

El Optimismo como Factor Protector de la Depresión Infantil y Adolescente

Optimism as a Protective Factor in Child and Adolescent Depression

Óscar Sánchez Hernández
FPU

Francisco Xavier Méndez Carrillo
Universidad de Murcia

Resumen. El estudio muestra que un estilo explicativo optimista consistente en explicar los acontecimientos positivos mediante atribuciones permanentes y globales y los negativos mediante atribuciones temporales y específicas se relaciona significativamente con menor sintomatología depresiva. Se discuten las implicaciones de estos resultados a la luz de del modelo reformulado de indefensión aprendida (Abramson, Seligman y Teasdale, 1978) y la teoría de la desesperanza (Abramson, Metalsky y Alloy, 1989). También se sugiere tener en cuenta nuevos conceptos como el de flexibilidad explicativa y otros factores que pueden influir, como la autoestima, la percepción de controlabilidad sobre las situaciones estresantes o el grado de importancia otorgado a las mismas. Las chicas presentan un estilo explicativo más optimista en la preadolescencia y que los niños mayores presentan puntuaciones en depresión más elevadas.

Palabras clave: optimismo, estilo explicativo, depresión, desesperanza, género.

Abstract. This paper shows that an optimistic explanatory style consisting of taking positive situations as permanent and global attributions and negative situations as temporary and specific attributions is related significantly to lower depressive symptoms. Implications of these results are discussed in the light of the reformulated model of learned helplessness (Abramson, Seligman y Teasdale, 1978) and the hopelessness theory (Abramson, Metalsky and Alloy, 1989). The paper also suggests taking into account new constructs that can be influential, such as explanatory flexibility, self-perceived control over stressful situations and the importance given to them. Girls show a more optimistic explanatory style in preadolescence and participants older than 10 score higher in depression.

Key words: optimism, explanatory style, depression, hopelessness, gender.

Introducción

La Psicología Positiva propone ampliar el ámbito de estudio investigando no solo las condiciones patológicas de la personalidad, sino también aquellas emociones positivas, fortalezas, competencias, capacidades y virtudes que contribuyen a aumentar la satisfacción personal y a llevar una vida más

plena. Así mismo pretende fomentar estas cualidades para que actúen como factores protectores de los trastornos psicológicos y de la salud en general mejorando la eficacia de las técnicas psicológicas utilizadas tradicionalmente. Seligman y Csikszentmihalyi (2000) señalan que el progreso mayor de la prevención procede de una perspectiva centrada en el desarrollo sistemático de competencias. Dentro de este nuevo campo el optimismo es una de las variables más estudiadas. Avia y Vázquez (1998) indican que, además de ser requisito para la supervivencia, es condición indispensable para una

La correspondencia a: Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. Universidad de Murcia. Teléfono: 868-88-77-22. Correo electrónico: oscarsh@um.es

vida plenamente humana, una de las mejores armas para adaptarse al medio y transformarlo, un mecanismo que permite que las personas sean capaces de superar el infortunio, de construir y soñar el futuro. Según Vera (2008) existen dos perspectivas teóricas diferentes pero no opuestas:

1. Característica disposicional (Scheier y Carver, 1985). El optimismo se relaciona directamente con las expectativas. Las personas optimistas poseen una predisposición generalizada para generar expectativas de resultados positivos, de forma que esperan que las cosas salgan bien aunque pasen por momentos difíciles. Las pesimistas, en cambio, suelen esperar resultados negativos.
2. Estilo explicativo (Abramson, Seligman y Teasdale, 1978). El modelo de indefensión aprendida se basa en la teoría atribucional y sostiene que las expectativas sobre acontecimientos futuros están estrechamente relacionadas con la explicación de los acontecimientos pasados. El estilo explicativo es la forma característica de la persona de interpretar sus experiencias. Comprende tres dimensiones: a) *personalización*, distingue si la causa del suceso radica en la persona o en un factor externo (atribución interna o externa); b) *duración*, se refiere al grado en que la causa es estable en el tiempo y propende a repetirse (atribución permanente o temporal); *amplitud*, examina si la causa afecta o no a otras áreas de la vida (atribución global o específica). La persona optimista tiende a explicar los eventos negativos mediante atribuciones externas, temporales y específicas mientras que la pesimista realiza atribuciones internas, permanentes y globales. Por el contrario, los acontecimientos positivos se explican de forma inversa. La reformulación del dio lugar a la Teoría de la Desesperanza (Abramson, Metalsky y Alloy, 1989), que propone la existencia de vulnerabilidad cognitiva caracterizada por:
 - a) Tendencia a atribuir los acontecimientos negativos a causas permanentes y globales.
 - b) Inferencias negativas sobre las consecuencias que se derivan de los acontecimientos negativos.

- c) Inferencias negativas sobre la propia persona (algo falla en mí) por la ocurrencia de acontecimientos negativos.

Los beneficios del optimismo son numerosos. Se asocia a índices más bajos de enfermedad, de depresión y de suicidio, y a niveles más elevados de rendimiento académico y deportivo, adaptación profesional y calidad de vida familiar (Gillham, 2000; Seligman, 1998; Seligman, Reivich, Jaycox, y Gillham, 2005). También se considera un factor protector del consumo de sustancias en situaciones estresantes (Torres Jiménez, Robert, Tejero, Boget y Pérez de los Cobos, 2006). Las investigaciones realizadas durante cinco años con más de 500 niños participantes en el Estudio Longitudinal de la Depresión Infantil muestran que la explicación optimista amortigua el impacto perjudicial de la adversidad y protege de la depresión, mientras que el estilo pesimista aumenta el riesgo (Nolen-Hoeksema, Girgus y Seligman, 1992; Seligman et al., 1984).

Gladstone y Kaslow (1995) llevaron a cabo un meta-análisis con 28 estudios originales que incluyeran 7.500 participantes. Los criterios de inclusión fueron que a) estuviera publicado, b) evaluara el estilo atribucional (CASQ, CASQ-R), c) empleara un autoinforme de depresión (CDI, BDI, CDRS, CES-D), d) reclutara muestras, clínicas y no clínicas, integradas por niños y adolescentes. Los resultados confirmaron las hipótesis de la teoría reformulada de la indefensión aprendida. Los niveles más elevados de síntomas depresivos se relacionaron significativamente con atribuciones internas, permanentes y globales para los resultados negativos, y externas, temporales y específicas para los resultados positivos.

Un estudio realizado en seis países europeos reveló que España presentaba la mayor frecuencia de personas con ansiedad y depresión (King et al., 2008). La depresión infantil y adolescente suscita cada vez más el interés de los investigadores (Méndez, Olivares y Ros, 2001). La prevalencia de los trastornos del estado de ánimo en población infantil se estima en el 2 por 100 de depresión mayor y entre el 4 y el 7 por 100 de distimia (Domènech y Polaino-Lorente, 1990). La tasa de depresión aumenta con la edad (Domènech, Subirá y Cuxart, 1996; Hankin, Abramson, Moffit, Silva y McGee,

1998; Meltzer, Gatward, Goodman y Ford, 2000), incrementándose hasta el 5 por 100 después de la pubertad. Este dato sugiere que la adolescencia es una etapa de desarrollo particularmente vulnerable a la depresión. La comorbilidad de la depresión infanto-juvenil es elevada. Los diagnósticos asociados con mayor frecuencia son los trastornos de ansiedad, los exteriorizados (negativista desafiante, disocial) y el abuso de sustancias (Méndez, 1999).

Objetivos e hipótesis

El objetivo del estudio es analizar la función del estilo explicativo optimista como factor protector de la depresión infantil y adolescente. También examina las diferencias de género y edad en optimismo y depresión.

Las hipótesis generales son:

1. El estilo explicativo optimista se relaciona de forma negativa con la sintomatología depresiva.
2. La desesperanza ante acontecimientos negativos se relaciona positivamente con la sintomatología depresiva.
3. Existen diferencias de género en estilo explicativo optimista.
4. Los participantes con mayor edad presentan mayor sintomatología depresiva.

Método

Muestra

Participaron 172 escolares de 5.º y 6.º de Educación Primaria, de 10,7 años de edad media, 63% chicas y 37% chicos, de nivel socioeconómico medio-alto y alto, reclutados en un colegio concertado de la ciudad de Murcia.

VARIABLES DEL ESTUDIO

La operacionalización de las variables fue:

1. Estilo explicativo

El estilo explicativo general incluye las dimensio-

nes de personalización, duración y amplitud ante acontecimientos positivos y negativos. Cuanto mayor sea la puntuación, mayor estilo explicativo optimista. Se examinó por separado el estilo explicativo en situaciones positivas y negativas y se calculó la desesperanza mediante la suma de las dimensiones duración y amplitud.

2. Sintomatología depresiva

A mayor puntuación en el autoinforme de depresión, más sintomatología depresiva.

Instrumentos.

Cuestionario de Estilo Atribucional para Niños (CASQ; Seligman, Reivich, Jaycox y Gillham, 2005).

Los 48 ítems describen situaciones hipotéticas con dos explicaciones causales contrapuestas de elección forzosa. Las dimensiones de personalización, duración y amplitud están representadas por 16 cuestiones cada una, una mitad referidas a situaciones favorables y otra a situaciones adversas. Las respuestas internas, permanentes o globales se puntúan con uno y las respuestas externas, temporales o específicas con cero. Se obtienen sendas puntuaciones de estilo explicativo de situaciones positivas (EESP) y negativas (EESN), de modo que restando EESN a EESP se calcula el estilo explicativo general, que es más optimista cuanto mayor sea la diferencia. Los coeficientes de fiabilidad son moderados (Schwartz, Kaslow, Seeley y Lewinsohn, 2000; Seligman, Peterson, Kaslow, Tanenbaum, Alloy y Abramson, 1984), no obstante, la fiabilidad test-retest mejora a medida que aumenta la edad (Nolen-Hoeksema et al, 1992).

Escala de Depresión Infantil del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-DC; Weissman, Orvaschel y Padian, 1980).

Se utilizó la versión ligeramente modificada de Seligman, Reivich, Jaycox y Gillham (2005). Consta de 20 ítems y una escala de estimación de cuatro puntos, de “nada” a “mucho”. Una puntuación de 0 a 9 indica que el niño probablemente no está deprimido. Si la puntuación es de 10 a 15 es posible que esté ligeramente deprimido. Si puntúa

más de 15 manifiesta un grado de depresión significativo: de 16 a 24 puntos corresponde a depresión moderada y más de 24 es probable que padezca depresión grave. Las propiedades psicométricas de la prueba son satisfactorias.

Procedimiento

Se explicó los objetivos del estudio a la dirección del centro (director, jefe de estudio y psicopedagogo) y a la junta directiva de la Asociación de Padres y Madres. Tras obtener la aprobación se solicitó el consentimiento informado a los padres. La prueba de depresión se administró dos veces con una semana de separación y se calculó la puntuación media de ambas aplicaciones para reducir el error de medida y controlar las variaciones en el estado de ánimo. Se administró los dos autoinformes de forma colectiva en el aula.

Resultados

La relación del estilo explicativo general optimista con la sintomatología depresiva fue negativa ($r_{XY} = -0,37$; $p = 0,000$). Conforme a lo esperado las relaciones de los estilos explicativos de situaciones favorables (EESP) o adversas (ESSN) con la sintomatología depresiva fueron negativa ($r_{XY} = -0,21$; $p = 0,007$) y positiva ($r_{XY} = 0,30$; $p = 0,000$) respectivamente, indicando que a más optimismo menos depresión y a la inversa.

De acuerdo con la teoría la desesperanza se relacionó positivamente con la sintomatología depresiva ($r_{XY} = 0,34$; $p = 0,000$). También resultaron estadísticamente significativas las correlaciones de las dimensiones duración ($r_{XY} = 0,26$; $p = 0,000$) y ($r_{XY} = 0,25$; $p = 0,000$), pero no personalización, del EESP con la sintomatología depresiva. El mismo patrón de resultados, pero de signo contrario, se obtuvo con el EESP, es decir, una relación significativa de duración ($r_{XY} = -0,18$; $p = 0,017$) y amplitud ($r_{XY} = -0,15$; $p = 0,046$), pero no de personalización, con la sintomatología depresiva.

Con respecto al género se halló una diferencia estadísticamente significativa en EESP ($t = 2,52$; $p =$

$0,013$), en la dimensión duración ($t = 3,76$; $p = 0,000$), revelando que las chicas son más optimistas porque atribuyen los acontecimientos positivos a causas estables. En esta edad no se encontró diferencia en sintomatología depresiva. Al comparar los participantes de diez años (43%) con los mayores (57%) se constató que la sintomatología depresiva aumenta con la edad. ($t = -2,04$; $p = 0,043$). Sin embargo, los escolares mayores se mostraron más optimistas en la dimensión duración del EESP ($t = -2,49$; $p = 0,014$).

Discusión

Los resultados confirman las hipótesis planteadas. Los escolares con un estilo explicativo optimista presentan menos sintomatología depresiva. Este dato es coincidente con la investigación en este campo (Gillham, 2000; Gladstone y Kaslow, 1995; Nolen-Hoeksema, Girgus y Seligman, 1992; Seligman et al., 1984; Seligman, 1998; Seligman, Reivich, Jaycox, y Gillham, 2005). Sin embargo, nuestro estudio no se limita al estilo explicativo general sino que lleva a cabo un análisis pormenorizado de las variables del modelo reformulado de indefensión aprendida de Abramson, Seligman y Teasdale (1978). En primer lugar, se resalta la importancia del estilo explicativo optimista de sucesos positivos (EESP), que se asocia a con menor sintomatología depresiva. Sanjuán y Magallares (2006) critican la poca atención que ha recibido este factor y encuentran que el único estilo explicativo que se relaciona con el optimismo disposicional es el EESP. Estos autores argumentan a favor del papel relevante del EESP en la depresión y su carácter beneficioso para la salud y el bienestar psicológico. También encuentran que las personas con tendencia a explicar los acontecimientos positivos mediante atribuciones internas, permanentes y globales, estilo explicativo denominado autoensalzante, emplean estrategias de afrontamiento dirigidas a la solución del problemas que se relacionan negativamente con el desarrollo de síntomas depresivos, en vez de utilizar estrategias centrada en la emoción que se asocian positivamente con la sintomatología depresiva. El estilo explicativo autoensalzante podría ser un

factor protector o atenuador del malestar de las personas con estilo explicativo pesimista de sucesos negativos (EESN). Por tanto, sugieren promover el afrontamiento dirigido a solucionar el problema y fomentar el estilo explicativo autoensalzante en vez de limitarse a modificar el EESN.

De acuerdo con el modelo reformulado de indefensión aprendida el EESN y la desesperanza se relacionan con la sintomatología depresiva. Los resultados corroboran que las dimensiones duración y amplitud que conforman la desesperanza son más relevantes que la dimensión personalización (Abela y Seligman, 2000; Peterson y Vaidya, 2001; Prinstein y Aikins, 2004). Este hallazgo está en consonancia con la investigación en este campo. Así, Calvete, Villardón y Estévez (2008) con una muestra de 856 adolescentes comprueban que la duración y la amplitud moderan el impacto de los acontecimientos negativos en el incremento de la sintomatología depresiva. Maldonado, Luque y Herrera (1999) con una muestra de 195 universitarios hallan también que la duración y la amplitud predicen mejor la depresión que la personalización. Estos autores recomiendan la reatribución como método de tratamiento y prevención de la depresión, por ejemplo la atribución interna, permanente y global del fracaso académico, “no valgo para los estudios”, genera indefensión, socava la autoestima e incrementa la sintomatología depresiva. La atribución externa, temporal y específica, “el profesor ha puesto este examen de matemáticas muy difícil”, protege la autoestima pero no tiene en cuenta la responsabilidad personal. Por el contrario, la atribución interna, temporal y específica, “no he estudiado suficiente para este examen de matemáticas”, ayuda a planificar una estrategia para solucionar el problema. Seligman, Reivich, Jaycox y Gillham, (2005) utilizan el juego del pastel muy útil para los niños que tienden a ver su contribución a los problemas en términos de todo o nada y tiene dificultad para asumir parte de la responsabilidad. La tarea consiste en proponer el mayor número de causas de la adversidad, tanto internas como externas, valorando el problema con la mayor objetividad posible, sin echar toda la culpa a uno mismo o a los demás, y distinguiendo las causas que dependen de uno mismo y permiten solucionar el problema de las que dependen de fac-

tores externos como los demás o el azar, protegiendo la autoestima.

Esta cuestión pone de relieve la falta de una medida de evaluación que refleje la flexibilidad y variedad de la dimensión personalización. Fresco, Rytwinski y Craighead (2006) conceptualizan la vulnerabilidad cognitiva para la depresión de una nueva forma denominada flexibilidad explicativa, que se operacionaliza como la desviación estándar de las respuestas a los ítems de las dimensiones de duración y amplitud para los eventos negativos del Cuestionario de Estilo Atribucional (ASQ, Peterson et al., 1982). Hallan que el estilo explicativo y la flexibilidad explicativa se relacionan con la sintomatología depresiva, pero sólo la interacción de la flexibilidad explicativa con la ocurrencia de acontecimientos negativos predice el cambio en la sintomatología depresiva, resultando que un patrón más rígido se asocia a aumentos de la sintomatología depresiva ante sucesos negativos. El concepto de flexibilidad se relaciona conceptual y metodológicamente con el estilo explicativo del modelo reformulado de indefensión aprendida (Abramson, Seligman y Teasdale, 1978) y la Teoría de la Desesperanza (Abramson, Metalsky y Alloy, 1989). Las personas que tienen en cuenta cada situación separadamente y contextualmente son consideradas flexibles en sus evaluaciones de las causas de los acontecimientos (Beck, Rush, Shaw y Emery, 1979).

Otro tanto ocurre con las dimensiones del EESP, pero la investigación ha concedido más importancia a las atribuciones de los acontecimientos negativos, planteando la hipótesis de diátesis-estrés según la cual el estilo explicativo actúa como factor de vulnerabilidad al interactuar con acontecimientos estresantes de índole negativa aumentando el riesgo de desarrollo depresión por desesperanza (Hankin, Abramson, Miller y Haefel, 2004). Para contrastar la hipótesis de diátesis-estrés respecto al papel que puede jugar la vulnerabilidad cognitiva ante el riesgo de depresión por desesperanza, sería interesante estudiar el efecto de los factores como la autoestima, la percepción de posibilidad de control de las situaciones estresantes o su grado de importancia (Sanjuán y Magallares, 2006).

El mayor optimismo a esta edad de las chicas en el EESP, más concretamente en la dimensión dura-

ción, coincide con los resultados de otros estudios (Docampo, 2002; Martínez y Sewell, 2000; Nolen-Hoeksema et al., 1992; Seligman et al., 2005). Se acepta que el estilo explicativo suele ser estable en el tiempo, sin embargo, se ha hallado recientemente que puede variar en los jóvenes (Schwartz et al., 2000). Es pertinente realizar estudios longitudinales para comprobar si el estilo explicativo cambia, convirtiéndose en más pesimista como sugieren Nolen-Hoeksema y Girgus (1995) para las chicas. La ausencia de diferencias de género en sintomatología depresiva no es un fenómeno extraño en la etapa prepuberal. Del mismo modo es usual encontrar más sintomatología depresiva en grupos de mayor edad.

En resumen, es interesante considerar el estilo explicativo optimista o autoensalzante ante las situaciones positivas como factor protector de la depresión y estudiar la diferencia con el estilo atribucional de la desesperanza. También puede ser fructífero introducir conceptos como el de flexibilidad explicativa aplicados a la dimensión personalización y a sucesos positivos. Otros factores a tener en cuenta en la teoría de la desesperanza son la autoestima, la percepción de controlabilidad sobre las situaciones estresantes o el grado de importancia otorgado a las mismas. Los hallazgos obtenidos plantean la cuestión de si el estilo explicativo de los sucesos positivos es un factor evolutivo protector, más próximo al optimismo disposicional, y distinto del estilo explicativo de los sucesos negativos, relacionado con la vulnerabilidad cognitiva para la desesperanza.

Referencias

Abela, J. R. Z., y Seligman, M. E. P. (2000). The hopelessness theory of depression: A test of the diathesis-stress component in the interpersonal and achievement domains. *Cognitive Therapy and Research*, 24, 361-378.

Abramson L. Y., Seligman M. E. P. y Teasdale J. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87, 49-74.

Abramson L. Y., Metalsky G. I. y Alloy L. B. (1989). Hopelessness depression: A theory-based

subtype of depression. *Psychological Review*, 96, 358-372.

- Avia, M. D. y Vázquez, C. (1998). *Optimismo inteligente*. Madrid: Alianza Editorial.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F. y Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. Nueva York: Guilford Press.
- Calvete, E., Villardón, L., Estévez, A., y Espina, M. (2007). La desesperanza como vulnerabilidad cognitiva al estrés: Adaptación del Cuestionario de Estilo Cognitivo para Adolescentes. *Ansiedad y Estrés*, 13(2-3), 215-227.
- Calvete, E., Villardón, L., Estévez, A. (2008). Attributional style and depressive symptoms in adolescents: An examination of the role of various indicators of cognitive vulnerability. *Behaviour Research and Therapy* 46, 944-953.
- Docampo, M. M. (2002). Diferencias de género en las explicaciones causales de adolescentes. *Psicothema*, 14(3), 572-576.
- Domènech, E. y Polaino-Lorente, A. (Eds.) (1990). *Epidemiología de la depresión infantil*. Barcelona: Espaxs.
- Domènech, E., Subira, S. y Cuxart, F. (1996). Trastornos del estado de ánimo en la adolescencia temprana. La labilidad afectiva. En J. Buendía (ed.), *Psicopatología en niños y adolescentes: Desarrollos actuales* (pp. 265-277). Madrid: Pirámide.
- Fresco, D. M., Rytwinski, N. K., y Craighead, L. W. (2006). Explanatory flexibility and negative life events interact to predict depression symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26 (5), 595-608.
- Gillham, J. (2000). *The science of optimism and hope*. Filadelfia, PA: Templeton Foundation Press.
- Maldonado, A., Luque, G. y Herrera, A. (1999). Cognición, estilo atribucional y depresión. *Ansiedad y Estrés*, 5 (2-3), 161-174.
- Hankin, B. L., Abramson, L. Y., Moffitt, T. E., Silva, P. A., Mc Gee, R. y Angell, K. E. (1998). Development of depression from preadolescence to young adulthood: Emerging gender differences in a 10-year longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 107, 128-140.
- Hankin, B. L., Abramson, L. Y., Miller, N. y Haefffel, G. J. (2004). Cognitive vulnerability-stress theo-

- ries of depression: Examining affective specificity in the prediction of depression versus anxiety in 3 prospective studies. *Cognitive Therapy and Research*, 28, 309-345.
- King, M. B., Nazareth, I., Levy, G., Walker, C., Morris, R., Weich, S., Bellón-Saameño, J., Moreno, B., Svab, I., Rotar, D., Rifel, J., Maarros, H., Aluoja, A., Kalda, R., Neeleman, J., Geerlings, M., De Almeida, X. M., Correa, B. y Torres-Gonzalez, F. (2008). Prevalence of common mental disorders in general practice attendees across Europe: The PREDICT study. *British Journal of Psychiatry*, 192, 362-367.
- Martínez, R. y Sewell, K.W. (2000). Explanatory style in college students: Gender differences and disability status. *College Student Journal*, 34(1), 72-78.
- Meltzer, H., Gatward, R., Goodman, R. y Ford, T. (2000). The mental health of children and adolescents in Great Britain. London: The Stationary Office.
- Méndez, F. X. (1999). Depresión en la infancia y la adolescencia. Madrid: Klínic.
- Méndez, J., Olivares, J. y Ros, C. M. (2001). Características clínicas y tratamiento de la depresión en la infancia y adolescencia. En V. E. Caballo y M. A. Simón (Eds.). *Manual de Psicología Clínica Infantil y del Adolescente* (pp. 139-185). Madrid: Pirámide.
- Nolen-Hoeksema, S., Girgus, J.S. y Seligman, M.E.P. (1992). Predictors and consequences of childhood depressive symptoms: a 5-year longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 101, 405-422.
- Nolen-Hoeksema, S. y Girgus, J.S. (1995). Explanatory style and achievement, depression and gender differences in childhood and early adolescence. En G. M. Buchanan y M.E.P. Seligman (Eds.), *Explanatory Style*. Nueva Jersey: Hillsdale.
- Peterson, C., Semmel, A., Von Baeyer, C., Abramson, L. Y., Metalsky, G. I. y Seligman, M. E. P. (1982). The Attributional Style Questionnaire. *Cognitive Therapy and Research*, 6, 287-300.
- Peterson, C. y Seligman, M. E. P. (1984). Causal explanation as a risk factor for depression: Theory and evidence. *Psychological Review*, 91, 347-374.
- Peterson, C. y Vaidya, R. S. (2001). Explanatory style, expectations, and depressive symptoms. *Personality and Individual Difference*, 31, 1217-1223.
- Prinstein, M. J., y Aikins, J. W. (2004). Cognitive moderators of the longitudinal association between peer rejection and adolescent depressive symptoms. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32(2), 147-158.
- Sanjuán, P. y Magallares, A. (2006). La relación entre optimismo disposicional y estilo atribucional y su capacidad predictiva en un diseño longitudinal. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 59, 71-89.
- Sanjuán, P. y Magallanes, A. (2006). Estilo atributivo negativo, sucesos vitales y sintomatología depresiva. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 11(2), 91-98.
- Sanjuán, P. y Magallanes, A. (2007). Estilos explicativos y estrategias de afrontamiento. *Clínica y Salud*, 18(1), 83-98.
- Seligman, M.E.P., Peterson, C., Kaslow, N. J., Tanenbaum, R.J., Alloy, L.B. y Abramson, L.Y. (1984). Attributional style and depressive symptoms among children. *Journal of Abnormal Psychology*, 83(2), 235-238.
- Seligman, M. E. P. (1998). *Aprenda optimismo: Haga de la vida una experiencia maravillosa*. Barcelona: Grijalbo.
- Seligman, M. E. P. y Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Seligman, M. E. P., Reivich, K., Jaycox, L. y Gillham, J. (2005). *Niños optimistas*. Barcelona: Random House Mondadori, S.A.
- Scheier, M. y Carver, C. (1985). Optimism, coping and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4, 219-247.
- Schwartz, J.A., Kaslow, N.J., Seeley, J. y Lewinsohn, P. (2000). Psychological, cognitive and interpersonal correlates of attributional change in adolescents. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29(2), 188-198.
- Torres Jiménez, A., Robert, A., Tejero, A., Boget, T.,

y Pérez de los Cobos, J. (2006) Indefensión aprendida y dependencia de sustancias. *Trastornos Adictivos*, 8, 168-175.

Vera, B. (2008). *Psicología positiva. Una nueva forma de entender la psicología*. Madrid:

Calamar Ediciones.

Weissman, M., Orvaschel, H. y Padian, N. (1980). Children's symptom and social functioning: Self-report scales. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 168, 736-740.

Artículo recibido: 15/09/2009

Revisión Recibida: 23/11/2009

Aceptado: 25/11/2009