               |                            |                 |
| Variable   | Grados de libertad | Media cuadrática     | F             | Significancia              |                 |
| Sexo   | 1                  | 198.11               | 6.46          | 0.01                       |                 |
| Atribuciones situacionales: diferencias por tipo   |                    |                      |               |                            |                 |
| Comparación de grupo                               |                    | Diferencia de medias | Significancia | Intervalo de confianza 95% |                 |
|  |                    |                      |               | Limite inferior            | Limite superior |
| Controles  | Psicosis           | 0.38                 | 0.92          | -2.08                      | 2.85            |
|  | Ansiedad/Depresión | 0.69                 | 0.83          | -2.14                      | 3.53            |
| Psicosis   | Controles          | -0.38                | 0.92          | -2.85                      | 2.08            |
|  | Ansiedad/Depresión | 0.30                 | 0.97          | -3.04                      | 3.65            |
| Ansiedad/Depresión                                 | Controles          | -0.69                | 0.83          | -3.53                      | 2.14            |
|  | Psicosis           | -0.30                | 0.97          | -3.65                      | 3.04            |

En la tabla 9 se concentran los datos sobre las diferencias en el estilo de atribución por sexo y por grupo. Se encontró que en relación a las atribuciones internas las mujeres las realizan más frecuentemente que los hombres ( $p=0.05$ ). De acuerdo al tipo de participantes encontramos que los controles realizaron menos atribuciones internas que el grupo de psicosis ( $p=0.00$ ) y el grupo de ansiedad/depresión ( $p=0.00$ ). No hubo diferencia significativa entre el grupo de psicosis y el grupo de ansiedad/depresión ( $p=0.968$ ). En las atribuciones personales no hubo diferencia significativa entre género. Entre grupos se encontró diferencia significativa entre los controles que realizaron mayores atribuciones personales que el grupo de psicosis ( $p=0.001$ ) y que el grupo de ansiedad/depresión ( $p=0.001$ ). No se encontraron diferencias entre psicosis y ansiedad/depresión en este estilo de atribución ( $p=0.905$ ). Al respecto de las atribuciones situacionales, se encontró que los hombres las realizan más frecuentemente ( $p=0.12$ ). Entre los grupos no se encontraron diferencias significativas en este tipo de atribuciones.

Se realizaron los cálculos para determinar los sesgos atribucionales propuestos por Kinderman y Bentall<sup>48</sup> los cuales son el sesgo externalizante (la tendencia a atribuirse menos a uno mismo las situaciones negativas que las situaciones positivas) y un sesgo personalizante (la tendencia a atribuir más los eventos a las otras personas que a las circunstancias). Se encontró que el 75.86% de los controles presentaron un sesgo externalizante así como el 66.66% de los participantes con psicosis y el 76.92% de aquellos con ansiedad/depresión. Por su parte, el sesgo personalizante fue encontrado en el 75.86% de controles, 63.88% del grupo de psicosis y en el 53.84% del grupo de ansiedad/depresión. Esta información se presenta en la tabla 9.

| <b>Tabla 10. Sesgos obtenidos en el IPSAQ</b> |                             |          |                             |          |
|---|-----------------------------|----------|-----------------------------|----------|
| <b>Tipo</b>                                   | <b>Sesgo externalizante</b> |          | <b>Sesgo personalizante</b> |          |
|   | <b>N</b>                    | <b>%</b> | <b>N</b>                    | <b>%</b> |
| <b>Controles</b>                              | 88                          | 75.86%   | 88                          | 75.86%   |
| <b>Psicosis</b>                               | 20                          | 66.66%   | 23                          | 63.88%   |
| <b>Ansiedad/Depresión</b>                     | 24                          | 76.92%   | 14                          | 53.84%   |



ASQ resultados y sesgos.

En relación a los resultados obtenidos en el ASQ, encontramos que en relación a la dimensión de internalidad, los participantes controles atribuyeron más hacia ellos mismos los eventos en comparación con los otros dos grupos. De igual manera sucedió en la dimensión de estabilidad, siendo más estables sus atribuciones que el resto. Fue el grupo de ansiedad/depresión el cual realizó atribuciones más globales que el resto.

| <b>Tabla 11. Resultados del ASQ.</b> |                 |                   |                   |
|--------------------------------------|-----------------|-------------------|-------------------|
| Tipo                                 | Interno/Externo | Estable/Inestable | Global/Específico |
| Controles                            | 5.65            | 4.82              | 4.26              |
| Psicosis                             | 4.64            | 4.25              | 4.29              |
| Ansiedad/Depresión                   | 4.95            | 4.58              | 4.61              |

\*Valores expresados en medias, a mayor valor la atribución se considera más interna, estable y global.

#### *Validez concurrente IPSAQ – ASQ.*

Para determinar la validez concurrente entre el IPSAQ y el ASQ se calculó el coeficiente de correlación de Pearson. Se realizó correlación para las atribuciones internas, personales y situacionales de la IPSAQ, así como para las externas (la sumatoria de las atribuciones personales y las situacionales) y con las subescalas de internalidad-externalidad, estabilidad-inestabilidad y especificidad-globalidad del ASQ.

Se encontró una adecuada correlación interescala entre las dimensiones del IPSAQ así como las dimensiones del ASQ. No se encontró una correlación adecuada entre la dimensión Interno-externo del ASQ y ninguna de las dimensiones del IPSAQ, que era lo esperable para establecer la validez concurrente. Se encontró una correlación entre la dimensión de estabilidad-inestabilidad del ASQ y las atribuciones personales en el IPSAQ; sin embargo es una correlación limitada con un coeficiente de 0.20. Estos datos pueden observarse en las siguientes tablas.

| VARIABLE              | IPSAQ Internas | IPSAQ Personales | IPSAQ Situacionales | IPSAQ Externas | ASQ Interno-Externo | ASQ Estable-Inestable | ASQ Global-Específico |
|-----------------------|----------------|------------------|---------------------|----------------|---------------------|-----------------------|-----------------------|
| IPSAQ Internas        | 1.00           | -0.62            | -0.45               | -1.00          |                     |                       |                       |
| IPSAQ Personales      | -0.62          | 1.00             | -0.43               | 0.62           |                     |                       |                       |
| IPSAQ Situacionales   | -0.45          | -0.43            | 1.00                | 0.45           |                     |                       |                       |
| IPSAQ Externas        | -1.00          | 0.62             | 0.45                | 1.00           |                     |                       |                       |
| ASQ Interno-Externo   | 0.13           | -0.02            | -0.12               | -0.13          | 1.00                | 0.42                  | 0.36                  |
| ASQ Estable-Inestable | -0.11          | 0.20             | -0.10               | 0.11           | 0.42                | 1.00                  | 0.36                  |
| ASQ Global-Específico | -0.05          | 0.04             | 0.01                | 0.05           | 0.36                | 0.36                  | 1.00                  |

| VARIABLE              | IPSAQ Internas | IPSAQ Personales | IPSAQ Situacionales | IPSAQ Externas | ASQ Interno-Externo | ASQ Estable-Inestable | ASQ Global-Específico |
|-----------------------|----------------|------------------|---------------------|----------------|---------------------|-----------------------|-----------------------|
| IPSAQ Internas        |                | 0.00             | 0.00                | 0.00           |                     |                       |                       |
| IPSAQ Personales      | 0.00           |                  | 0.00                | 0.00           |                     |                       |                       |
| IPSAQ Situacionales   | 0.00           | 0.00             |                     | 0.00           |                     |                       |                       |
| IPSAQ Externas        | 0.00           | 0.00             | 0.00                |                |                     |                       |                       |
| ASQ Interno-Externo   | 0.08           | 0.74             | 0.10                | 0.08           |                     | 0.00                  | 0.00                  |
| ASQ Estable-Inestable | 0.13           | 0.00             | 0.16                | 0.13           | 0.00                |                       | 0.00                  |
| ASQ Global-Específico | 0.54           | 0.61             | 0.90                | 0.54           | 0.00                | 0.00                  |                       |

P <0.05 se considera significativa

## DISCUSIÓN

De acuerdo al análisis factorial exploratorio pudimos encontrar una adecuada separación de dos factores al analizar todo el instrumento, que concuerda de forma general con las situaciones de carácter positivo y aquellas de carácter negativo, con lo cual podemos decir que se distinguen fácilmente los dos tipos de situaciones como dimensiones distintas, demostrando que los ítems de cada una de estas dos dimensiones se comportan de forma conjunta. Existen algunos ítems que no se comportan de forma similar, siendo para los eventos positivos los ítems 01 (Un amigo(a) te dio un aventón a tu casa), 07 (Un amigo(a) piensa que eres una persona interesante ) y 08 (Un amigo(a) te mandó una postal por correo), mientras que para los eventos negativos son los ítems 02 (Un amigo(a) habló de ti a tus espaldas) y 03 (Un amigo(a) dijo que no tiene respeto por ti).

Cuando se evaluó el IPSAQ de acuerdo a las seis subescalas propuestas por los autores del instrumento, buscando una dimensión por cada una de las mismas, se encontró que el criterio de unidimensionalidad se encontró en el límite, debido nuevamente a algunos ítems que no correlacionaron adecuadamente con el resto, siendo nuevamente los ítems 01, 07 y 08 para las situaciones positivas y los ítems 02 y 03 para las situaciones negativas. Con estos datos podemos entender que dichos ítems no correlacionan adecuadamente con el resto de sus respectivos factores y podrían ser eliminados, con el fin de cumplirse satisfactoriamente el criterio de unidimensionalidad para cada una de las seis subescalas, lo cual mejoraría la capacidad del instrumento para medir lo que debe medir.

En relación a la consistencia interna del instrumento, podemos ver que al evaluarse los valores del alpha de Cronbach para cada una de las seis subescalas del IPSAQ se encontraron siempre valores superiores a 0.70, lo cual se considera aceptable para un instrumento, y con lo cual podemos decir que los ítems correlacionan adecuadamente entre sí para cada una de las subescala. Es importante mencionar que para todas ellas, excepto para la subescala Situacional-negativo se llegaron a obtener valores del alpha de Cronbach ligeramente superiores a los encontrados por los autores del instrumento en la publicación original del IPSAQ y con lo cual podemos afirmar que hay una adecuada consistencia interna de la traducción realizada de esta escala.

Al evaluar la presencia de los dos sesgos descritos por los autores del instrumento, podemos observar como estos no son excluyentes entre sí, ya que en realidad co-ocurren en varios de los participantes, lo cual puede entenderse debido a que la manera de calcularlos es distinta. Sobre los resultados obtenidos podemos mencionar que la mayoría de los participantes independientemente del grupo presentaron un sesgo externalizante, es decir una mayor tendencia a atribuirse menos a uno mismo las situaciones negativas que las positivas, lo cual ha sido también llamado sesgo autosirviente y que se considera una herramienta útil de protección del *self*. Llama la atención que este sesgo se dio en un porcentaje importante del grupo de participantes deprimidos (76.92%) ya que lo esperado era que fueran los que menos presentarían dicho sesgo de acuerdo a lo descrito por otros autores previamente. Esto podría deberse a que todos ellos se encontraban bajo tratamiento al momento de la aplicación del instrumento.

Al evaluar las diferencias en los estilos de atribución encontramos que el género femenino mostró una tendencia a atribuirse más los eventos de forma interna, mientras que el género masculino tuvo una mayor tendencia a atribuir los eventos a las situaciones. Aunque la diferencia de medias no fue muy grande, si se encontró un valor estadísticamente significativo. Esto puede dar pie a la evaluación de los factores biológicos y socioculturales respecto a su impacto en la forma en que una persona explica los eventos que le suceden día con día. Es necesario un mayor estudio al respecto.

Con respecto a las diferencias entre grupos en las medias del número de atribuciones internas, observamos que tanto los participantes con psicosis como los participantes con depresión mostraron una mayor tendencia a atribuirse los eventos a sí mismos que el grupo de controles. Esto podría correlacionar adecuadamente si consideramos que en la depresión existe una tendencia a atribuirse más los eventos, especialmente aquellos de valencia negativa y que en la psicosis es posible que se atribuyan más los eventos positivos de forma positiva, ya que ambas patologías incluyen vivencias íntimas sumamente relevantes para el sujeto que suelen relacionar con la mayoría de los eventos. Respecto a las atribuciones personales encontramos que los sujetos controles mostraron una mayor tendencia a atribuir a las demás personas los eventos que suceden, con respecto a los otros dos grupos. No se encontraron diferencias entre grupos en relación a las atribuciones situacionales, lo cual

sugiere que todos los participantes atribuyeron a cuestiones circunstanciales un número similar de eventos.

Respecto a los resultados obtenidos en el ASQ, llama la atención que fue el grupo control los que presentaron las atribuciones más internas y estables, lo cual hubiera sido esperado en el grupo de depresión, el cual presentó atribuciones más globales como era esperable. Se encontró también que el grupo de psicosis fue aquel con las atribuciones más externas de los tres grupos.

En relación a la determinación de validez concurrente entre la IPSAQ y la ASQ, podemos mencionar que con los resultados obtenidos de los coeficientes de correlación de Pearson, no existe validez concurrente entre estos dos instrumentos. De acuerdo a los fundamentos teóricos de los dos instrumentos se esperaba una correlación entre las atribuciones internas y externas del IPSAQ (la suma de las atribuciones personales y situacionales) con la subescala de la internalidad-externalidad del ASQ; sin embargo no hay correlación adecuada. Se encontró únicamente una correlación entre las atribuciones personales del IPSAQ con la dimensión de la estabilidad-inestabilidad del ASQ; sin embargo esta correlación es limitada. De acuerdo a estos datos podemos decir que la versión traducida del IPSAQ y la versión utilizada del ASQ parecen medir constructos distintos. Esto podría verse influido por el hecho de que la versión utilizada del ASQ en español (validada en España por Sanjuán y cols.<sup>44</sup>) no se encuentra validada en nuestro país. Existen otras diferencias clave entre ambas escalas, las cuales podrían estar relacionadas en mayor o menor medida con la ausencia de correlación entre ellas, de estas diferencias podemos mencionar que la IPSAQ evalúa las atribuciones de forma nominal, mientras que en la ASQ esta evaluación se realiza de forma ordinal, y la forma de calificarse y de evaluar los sesgos atribucionales es distinta. Sin embargo, llama la atención que el ASQ ha sido utilizado por diversos autores para la evaluación del estilo de atribución en diversas poblaciones, por lo cual consideramos necesaria la validación de dicho instrumento en nuestro país para complementar la evaluación del estilo atribucional en población mexicana, lo cual podría explicar además los resultados obtenidos que en este instrumento que difieren con lo publicado previamente. Cabe mencionar también que la mayoría de estudios del ASQ se dirigen a población deprimida, sobre la cual se ha descrito ampliamente el estilo

atribucional interno, estable y global. Es posible que este tipo de sesgos atributivos no sean frecuentes en población no clínica, la cual representa el 65% de la muestra de nuestro estudio, debido a esto sería necesario reevaluar la correlación entre los dos instrumentos con población clínica homogénea, con el fin de replicar los resultados reportados por otros autores en el pasado.

A pesar de no poder establecerse la validez concurrente entre estos dos instrumentos, podemos decir que queda establecida de forma adecuada la validez de constructo del IPSAQ en su traducción al español, encontrándose adecuados datos de confiabilidad, cumpliéndose el objetivo general de esta investigación.

La presente validación representa un recurso útil para evaluar el estilo atribucional en población mexicana; tanto en población general, como en individuos con algún trastorno mental diagnosticado y en el cual pueda ser de utilidad la evaluación de la atribución dentro de los aspectos cognitivos importantes, como son la depresión o los trastornos psicóticos. Realizar evaluaciones sobre el estilo de atribución de forma sistemática en nuestra población podría brindarnos mayor información para el entendimiento sobre los aspectos cognitivos que subyacen a la psicopatología y que podrían representar un campo de intervención para el manejo de la enfermedad mental.

## REFERENCIAS.

- 1.- Carlston D., Nathan P. (2013). *The Oxford handbook of social cognition*. Oxford Library of Psychology. Oxford University Press.
- 2.- Roberts D, Penn D. (2013). *Social cognition in Schizophrenia*. Oxford University Press.
- 3.- Palha, F. (2008). *Cognición social en la Esquizofrenia: Breve revisión de conceptos e instrumentos de valoración*. Rehabilitación Psicosocial; 5 (1 y 2):31-37.
- 4.- Francis D, Diorio J, Liu D, Meaney MJ (1999). *Nongenomic transmission across generations of maternal behavior and stress responses in the rat*. Science, 286:1155-1158.
- 5.- Bellugi U, St George M (2000): *Linking cognitive neuroscience and molecular genetics: new perspectives from Williams syndrome*. J Cogn Neurosci, 12 (suppl 1).
- 6.- Adolphs R. (2001). *The neurobiology of social cognition*. Current opinion in Neurobiology; 11: 231-239.
- 7.- Emery NJ, Capitanio JP, Mason WA, Machado CJ, Mendoza SP, Amaral DG (2001). *The effects of bilateral lesions of the amygdala on dyadic social interactions in rhesus monkeys*. Behav Neurosci; 115(3): 515-44.
8. Adolphs R, Tranel D, Damasio AR (1998). *The human amygdala in social judgment*. Nature, 393:470-474.
- 9.- Kawashima R, Sugiura M, Kato T, Nakamura A, Natano K, Ito K, Fukuda H, Kojima S, Nakamura K (1999). *The human amygdala plays an important role in gaze monitoring*. Brain, 122:779-783.
- 10.- Happe F, Brownell H, Winner E (1999). *Acquired 'theory of mind' impairments following stroke*. Cognition, 70:211-240.

- 11.- Damasio AR (1994). *Descartes' Error: Emotion, Reason, and the Human Brain*. New York: Grosset/Putnam.
- 12.- Damasio AR (1996). *The somatic marker hypothesis and the possible functions of the prefrontal cortex*. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*, 351:1413-1420.
- 13.- Davidson RJ, Putnam KM, Larson CL (2000). *Dysfunction in the neural circuitry of emotion regulation — a possible prelude to violence*. *Science*, 289:591-594.
- 14.- Young LY, Wang Z, Insel TR: Neuroendocrine bases of monogamy. *Trends Neurosci* 1998, 21:71-75.
- 15.- Panksepp J (1998). *Affective Neuroscience*. New York: Oxford University Press.
- 16.- Hughes C, Cutting AL (1999). *Nature, nurture, and individual differences in early understanding of mind*. *Psychol Sci*, 10:429-432.
- 17.- Couture SM, Penn DL, Roberts DL. (2006). *The functional significance of social cognition in schizophrenia: A review*. *Schizophr Bull*; 32 (1): 44-63.
- 18.- Abramson, L. Y., Seligman, M. E. P., & Teasdale, J. D. (1978). *Learned helplessness in humans: Critique and reformulation*. *Journal of Abnormal Psychology*, 78, 40–74.
- 19.- Zullo, H. M., Oettingen, G., Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (1988). *Pessimistic explanatory style in the historical record: CAVing LBJ, Presidential candidates, and East versus West Berlin*. *American Psychologist*, 43, 673– 682.
- 20.- Díez C, Vázquez C. (2006). *Teorías cognitivas de las creencias delirantes*. *Apuntes de Psicología*; 24(1-3):51-82.
- 21.- Vázquez, C., Jiménez, F., Saura, F., y Avia, M.D. (2001). *The importance of*



“importance”: *A longitudinal confirmation of the attributional-stress model of depression measuring the importance of the attributions and the impact of the stressor.* Personality and Individual Differences; 31 , 205-214.

22.- Bentall, R.P. y Kaney, S. (2005). *Attributional liability in depression and paranoia.* British Journal of Clinical Psychology, 44 , 475-488.

23.- Mezulis, A.H., Abramson, L.Y., Hyde, J.S. y Hankin, B.J. (2004). *Is there a universal positivity bias in attributions? A meta-analytic review of individual, developmental, and cultural differences in the self-serving attributional bias.* Psychological Bulletin , 130 , 711-747.

24.- Alloy, L.B., Abramson, L.Y., Whitehouse, W.G., Hogan, M.E., Tashman, N.A., Steinberg, D.L., Rose, D.T. y Donovan, P. (1999). *Depressogenic cognitive styles: Predictive validity, information processing and personality characteristics, and developmental origins.* Behav Res Ther; 37(6):503-31.

25.- Bentall, R. P. (1994). *Cognitive biases and abnormal beliefs: Towards a model of persecutory delusions.* In: A. S. David, & J. Cutting (Eds.). *The neuropsychology of schizophrenia* ( pp. 337 – 360). London:Lawrence Erlbaum.

26.- Kaney, S., & Bentall, R. P. (1989). *Persecutory delusions and attributional style.* British Journal of Medical Psychology, 62, 191– 198.

27.- Campbell, W. K., & Sedikides, C. (1999). *Self-threat magnifies the self-serving bias: A meta-analytic integration.* Review of General Psychology, 3, 23–43.

28.- Candido, C. L., & Romney, D. M. (1990). *Attributional style in paranoid vs depressed patients.* British Journal of Medical Psychology, 63, 355– 363.

- 29.- Fear, C. F., Sharp, H., & Healy, D. (1996). *Cognitive processes in delusional disorder*. *British Journal of Psychiatry*, 168, 61–67.
- 30.- Bentall P, Corcoran R, Howard R, Blackwood N, Kinderman P. (2001). *Persecutory Delusions: A review and theoretical integration*. *Clinical Psychology Review*; 21(8): 1143-1192.
- 31.- Lysaker PH, Lancaster RS, Nees MA, Davis LW (2004). *Attributional style and symptoms as predictors of social function in schizophrenia*. *J Rehabil Res Dev*;41:225–232.
- 32.- Waldheter EJ, Jones NT, Johnson ER, Penn DL. (2005) *Utility of social cognition and insight in the prediction of inpatient violence among individuals with a severe mental illness*. *J Nerv Ment Dis*;193:609–618.
- 33.- Jeannerod, M. (2009) *The sense of agency and its disturbances in schizophrenia: a reappraisal*. *Exp Brain Res*; 192:527-532.
- 34.- Cortada N. (2008) *Los sesgos cognitivos en la toma de decisiones*. *International Journal of Psychological Research*;1(1):68-73.
- 35.- Caverni J, Fabre J, González M. (1990). *Cognitive Biases*. *Advances in Psychology* 68 North Holland Elsevier.
- 36.- Krantz S. Hammen, C. (1979). *Assessment of cognitive bias in depression*. *Journal of Abnormal Psychology*;88.611-619
- 37.- Peters, E et al. (2010). *The Cognitive Biases Questionnaire for Psychosis (CBQP)*. *Schizophrenia Research*;177.413.
- 38.- Van der Gaag, M et al. (2013). *Development of the Davos Assessment of Cognitive Biases Scale (DACOBS)*. *Schizophrenia Research*;144: 63-71
- 39.- Garety P. et al. (2012) *Jumping to Conclusions, a Lack of Belief Flexibility and Delusional Conviction in Psychosis: A Longitudinal Investigation of the Structure,*

*Frequency and Relatedness of Reasoning Biases*. Journal of Abnormal Psychology;121: 129-139.

40.- Haselton M, Nettle D. (2006). *The paranoid optimist: An integrative evolutionary model of cognitive biases*. Personality and Social Psychology Review;10(1):47-66

41.- Kerr SL, Neale JM (1993). *Emotion perception in schizophrenia: specific deficit or further evidence of generalized poor performance?* J Abnorm Psychol; 102: 312–318.

42.- Corcoran R et al (2003). *Theory of mind and schizophrenia*. In: Corrigan PW, Penn DL, eds. Social Cognition and Schizophrenia. Washington, DC: American Psychological Association; 149-174.

43.- Peterson, C., Semmel, A., Von Baeyer, C., Abramson, L., Metalsky, G. y Seligman, M. (1982). *The Attributional Style Questionnaire*. Cognitive Therapy and Research, 3, 287-300.

44.- Sanjuán P, Magallares A, González J, Pérez-García A (2013). *Estudio de la validez de la versión española del cuestionario de estilo atribucional ante situaciones negativas*. Spanish Journal of Clinical Psychology. 2013. 18(1): 61-71.

45.- Rehm, L.P. (1988). *Assessment of depression*. En A.S. Bellack y M. Hersen (Eds.), Behavioral Assessment: A Practical Handbook (3rd Ed.). Oxford: Pergamon Press.

46.- Reivich, K. (1995). *The measurement of explanatory style*. En G.M. Buchanan y M.E.P. Seligman (Eds.), Explanatory style. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

47.- Peterson, C. Buchanan, G.M. y Seligman, M.E.P. (1995). *Explanatory style: History and evolution of the field*. En G.M. Buchanan y M.E.P. Seligman (Eds.), Explanatory style. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

48.- Kinderman, P. y Bentall, R.P. (1996). *A new measure of causal locus: the internal,*

*personal and situational attributions questionnaire*. *Personality and Individual Differences*, 20 (2) , 261-264.

49.- Research Designs. AFMC Primer on Population Health, The Association of Faculties of Medicine of Canada Public Health Educators' Network. <http://phprimer.afmc.ca/Part2MethodsStudyingHealth/Chapter5AssessingEvidenceAndInformation/Researchdesigns> (Acceso Enero 19, 2015). License: Creative Commons BY-NC-SA

50.- MacCallum R, Zhang S, Hong S, Widaman K. (1999) *Sample Size in Factor Analysis*. *Psychological Methods*; 4(1): 84-99.

51.- Feinstein AR (1985) *Clinical epidemiology. The architecture of clinical research*. Philadelphia: WB Sanders.

EDAD: \_\_\_\_\_

SEXO: Masc. / Fem.

FOLIO: \_\_\_\_\_

## **ANEXO 1. CUESTIONARIO DE ATRIBUCIONES INTERNAS, PERSONALES Y SITUACIONALES**

IPSAQ (Internal, Personal and Situational Attributions Questionnaire)

Lea por favor los siguientes enunciados. Intente imaginar que cada situación le está sucediendo realmente. Piense cuál sería la causa principal de dicha situación y escríbala en el espacio correspondiente. Luego elija la respuesta que para usted sea la adecuada (a, b, c).

- a) Algo que tiene que ver contigo
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad)

Puede resultar complicado elegir cuál de estas tres opciones es la más adecuada, **por favor sólo elija una opción para cada enunciado**, aquella que represente mejor lo que está pensando. Gracias por su tiempo y cooperación.

.....

**1. Un amigo (a) te dio un aventón a tu casa.**

¿Por qué tu amigo(a) te daría un aventón a tu casa?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo(a) o con otra persona
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad)

**2. Un amigo(a) habló de ti a tus espaldas.**

¿Por qué tu amigo(a) hablaría de ti a tus espaldas?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo(a) o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

**3. Un amigo dijo(a) que no tiene respeto por ti.**

¿Por qué tu amigo(a) diría que no tiene respeto por ti?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo(a) o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

**4. Un amigo(a) te ayudó a arreglar el jardín.**

¿Por qué tu amigo(a) te ayudaría a arreglar el jardín?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo(a) o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

**5. Un amigo(a) piensa que eres una persona de confianza.**

¿Por qué tu amigo(a) pensaría que eres una persona de confianza?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

**6. Un amigo(a) te dejó de hablar.**

¿Por qué tu amigo(a) te dejaría de hablar?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo(a) o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

**7. Un amigo(a) piensa que eres una persona interesante.**

¿Por qué tu amigo(a) pensaría que eres una persona interesante?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo(a) o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

**8. Un amigo(a) te mandó una postal por correo.**

¿Por qué tu amigo(a) te mandaría una postal por correo?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo(a) o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

**9. Un amigo(a) piensa que no eres una persona amigable.**

¿Por qué tu amigo(a) pensaría que no eres una persona amigable?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo(a) o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

**10. Un amigo(a) te hizo un comentario ofensivo.**

¿Por qué tu amigo(a) te haría un comentario ofensivo?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo(a) o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

**11. Un amigo(a) te compró un regalo.**

¿Por qué tu amigo(a) te compraría un regalo?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo(a) o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

**12. Un amigo(a) se peleó contigo.**

¿Por qué tu amigo(a) pelearía contigo?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo(a) o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

**13. Un amigo(a) piensa que eres una persona deshonesto.**

¿Por qué tu amigo(a) pensaría que eres una persona deshonesto?

Escribe cual sería la principal causa de esto:



Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo(a) o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

**14. Un amigo(a) pasó un rato platicando contigo.**

¿Por qué tu amigo(a) pasaría un rato platicando contigo?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo(a) o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

**15. Un amigo(a) piensa que eres una persona ingeniosa.**

¿Por qué tu amigo(a) pensaría que eres una persona astuta?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo(a) o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

**16. Un amigo(a) no te quiso ayudar con un trabajo.**

¿Por qué tu amigo(a) no te querría ayudar con un trabajo?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo(a) o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

**17. Un amigo(a) piensa que eres una persona sensible.**

¿Por qué tu amigo(a) pensaría que eres una persona sensible?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo(a) o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

**18. Un amigo(a) piensa que eres una persona injusta.**

¿Por qué tu amigo(a) pensaría que eres una persona injusta?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo(a) o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

**19. Un amigo(a) dijo que no le agradas.**

¿Por qué tu amigo(a) diría que no le agradas?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo(a) o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

**20. Un amigo(a) llamó por teléfono buscándote.**

¿Por qué tu amigo(a) llamaría por teléfono buscándote?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo(a) o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

**21. Un amigo(a) te ignoró.**

¿Por qué tu amigo(a) te ignoraría?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo(a) o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

**22. Un amigo(a) dijo que te admira.**

¿Por qué tu amigo(a) diría que te admira?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo(a) o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

**23. Un amigo(a) dijo que eres una persona aburrida.**

¿Por qué tu amigo(a) diría que eres una persona aburrida?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

**24. Un amigo(a) dijo que te tiene rencor.**

¿Por qué tu amigo(a) diría que te tiene rencor?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo(a) o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

**25. Un amigo(a) te fue a visitar para tener una plática cordial.**

¿Por qué tu amigo(a) te iría a visitar para tener una plática amigable?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo(a) o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

**26. Un amigo(a) cree que eres una persona honesta**

¿Por qué tu amigo(a) creería que eres una persona honesta?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo(a) o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

**27. Un amigo(a) traicionó tu confianza.**

¿Por qué tu amigo(a) traicionaría tu confianza?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo(a) o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

**28. Un amigo(a) te ordenó que te fueras (te corrió).**

¿Por qué tu amigo(a) te ordenaría que te fueras?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo(a) o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

**29. Un amigo(a) dijo que te respeta.**

¿Por qué tu amigo(a) diría que te respeta?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo(a) o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

**30. Un amigo(a) piensa que eres una persona estúpida.**

¿Por qué tu amigo(a) pensaría que eres una persona estúpida?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo(a) o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

**31. Un amigo(a) dijo que le agradas.**

¿Por qué tu amigo(a) diría que le agradas?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu amigo(a) o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

**32. Un vecino(a) te invitó a su casa para tomar una copa.**

¿Por qué tu vecino(a) te invitaría a su casa para tomar una copa?

Escribe cual sería la principal causa de esto:

Esto que pensaste, sería:

- a) Algo que tiene que ver contigo.
- b) Algo que tiene que ver con tu vecino(a) o con otra persona.
- c) Algo que tiene que ver con la situación (las circunstancias o una casualidad).

## ANEXO 2. CUESTIONARIO DE ESTILO ATRIBUCIONAL

**INSTRUCCIONES:** A continuación se describen una serie de situaciones. Por favor imagine que cada una de estas realmente le están sucediendo, y escriba cuál sería la causa principal de ello. Después responda en una escala del 0 al 6 una serie de preguntas sobre dicha causa. Gracias por su tiempo y cooperación.

**1. Te encuentras con un amigo y él te dice un cumplido sobre tu apariencia.**

¿Cuál sería la causa principal de que esto esté sucediendo?

|  |   |   |   |   |   |        |   |   |  |  |  |  |
|--|---|---|---|---|---|--------|---|---|--|--|--|--|
| Escribe la causa principal:  |   |   |   |   |   |        |   |   |  |  |  |  |
| La causa se debe totalmente.....0  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6..... | La causa se debe totalmente a cuestiones ajenas a ti. | La causa se debe totalmente a ti mismo.           |  |  |  |  |
| La causa nunca volverá.....0   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6..... | La causa nunca volverá a estar presente en el futuro. | La causa siempre estará presente en el futuro.    |  |  |  |  |
| La causa sólo influye en.....0   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6..... | La causa sólo influye en esta situación específica.   | La causa influye en otras situaciones de tu vida. |  |  |  |  |
| ¿Qué tan importante es para ti el hecho de que te ocurra esta situación? |   |   |   |   |   |        |   |   |  |  |  |  |
| Nada importante.....0 1 2 3 4 5 6.....Extremadamente importante          |   |   |   |   |   |        |   |   |  |  |  |  |

**2. Has estado buscando empleo durante un tiempo sin éxito.**

¿Cuál sería la causa principal de que esto esté sucediendo?

|  |   |   |   |   |   |        |   |   |  |  |  |  |
|--|---|---|---|---|---|--------|---|---|--|--|--|--|
| Escribe la causa principal:  |   |   |   |   |   |        |   |   |  |  |  |  |
| La causa se debe totalmente.....0  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6..... | La causa se debe totalmente a cuestiones ajenas a ti. | La causa se debe totalmente a ti mismo.           |  |  |  |  |
| La causa nunca volverá.....0   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6..... | La causa nunca volverá a estar presente en el futuro. | La causa siempre estará presente en el futuro.    |  |  |  |  |
| La causa sólo influye en.....0   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6..... | La causa sólo influye en esta situación específica.   | La causa influye en otras situaciones de tu vida. |  |  |  |  |
| ¿Qué tan importante es para ti el hecho de que te ocurra esta situación? |   |   |   |   |   |        |   |   |  |  |  |  |
| Nada importante.....0 1 2 3 4 5 6.....Extremadamente importante          |   |   |   |   |   |        |   |   |  |  |  |  |

**3. Llegas a ser muy adinerado.**

¿Cuál sería la causa principal de que esto esté sucediendo?

|  |   |
|--|---|
| Escribe la causa principal:  |   |
| La causa se debe totalmente.....0 1 2 3 4 5 6.....                       | La causa se debe totalmente a ti mismo.           |
| La causa nunca volverá.....0 1 2 3 4 5 6.....                            | La causa siempre estará presente en el futuro.    |
| La causa sólo influye en.....0 1 2 3 4 5 6.....                          | La causa influye en otras situaciones de tu vida. |
| ¿Qué tan importante es para ti el hecho de que te ocurra esta situación? |   |
| Nada importante.....0 1 2 3 4 5 6.....Extremadamente importante          |   |

**4. Un amigo te cuenta un problema y tú no haces nada para ayudarlo.**

¿Cuál sería la causa principal de que esto esté sucediendo?

|  |   |
|--|---|
| Escribe la causa principal:  |   |
| La causa se debe totalmente.....0 1 2 3 4 5 6.....                       | La causa se debe totalmente a ti mismo.           |
| La causa nunca volverá.....0 1 2 3 4 5 6.....                            | La causa siempre estará presente en el futuro.    |
| La causa sólo influye en.....0 1 2 3 4 5 6.....                          | La causa influye en otras situaciones de tu vida. |
| ¿Qué tan importante es para ti el hecho de que te ocurra esta situación? |   |
| Nada importante.....0 1 2 3 4 5 6.....Extremadamente importante          |   |



**5. Impartes una plática importante y el público reacciona de manera negativa.**

¿Cuál sería la causa principal de que esto esté sucediendo?

|   |   |
|---|---|
| Escribe la causa principal:   |   |
| La causa se debe totalmente.....0 1 2 3 4 5 6.....La causa se debe totalmente a cuestiones ajenas a ti. | La causa se debe totalmente a ti mismo.           |
| La causa nunca volverá.....0 1 2 3 4 5 6.....La causa siempre estará a estar presente en el futuro.     | La causa siempre estará presente en el futuro.    |
| La causa sólo influye en.....0 1 2 3 4 5 6.....La causa influye en otras esta situación específica.     | La causa influye en otras situaciones de tu vida. |
| ¿Qué tan importante es para ti el hecho de que te ocurra esta situación?                                |   |
| Nada importante.....0 1 2 3 4 5 6.....Extremadamente importante   |   |

**6. Realizas un proyecto y recibes muchas felicitaciones.**

¿Cuál sería la causa principal de que esto esté sucediendo?

|   |   |
|---|---|
| Escribe la causa principal:   |   |
| La causa se debe totalmente.....0 1 2 3 4 5 6.....La causa se debe totalmente a cuestiones ajenas a ti. | La causa se debe totalmente a ti mismo.           |
| La causa nunca volverá.....0 1 2 3 4 5 6.....La causa siempre estará a estar presente en el futuro.     | La causa siempre estará presente en el futuro.    |
| La causa sólo influye en.....0 1 2 3 4 5 6.....La causa influye en otras esta situación específica.     | La causa influye en otras situaciones de tu vida. |
| ¿Qué tan importante es para ti el hecho de que te ocurra esta situación?                                |   |
| Nada importante.....0 1 2 3 4 5 6.....Extremadamente importante   |   |

**7. Te encuentras con un amigo que se porta hostil hacia ti.**

¿Cuál sería la causa principal de que esto esté sucediendo?

|  |   |
|--|---|
| Escribe la causa principal:  |   |
| La causa se debe totalmente.....0 1 2 3 4 5 6.....                       | La causa se debe totalmente a ti mismo.           |
| La causa nunca volverá.....0 1 2 3 4 5 6.....                            | La causa siempre estará presente en el futuro.    |
| La causa sólo influye en.....0 1 2 3 4 5 6.....                          | La causa influye en otras situaciones de tu vida. |
| ¿Qué tan importante es para ti el hecho de que te ocurra esta situación? |   |
| Nada importante.....0 1 2 3 4 5 6.....Extremadamente importante          |   |

**8. No logras llevar a cabo todo el trabajo que se espera de ti.**

¿Cuál sería la causa principal de que esto esté sucediendo?

|  |   |
|--|---|
| Escribe la causa principal:  |   |
| La causa se debe totalmente.....0 1 2 3 4 5 6.....                       | La causa se debe totalmente a ti mismo.           |
| La causa nunca volverá.....0 1 2 3 4 5 6.....                            | La causa siempre estará presente en el futuro.    |
| La causa sólo influye en.....0 1 2 3 4 5 6.....                          | La causa influye en otras situaciones de tu vida. |
| ¿Qué tan importante es para ti el hecho de que te ocurra esta situación? |   |
| Nada importante.....0 1 2 3 4 5 6.....Extremadamente importante          |   |

**9. Tu pareja ha estado tratándote más cariñosamente.**

¿Cuál sería la causa principal de que esto esté sucediendo?

|   |   |
|---|---|
| Escribe la causa principal:   |   |
| La causa se debe totalmente.....0 1 2 3 4 5 6.....La causa se debe totalmente a cuestiones ajenas a ti. | La causa se debe totalmente a ti mismo.           |
| La causa nunca volverá.....0 1 2 3 4 5 6.....La causa siempre estará a estar presente en el futuro.     | La causa siempre estará presente en el futuro.    |
| La causa sólo influye en.....0 1 2 3 4 5 6.....La causa influye en otras esta situación específica.     | La causa influye en otras situaciones de tu vida. |
| ¿Qué tan importante es para ti el hecho de que te ocurra esta situación?                                |   |
| Nada importante.....0 1 2 3 4 5 6.....Extremadamente importante   |   |

**10. Solicitas un puesto importante para ti (un empleo o entrar a una universidad) y lo consigues.**

¿Cuál sería la causa principal de que esto esté sucediendo?

|   |   |
|---|---|
| Escribe la causa principal:   |   |
| La causa se debe totalmente.....0 1 2 3 4 5 6.....La causa se debe totalmente a cuestiones ajenas a ti. | La causa se debe totalmente a ti mismo.           |
| La causa nunca volverá.....0 1 2 3 4 5 6.....La causa siempre estará a estar presente en el futuro.     | La causa siempre estará presente en el futuro.    |
| La causa sólo influye en.....0 1 2 3 4 5 6.....La causa influye en otras esta situación específica.     | La causa influye en otras situaciones de tu vida. |
| ¿Qué tan importante es para ti el hecho de que te ocurra esta situación?                                |   |
| Nada importante.....0 1 2 3 4 5 6.....Extremadamente importante   |   |

**11. Tienes una cita amorosa la cual sale mal.**

¿Cuál sería la causa principal de que esto esté sucediendo?

|   |   |
|---|---|
| Escribe la causa principal:   |   |
| La causa se debe totalmente.....0 1 2 3 4 5 6.....La causa se debe totalmente a cuestiones ajenas a ti. | La causa se debe totalmente a ti mismo.           |
| La causa nunca volverá.....0 1 2 3 4 5 6.....La causa siempre estará a estar presente en el futuro.     | La causa siempre estará presente en el futuro.    |
| La causa sólo influye en.....0 1 2 3 4 5 6.....La causa influye en otras esta situación específica.     | La causa influye en otras situaciones de tu vida. |
| ¿Qué tan importante es para ti el hecho de que te ocurra esta situación?                                |   |
| Nada importante.....0 1 2 3 4 5 6.....Extremadamente importante   |   |

**12. Obtienes un ascenso.**

¿Cuál sería la causa principal de que esto esté sucediendo?

|   |   |
|---|---|
| Escribe la causa principal:   |   |
| La causa se debe totalmente.....0 1 2 3 4 5 6.....La causa se debe totalmente a cuestiones ajenas a ti. | La causa se debe totalmente a ti mismo.           |
| La causa nunca volverá.....0 1 2 3 4 5 6.....La causa siempre estará a estar presente en el futuro.     | La causa siempre estará presente en el futuro.    |
| La causa sólo influye en.....0 1 2 3 4 5 6.....La causa influye en otras esta situación específica.     | La causa influye en otras situaciones de tu vida. |
| ¿Qué tan importante es para ti el hecho de que te ocurra esta situación?                                |   |
| Nada importante.....0 1 2 3 4 5 6.....Extremadamente importante   |   |

**ANEXO 3.** Carta de consentimiento informado para participantes del estudio:

**TRADUCCIÓN, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE  
ATRIBUCIONES INTERNAS PERSONALES Y SITUACIONALES (IPSAQ).**

Código para el estudio: \_\_\_\_\_

Se le invita a participar en un estudio de investigación del Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñoz”. Esto requiere de su consentimiento voluntario. Lea con cuidado la siguiente información, todas sus preguntas serán contestadas, no dude en preguntar.

**Objetivo del estudio:**

El objetivo es validar un cuestionario que permite estudiar la manera en que las personas realizan atribuciones sobre los eventos que le suceden.

Para el estudio requerimos de su cooperación, con el objeto de contar con la mayor cantidad posible de información.

**Procedimiento del estudio:**

Si usted acepta participar en este estudio, será evaluado por un investigador, que le realizará una serie de cuestionarios, cuya aplicación tienen un riesgo mínimo para usted. La aplicación de estos cuestionarios tomará aproximadamente 30 a 40 minutos.

**Consignas a seguir:**

- a) Se pedirá su cooperación como participante para los cuestionarios.
- b) Los cuestionarios serán sin costo económico alguno.
- c) En caso de cambiar de opinión o decidir, por cualquier motivo, no colaborar en el estudio, puede retirarse de él en cualquier momento en que usted lo decida, le solicitamos nos lo informe.
- d) Durante este procedimiento usted podría cursar con síntomas de ansiedad o irritabilidad. En dicha situación el investigador le brindará contención de manera verbal y en caso de persistir con dichos síntomas se le invitará al servicio de Atención Psiquiátrica Continua del Instituto Nacional de Psiquiatría 'Ramón de la Fuente Muñiz' para recibir la atención que pudiera requerir, y se dará por terminada su participación. El costo de la atención en el servicio de APC en caso de necesitarla correrá a cargo de usted.

**Ventajas:**

- a) El beneficio directo para usted, será tener una evaluación objetiva sobre la manera en que realiza atribuciones de manera habitual.
- b) Usted podrá discutir con el investigador sobre los hallazgos de los cuestionarios que se le realicen.
- c) Las valoraciones que se realizarán a lo largo del estudio permitirán conocer más sobre la naturaleza de los fenómenos mentales estudiados.
- d) Usted de manera indirecta, ayudará a la comunidad científica al contribuir en el conocimiento sobre la naturaleza de estos fenómenos y su participación en los procesos mentales.

**Confidencialidad:**

Los datos obtenidos durante el estudio son completamente confidenciales. No se utilizará el nombre de ningún participante. Se le asignará un código numérico para su identificación. Su nombre no aparecerá en ningún reporte o publicación.

Si requiere información adicional o cualquier duda al respecto del estudio, puede comunicarse con el Dr. Edgar Salvador Duarte Montes de Oca, del Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz", ubicado en la calzada México-Xochimilco No. 101, colonia San Lorenzo Huipulco, en la delegación Tlalpan. 3° piso. En el consultorio 9 de 08:00 a 17:00 horas o también al teléfono 4160-5468.

En caso de ser paciente de esta Institución: ¿Estaría usted de acuerdo en que consultemos su expediente para recabar únicamente su diagnóstico?

Sí

No

---

Nombre y firma del participante.

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

He leído la carta de consentimiento informado y entiendo de qué se trata el estudio. He hablado directamente con el responsable del estudio y ha contestado todas mis preguntas en términos que he podido entender. Puedo hacer cualquier pregunta en cualquier momento de la investigación.

### **ACEPTO VOLUNTARIAMENTE PARTICIPAR EN ESTE ESTUDIO.**

Entiendo que puedo suspender mi participación en el estudio en cualquier momento sin que esto tenga consecuencias en mi relación con la institución. Mi identidad no será revelada en ninguna referencia del estudio o sus resultados. Además, recibí una copia de la carta de consentimiento.

Si tengo dudas o requiero información adicional respecto al estudio, puedo comunicarme con el Dr. Edgar Salvador Duarte Montes de Oca del Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz”, ubicado en la calzada México-Xochimilco No. 101, colonia San Lorenzo Huipulco, en la delegación Tlalpan. Módulo “B”, planta baja. Al correo [edgdmd@icloud.com](mailto:edgdmd@icloud.com) o al teléfono 4160-5255.

---

|                         |                        |       |
|-------------------------|------------------------|-------|
| Nombre del participante | Firma del participante | Fecha |
|-------------------------|------------------------|-------|

---

|                         |                        |       |
|-------------------------|------------------------|-------|
| Nombre del Investigador | Firma del Investigador | Fecha |
|-------------------------|------------------------|-------|

---

|                      |                     |       |
|----------------------|---------------------|-------|
| Nombre del Testigo 1 | Firma del Testigo 1 | Fecha |
|----------------------|---------------------|-------|

---

|                      |                     |       |
|----------------------|---------------------|-------|
| Nombre del Testigo 2 | Firma del Testigo 2 | Fecha |
|----------------------|---------------------|-------|