

Creencias, Resolución de Problemas Sociales y Correlatos Psicológicos

Esther Calvete y Olga Cardeñoso
Universidad de Deusto

El objetivo principal de este estudio fue confirmar el modelo de medida de una versión abreviada del TCI (Test de Creencias Irracionales, Jones, 1968) y estudiar la relación entre creencias y resolución de problemas sociales medida mediante la forma reducida del SPSI-R (D'Zurilla, Nezu y Maydeu-Olivares, 1998). Con este fin participaron 583 estudiantes universitarios. Los resultados mostraron que una solución oblicua de siete factores era la más adecuada para el TCI reducido, con los siguientes factores: Necesidad de Aceptación, Altas Autoexpectativas, Culpabilización, Irresponsabilidad Emocional, Dependencia, Indefensión acerca del Cambio y Perfeccionismo. Se elaboró un modelo estructural entre creencias y resolución de problemas, mostrando asociaciones significativas entre ambos constructos. Finalmente, se evaluó la validez de constructo del TCI y SPSI-R correlacionando sus subescalas con medidas de personalidad y desajuste psicológico.

Beliefs, Social Problem Solving and Psychological Correlates. The main goal of this study was to assess the measurement model of a brief version of the IBT (Irrational Beliefs Test, Jones, 1968), and its relation with social problem solving dimensions (SPSI-R, D'Zurilla, Nezu y Maydeu-Olivares, 1998). 583 undergraduate students completed both scales. The results showed a seven-factor structure as an adequate model for the reduced IBT, with the following factors: Demand for Approval, High Self-expectations, Blame Proneness, Emotional Irresponsibility, Dependency, Helplessness for Change, and Perfectionism. A structural model between beliefs and social problem solving was tested, showing statistically significant paths between both cognitive constructs. Finally in order to determine the construct validity of the IBT-R and SPSI-R, their subscales were correlated with personality and psychological adjustment measures.

La evaluación de las creencias disfuncionales de las personas constituye un importante tópico en el marco de los modelos de terapia cognitiva actuales (Segal y Shaw, 1988; Paez y Carbonero, 1993). Sin embargo, tal y como se intentará reflejar en este informe, tal tarea ha adolecido de ciertos sesgos metodológicos que cuestionan en parte los resultados obtenidos en la investigación sobre creencias y desajuste psicológico. Por otra parte, apenas si se ha estudiado la relación entre creencias y otras importantes variables cognitivas como los procesos de resolución de problemas. El presente estudio tiene dos objetivos principales: (1) ofrecer nuevos datos de validez acerca de un test de creencias irracionales que intenta subsanar algunas de las deficiencias de tests anteriores y, (2) estudiar la asociación entre creencias y resolución de problemas.

El concepto de creencia es clave en modelos como el de Beck (1976) y el de Ellis (1962). De acuerdo con Beck, las creencias son estructuras cognitivas que se desarrollan a partir de experiencias tempranas del individuo así como de factores ambientales, culturales y biológicos. Las creencias pueden entenderse como un marco de referencia o conjunto de reglas que determinan nuestra forma de ser en el mundo, el modo en que evaluamos las situaciones,

a los otros y a nosotros mismos y la forma en que interactuamos con los demás (Beck, 1976). Estas estructuras, que generalmente actúan sin que seamos conscientes de ellas, se expresan con frecuencia en términos absolutos tales como «Soy un fracaso», «No valgo para nada» o «El mundo es un lugar peligroso». Beck utiliza la etiqueta «disfuncional» e «inadaptada» para referirse a las creencias que pueden subyacer a los problemas emocionales. Las asunciones y creencias dañinas frecuentemente están compartidas con la familia o reforzadas culturalmente, manteniendo estereotipos de sexo o culturales que hacen difícil para la persona identificarlas y modificarlas (Fennell, 1989; Seoane, 1993).

De forma paralela al trabajo de Beck, Ellis (Ellis, 1962) desarrolló su modelo de Terapia Racional Emotiva en el que postuló la existencia de una serie de creencias «irracionales» en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos emocionales. Estas creencias se caracterizan por los siguientes aspectos: (a) son falsas, ya que no están apoyadas por la evidencia, (b) son órdenes o mandatos, (c) conducen a emociones inadecuadas como ansiedad y depresión, y (d) no ayudan a lograr los objetivos de la persona. La mayor parte de los instrumentos diseñados para evaluar las creencias se han basado precisamente en el modelo de irracionalidad de Ellis. Algunos de los tests más empleados al respecto son el Test de Creencias Irracionales (IBI, Jones, 1968), el Inventario de Conducta Racional (RBI, Shorkey y Whiteman, 1977) y el Listado de Creencias Personales (SPB, Kassino, 1986). En general, los pocos estudios realizados sobre las propiedades psicométricas de estos instrumentos han encontrado dificultades en la confirmación de la estructura fac-

torial original (Lohr & Bonge, 1982; Demaria, Kassinove y Dill, 1989) y obtienen coeficientes de consistencia interna insuficientes (Por ej., Watson, Sherbak y Morris, 1998). Koopmans, Sanderman, Timmerman y Emmelkamp (1994) desarrollaron un nuevo inventario (IBI) basado en el IBT y el RBI y obtuvieron una confirmación razonable de su estructura factorial así como coeficientes de fiabilidad satisfactorios. Sin embargo el IBI, al igual que los tests en que se basa, presenta un problema de contaminación en sus ítems. Un análisis del contenido de estos revela que varios de ellos describen emociones (por ejemplo, el ítem 26: «*Me siento poco ansioso acerca de...*») o conductas (por ejemplo, el ítem 11: «*Evito afrontar los problemas*»). El problema de la contaminación de los ítems en las escalas de creencias ya había sido documentado previamente por varios autores (Por ej., Robb y Warren, 1990) e implica una falta de validez en los estudios que intentan demostrar la asociación entre creencias disfuncionales y síntomas de desajuste psicológico. Recientemente, Calvete y Cardeñoso (1999) han desarrollado una versión reducida del IBT en la que los ítems contaminados han sido eliminados. Esta versión (TCI-R) evalúa ocho tipos de creencias irracionales y muestra un ajuste adecuado de su modelo de medida en una muestra de estudiantes universitarios. Las ocho creencias evaluadas son: (1) Necesidad de Aprobación por parte de los demás (NA), consistente en creer que uno necesita el apoyo y aprobación de todos, (2) Altas Autoexpectativas (AA) o creencia de que uno debe tener éxito y ser completamente competente en todo lo que hace, (3) Tendencia a Culpabilizar (CU) o creencia de que la gente, incluyendo a uno mismo, merece ser culpada y castigada por sus errores y malas conductas, (4) Irresponsabilidad Emocional (IE), que consiste en pensar que se tiene poco control sobre la propia infelicidad o emociones negativas, (5) Evitación de Problemas (EP) o creencia de que es más fácil evitar ciertas dificultades y responsabilidades, (6) Dependencia de otros (DE) o creencia de que se debe disponer siempre de alguien más fuerte en quien apoyarse, (7) Indefensión acerca del cambio o creencia de que como uno es el resultado de su historia pasada, poco puede hacer por superar sus efectos y (10) Perfeccionismo (PE) o creencia de que todos los problemas tienen una solución perfecta y que uno no puede sentirse satisfecho hasta que la encuentre. El TCI-R precisa de futuras investigaciones que repliquen su dimensionalidad y que evalúen su validez de constructo relacionando sus subescalas con otras variables psicológicas.

Como se ha indicado anteriormente pocos estudios han analizado la asociación entre creencias disfuncionales y resolución de problemas. El proceso de resolución de problemas sociales ha sido definido como el proceso mediante el cual una persona intenta encontrar o implementar una respuesta de afrontamiento efectiva (D'Zurilla, Maydeu-Olivares y Kant, 1998). Uno de los instrumentos más robustos que se han desarrollado para evaluar la resolución de problemas es el Inventario de Resolución de Problemas Sociales Revisado (SPSI-R, D'Zurilla, Nezu y Maydeu-Olivares, 1998). El SPSI original (D'Zurilla y Nezu, 1990) pretendía evaluar dos procesos generales pero parcialmente independientes: (a) un componente motivacional general llamado «orientación al problema» y (b) las habilidades específicas de resolución del problema. A partir de la aplicación de métodos de análisis factorial exploratorio y confirmatorio, se observó que una estructura de cinco dimensiones era más adecuada para el SPSI, dando lugar a su forma revisada actual (Maydeu-Olivares & D'Zurilla, 1996). El SPSI-R mide dos dimensiones constructivas o adaptativas de resolución de problemas (Orientación Positiva al Problema y Resolución Racio-

nal del Problema) y tres dimensiones disfuncionales (Orientación Negativa al Problema, Estilo Impulsivo o Descuidado y Estilo de Evitación). El primer factor, *Orientación Positiva al Problema (OPP)*, ha sido descrito como una dimensión cognitiva que incluye la disposición general a evaluar los problemas como solucionables y confiar en la propia capacidad personal para solucionarlos con éxito (auto-eficacia). La subescala de *Orientación Negativa al Problema (ONP)* describe un rasgo cognitivo-emotivo de carácter disfuncional e inhibitorio que implica una tendencia a ver los problemas como amenazas irresolubles y a dudar de las capacidades propias para hacerles frente. La tercera dimensión, recibe el nombre de *Resolución Racional del Problema (RRP)*, e incluye la aplicación de los principios y técnicas de la resolución de problemas (definición del problema, generación de alternativas, etc.). El cuarto factor, *Estilo Impulsivo y Descuidado (EI)*, describe un perfil inadecuado de resolución de los problemas, consistente en intentos activos de resolver los problemas pero asistemáticos, precipitados e incompletos. El último factor, *Estilo de Evitación (EE)*, describe un perfil caracterizado por la pasividad, dilación y actitud de dependencia (Maydeu-Olivares y D'Zurilla, 1996). Esta estructura factorial ha sido validada recientemente en una muestra española (Maydeu-Olivares, Rodríguez, Gómez y D'Zurilla, en prensa). Los autores han desarrollado además una forma abreviada del SPSI-R en la que se han seleccionado los ítems de manera que estos representen los aspectos fundamentales de cada factor (D'Zurilla, Nezu y Maydeu-Olivares, 1998) y cuyo modelo de medida no ha sido evaluado aún en su versión española.

Desde la teoría cognitiva se puede hipotetizar que las estructuras cognitivas – creencias – determinan los procesos de solución de problemas sociales. Las altas puntuaciones de irracionalidad conducirán a actitudes negativas hacia los problemas y al empleo de estrategias inadaptadas de resolución de problemas como la evitación y el estilo impulsivo. Sin embargo, pocos estudios han unido ambos tópicos. Por ejemplo, Davila, Hammen, Burge, Daley y Paley (1996) observaron una correlación baja pero significativa entre resolución de problemas y creencias de apego y Denoff (1991) encontró que determinadas creencias irracionales se asocian a los diversos estilos de afrontamiento de los problemas.

En contraste con la escasez de estudios sobre la relación entre creencias y resolución de problemas, se han realizado numerosos trabajos enlazando por separado cada uno de dichos constructos con indicadores de desajuste psicológico, tal y como se desprende de la teoría cognitiva (Ellis, 1962; Beck, 1976). Destacan en este sentido las investigaciones sobre la influencia del funcionamiento cognitivo en los síntomas de ansiedad (Chang y D'Zurilla, 1996) o depresión (Chang, 1997; Hayslip, Galt, López y Nation, 1994). Asimismo, unos pocos estudios han abordado la cuestión de relacionar, también por separado, las creencias y la resolución de problemas con variables de personalidad como el Individualismo (Watson et al., 1998) y Neuroticismo, Extroversión y Psicoticismo (Koopmans et al., 1994).

Enlazando con la revisión anterior, el presente estudio se planteó como objetivo principal confirmar la dimensionalidad de la nueva versión del TCI-R así como del SPSI reducido. En segundo lugar, se intentó desarrollar un modelo estructural entre creencias y resolución de problemas, bajo la hipótesis de que las creencias irracionales se asociarían a las dimensiones negativas de la resolución de problemas. Finalmente, se estudió la validez de constructo del TCI-R y del SPSI-R reducido, correlacionando sus subescalas con otras medidas de desajuste psicológico y de personalidad.

Método

Resultados

Muestra

La muestra estuvo constituida por dos grupos muy similares en cuanto a composición de alumnos/as de Psicopedagogía y Magisterio. En el grupo 1 hubo 357 estudiantes (77% mujeres y 23% varones) con una edad media de 21.72 años ($DT=3.31$). El grupo 2 consistió en 226 estudiantes (72% mujeres y 28% varones) con una edad media de 21.70 años ($DT=3.48$).

Variables e Instrumentos de Medida

Creencias Irracionales. Estas se evaluaron mediante el Test de Creencias Irracionales Reducido (TCI-R, Calvete y Cardeñoso, 1999). El TCI-R está desarrollado a partir del instrumento elaborado por Jones en 1968. En el presente estudio, con el fin de mejorar sus propiedades psicométricas, se realizaron algunas modificaciones con respecto a la versión anterior. Se prescindió de la subescala EE que sólo contenía dos ítems, de forma que la escala completa constó de siete subescalas: NA (7 ítems), AA (5 ítems), CU (6 ítems), IE (7 ítems), DE (6 ítems), IC (7 ítems) y PE (5 ítems). Se introdujeron dos ítems nuevos (AA: «Se puede disfrutar de las actividades por sí mismas sin importar lo bueno que seas en ellas»; DE: «Creo que no tengo que depender de otros»). Asimismo se eliminaron tres ítems («Es injusto que la lluvia caiga tanto sobre el justo como sobre el injusto», «Me disgusta que otros tomen decisiones por mí» y «Me disgusta tener que depender de otros»), el primero por su matiz cultural y los otros dos porque implicaban un componente emotivo que podía resultar contaminador. Los ítems deben contestarse mediante una escala Likert de seis puntos (Véase el trabajo de Calvete y Cardeñoso para una descripción detallada de los ítems).

Habilidades de Resolución de Problemas. Estas fueron evaluadas mediante la forma abreviada del Inventario de Resolución de Problemas Sociales Revisado (SPSI-R, Short Form) de D’Zurilla, Nezu y Maydeu-Olivares (1998). Este cuestionario consta de 25 ítems que evalúan los cinco factores anteriormente descritos: OPP, ONP, RRP, EI y EE.

Variables de Personalidad. Se aplicó el Cuestionario «Big Five» (BFQ, Caprara, Barbaranelli y Borgogni, 1995). El BFQ evalúa cinco factores de la personalidad (Energía, Afabilidad, Tesón, Estabilidad Emocional y Apertura Mental) junto con una escala de Distorsión. El BFQ consta de 132 ítems que deben contestarse de acuerdo con una escala Likert de cinco puntos.

Síntomas Psicológicos. Para la evaluación de los síntomas psicológicos se empleó una escala reducida, desarrollada a partir del Listado de Síntomas de Hopkins (HSCL, Derogatis, Lipman, Rickels, Uhlenhuth y Covi, 1974). La escala utilizada consta de 30 ítems organizados en cinco factores: Somatización, Depresión, Ansiedad, Dificultades Cognitivas y Sensibilidad Interpersonal. Anteriores estudios han encontrado coeficientes de consistencia entre .71 y .78 para las subescalas y de .92 para la escala total (Calvete y Villa, 2000).

Procedimiento

Todos los participantes cumplimentaron el TCI-R y el SPSI-R durante el horario escolar de forma anónima. Por motivos de organización, los estudiantes del Grupo 1 contestaron además el Listado de Síntomas Psicológicos y los del Grupo 2 el BFQ.

Modelo de Medida de las Creencias mediante el TCI reducido

Se realizaron diversos análisis factoriales confirmatorios basados en el método de máxima verosimilitud para evaluar el modelo de medida de la nueva versión del TCI-R con el programa LISREL 8 (Jöreskog y Sörbom, 1993). Se probaron tres modelos: El Modelo 1 hipotetizó una única variable latente – irracionalidad –. El Modelo 2 especificó siete tipos de creencias independientes (NA, AA, CU, IR, DE, IC y PE). Finalmente, el Modelo 3 fue similar al anterior pero asumió las intercorrelaciones entre los siete tipos de creencias. Aunque inicialmente se especificó la correlación nula entre los errores de medida, el análisis de los índices de modificación aportados por el programa LISREL llevó a liberar los coeficientes $TD(11,4)$, $TD(42,18)$, $TD(11,9)$ y $TD(44,38)$ en los tres modelos ya que mejoraban significativamente el ajuste y se asumió que la correlación entre los errores de medida implicados en dichos coeficientes podía ser interpretada desde el punto de vista del contenido de los ítems. Los indicadores mostraron un mejor ajuste para el modelo propuesto de siete dimensiones con solución oblicua: Modelo 1 ($\chi^2(902)=4330$, $RMSEA=.081$, $GFI=.68$, $AGFI=.62$), Modelo 2 ($\chi^2(898)=2519$, $RMSEA=.056$, $GFI=.82$, $AGFI=.80$) y Modelo 3 ($\chi^2(877)=2241$, $RMSEA=.052$, $GFI=.84$, $AGFI=.81$). El contraste entre el modelo 2 (solución ortogonal) y el modelo 3 (solución oblicua) reveló que la asunción de intercorrelación entre las variables latentes disminuía χ^2 significativamente, $\nabla \chi^2(21)=278$, $p < .001$. Todos los coeficientes Lambda-X correspondientes al modelo 3 fueron significativamente diferentes de cero ($T\text{-Student} > |1.96|$). En la Tabla 1 se presentan los coeficientes de correlación entre subescalas junto con los coeficientes alpha.

Modelo de Medida de Resolución de Problemas Sociales

El modelo de medida estimado para el SPSI reducido asumió la intercorrelación entre las subescalas. Al ítem 13 se le permitió pesar positivamente en la subescala Orientación Positiva hacia los Problemas y negativamente en Estilo Evitativo. Los indicadores de ajuste resultaron adecuados, $RMSEA=0.058$, $GFI=0.90$ y $AGFI=0.88$. Los coeficientes α se presentan en la Tabla 1.

Tabla 1
Coeficientes de correlación entre subescalas del TCI-R y SPSI-R reducido

	NA	AA	CU	IE	DE	IC	PE	APP	ANP	RRP	EI	EE
NA	1											
AA	.44**	1										
CU	.07	.11*	1									
IE	.21**	.1*	.1*	1								
DE	.32**	.07	.05	.23**	1							
IC	.25**	.23**	.15**	-.01	.09	1						
PE	-.002	.10	.08*	-.09	.04	-.03	1					
APP	-.26**	-.05	.03	-.21**	-.11**	-.15**	.15**	1				
ANP	.38**	.24**	-.02	.11**	.15**	.37**	-.12**	-.36**	1			
RRP	-.1*	-.05	-.03	-.08*	.06	-.06	.09*	.50**	-.13**	1		
EI	.03	.035	.07	-.04	.05	.15**	.00	-.01	.26**	-.31**	1	
EE	.21**	.14	-.01	.08	.09*	.26**	-.07	-.35**	.53**	-.22**	.37**	1
α	.67	.60	.70	.66	.56	.63	.60	.64	.74	.70	.82	.78

* $p < .05$ ** $p < .001$

Modelo Estructural entre Creencias y Resolución de Problemas

Siguiendo la estrategia descrita por Jöreskog y Sörbom (1993), cada subescala fue dividida en dos mitades aleatorias y se emplearon como indicadores de las variables latentes las puntuaciones obtenidas en cada una de las dos mitades. De este modo, el modelo implicó catorce indicadores para los siete tipos de creencias y diez indicadores para los cinco componentes de la resolución de problemas. Se probó previamente la validez del modelo de medida mediante indicadores antes de evaluar el modelo estructural. Los diversos tests obtenidos mostraron el buen ajuste tanto del modelo de creencias, *RMSEA*= 0.043, *GFI*= 0.96, *AGFI*= 0.94, como del modelo de medida de la resolución de problemas sociales, *RMSEA*= 0.08, *GFI*= 0.95, *AGFI*= 0.92 y *CFI*=0.94. En el modelo estructural se introdujeron los siete tipos de creencias como variables latentes independientes y los componentes de la resolución de problemas como variables latentes dependientes. El modelo desarrollado (Figura 1) muestra coeficientes Gamma significativos entre la NA, IE e IC y los componentes de orientación hacia los problemas, así como coeficientes Beta que enlazan las dos dimensiones de orientación hacia los problemas – positiva y negativa – con los otros tres componentes del proceso de resolución de problemas (*T-Student*>|1.96|). Los indicadores de ajuste para el modelo fueron adecuados, *RMSEA*= 0.057, *GFI*= 0.91, *AGFI*= 0.89 y *CFI*=0.88.

Variables cognitivas, síntomas psicológicos y personalidad

Dado el considerable número de variables se realizó un análisis factorial exploratorio (método de análisis de los componentes principales, rotación ortogonal) sobre el conjunto de las variables para evaluar la forma en que estas tienden a agruparse. Tomando como criterio el test de Cattell, se obtuvo una solución de dos fac-

tores en la que los cinco tipos de síntomas se agrupan únicamente con ONP, quedando el resto de variables cognitivas en el segundo factor. Esta solución explicó el 38.5 % de la varianza (Tabla 2).

La relación entre variables cognitivas y los cinco rasgos de personalidad se estudió en el grupo 2. Se realizó un análisis factorial exploratorio similar al del anterior apartado. En este caso se obtuvo una solución de cuatro factores que explicó el 52 % de la va-

Tabla 2
Análisis de los componentes principales de variables cognitivas, síntomas psicológicos y variables de personalidad

Variables	Grupo 1 (n=357)		Grupo 2 (n=226)			
	Fac. 1	Fac.2	Fac.1	Fac.2	Fac.3	Fac.4
Depresión	0.88					
Dif.Cognitivas	0.81					
Ansiedad	0.81					
Sens.Interpers.	0.79					
Somatización	0.77					
ANP	0.44	0.59		0.80		
APP		-0.72	0.73			
RR		-0.55	0.75			
EI					0.64	
EE		0.63	-0.41	0.62		
NA		0.71			0.70	
AA		0.41			0.46	0.58
CU						0.61
IE					0.52	
DE					0.59	
IC		0.42		0.47		
PE						
Energía			0.71			
Tesón			0.70			
Apertura			0.66			
Estabilidad				-0.72		
Afabilidad						-0.75

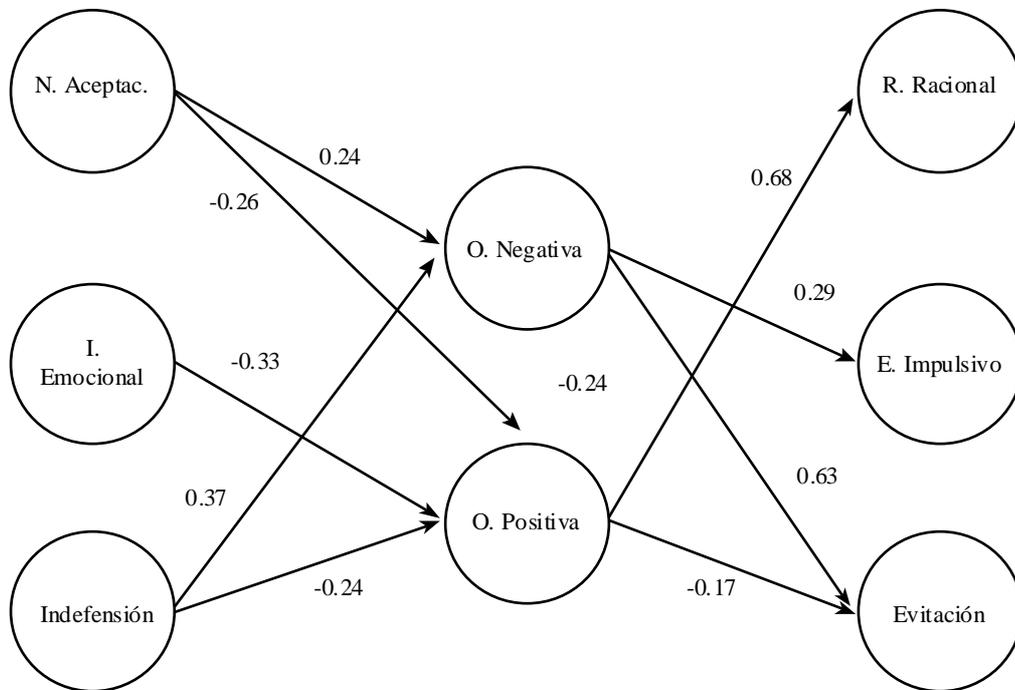


Figura 1. Modelo estructural entre las subescalas de creencias y resolución de problemas (Se muestran los coeficientes Gamma y Beta estandarizados)

rianza (Tabla 2). En el primer factor, las características de personalidad de Tesón, Energía y Apertura Mental se asocian con diversos componentes de la resolución de problemas: positivamente con RRP y OPP y negativamente con EE. En el segundo factor, la Inestabilidad Emocional se asocia con ONP, EI y EE y con las creencias de IC. En un tercer factor la variable Afabilidad se asocia negativamente con Cu y AA. Finalmente, en el cuarto factor pesan las variables NA, DE, IEL y AA.

Discusión

En este estudio se evaluaron los modelos de medida de las versiones reducidas del TCI y del SPSP-R. En el TCI-R se realizaron ciertos cambios a fin de mejorar su validez de contenido. Los indicadores de ajuste mostraron que el modelo más adecuado para el TCI-R era una solución oblicua de siete factores. La cuestión de la intercorrelación entre las subescalas de creencias tiene relevancia dado que ciertos estudios previos habían encontrado correlaciones más bien bajas, sugiriendo que estas son relativamente independientes (Koopsman et al., 1994). Los datos de este estudio indican que las subescalas de Necesidad de Aceptación, Altas Autoexpectativas, Indefensión acerca del Cambio, Dependencia e Irresponsabilidad Emocional están relacionadas entre sí mientras que Culpa y Perfeccionismo parecen independientes. La correlación más alta se da entre Necesidad de Aceptación y Altas Autoexpectativas y es coherente con el factor de irracionalidad descrito recientemente como creencias en las áreas del éxito y aprobación (Lega, Caballo y Ellis, 1997).

El segundo objetivo de este estudio consistió en el desarrollo de un modelo que relacione las creencias con las dimensiones del proceso de resolución de problemas. Se hipotetizó que las creencias en cuanto a representación de estructuras cognitivas latentes de la persona, determinarían los procesos de resolución de problemas. El modelo finalmente estimado en este trabajo sugiere que varios tipos de creencias - Necesidad de Aceptación, Irresponsabilidad Emocional e Indefensión acerca del Cambio - podrían determinar la orientación positiva o negativa hacia la resolución de problemas. A su vez, los dos componentes de orientación al problema se asociaría a las otras tres dimensiones de la resolución de problemas (resolución racional, estilo impulsivo y estilo evitativo). Se observa además que la orientación positiva se asocia fundamentalmente a la dimensión funcional de resolución racional de problemas, mientras que la orientación negativa lo hace con la dimensión disfuncional de evitación.

El último objetivo de esta investigación consistió en avanzar en el estudio de la validez de constructo del TCI-R y SPSP-R abreviado, evaluando su asociación con diversos indicadores de desajuste y de personalidad. Los resultados mostraron que los síntomas de desajuste psicológico (ansiedad, somatización, depresión, dificultades cognitivas y sensibilidad interpersonal) se asocian fundamentalmente con la orientación negativa hacia los problemas. Este resultado coincide en buena medida con el obtenido por Kant, D'Zurilla y Maydeu-Olivares (1997) en el que encontraron que, aunque todas las dimensiones de la resolución de problemas se relacionaban en alguna medida con la ansiedad y depresión, era la orientación negativa hacia los problemas la que más contribuía en la mediación entre acontecimientos vitales y síntomas. Este efecto no sorprende si tenemos en cuenta que la subescala Orientación

Negativa al Problema implica, según los autores, una tendencia a ver los problemas como amenazas irresolubles y a dudar de las capacidades propias para hacerles frente junto con la tendencia a sentirse frustrado y agobiado cuando uno se encuentra problemas en la vida (Maydeu-Olivares y D'Zurilla, 1996). Este componente emocional implícito en la subescala explica en parte su asociación con los indicadores de desajuste. La relativa independencia de las creencias con respecto a los síntomas de desajuste psicológico merece algún comentario adicional. La mayoría de los estudios anteriores habían encontrado correlaciones más altas entre creencias y síntomas, pero, tal y como se ha expuesto en este trabajo, los instrumentos mediante los cuales evaluaban las creencias estaban sesgados al incluir ítems que describían conductas y/o emociones. Parece evidente, por tanto, que cuando los ítems contaminados son eliminados disminuye considerablemente la asociación entre creencias y síntomas. En el estudio de Koopmans y colaboradores (1994) también encontraron que dichas correlaciones disminuían, incluso dejando de ser significativas, cuando se eliminaba la influencia de la variable «Neuroticismo».

Por último, en este trabajo se evaluó la forma en que las variables cognitivas - creencias y resolución de problemas - y las variables de personalidad se asocian. Las variables *Energía*, *Tesón* y *Apertura Mental* se agrupan con varias dimensiones de la resolución de problemas, sugiriendo que los estudiantes caracterizados por estas características muestran una orientación positiva hacia los problemas, un alto empleo de estrategias racionales de resolución de los conflictos y una menor tendencia a evitar los problemas. Estos datos parecen coherentes con la descripción de estos cinco factores de personalidad. Así, por ejemplo, las personas con apertura mental muestran una actitud más positiva hacia el aprendizaje y una mayor motivación (Caprara et al., 1995). La variable *Inestabilidad Emocional* se asociaría con las dimensiones disfuncionales de la resolución de problemas (actitud negativa, estilo impulsivo y estilo evitativo) y con las creencias de indefensión acerca del cambio. Estos datos coinciden con estudios previos en los que se había encontrado correlaciones significativas entre diversos indicadores de irracionalidad y neuroticismo (Barbenza et al., 1989; Koopsman et al., 1994). Finalmente, las puntuaciones bajas en la variable de personalidad *Afabilidad* se asocian con puntuaciones altas en Altas Autoexpectativas y tendencia a la Culpa. Este resultado puede interpretarse en el sentido de que estas creencias (AA y CU) posiblemente caracterizan un estilo competitivo y en cierta manera hostil en las relaciones interpersonales.

Como conclusión, con este trabajo se ha pretendido avanzar en el área de la evaluación cognitiva, obteniendo nuevos datos acerca de cómo las creencias y los procesos de resolución de problemas se asocian entre sí y de cómo las diversas dimensiones del funcionamiento cognitivo se relacionan con indicadores de desajuste psicológico y variables de personalidad.

Agradecimientos

Las autoras agradecen a Thomas D'Zurilla y Albert Maydeu-Olivares por su autorización para emplear el Inventario de Resolución de Problemas Sociales. El segundo, además, facilitó la versión traducida del SPSP reducido y realizó valiosas sugerencias sobre dicho instrumento.

Referencias

- Barbenza, C. M., Visco, N. M., & Uhrlandt, M. S. (1989). Análisis de las relaciones funcionales entre creencias irracionales y rasgos de personalidad. *Arq. Bras. Psic.*, 41(1), 25-31.
- Beck, A.T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. Madison: International Universities Press.
- Calvete, E. & Cardeñoso, O. (1999). Creencias y síntomas depresivos: Resultados preliminares en el desarrollo de una escala de creencias irracionales abreviada. *Anales de Psicología*, 15(2), 179-190.
- Calvete, E. & Villa, A. (2000). Bumout y síntomas psicológicos: Modelo de medida y relaciones estructurales. *Ansiedad y Estrés*, 6(1), 117-130.
- Caprara, G. V., Barbaranelli, C., & Borgogni, L. (1995). *BFQ: Cuestionario Big Five. Manual*. Madrid: TEA Ediciones.
- Chang, E. C. (1997). Irrational beliefs and negative life stress: testing a diathesis-stress model of depressive symptoms. *Personality and Individual Differences*, 22(1), 115-117.
- Chang, E. C. & D'Zurilla, T. J. (1996). Irrational beliefs as predictors of anxiety and depression in a college population. *Personality and Individual Differences*, 20(2), 215-219.
- Davila, J., Hammen, C., Burge, D., Daley, S. E. & Paley, B. (1996). Cognitive/Interpersonal correlates of adult interpersonal problem-solving strategies. *Cognitive Therapy and Research*, 20 (5), 465-480.
- Demaria, T. P., Kassino, H., & Dill, C. A. (1989). Psychometric properties of the Survey of Personal Beliefs: A rational-emotive measure of irrational thinking. *Journal of Personality Assessment*, 53(2), 329-341.
- Denoff, M. (1991). Irrational Beliefs, situational attributions, and the coping responses of adolescent runaways. *Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 19(2) 113-135.
- Derogatis, L. R., Lipman, R. S., Rickels, K., Uhlenhuth, E. H. & Covi, L. (1974). The Hopkins Symptom Checklist (HSCL). A self-report symptom inventory. *Behavior Science*, 19, 1-5.
- D'Zurilla, T. J., Maydeu-Olivares, A., & Kant, G. L. (1998). Age and gender differences in social problem-solving ability. *Personality and Individual Differences*, 25, 241-252.
- D'Zurilla, T. J. & Nezu, A. M. (1990). Development and preliminary evaluation of the social problem-solving inventory. *Psychological Assessment*, 2(2), 156-163.
- D'Zurilla, T. J., Nezu, A. M. & Maydeu-Olivares, A. (1998). *Manual for the Social Problem-Solving Inventory Revised (SPSI-R)*, North-Tonawanda, NY: Multi-Health Systems, Inc.
- Ellis, A. (1962). *Reason and emotion in Psychotherapy*. New York: Springer.
- Fennell, M. J. V. (1989). Depression. En K. Hawton, P. M. Salkovskis, J. Kirk y D. M. Clark (eds.), *Cognitive therapy behaviour therapy for psychiatric problems*. Oxford: Oxford University Press (pág., 169-234).
- Hayslip, B., Galt, C.P., Lopez, F.G. & Nation, P.C. (1994). Irrational beliefs and depressive symptoms among younger and older adults: a cross-sectional comparison. *International Journal of Aging and Human Development*, 38(4), 307-326.
- Jones, R. G. (1968). *A factors measure of Ellis Irrational Belief System, with personality and maladjustment correlates*. Doctoral Dissertation, Texas Techological College.
- Jöreskog, K.G. & Sörbom, D. (1993). *LISREL 8: Structural equation modeling with the SIMPLIS command language*. Chicago: Scientific Software International, Inc.
- Kant, G. L., D'Zurilla, T. J. & Maydeu-Olivares, A. (1997). Social problem-solving as a mediator of stress-related depression and anxiety in middle-aged and elderly community residents. *Cognitive Therapy and Research*, 21(1), 73-96.
- Kassinove, H. (1986). Self-reported affect and core irrational thinking: A preliminary analysis. *Journal of Rational-Emotive Therapy*, 4(2), 119-130.
- Koopmans, P. C., Sandeman, R., Timmerman, I. & Emmelkamp, P. M. G. (1994). The irrational beliefs inventory (IBI): Development and psychometric evaluation. *European Journal of Psychological Assessment*, 10(1), 15-27.
- Lega, L. I., Caballo, V. E. & Ellis, A. (1997). *Teoría y Práctica de la Terapia Racional Emotivo-conductual*. Madrid: Siglo Veintiuno de España Editores.
- Lohr, J. & Bonge, D. (1982). The factorial validity of the Irrational Beliefs Tests: A psychometric investigation. *Cognitive Therapy and Research*, 6, 225-230.
- Maydeu-Olivares, A. & D'Zurilla, T. J. (1996). A factor-analytic study of the Social Problem-Solving Inventory: An Integration of theory and data. *Cognitive Therapy and Research*, 20 (2), 115-133.
- Maydeu-Olivares, A., Rodríguez-Fornells, A., Gómez-Benito, J. & D'Zurilla, T.J. (en prensa). Psychometric properties of the spanish adaptation of the Social Problem Solving Inventory-Revised (SPSI-R). *Personality and Individual Differences*.
- Paez, D. & Carbonero, A.J. (1993). Afectividad, cognición y conducta social. *Psicothema*, 5, 133-150.
- Robb, H. & Warren, R. (1990). Irrational Belief test: New insights, new directions. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 4(3), 303-311.
- Segal, Z. W. & Shaw, B. F. (1988). Cognitive assessment: issues and methods. En K. Dobson (editor) *Handbook of cognitive-behavioral therapies*. New York: Guilford Press.
- Seoane, J. (1993). Las viejas creencias de la sociedad post. *Psicothema*, 5, 169-180.
- Shorkey, C. & Whitema, V. (1977). Development of the Rational Behavior Inventory: Initial validity and reliability. *Educational and Psychological Measurement*, 37, 527-534.
- Watson, P. J., Sherbak, J. & Morris, R. J. (1998). Irrational beliefs, Individualism-collectivism, and adjustment. *Personality and Individual Differences*, 24(2), 173-179.

Aceptado el 24 de julio de 2000