



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO

---

INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD

ÁREA ACADÉMICA DE PSICOLOGÍA

**“EVALUACIÓN DE ESTILOS EXPLICATIVOS  
Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN  
NIÑOS Y NIÑAS”**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

CAROLINA VERA VARGAS

DIRECTORA DE TESIS:

DRA. ANDRÓMEDA IVETTE VALENCIA ORTIZ

CODIRECTOR DE TESIS:

DR. RUBÉN GARCÍA CRUZ

Pachuca de Soto, Hidalgo, mayo 2022



## Agradecimientos

***“La elevación es un sentimiento cálido y edificante que experimentan las personas cuando ven actos inesperados de bondad, amabilidad y compasión humana. Provoca que una persona quiera ayudar a los demás y convertirse en una mejor persona.” (Haidt et al, en Haidt, 2000).***

A mi familia, a mi madre incondicional, a mi padre, a mis hermanos, a mis sobrinos, a quienes llevo presentes en todo momento y son mi impulso para continuar adelante.

A mis maestros, a mi tutora de tesis, con tendencias claramente optimistas, quien con paciencia y comprensión hace ver las cosas posibles.

A las personas con acciones, valores y sentimientos que dejan huella e inspiran en mí y en los demás querer ser mejores personas cada día para contrarrestar las adversidades de la vida.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO  
 Instituto de Ciencias de la Salud  
*School of Health Sciences*  
 Área Académica de Psicología  
*Department of Psychology*

27 de mayo del 2022  
 Asunto: Autorización de impresión formal

DRA. REBECA MARÍA ELENA GUZMÁN SALDAÑA  
 JEFA DEL ÁREA ACADÉMICA DE PSICOLOGÍA  
*Head of academic psychologyc area*

Manifiestamos a usted que se autoriza la impresión formal del trabajo de investigación de la pasante **Carolina Vera Vargas**, bajo la modalidad de Tesis individual cuyo título es: **“Evaluación de estilos explicativos y sintomatología depresiva en niños y niñas”** debido a que reúne los requisitos de decoro académico a que obligan los reglamentos en vigor para ser discutidos por los miembros del jurado.

“AMOR, ORDEN Y PROGRESO”

Nombres de los Docentes Jurados	Cargo	Firma de Aceptación del Trabajo para su Impresión Formal
Dra. Verónica Rodríguez Contreras	Presidente	
Dra. Andrómeda Ivette Valencia Ortiz	Primer Vocal	
Dr. Rubén García Cruz	Segundo Vocal	
Dr. David Jiménez Rodríguez	Tercer Vocal	
Dra. Norma Angélica Ortega Andrade	Secretario	
Dra. Claudia Margarita González Fragoso	Suplente	
Dr. Ernesto Bolaños Rodríguez	Suplente	



Circuito Ex Hacienda La Concepción S/N  
 Carretera Pachuca Actopan  
 San Agustín Tlaxiaca, Hidalgo. México; C.P. 42160  
 Teléfono: 52 (771) 71 720-00 Ext.5104, 5118 y 4313  
 psicologia@uaeh.edu.mx

[www.uaeh.edu.mx](http://www.uaeh.edu.mx)

## Índice

<b>Resumen</b>	<b>6</b>
<b>Abstract</b>	<b>8</b>
<b>Introducción</b>	<b>9</b>
<b>Capítulo 1. Psicología Positiva</b>	<b>10</b>
¿Qué es Bienestar para la Psicología Positiva?	13
Emociones Positivas	17
Las Virtudes y Fortalezas Humanas	23
Clasificación de fortalezas y virtudes	<b>24</b>
Los Tres Pilares como Antecedente de la Teoría del Bienestar - PERMA	25
<b>Capítulo 2. Estilos Explicativos y Depresión</b>	<b>28</b>
Indefensión y Desesperanza Aprendida	28
Estilos Explicativos	29
Optimismo	38
Pesimismo	41
Estilos Explicativos y Salud	42
Depresión	45
Depresión Infantil	46
Depresión y Estilos Explicativos	48
<b>Capítulo 3. Estrategias de Medición de los Estilos Explicativos y Depresión</b>	<b>50</b>
Evaluación de Depresión	50
Evaluación de los Estilos Explicativos	51
Estudios Encontrados sobre Estilos Explicativos	53
<b>Método</b>	<b>65</b>
Justificación	65
Objetivo General	67
Objetivos Específicos	67
Tipo de Estudio	67
Tipo de Diseño	67
Variables	67
Participantes	68
Procedimiento	70
Análisis de Datos	71
<b>Resultados</b>	<b>73</b>
<b>Discusión y Conclusiones</b>	<b>81</b>
<b>Referencias</b>	<b>87</b>
<b>Anexos</b>	<b>109</b>

### Índice de Tablas

Tabla 1	Ejemplo de estudios de PP aplicados a diferentes áreas de la Psicología.	12
Tabla 2	Modelo de los Estilos Explicativos.	31
Tabla 3	Ejemplo de la Dimensión de Duración frente a un evento negativo.	32
Tabla 4	Ejemplo de la Dimensión de Duración frente a un evento positivo.	33
Tabla 5	Ejemplo de la Dimensión de Alcance frente a un evento negativo.	34
Tabla 6	Ejemplo de la Dimensión de Alcance frente a un evento positivo.	35
Tabla 7	Ejemplo de la Culpabilidad Conductual y General.	37
Tabla 8	Tipos de atribuciones para cada Estilo Explicativo frente a eventos negativos.	37
Tabla 9	Tipos de atribuciones para cada Estilo Explicativo frente a eventos positivos.	38
Tabla 10	Estudios revisados sobre Estilos Explicativos.	56
Tabla 11	Estudios revisados sobre instrumentos de Estilos Explicativos.	63
Tabla 12	Estudios sobre revisiones de los Estilos Explicativos.	64
Tabla 13	Variables.	68
Tabla 14	Medias obtenidas en el cuestionario de CDI por grupos de sexo.	75
Tabla 15	Porcentajes de atribuciones por grupos extremos de nivel de síntomas de depresión.	79

## Índice de Figuras

Figura 1 Clasificación de fortalezas y virtudes.	25
Figura 2 Modelo PERMA.	27
Figura 3 Mapa de Psicología Positiva.	28
Figura 4 Distribución por países de estudios realizados sobre Estilos Explicativos.	55
Figura 5 Distribución de los participantes por edad y sexo.	74
Figura 6 Distribución de los participantes por grado escolar.	75
Figura 7 Porcentaje de resultados de depresión en los participantes.	75
Figura 8 Porcentaje de depresión por grupos de nivel de depresión y sexo.	76
Figura 9 Porcentaje de atribuciones causales utilizadas en muestra total.	77
Figura 10 Porcentaje de atribuciones causales de tendencia optimista utilizadas por grupos de niveles de depresión.	78
Figura 11 Porcentaje de atribuciones causales de tendencia pesimista utilizadas por grupos de niveles de depresión.	79
Figura 12 Porcentaje de atribuciones causales de tendencia optimista por grupos de sexo.	80
Figura 13 Porcentaje de atribuciones causales de tendencia pesimista por grupos de sexo.	81

## Resumen

La Psicología Positiva (PP) es un enfoque de la Psicología propuesta y cofundada por el psicólogo Martin Seligman. Dicho enfoque, tiene como objetivo principal resaltar el estudio y desarrollo de cualidades positivas en el ser humano para contribuir al bienestar de las personas. A partir de esta rama Seligman, propone también el modelo de Estilos Explicativos (EE) para poder identificar la tendencia de las personas hacia perspectivas optimistas o pesimistas ante eventos afortunados y desafortunados en sus vidas.

El objetivo de este estudio fue evaluar los EE y los niveles de sintomatología depresiva en 322 niños (n=141) y niñas (n=181) de 5 diferentes escuelas privadas del Estado de Hidalgo. Los resultados mostraron que, alrededor de la mitad de infantes evaluados reportaron sintomatología grave de depresión. Los niños y niñas que presentaron niveles graves de sintomatología depresiva, utilizaron en mayor medida atribuciones pesimistas. En contraste, el grupo de infantes con niveles bajos de sintomatología depresiva, realizó en promedio mayor uso de atribuciones optimistas. Estos resultados concuerdan con estudios similares en donde se señala que, el optimismo es una cualidad positiva asociada al bienestar y el pesimismo, un factor de riesgo para la salud mental al estar relacionado positivamente con la depresión. Actualmente en México y en el mundo existen gran cantidad de estudios científicos acerca de este trastorno y otros padecimientos, sin embargo, existen pocos estudios realizados sobre los EE, así como reducido número de instrumentos para medirlos, principalmente en población mexicana. Por último, se destaca la importancia del estudio de estas variables, al ser elementos que interfieren en la salud mental de las personas.

**Palabras clave:** Estilos Explicativos, infancia, depresión, pesimismo, optimismo

## Abstract

Positive Psychology (PP) is a scientific approach of the Psychology that was proposed and co-founded by psychologist Martin Seligman. The main objective of this approach is to highlight the study and development of human positive qualities to contribute to the well-being of people. Based on this approach, Seligman also proposes the Explanatory Styles (EE) model to be able to identify the tendency towards optimistic or pessimistic perspectives of the persons when they are faced with unfortunate or fortunate events.

The objective of this study was to evaluate the Explanatory Styles and the levels of depressive symptomatology in 322 boys (n=141) and girls (n=181) from 5 different private schools in the State of Hidalgo. The results showed that more than a half of the infants reported severe levels symptoms of depression. Boys and girls who presented severe levels of depressive symptomatology used more pessimistic attributions. In contrast, the group of infants with low levels of depressive symptomatology used more optimistic attributions. These results are consistent with similar studies, where the optimism is a positive quality associated with well-being and pessimism is a risk factor for mental health because is related to depression disorder. Actually in Mexico as in the world there are a large number of scientific studies on this disorder and other conditions, however, there are few studies and instruments to measure the Explanatory Styles on the Mexican population. Finally, the presente research highlights the importance of studying these elements in people's mental health

**Keywords:** Explanatory Styles, childhood, depression, pessimism, optimism.



## Introducción

Actualmente las investigaciones sobre los aspectos psicológicos positivos del ser humano son minoría cuando se comparan con la cantidad de estudios realizados sobre las enfermedades mentales. Sin embargo, existe un enfoque reciente nombrado Psicología Positiva que se dirige a desarrollar principalmente conocimiento sobre elementos que ayudan a cualquier persona (y no solo al enfermo) a impulsar sus capacidades y habilidades para mejorar sus vidas en un aspecto físico y psicológico (González et al., 2012).

A partir de este enfoque ha surgido evidencia científica de que las características positivas que construyen al ser humano funcionan como mecanismo protector de la salud. Por tal motivo es importante poner atención a la generación de investigaciones que nos ayuden a averiguar la manera en cómo podemos producir tales efectos positivos en las personas y cómo podemos ayudar a potencializar aquellos factores protectores de bienestar.

El optimismo es uno de aquellos elementos positivos que se han estudiado dentro del campo de la Psicología Positiva que demuestra tener relaciones importantes con mejores estados de salud física y con la presencia de fortalezas que ayudan al individuo a mantener una vida sana.

Sin embargo, la PP no deja de tomar en cuenta los aspectos que generan malestar en las personas y así mismo se encarga de su estudio. En este caso, el pesimismo al ser una variable opuesta al optimismo resulta de interés para comprender de forma integral cómo funcionan e interactúan estas variables junto con otras en la vida de las personas.

En diversas investigaciones se ha relacionado el pesimismo con estados de salud disminuidos y con la presencia de trastornos como la depresión. Siendo esta uno de los problemas actuales más predominantes en la población y poco atendidos. Por esta causa resulta importante continuar con la producción de conocimiento que nos permita comprender el papel que podrían representar las variables positivas para su integración y aplicación efectiva en las intervenciones.

## Capítulo 1. Psicología Positiva

Los precedentes de la Psicología Positiva se remontan varios años atrás, siendo considerada una disciplina que se encarga del estudio sobre las características y procedimientos que permiten el funcionamiento favorable de las personas, los grupos e instituciones (Gable & Haidt, 2015). Desde la antigua cultura occidental ya se estudiaban algunos principios que permiten gozar de una vida plena (Fernández, 2008).

Como consecuencia de la Segunda Guerra Mundial, aumentaron distintos problemas de salud como la depresión, la ansiedad y el abuso de sustancias (Lupano & Castro, 2010; Garassini, 2018). Por tal circunstancia la Psicología Clínica y la Psiquiatría dirigieron sus esfuerzos hacia el estudio del alivio de la enfermedad y la reducción del sufrimiento (Seligman et al., 2005) olvidando otros de sus importantes objetivos precedentes hasta ese entonces los cuales eran impulsar a las personas a tener un mayor provecho y satisfacción de la vida y por otro lado la identificación y el desarrollo de las habilidades de las personas (Park et al., 2013).

Debido a la influencia del modelo médico que resaltaba la atención al malestar, aún prevalece la idea de que la salud se consigue únicamente con la curación de la enfermedad, lo que se ve reflejado en los programas académicos en las áreas de la salud, cuyos ejes formativos son principalmente enfocadas en la patología y no en los modelos salutogénicos (Rivera et al., 2011; Seligman, 2008). Al respecto, la Organización Mundial de la Salud definió desde 1946 a la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

A partir de la necesidad de balancear esta perspectiva general de la Psicología, se propuso un nuevo campo nombrado Psicología Positiva (PP) (Park et al., 2013). Muchos de los temas que la PP abarca en su estudio ya han sido anteriormente examinados en diferentes disciplinas como la Filosofía, sin embargo, la PP es un enfoque científico reciente de la psicología que surge a partir de la necesidad de generar estados de salud en las personas,

observando más allá de una vida sin enfermedad (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

La PP se fundó a finales de los 90's por Martin Seligman que durante su cargo como presidente de la Asociación Americana de Psicología (APA) junto con otros importantes colaboradores logró extender la noción de la psicología impulsando el estudio académico de los factores psicológicos positivos del ser humano y el desarrollo del bienestar en las vidas de las personas a través de este nuevo enfoque (Seligman 1988; Peterson, 2006; Hervás, 2009).

Martin Seligman (1998) define la PP como el estudio científico de las emociones positivas, de las fortalezas y las virtudes humanas, así como de las experiencias, los esquemas y organismos que facilitan e impulsan el óptimo desarrollo de las capacidades y de la calidad de vida de los individuos con el principal objetivo de promover la salud y prevenir la enfermedad.

A pesar de que en los últimos años la PP ha tenido grandes avances en su desarrollo, algunos investigadores no implicados en el conocimiento de este se llegan a mostrar escépticos sobre la efectividad y el destino de este enfoque salutogénico (Glabé & Haidt, 2015).

Recientemente aún es muy común que la PP sea observada de manera equivocada y criticada por tener un enfoque dirigido únicamente hacia lo positivo. No obstante, el objetivo de la PP también incluye el estudio de la enfermedad valorando y reconociendo los grandes aportes científicos que se han hecho dentro de la psicología tradicional. Sin embargo, pretende brindar el mismo interés hacia el estudio de las fortalezas y cualidades positivas del ser humano, sin que estas sean consideradas elementos secundarios en la consecución de la salud. De este modo se espera alcanzar un equilibrio en el conocimiento de factores tanto negativos como positivos para la búsqueda del bienestar (Glabé & Haidt, 2015).

La PP ha reafirmado después de amplias investigaciones su valor a favor del bienestar sobre la salud física y psicológica, así como su relación positiva con la prevención de

conductas y estados de riesgo (García, 2014).

Por otra parte, cabe mencionar que actualmente la PP aplicada a diferentes áreas tiene una posición relevante gracias al trabajo constante y práctico que se realiza y la evidencia mostrada (como se ve en la Tabla 1), aun así, la PP continúa desarrollándose, generando conocimientos y modelos de intervención para integrar al conocimiento psicológico (Froh et al., 2011).

**Tabla 1**

*Ejemplo de estudios de PP aplicados a diferentes áreas de la Psicología.*

<b>Autores</b>	<b>Estudio</b>	<b>Año</b>
Duckworth, A., Steen, T., & Seligman, M.	Psicología positiva en la práctica clínica	2005
Youssef, C. & Luthans, F.	Comportamiento organizacional positivo en el lugar de trabajo	2007
Sin, N. & Lyubomirsky, S.	Mejora del bienestar y alivio de los síntomas depresivos con intervenciones de psicología positivas: un metaanálisis fácil de practicar	2009
Seligman, M., Ernst, R., Gillham, J., Reivich, K., & Linkins, M.	Educación positiva: psicología positiva e intervenciones en el aula	2009
Cohn, M. & Fredrickson, B.	En busca de intervenciones psicológicas duraderas y positivas: predictores y consecuencias del cambio positivo de comportamiento a largo plazo	2010
Avey, J., Reichard, R., Luthans, F., & Mhatre, K.	Metaanálisis del impacto del Capital Psicológico Positivo en las actitudes, comportamientos y rendimiento de los empleados	2011
Waters, L.	Una revisión de las intervenciones de psicología positiva en la escuela	2011
Bolier, L., Haverman, M., Westerhof, G., Riper, H., Smit, F., & Bohlmeijer, E.	Intervenciones de Psicología Positiva: metaanálisis de estudios aleatorios controlados	2013
Casellas-Grau, A., Font, A., & Vives, J.	Intervenciones de psicología positiva en cáncer de mama. Una revisión sistemática	2014
Ortín-Montero, F., Martínez-Rodríguez, A., Reche-García, C., Garcés de los Fayos-Ruiz, E., & González-Hernández, J.	Relación entre optimismo y rendimiento deportivo: revisión sistemática	2018
Carmona-Halty, M., & Villegas-Robertson, J.M.	El rol de las emociones positivas en el capital psicológico, engagement y desempeño académico: un estudio en el contexto escolar chileno	2019
Reig-Botella, A. & Rico, N.	Organizaciones saludables y sostenibilidad: aportaciones desde la formación de la psicología organizacional positiva	2019
García-Álvarez, D., Soler, M.J., & Achard-Braga, L.	Programa de psicología positiva sobre el bienestar psicológico aplicado a personal educativo.	2020

Autores	Estudio	Año
Ferradás, M.& Freire, C.	Relaciones positivas con otras personas y autoeficacia en estudiantes universitarios	2020
Portela, M.	Estudio preliminar de las propiedades psicométricas de la escala de Funcionamiento Psicológico Positivo para una muestra de adolescentes uruguayos.	2021

Nota: Elaboración propia.

Es importante subrayar que la PP es una disciplina apoyada en el mismo método científico que sigue la Psicología tradicional y por tanto la separa de aquellos textos de autoayuda o métodos que no han sido estudiados y validados, así como del conocimiento sin sustento empírico. De esta manera, se impide la existencia de sesgos subjetivos y se contribuye al mismo tiempo al desarrollo ininterrumpido de este estudio (Hervás, 2009; Seligman, 2014; Domínguez & Ibarra, 2017).

Podemos apreciar que el campo de la PP ofrece hoy en día numerosas herramientas eficaces para ofrecer a las personas mucho más que solo felicidad, progreso y éxito (Georges, 2017). Actualmente el campo de estudio de la PP se sigue desarrollando e integra nuevas tecnologías que ayuden a la investigación sobre el bienestar, considerando costos y cuestiones éticas para cada tecnología, por ejemplo, en el método de grandes datos para el multi-análisis a gran escala, la psicofarmacología, estimulación cerebral no invasiva, y entornos de realidad virtual (Yaden et al., 2018).

### **¿Qué es Bienestar para la Psicología Positiva?**

Para referirse al concepto de bienestar de una forma general es indispensable mencionar que en muchas ocasiones se utilizan como sinónimos los términos de felicidad o calidad de vida. No obstante, estos términos llegan a variar según el contexto cuando se intenta dar definiciones más específicas. Un ejemplo es la utilización del término de felicidad dentro de la economía para referirse al nivel de satisfacción en la vida, la cual proviene de una estimación intrínseca del individuo, en cambio en psicología ha sido durante muchos años definida como un estado emocional o de ánimo. La mayoría de las investigaciones sobre

el bienestar se han desarrollado a partir de la noción de la felicidad apoyándose en las respuestas sobre la apreciación de las personas hacia la satisfacción general con la vida (Anand, 2016).

Se dice que la felicidad es una condición en la que las personas piensan y en la que desean estar independientemente de cómo se sientan (Margot, 2007; Vázquez & Hervás, 2009; García, 2014). Por ejemplo, en la cultura occidental antigua ya eran estudiados conceptos positivos como el de la felicidad, Platón atribuía que el alcance de esta se debía al balance de la dualidad mente-cuerpo, es decir, lograr la moderación entre la razón y los deseos es la forma de llevar una vida satisfactoria (Trujano, 2013).

En la actualidad se han realizado diversas investigaciones científicas para responder preguntas sobre aquello que nos hace sentir felices o sobre si es posible experimentar más felicidad, con el objetivo de conocer aquellas actividades y tipos de pensamientos que provocan los estados y niveles de felicidad en las personas. Por ejemplo, se han comparado grupos entre personas felices y personas que reportan infelicidad, con la intención de conocer los elementos que propician altos niveles de felicidad en las personas (Gómez, 2012).

Podemos hacer una lista de las condiciones básicas que se suponen se deben cumplir para experimentar felicidad, sin embargo, estas condiciones esenciales como gozar de salud, amor, libertad y solvencia económica, por poner un ejemplo, pueden no ser suficientes a la hora de evaluar los niveles que reportan sobre su percepción de felicidad (Margot, 2007). Por ejemplo, Lyubomirsky señala que el materialismo y la belleza han sido altamente valorados en la sociedad de manera equivocada como principales factores productores de felicidad (Gómez, 2012).

La PP pone especial atención a los métodos para la obtención de la salud, para esto requiere estudiar los factores que lleven a un estado de bienestar o felicidad integral de las personas, el cual está asociado con la experimentación de emociones positivas, el reconocimiento y uso de las fortalezas y virtudes del ser humano (Domínguez & Ibarra, 2017).

Por medio de los diversos estudios sobre la felicidad realizados a lo largo de más de veinte años por Lyubomirsky se ha logrado identificar mejor cuáles son los factores generadores de felicidad. Se ha llegado al conocimiento de que el factor genético predice hasta un 50 por ciento de la felicidad en la persona, el otro 50 por ciento corresponde a otros factores indeterminados al nacer. De ese porcentaje indeterminado, 10 por ciento es producto de las experiencias y circunstancias vitales en las que se puede llegar a encontrar el individuo a lo largo de su vida. Por último, resulta interesante y esperanzador que el 40 por ciento del porcentaje restante proviene de nuestra actuación voluntaria, es decir todo aquello con respecto a lo que elegimos hacer y pensar en nuestra vida, por lo tanto, este porcentaje de felicidad depende de nosotros mismos y tenemos la posibilidad de elegir realizar aquellas estrategias que se han diseñado y sustentado para este fin (Gómez, 2012).

La felicidad está en gran medida en función de la valoración misma del individuo acerca de su propio sentir y va más allá de cumplir con las condiciones básicas (Margot, 2007), pues se trata de una apreciación que hace el individuo acerca de su vida (Garassini, 2018).

Por lo tanto, para poder evaluar la felicidad en las personas se integra el concepto de bienestar subjetivo donde Diener, Lucas, y Oishi (2002), lo definen como “la apreciación personal acerca de la propia vida que incluye aspectos cognitivos y afectivos”. En este sentido, el factor cognitivo se refiere a la opinión general que tiene el individuo sobre su satisfacción en todas las áreas de su vida. El factor afectivo abarca las emociones y sentimientos que se experimentan. Al afecto se le llama positivo cuando está construido por experiencias que generan placer, en cambio, cuando son experiencias que provocan efectos desagradables se le llama afecto negativo. El bienestar subjetivo está conformado principalmente por reacciones emocionales frente a situaciones y resoluciones cognitivas de satisfacción y logro donde se experimentan mayores cantidades de impresiones agradables y en menor medida sensaciones desagradables provocando una alta satisfacción en la vida.

Cabe mencionar que el estudio del bienestar subjetivo es un concepto que fue también estudiado por economistas, quienes en un inicio pensaban que un factor determinante para experimentar felicidad era el dinero, sin embargo, los resultados sobre investigaciones a nivel mundial dieron como resultado que el dinero no es el principal ni el único factor a la hora de que reportan las personas su nivel de felicidad (Domínguez & Ibarra, 2017).

En muchas disciplinas ha surgido el interés por comprender porque no hay una relación estrecha entre las estadísticas económicas mundiales y la apreciación de las personas con respecto a la satisfacción en la vida. Tales datos aportan como resultado que, para hablar de bienestar, la cuestión económica no lo es todo, y dejan visto que existen diversos elementos que conforman e influyen en la calidad de vida de las personas (OECD, 2011).

Desarrollar el bienestar es una meta esencial del ser humano (Adler, 2017) y un derecho al que todos debemos tener acceso, más que a solamente buscar el alivio del malestar. El fomento de las cualidades positivas puede contribuir a alcanzarlo (Sánchez, 2004; Seligman, 2008). Promover el bienestar puede convertirse además en una gran defensa para prevenir enfermedades físicas y mentales (Seligman et al., 2005; García, 2014).

En un estudio realizado por Diener y Seligman (2002) a 222 estudiantes universitarios demostró que la gente que puntuó con altos niveles de felicidad reportaba mayor satisfacción en sus relaciones interpersonales y pasaban en general menos tiempo solos, en comparación con las personas que reportaron bajos niveles de esta. Las personas más felices también demostraron tener una personalidad más extrovertida y agradable, al mismo tiempo, obtuvieron baja puntuación en neuroticismo y en varias escalas psicopatológicas del Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI). Otro resultado fue que experimentaban sentimientos positivos con mayor frecuencia que las personas menos felices y en menos ocasiones sentimientos negativos. Con todo lo anterior se concluyó en dicho estudio que las personas más felices, disponen de un sistema de funcionamiento emocional



que les permite responder de mejor manera ante diversos eventos además que las buenas relaciones sociales son un elemento presente en las personas más felices.

Las contribuciones de la PP junto con el conocimiento de la psicología tradicional actúan como un complemento efectivo para los tratamientos, donde se busca el desarrollo del bienestar a través de intervenciones prácticas y validadas. En los últimos años ya se han desarrollado intervenciones efectivas dentro del campo de la Psicología positiva que demuestran generar en las personas estados de felicidad más duraderos y reducir la aparición de síntomas depresivos (Seligman et al., 2005).

## **Emociones Positivas**

### **Emociones**

La teoría de las emociones de James-Lange sostiene que la experimentación de emociones produce a nivel fisiológico una cadena de respuestas en el organismo, así como en la conducta del individuo. El término de emoción lo utilizamos para referirnos a la reacción que tenemos ante una situación en particular, esta emoción puede ser agradable o desagradable, pero no neutra, pues todas producen un efecto; ante una injusticia experimentamos enojo ante una decepción tristeza y ante una experiencia agradable experimentamos alegría (Carlson, 2014).

La emoción se refiere a una respuesta espontánea con un grado de intensidad y en general de corta duración. La reacción emocional se puede manifestar de manera interna y también, aunque no necesariamente de manera externa, como parte de la necesidad de adaptación del organismo al emitir mensajes al exterior por la situación que produce tal efecto (Palmero et al., 2011).

Según Matthieu Ricard una emoción es constructiva o positiva si ésta fortalece nuestra paz interior y su finalidad coincide en pro de los demás. Por el contrario, es negativa o destructiva, si irrumpe nuestra tranquilidad, perturba penetrantemente nuestra mente y cuyo

fin es con la intención de dañar a otros (Morris, 2009).

Las emociones tanto agradables como desagradables tienen una función específica y útil para la supervivencia en un nivel personal y social (Palmero et al., 2011; Avia & Vázquez, 2013). El manejo adecuado de las mismas genera respuestas conductuales eficaces para una adaptación congruente al medio en que se desarrolla el individuo. Las emociones también nos pueden ayudar a comprender mejor nuestro entorno y explicar los acontecimientos que nos suceden (Santander, 2014).

### **Emociones básicas**

Para Goleman (2001) las emociones incluyen un conjunto de elementos; pensamientos, sentimientos, condiciones biológicas y psicológicas, así como tipos de predisposición a la reacción característica. También nos dice que existen infinidad de emociones, así como de combinaciones y contrastes entre ellas de manera que no alcanzan las definiciones para describirlas. Sin embargo, menciona entre las principales emociones consideradas como básicas a la tristeza, el enojo y la alegría.

### **Tristeza**

La tristeza se puede describir como una afección que surge ante la desilusión de nuestros deseos, y está relacionada con emociones como la pena, la melancolía y la pesadumbre (Aguilar & Roller 2010).

La tristeza generalmente también es acompañada de sentimientos de pesimismo, desamparo, melancolía, abatimiento y desaliento entre otros. Cognitivamente puede existir una percepción negativa de la realidad, escasa motivación e interés hacia actividades habitualmente atractivas para el individuo. Externamente, existe la manifestación de expresiones características como decaimiento en la postura y el semblante (Vallés & Vallés, 2000 en Cuervo).

## **Enojo**

El enojo es una emoción que está asociada generalmente a respuestas de violencia y hostilidad (Zumaya, 2012) caracterizada por una activación elevada del sistema simpático acompañada de pensamientos automáticos sobre daño e injusticia recibidos, de atribución externa y de manera intencionada (Pérez et al., 2008). Las reacciones que genera pueden ser suprimidas por el sujeto o por el contrario ser expresadas de manera explosiva, una tercera opción es la expresión asertiva del enojo (Minici, et al., 2007).

El enojo puede generar malestar en la vida del sujeto cuando se experimenta en mayor intensidad y frecuencia o bien, si se expresa de manera inadecuada, provocando además estrés físico. Cuando se experimenta por largos periodos y repetidamente se activan áreas específicas del sistema nervioso que incrementan el ritmo cardiaco y la presión sanguínea. El estrés continuo en el cuerpo ocasiona a la larga problemas importantes en la salud como hipertensión, cardiopatías y debilita el sistema inmune del individuo (Reilly & Shopshire, 2006).

En un estudio realizado por Martínez y Sánchez (2014) se observó que las creencias y las estrategias para disminuir el enojo están relacionadas con el bienestar social y laboral. Por tal motivo se apunta la relevancia que tiene la regulación adecuada de esta emoción con el objetivo de incrementar el bienestar en las personas.

## **Alegría**

La alegría es una emoción que provoca experiencias y pensamientos positivos, por lo tanto, favorece la creatividad en la solución de problemas y permite una valoración del ambiente más positiva, contribuyendo así al optimismo y a la motivación en la vida del individuo. Las relaciones sociales están asociadas con la experimentación de alegría (Argyle, 1992 En Carrasco & Sánchez, 2008). La alegría genera una sensación de satisfacción y bienestar y generalmente está relacionada con la elevada autoestima (Aguilar & Rolleri, 2010).

## **Identificación de emociones como elemento de la regulación emocional**

La regulación emocional (RE) implica un proceso que se enfoca en la modificación de emociones por medio de la selección de estrategias automáticas e individuales de modulación, como por ejemplo de evitación o acercamiento de acuerdo con propósitos internos o externos. La RE, interviene de manera importante en la conducta del individuo debido a que participa en el proceso de evaluación cognitiva que realiza el sujeto sobre sus experiencias y en sus respuestas frente a las demandas de su ambiente, incidiendo en el esfuerzo que invierte, el modo en que aprende y cómo se relaciona socialmente entre muchas otras áreas de su vida (Gómez & Calleja, 2016).

El desarrollo de las competencias emocionales es indispensable para el funcionamiento adaptativo de las personas a nivel intra e interpersonal durante sus vidas (Esquivel, 2018).

La RE es una competencia del empleo emocional adecuado, en la cual se conoce la existencia de una relación entre las emociones, los pensamientos y la conducta promoviendo la autogestión de emociones positivas. Algunas de las competencias derivadas de la RE son las siguientes (Bisquerra, 2018):

- Expresión emocional adecuada
- Modulación de emociones y sentimientos
- Habilidades de afrontamiento
- Competencia de autogenerar emociones positivas

Dentro de la inteligencia emocional se encuentra como característica el manejo adecuado de emociones y a su vez un elemento esencial para lograrlo es el reconocimiento e identificación de las mismas a través de la autoconciencia (Vivas et al., 2007).

Goleman (2001) describe dentro de los elementos de Inteligencia Emocional la autoidentificación de emociones como primera entrada:

- Conocimiento de las propias emociones
- Manejo emocional
- Automotivación
- Reconocimiento de emociones en los demás
- Establecimiento de Relaciones

### **Importancia de las Emociones Positivas**

Dentro de la PP las emociones positivas constituyen uno de los componentes del desarrollo personal y son el primer segmento de la teoría del bienestar PERMA (Seligman, 2014; Garassini, 2018).

Debido a numerosos estudios realizados sobre los efectos que tienen las emociones negativas sobre el cuerpo, sabemos por ejemplo que estados de estrés, ira, ansiedad o miedo en altos niveles y de manera persistente, modifican el sistema biológico hasta provocar un incremento de desgaste en el organismo y consecuentemente enfermedades cardiacas, diabetes o incluso derrames cerebrales (Harvard T.H. Chan School of Public Health, 2011).

En contraste como se mencionó anteriormente con lo que respecta al estudio de las emociones positivas, notamos que, hasta hace algunos años, éste había sido reducido debido a la mayor atención y preocupación sobre el estudio de los trastornos mentales y uno de los resultados de esto es que actualmente son pocos los conceptos para poder nombrar algunas experiencias positivas (Hervás, 2009; Barragan & Morales, 2014).

El estudio de las emociones positivas, así como su funcionamiento concreto, sus efectos y vínculos con otros aspectos psicológicos es una de las principales áreas de la psicología positiva. Debido a esto, bastante se ha confundido y de manera equivocada que la psicología positiva atiende exclusivamente el estudio de aspectos positivos, y aunque sí pretende que sean un área central, no desatiende ni exceptúa el estudio de las emociones que provocan sufrimiento en el ser humano, puesto que reconoce que las emociones negativas tienen también un papel fundamental en el desarrollo del ser humano (Hervás,

2009) y de la misma manera en que se pueden identificar este tipo emociones, se propone ofrecer herramientas que ayuden a reconocer y elevar sustancialmente el desarrollo y el dominio de emociones positivas que aporten al bienestar psicológico de las personas (Barragán & Morales, 2014).

El hábito de generar emociones positivas es una vía que facilita tomar el control ante situaciones adversas que toda persona llega a experimentar durante su vida, de esta manera se pueden reducir o evitar las consecuencias negativas en la persona e incluso con las que se relaciona. Es importante tomar como responsabilidad la búsqueda en el fomento de emociones saludables. La expresión de la gratitud de manera consciente, habitual y creativa, el desarrollo del optimismo así como estrategias de afrontación basadas en nuestras principales fortalezas, evitar pensar de forma reiterada y cíclica en experiencias negativas, valorar lo que somos y tenemos fijándonos y comprometernos con metas sin compararnos con otros, ejercer la amabilidad mientras brindamos apoyo, practicar el perdón, realizar actividades que nos hagan sentir orgullo y satisfacción, adquirir hábitos saludables para el cuerpo, son algunas actividades sugeridas para incrementar la experimentación de emociones positivas (Garassini, 2018).

Las emociones positivas demuestran ser un elemento vital para empujar al individuo hacia sus metas, facilitan el desarrollo de vínculos sociales y estimulan la creatividad (Gruber, 2011).

En general, podemos decir que el fin de la psicología positiva es el de promover la salud psicológica, para experimentar más emociones positivas que negativas, e impulsar al individuo a participar en actividades en las que logre establecer relaciones positivas, experimentando satisfacción con la vida, dándole significado y propósito de una forma sana y segura (Park et al., 2013; Domínguez & Ibarra, 2017).

Un estudio conceptual sobre el estudio científico de las emociones positivas sugiere el aprovechamiento de la institución escolar como un medio de intervención, ya que, a través

de esta, son detectados muchos factores benéficos, pero también de riesgo para la salud. Además, se pueden difundir y reforzar patrones protectores de salud mental a poblaciones considerables de niños e implementar programas que incluyan a docentes y familias para responsabilizarse sobre su propia salud y la de otros (Greco, 2010).

### **Las Virtudes y Fortalezas Humanas**

Las fortalezas de carácter son descritas como componentes psicológicos positivos que construyen a las virtudes. Las fortalezas de carácter facilitan el alcance de las condiciones para lograr el bienestar y la satisfacción del individuo (Park et al., 2004). Cuando se utilizan activamente contribuyen de manera positiva en el individuo y en la humanidad (VIA Institute on Character, 2018).

Las fortalezas humanas son herramientas que nos ayudan a impulsarnos, desarrollarnos y aportar a los demás, siendo bienes psicológicos con los que contamos para vivir la vida y enfrentarnos a las dificultades que se nos presentan. Una de las recompensas que nos brinda la PP es la posibilidad de tener presentes y hacer útiles nuestras fortalezas de carácter (Garassini, 2018).

Las virtudes dentro de este enfoque han sido recopiladas a través de revisiones en la literatura filosófica moral y religiosa de diferentes culturas donde son consideradas como propiedades altamente valoradas de los individuos que ayudan a desarrollar el buen carácter (Positive Psychology Program, 2016).

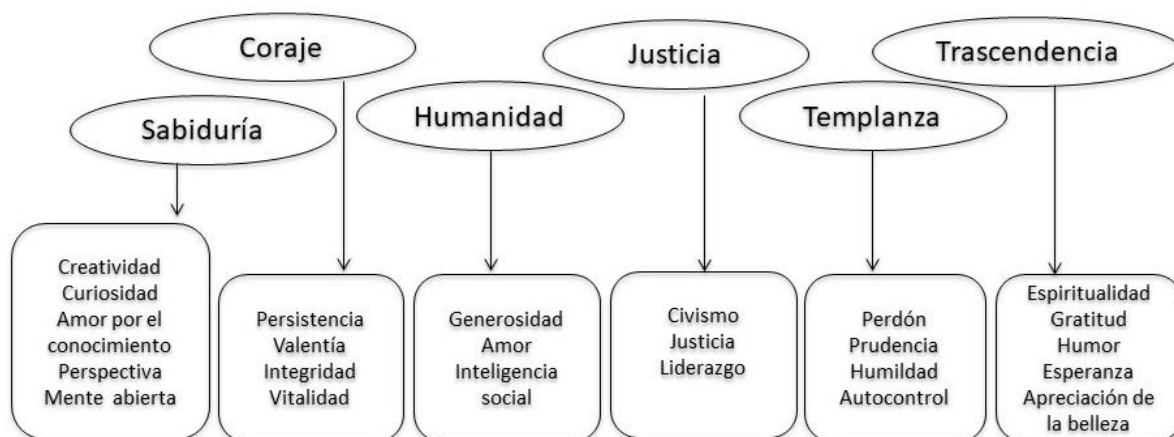
Peterson y Seligman (2004), por medio de clasificaciones y evaluaciones sistemáticas sobre las características positivas más sobresalientes de las personas, trabajaron en conjunto para la presentación empírica y científicamente estudiada sobre las fortalezas y virtudes humanas.

Para su clasificación se determinaron seis tipos de virtudes, Sabiduría y conocimiento, Coraje, Humanidad, Justicia, Templanza y Trascendencia. Estas virtudes a su vez agrupan a

24 fortalezas; la creatividad, curiosidad, justicia, amor por el aprendizaje, perspectiva, coraje, persistencia, honestidad, valentía, amor, amabilidad, inteligencia social, apreciación de la belleza, gratitud, esperanza, humor, espiritualidad, trabajo en equipo, liderazgo, justicia, capacidad para el perdón, modestia, prudencia y autocontrol (Al, 2016). En la Figura 1 se representa en esquema la agrupación de fortalezas y virtudes.

**Figura 1**

*Clasificación de fortalezas y virtudes.*



Nota. Adaptado de *Character Strengths and Virtues: A Handbook and Classification* (p. 56) por Peterson y Seligman, 2004. Oxford University Press.

Un estudio preliminar realizado por Park et al. (2004), mostró que principalmente algunas fortalezas de carácter como la gratitud, la esperanza, el optimismo, la curiosidad y el amor están altamente asociadas con la satisfacción en la vida, por lo que proponen sirvan como objetivos útiles dentro de las intervenciones que tengan como finalidad el bienestar. El estudio de las fortalezas es considerado dentro de la PP como tema elemental tanto para su investigación como para su discusión científica, ya que se puede educar para el desarrollo del buen carácter y para ello es necesario crear basto material conceptual y empírico de este



campo para hacer posible la elaboración y valoración de intervenciones adecuadas.

### **Los Tres Pilares como Antecedente de la Teoría del Bienestar - PERMA**

Durante los inicios de la PP se acordaron cuáles serían los pilares fundamentales para su estudio. La mayoría de las investigaciones desarrolladas hasta ahora se encuentran sobre alguna de estas tres bases (Lupano & Castro, 2010).

Para la Psicología Positiva, las experiencias positivas, las características positivas del individuo y las instituciones positivas son los tres objetivos fundamentales en su estudio (Centro de Psicología Positiva, 2018).

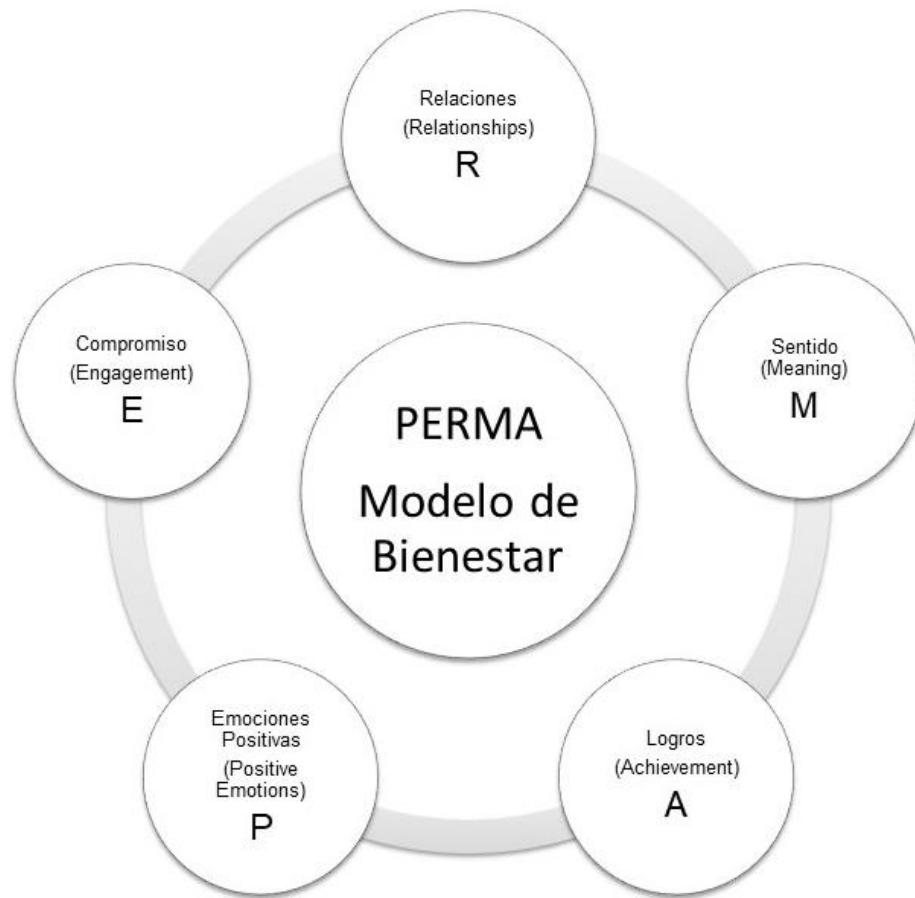
Seligman y Csikszentmihalyi (2000) plantearon sobre esto que el conocimiento acerca de las emociones positivas nos permitirá comprender cómo lograr experimentar satisfacción con el pasado, sensación de bienestar en el presente y esperanza (optimismo) hacia el futuro.

El estudio sobre las características individuales positivas nos lleva a la instrucción sobre las fortalezas como, por ejemplo; la creatividad, el autocontrol, la sabiduría, el coraje, compasión, etc.

Por último, el estudio de las instituciones positivas implica la investigación sobre las fortalezas como la responsabilidad, la crianza, la ética laboral, el liderazgo, el propósito, la tolerancia, entre otras que contribuyen a formar mejores sociedades.

El trabajo en conjunto de estas tres vías llevadas a la práctica posibilita al ser humano el desarrollo de sus capacidades para dotar su vida de significado (Lupano & Castro, 2010).

Tomando en cuenta dichas bases Seligman propone posteriormente cinco elementos que deben impulsarse en conjunto para la construcción del bienestar en un nuevo modelo llamado PERMA, (Emociones positivas, Compromiso, Relaciones, Significado y Logro). Centrar la atención hacia el conocimiento y desarrollo de estos componentes permite disfrutar de una vida dotada de felicidad, plenitud y significado (Positive Psychology Program, 2017). En la Figura 2, se observa diagrama de modelo PERMA.

**Figura 2***Modelo PERMA.*

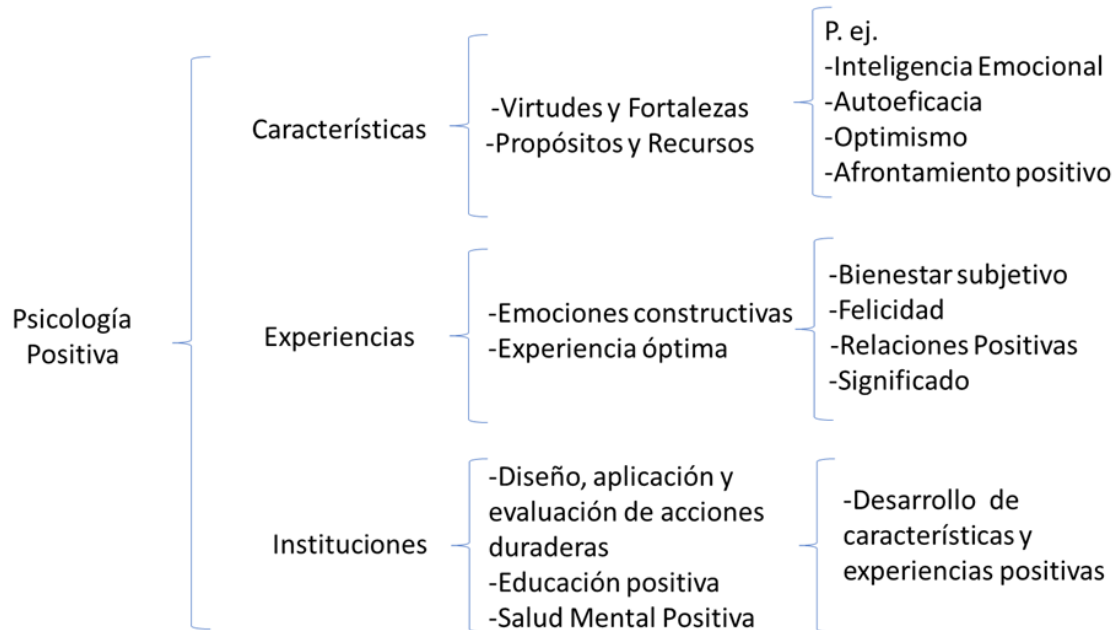
Nota: Adaptado de Perma theory of well-being and perma workshops, por Seligman.  
<https://ppc.sas.upenn.edu/learn-more/perma-theory-well-being-and-perma-workshops>

Este modelo ha resultado funcional en el desarrollo de intervenciones que brindan el conocimiento necesario sobre la adquisición de herramientas a nivel cognitivo y emocional que ayudan a mejorar la calidad de vida de las personas (Slavin, et al., 2012). Por lo tanto, la PP trabaja para seguir sumando nuevas investigaciones en psicología enfocadas en aspectos positivos del ser humano como la felicidad, bienestar y optimismo (González, 2004). Esta fortaleza (Lyubomirsky, 2001) ha demostrado tener importantes efectos protectores en la salud (Hirsch & Conner, 2006), por lo que, desde este enfoque han surgido teorías para el análisis de este concepto como la de los Estilos Explicativos el cual describe además del

optimismo el concepto de pesimismo, relacionado a su vez con trastornos como el de la depresión (Bennett & Elliott, 2002). En la Figura 3, se muestra una síntesis de los conceptos generales que abarca la psicología positiva en su estudio.

**Figura 3**

*Mapa de Psicología Positiva.*



Nota: Adaptado de Virtues and organizations. In K. S. Cameron, J. E. Dutton y R. E. Quinn (Eds.), Positive organizational scholarship: Foundations of a new discipline (pp. 33-47) por Park y Peterson, 2003. San Francisco: Berrett-Koehler.

## Capítulo 2. Estilos Explicativos y Depresión

### Indefensión y Desesperanza Aprendida

Con el fin de averiguar las causas del sufrimiento psicológico y las razones que conduce a las personas a sentirse incapaces, desde los años 60's Seligman ha realizado diversas investigaciones básicas y aplicadas. En un inicio realizaba experimentos en laboratorio aplicando descargas eléctricas sin escape a perros. Los perros intentaban escapar de las descargas moviéndose de un lugar a otro, pero después de varias repeticiones, los perros dejaban de intentar escapar a estas descargas echándose pasivamente sin moverse, incluso después de que se agregara una forma en la que los perros podían detener o escapar a las descargas. Los investigadores se dieron cuenta que los perros aprendieron que era inevitable escapar de la descarga y sus esfuerzos no tenían efecto. Este fenómeno de aprendizaje se definió como indefensión (Seligman et al., 2013).

Seligman (1991) define la indefensión como el estado psicológico que se genera en el momento que los eventos son incontrolables, es decir, cuando a pesar de nuestras acciones los acontecimientos siguen su curso y no podemos hacer nada para cambiarlos pues nuestra conducta no tiene influencia en el resultado. Como consecuencia de la incontrolabilidad se producen diversos trastornos conductuales, cognitivos y emocionales donde los sujetos se vuelven pasivos frente a eventos traumáticos y son incapaces de solucionar problemas discriminatorios simples. En otras palabras, el aprendizaje que se adquiere cuando el entorno es incontrolable tiene amplias secuelas en el comportamiento general del individuo. La percepción de control en el individuo se distorsiona volviéndolo indefenso. Seligman junto con William Miller, encontraron que la indefensión aprendida genera en las personas una disposición cognitiva negativa, en la cual el sujeto tiene la creencia de que el éxito y el fracaso no tienen relación con sus respuestas, además tienen una dificultad para aprender que sus acciones son eficaces.

Diversos estudios demostraron que la indefensión produce tres tipos de déficit:

reduce la motivación en el sujeto para responder ante subsiguientes situaciones traumáticas, dificulta la capacidad para aprender, creer y percibir que dar una respuesta es efectivo, por último, ocasiona desórdenes emocionales (Minici et al., 2010).

En un estudio actual, se puede ver que las investigaciones realizadas sobre indefensión aprendida están relacionadas en mayor número con elementos como la depresión y la ansiedad, así como también con el desempeño escolar y el estado de ánimo (Barandarian, 2020) y estilos de crianza permisivos (Cruz & Surco, 2020) por mencionar algunos.

Sin embargo, en algunas personas existían factores que generaban diferentes respuestas individuales ante los mismos eventos, y este modelo no alcanzaba a responder el por qué algunas personas que estaban en una situación incontrolable eran menos propensas a rendirse o tenían menos probabilidades de sufrir depresión, ni tampoco consideraba la opción de poder aprender de aquellos factores que al parecer volvían a las personas menos vulnerables a la indefensión (Positive Psychology Program, 2010).

### **Estilos Explicativos**

Weiner (1979 como se citó en De La Torre y Godoy, 2004) señala que cuando las personas consideran las causas de eventos que acontecen, ya sean positivos o negativos como consecuencia de sus actos repercuten psicológicamente de manera significativa a nivel cognitivo, emocional y por lo tanto motivacional. Para explicar lo anterior Weiner describe y clasifica tres dimensiones atribucionales; dimensión Interna versus Externa (dependiendo la causa que provocó el evento, si se encuentra dentro o fuera del individuo), dimensión Estabilidad versus Inestabilidad (dependiendo si la causa permanece en el tiempo o solo es transitorio), y por último dimensión de Controlabilidad versus Incontrolabilidad (si es que el sujeto tiene o no control sobre la causa).

El modelo del Estilo Explicativo surge como una reformulación de la teoría de la desesperanza aprendida (Abramson et al., 1978). Es muy usual que las personas se hagan

la pregunta “¿porque me ha pasado esto a mí?” cuando experimentan situaciones desfavorables sobre las cuales no tiene control. En este nuevo modelo, además de tomar en cuenta las experiencias negativas como elementos generadores de indefensión, consideran además la manera en cómo las personas responden a dicha pregunta (Schulman & Seligman, 1994).

Este modelo es propuesto por Peterson et al., (1988), que, retomando la teoría de atribución de Weiner, agregan una nueva dimensión; globalidad/especificidad, donde, si el sujeto piensa que la causa que produce la consecuencia incluye todas las situaciones, la atribución es global o, por el contrario, si se considera que la causa tiene repercusiones en una situación única, la atribución es específica.

Seligman et al. (2013) señalan que estilo explicativo se desarrolla en la niñez y lo define como el sistema característico y habitual que cada individuo tiene al pensar sobre las causas de los eventos.

Piaget (1995 como se citó en Almonte y Montt 2015) sostiene que es a partir de los 6 años el niño adquiere la capacidad de razonamiento lógico debido a la separación de una perspectiva egocentrista que tiene a nivel social e intelectual, lo que le permite el análisis a partir de diferentes perspectivas para dar espacio a una objetivación de la realidad. Dentro de esta perspectiva cada vez menos parcial de la realidad, los niños generan criterios generales a partir de la inducción.

Dentro de las habilidades adquiridas a nivel cognitivo en el niño sobre la resolución de problemas interpersonales en esta etapa, se encuentra el desarrollo de la capacidad para identificar el principio de causalidad, donde el niño percibe los precedentes de una situación, con la posibilidad de poder dar una explicación a los hechos pasados que pudieron haberla provocado (Spivak, et al., 1976, como se citó en Almonte & Montt 2015). Por otra parte, en estudios recientes se ha demostrado que los niños tienen la capacidad de realizar atribuciones causales, desde la edad de 4 años y estas se continúan adquiriendo

gradualmente (Sánchez & Mosqueda, 2019).

Por su parte, Peterson (2000) explica que las personas tratan de responder al porqué de los eventos, y de este modo surge una explicación a cerca de la causa, la cual determina la reacción del individuo ante ese evento.

Las secuelas que deja un evento en nuestras vidas no solo dependen del evento en sí, sino de la forma en cómo lo interpretamos (Park et al., 2013).

Algunos autores utilizan también el término de estilos atribucionales para referirse a los Estilos Explicativos (Sanjuán et al., 2013).

Dentro del modelo de Estilos Explicativos, se proponen tres dimensiones esenciales que se utilizan al explicar la causa de un evento sea éste positivo o negativo: duración, alcance y dominio (Abramson et al., 1978; Boyer, et al, 2021). Para representar lo anterior se muestra la Tabla 2.

**Tabla 2**

*Modelo de los Estilos Explicativos.*

Dimensiones	Descripción	Tipo de atribución
Permanencia	Percepción del individuo sobre la duración del evento.	Temporal o Permanente
Dominio	Percepción del individuo sobre el alcance en una o más áreas.	Global o Específica
Personalización	La causa es un factor propio del individuo o ajeno a él.	Interna o Externa

### **Dimensión de Duración (Permanente - Temporal)**

Las causas de los eventos pueden ser percibidas por las personas como transitorias, es decir que durarán solo un lapso o permanentes, que durarán toda la vida (Positive Psychology Program, 2010).

Si la explicación sobre la causa se refiere a una cualidad permanente, la persona

esperará que el evento ya sea negativo o positivo se repita de nuevo en el futuro (Abramson et al., 1978).

La asignación de durabilidad de la causa es un factor clave que definirá el desarrollo de bienestar o malestar del individuo pues se encontró que los individuos que presentan tendencias depresivas creen que las causas de los eventos negativos son permanentes desarrollando un estilo explicativo pesimista, en contraste con los que son fuertes ante la depresión, creen que las causas de los eventos negativos son temporales, y esto les permite formar un estilo explicativo optimista (Gibb et al., 2006).

De acuerdo con la teoría el niño pesimista se identifica por utilizar en su discurso para explicar las causas de los eventos negativos adverbios de tiempo como siempre o nunca. Otro modo en el cual se puede reflejar la duración de la causa es en la asignación que hace el niño hacia las propiedades de una persona, pues estas pueden ser características inalterables que durarán toda la vida o bien características o estados modificables (Seligman et al., 2013). En la Tabla 3 se muestran algunos ejemplos de atribuciones utilizadas ante un evento negativo sobre la dimensión de Duración en cada estilo explicativo:

**Tabla 3**

*Ejemplo de la Dimensión de Duración frente a un evento negativo.*

Ante un evento negativo/ Dimensión de Duración			
Evento: Sacar malas calificaciones			
Permanente (Pesimista)	Ejemplos	Temporal (Optimista)	Ejemplos
Siempre, Nunca	Siempre me va mal en la escuela	Hoy, a veces, últimamente, etc.	Esta vez no estudié suficiente para el examen

Por otro lado, la dinámica de atribución que hacen los sujetos hacia las causas cambia ante un evento positivo. Los niños optimistas son quienes atribuyen los buenos eventos a



causas más duraderas, mientras que los niños pesimistas, atribuyen a los buenos eventos causas temporales.

A sí mismo, los niños más optimistas son aquellos que señalan cualidades y aptitudes estables como las causantes de sus logros o resultados positivos en su vida cotidiana, mientras que los niños con tendencia al pesimismo son quienes generan explicaciones con base en causas efímeras o estados que podrían deberse a una cuestión de suerte, por tal motivo existen más probabilidades de que incluso después de haber obtenido un logro se den por vencidos posteriormente (Seligman et al., 2013). En la Tabla 4, se muestran ejemplos de atribuciones utilizadas ante un evento positivo en cada estilo explicativo.

**Tabla 4**

*Ejemplo de la Dimensión de Duración frente a un evento positivo.*

Ante un evento positivo / Dimensión de Duración			
Evento: Sacar buenas calificaciones			
Permanente (Optimista)	Ejemplos	Temporal (Pesimista)	Ejemplos
Siempre, Nunca	Siempre me va bien en la escuela	Hoy, ayer, a veces, últimamente, etc.	Hoy saque 10 por suerte, mañana volveré a reprobar

### **Dimensión de Alcance (Global - Específico)**

Esta dimensión se refiere al alcance que la causa tiene sobre las consecuencias, es decir, si la causa produce efectos sobre múltiples acontecimientos será una causa de alcance global, en cambio si únicamente afecta a una situación en particular será una causa con un alcance específico (Abramson et al., 1978).

Ante un mismo fracaso, dos niños pueden tener reacciones distintas de acuerdo con su manera de entenderlo. En el caso de esta dimensión, frente a un evento negativo el

pesimismo está asociado con causas globales, donde el niño tiende a realizar generalizaciones para explicar las causas de los eventos y estas afectan a numerosas situaciones en su vida, por otro lado, el optimismo está relacionado con la atribución de causas específicas de modo que el niño no amplía su aflicción a otros aspectos de su vida (Hirsch et al., 2009).

Esto tiene que ver con la capacidad que tienen algunos niños para distinguir adecuadamente los límites de un problema o una dificultad en la cual están inmersos, esto les facilita seguir adelante a pesar de verse afectada un área sustancial en sus vidas pues no les impide sentirse seguros y capaces en otros ámbitos. Por el contrario, los niños que generalizan la causa de sus problemas se rinden más fácilmente después de haber fallado en un solo aspecto (Valencia et al., 2006). En la Tabla 5 se muestran ejemplos de atribuciones utilizadas en la dimensión de alcance frente a un evento negativo para cada estilo explicativo.

**Tabla 5**

*Ejemplo de la Dimensión de Alcance frente a un evento negativo.*

Ante un evento negativo / Dimensión de Alcance			
Evento: Sacar malas calificaciones			
Global (Pesimista)	Ejemplos	Específico (Optimista)	Ejemplos
Atribución generalizada	Todo lo que hago está mal	Atribución parcial	Este ejercicio me resultó difícil

En otro orden, frente a los eventos positivos, una persona optimista creerá que los acontecimientos son producidos por causas más globales y se desarrollará de mejor manera en más aspectos de la vida, en tanto que el pesimista piensa que el resultado de eventos positivos se debe a una única razón, lo que podría limitar sus recursos para desenvolverse. En la Tabla 6, se muestran ejemplos de atribuciones de la dimensión de alcance, frente a un

evento positivo.

**Tabla 6**

*Ejemplo de la Dimensión de Alcance frente a un evento positivo.*

Ante un evento positivo / Dimensión de Alcance			
Situación: Sacar buenas calificaciones			
Global (Optimista)	Ejemplos	Específico (Pesimista)	Ejemplos
Atribución Generalizada	Soy bueno en todas las materias	Atribución particular	Solo soy bueno en ese ejercicio del examen

### **Dimensión de Personalización (Interna - Externa)**

Dentro de la dimensión de Personalización, se distinguen dos tipos de atribuciones, Internas y Externas. Estas explicaciones hacen referencia al causante o al responsable del suceso (Abramson, et al., 1978).

Dicho de otra manera, las personas expresan su sentido de control sobre las circunstancias, es decir, perciben un control interno o externo acerca de las cosas que les pasan (Rouhizadeh et al., 2018).

La externalidad se distingue porque el sujeto tiene la creencia de que en su vida las recompensas o castigos provienen de la suerte o el azar, de algo ajeno a él, por otro lado, la internalidad se caracteriza porque el sujeto tiene la convicción de que las recompensas se consiguen esforzándose y por lo tanto se cree capaz de controlar sus reforzadores (Seligman, 1991; Rotter, 1966).

La teoría señala que, frente a los eventos negativos, los niños realizan atribuciones internas cuando se culpan a sí mismos, y en sentido opuesto realizan atribuciones externas cuando eligen a otras personas o circunstancias como responsables del resultado. La

autoestima se ve implicada en esta dimensión. Cuando los niños realizan constantemente atribuciones internas ante el fracaso, se sienten culpables y avergonzados y como consecuencia se ve afectada su autoestima, si por el contrario realizan atribuciones internas frente a los logros o eventos agradables se experimentan emociones satisfactorias que tienen una repercusión positiva en la autoestima debido a que la persona se reconoce como agente activo de dicho resultado positivo (Abramson, et al., 1978; Seligman et al., 2013).

En un estudio realizado por García (2006) se concluyó que la motivación para alcanzar una meta es mayor cuando el sujeto atribuye el éxito a sus propias capacidades que cuando lo atribuye a factores externos.

Aquellos niños que realizan atribuciones externas además de que tienen una mejor percepción de ellos mismos al no sentir culpa ni vergüenza frente al fracaso, tienen menor tendencia a experimentar enojo. Sin embargo, en ocasiones es importante que los niños aprendan a distinguir aquellos resultados en los que sus acciones influyen, de modo que se responsabilicen de manera realista y en dado caso, en próximas situaciones puedan hacer algo para realizar un mayor esfuerzo o modificar su conducta. Es trascendental aclarar que debemos evitar que ante cada fracaso el niño se sienta abrumado por la culpa y la vergüenza cuando sea éste el responsable, por esta razón es necesario que reconozca las causas de un proceder conductual antes que general (Seligman et al., 2013). Esto quiere decir que se busca que el niño pueda utilizar la combinación de atribuciones Internas, transitorias y específicas (Culpabilidad Conductual) las cuales minimizan la probabilidad de indefensión aprendida, en contraste con la combinación de atribuciones Internas, permanentes, y globales (Culpabilidad General) la cual provoca efectos negativos en la autovaloración general del individuo (Abramson, et al., 1978). En la Tabla 7 mostramos un ejemplo para cada uno de los tipos de culpabilidad.

**Tabla 7**

*Ejemplo de la Culpabilidad Conductual y General.*

<b>Culpabilidad Conductual (Optimista) Transitoria, específica e interna.</b>		<b>Culpabilidad General (Pesimista) Permanente, global, e interna.</b>	
Ejemplo	Últimamente no he puesto atención en esa materia.	Ejemplo	Siempre repruebo todas mis materias porque soy un tonto.

Después de la revisión de cada una de las dimensiones del modelo de EE, podemos decir en general que las personas que explican los eventos desafortunados con causas externas, inestables y específicas son identificadas por tener un pensamiento optimista. En cambio, quienes atribuyen con causas internas, estables y globales ante dichos eventos son identificados como personas con un estilo de pensamiento pesimista (Peterson, 2000; Sanjúan y Magallares, 2007; Positive Psychology Program, 2010; VIA Institute on Character, 2018; Boyer, et al, 2021). En las Tablas 8 y 9 se presentan la combinación de atribuciones que se realizan en cada uno de los EE frente a eventos negativos y eventos positivos.

**Tabla 8**

*Tipos de atribuciones para cada Estilo Explicativo frente a eventos negativos.*

<b>Tendencias explicativas ante eventos negativos</b>	
<b>Optimistas</b>	<b>Pesimistas</b>
Atribuciones Temporales	Atribuciones Permanentes
Atribuciones Específicas	Atribuciones Globales
Atribuciones Externas	Atribuciones Internas

**Tabla 9**

*Tipos de atribuciones para cada Estilo Explicativo frente a eventos positivos.*

<b>Tendencias explicativas ante eventos positivos</b>	
<b>Optimistas</b>	<b>Pesimistas</b>
Atribuciones Permanentes	Atribuciones Temporales
Atribuciones Globales	Atribuciones Específicas
Atribuciones Internas	Atribuciones Externas

Por lo tanto, el estilo explicativo que generalmente domine nuestra visión en la vida será el que nos ayude a impulsarnos para la resolución de problemas y nos haga fuertes ante una continua dificultad. O bien será un factor que reduzca nuestra motivación, confianza y persistencia y de igual forma nos hará vulnerables a la depresión (Abramson, et al., 1978).

Podemos decir que el optimismo y el pesimismo son los dos tipos del estilo explicativo (Seligman 1991 como se citó en Giménez 2005) y en general, se puede decir que las personas optimistas son aquellas que esperan que cosas buenas ocurran, mientras que las personas pesimistas esperan consecuencias negativas, el conjunto característico de cogniciones que tiende a generar una expectativa en el sujeto interfieren de formas distintas teniendo gran impacto en sus vidas (Abramson, et al., 1978; Carver & Scheier, 2001; Carver et al., 2009).

### **Optimismo**

Durante la primera mitad del siglo XIX el verdadero optimismo inspiró e impulsó a muchos seres humanos al desarrollo con la creencia de poder superarse para la mejora. Algunos ejemplos de los triunfos alcanzados son el haber instituido la escolaridad universal, la fundación de bibliotecas públicas, la abolición de la esclavitud y el voto femenino entre

muchos otros. Posteriormente, en los años 40's-50's en Estados Unidos, como resistencia hacia las secuelas y el pánico que dejó la posguerra y la Gran Depresión, al mismo tiempo por necesidades políticas y económicas bombardearon de propaganda "optimista" para distraer la atención sobre la disminución del bienestar y principalmente para incrementar la producción del país. Como resultado de esto, emergió una capa de hiper-optimismo que hacía ver al optimismo como un concepto vacío y con falta de argumentos. De esta manera el optimismo comenzó a desprestigiarse adquiriendo connotaciones de falsedad, ridiculez entre otros. Por otro lado, dicho factor favoreció la inclinación hacia la perspectiva pesimista que llegaba a obtener connotaciones opuestas a estas. A pesar de ello, el verdadero optimismo de acuerdo con su estudio contiene contribuciones mucho más amplias (Seligman et al., 2013).

El optimismo es definido como una perspectiva constante y diversificada (Scheier & Carver, 2018) por la que se opta para sentir esperanza, confiando en que las acciones que se realizan tendrán desenlaces positivos en el futuro sobre las circunstancias (Harvard T.H. Chan School of Public Health, 2011).

Seligman expone que el optimismo es una perspectiva cognitiva que puede ser aprendida (Roat & Simon, 2015). Para instruirse en el optimismo existen varias técnicas que se dirigen a moldear una visión sobre la vida más positiva y amable (Gómez, 2012).

La persona optimista, piensa que es muy probable que le ocurran cosas buenas, por lo tanto, tiende a sentirse más motivado y se esfuerza más teniendo la idea de que lo que hace tiene un valor y como consecuencia tendrá un resultado positivo (Park et al., 2013). En algunas ocasiones el optimismo puede también llegar a generar una distorsión en la percepción acerca de los alcances y competencias sobre objetivos que traza el individuo (Roat & Simon, 2015). Sin embargo, resultan ser mayores los beneficios que aporta el optimismo, pues existe evidencia de que las personas optimistas tienen mejores vínculos sociales y esto se debe en gran parte a que se empeñan más en la construcción de estos

(Carver & Scheier, 2014). La perspectiva optimista también está relacionada con mayor perseverancia en el área educativa de las personas y con mayores ingresos en su futuro. La presencia elevada de esta característica se encuentra asociada con otros elementos positivos como el compromiso y habilidades de afrontamiento durante momentos de adversidad a los que se enfrenta el individuo. Al mismo tiempo, el optimismo está relacionado con un mayor bienestar emocional y distintas áreas de salud física (Carver et al., 2010).

### **Optimismo disposicional**

Carver y Scheier (2014), proponen el concepto de optimismo disposicional para argumentar que el optimismo es una formación cognitiva vinculada con la motivación, compuesta de ciertas creencias sobre los resultados en el futuro. Tener una perspectiva optimista, dispone al individuo a realizar esfuerzos, y, por el contrario, el pesimismo debilita los impulsos de esfuerzos.

Tanto en el optimismo como en el pesimismo se realizan expectativas sobre el futuro, sin embargo, cada uno se caracteriza por generar expectativas positivas o negativas. Para poder explicar estas diferencias existentes entre el optimismo y el pesimismo Carver y Scheier se apoyan en los modelos de motivación de valor- expectativa, donde inicialmente, el individuo le asigna valor a una meta en función del nivel de importancia que tenga para él alcanzarla. En consecuencia, el valor dado definirá el nivel de motivación que posea la persona para cumplir su objetivo. Por lo tanto, si no existe una meta, no existirá razón que impulse al individuo a tomar acción. Otro factor importante es la expectativa que genera el sujeto sobre la posibilidad de alcanzar la meta, si el sujeto duda en poder alcanzarla, el proceso podrá verse afectado y no llegar a concluirse. En cambio, si la persona tiene y mantiene la confianza de poder alcanzar la meta tomará acciones que la encaminan a ella y no desistirá de sus esfuerzos ante una dificultad (Carver & Scheier, 2001).



## **Pesimismo**

El pesimismo es definido como una postura donde se mantiene la creencia de que el fracaso es inevitable, acompañado de una añoranza o enfoque en el pasado, así como de la tendencia a renunciar a intentos de logro, lo que priva a la persona de aprendizaje que podría contribuir al desarrollo de sus capacidad emocional, creativa e intelectual. El pesimismo, paraliza e inhibe al individuo de tomar acción (Baena, 2002).

Se conoce como pesimismo a la perspectiva negativa sobre los acontecimientos de la vida diaria. Algunos indicadores son la falta de diversión, falta de autoestima y tendencias de aislamiento por sentirse incómodo de la compañía de otras personas (Zavala, 2016).

El pesimismo es definido también como una tendencia cognitiva a engrandecer la parte más grave de cualquier problema, esto funciona como un freno que impide el desarrollo óptimo de las personas desde la infancia. Los efectos que deja el pesimismo sobre las personas es una personalidad depresiva, bajo rendimiento, ineficacia y carencia en la salud física (Seligman et al., 2013).

Otra de las características de las personas pesimistas es la propensión que tienen a evadir el problema aplazando lo más posible la búsqueda de probables soluciones. También es más probable que una persona con una visión pesimista se dé por vencida ante una situación que represente constante dificultad (Carver et al.,2009). Aunado a esto, se ha estudiado también que, el pesimismo está vinculado negativamente con la autoeficacia laboral (Cernas, 2018).

El pesimismo está asociado con conductas perjudiciales para la salud. Actualmente sigue siendo escaso el estudio sobre intervenciones dirigidas al cambio de patrones pesimistas con la finalidad de ayudar a las personas a sobrepasar de manera efectiva las dificultades en sus vidas (Carver et al., 2010).

## **Estilos Explicativos y Salud**

### **Estilos Explicativos y las Emociones**

Aunque sabemos que las emociones negativas son reconocidas por producir una sensación de malestar (Avia & Vázquez, 2013) éstas son adaptativas e indispensables en algunas situaciones para la supervivencia o la evitación del peligro (Hervás, 2009) y del mismo modo que conocemos las emociones positivas por producir una experiencia placentera, esto no quiere decir que obligadamente resultan adaptativas. Sin embargo, cabe mencionar que en comparación con las cualidades positivas han demostrado resultados positivos en el desarrollo psicológico, los aspectos negativos no parecen impulsar las capacidades en general del individuo (Avia & Vázquez, 2013).

Por ejemplo, estudios señalan que las emociones como la tristeza, el enojo y el miedo perjudican la salud de los individuos cuando estas son experimentadas con frecuencia y profundidad. Por esta razón las emociones negativas representan hoy en día un importante factor de riesgo para padecer enfermedades tanto físicas como mentales (Piqueras et al., 2009).

### **Optimismo y Salud**

Los orígenes del estudio científico del optimismo arremeten la mayoría al ámbito de la salud, ya que se han encontrado relaciones entre el optimismo y medidas de mayor salud física y psicológica. Esto se deba probablemente a las características comportamentales que se derivan de tal este estilo cognitivo a favor de la salud (Carver & Scheier, 2014; Carver et al., 2010).

Los Estilos Explicativos ejercen una gran influencia sobre la vida de las personas y cada uno de ellos impacta al individuo de manera muy distinta, actualmente existen varios estudios que avalan y describen los efectos singulares que se han encontrado en cada estilo

(Carver & Scheier, 2001).

Por ejemplo, el Estilo Explicativo optimista ha resultado estar asociado al bienestar de las personas. Se ha observado que las personas con una visión optimista tienden a tomar más medidas para disminuir los factores que implican un riesgo para su salud, puede ser por esto que las personas optimistas demuestran tener menos enfermedades que las personas pesimistas (Hervás, 2009; Carver et al., 2009).

En un estudio realizado a 5134 adultos con edades de entre 54 y 84 años, se asoció el optimismo como factor de bienestar y la salud cardiovascular. Los resultados arrojaron que existe una relación significativamente positiva entre estas dos variables. Con tal estudio se demuestra que elementos del bienestar como el optimismo podrían funcionar efectivamente dentro de los programas de prevención y reducción de enfermedades cardiovasculares en la población (Hernández et al., 2015). Esto resulta importante ya que las enfermedades cardiovasculares se distinguen por ser la primera causa de defunción en el mundo. En 2015 se reportaron cifras que representan el 31% de todas las muertes registradas en el mundo por causa de esta enfermedad (OMS, 2017).

La emoción esperanzadora que produce el optimismo trabaja como una herramienta de afrontamiento para las personas que se encuentran en circunstancias adversas en su vida, teniendo la firme convicción de que superarán la dificultad (Gregoire, 2015).

El optimismo también resulta estar relacionado con elementos positivos como la autoestima y habilidades benéficas para el área social y el campo intrapersonal del individuo (Roat & Simon, 2015).

El optimismo se asocia con la resolución eficaz de problemas. Por lo tanto, el adiestramiento en el aumento de estilos atribucionales optimistas es una forma eficaz de tratamiento preventivo ante la depresión infantil (Hernández & Méndez 2007).

Un estudio realizado por Molina y García (2015) donde llevaron a cabo la evaluación de la eficacia de un programa de entrenamiento para adolescentes dirigido al desarrollo del estilo explicativo optimista, mostró que tal intervención redujo significativamente la sintomatología depresiva y, por otro lado, se presentó un aumento en la satisfacción con la vida, así como el mejoramiento en las habilidades sociales del adolescente con sus pares.

A través de estudios longitudinales se ha demostrado que la salud positiva provee de una mejor salud mental durante el envejecimiento, así como un incremento en la longevidad (Seligman, 2008).

### **Pesimismo y Salud**

Un individuo con tendencia a un estilo explicativo pesimista tiene mayor propensión a mostrarse indefenso ante un evento negativo, a diferencia de un individuo con tendencia hacia un estilo explicativo optimista (Abramson et al., 1978).

Estudios apoyados en modelo de Estilos Explicativos, señalan que el estilo explicativo pesimista puede predecir el incremento de depresión, escasa salud física y bajos niveles de logro en las personas. También se ha demostrado que las personas que utilizan de manera más habitual servicios de salud médica y mental son aquellas que reflejan tendencias pesimistas (Schulman & Seligman, 1994).

En un estudio realizado a estudiantes universitarios se correlacionaron las variables de optimismo y pesimismo con diferentes síntomas somáticos reportados y el estilo de afrontamiento del estrés. Se encontró que los reportes de malestar físico se asociaban positivamente con el pesimismo y además con algunas estrategias de afrontamiento pasivo ante el estrés, como pensamientos ansiosos y principalmente la autocrítica, siendo esta última considerada un predictor de varias clasificaciones de síntomas, como inmunológicos, gastrointestinales, neurosensoriales y dermo-alérgicos. De modo opuesto, el optimismo se encontró relacionado con menos reportes de este tipo (Martínez-Correa et al., 2006).

## Depresión

La OMS (2021) señala que la depresión es un trastorno mental muy común en la población, calculando que son aproximadamente 280 millones de personas alrededor del mundo las que la padecen. Este trastorno es también uno de los principales factores de discapacidad y representa un elemento importante de morbilidad general. La depresión es un problema de salud importante que puede afectar varias áreas en la vida de las personas que la sufren sobre todo cuando la intensidad de padecimiento es de moderada a grave y cuando se presenta por largos periodos de tiempo llegando a provocar en algunos casos hasta el suicidio. Se dice que este problema afecta en mayoría a mujeres que a hombres.

Cabe agregar que de acuerdo con estudios la depresión también se ha relacionado como factor de riesgo para la adherencia en el tratamiento de enfermedades de salud física (Jonis & Guzmán, 2021).

En la Encuesta Nacional de los Hogares de se muestra que el 32.5 % de las personas de 12 años en adelante de las familias mexicanas reportaron haberse sentido deprimidas. En el estado de Hidalgo, el 36.1 % de la población señala haberse sentido deprimida (INEGI, 2018).

Según La Organización Mundial de la Salud la depresión se define como un trastorno mental cuyas características principales son la tristeza, desinterés y pérdida de placer por diferentes actividades, autoestima baja, culpa, trastornos de sueño y apetito, falta de concentración y cansancio (OMS, 2021).

La depresión es conceptualizada como un estado que debe de cumplir la condición de duración en el individuo de al menos dos semanas, donde la persona encuentra dificultades para el disfrute de la vida, al mismo tiempo que tiene alteraciones en el área de la alimentación y el sueño, se pueden también experimentar sentimientos de culpa, fatiga,

disminución de la concentración e incluso pensamientos relacionados con el suicidio (Morrison & Flegel, 2018).

Aaron Beck (1978, como se citó en Muñoz et al., 1995) nos dice que la depresión es el resultado de una distorsión cognitiva, en la que el sujeto distorsiona la realidad reflejándose de forma negativa en la triada cognitiva: el mismo, el mundo y el futuro.

Los trastornos depresivos representan un alto índice en la población en general (Zavala, (2016). El estado de ánimo depresivo es un factor común de la experiencia en el ser humano que se puede presentar a cualquier edad y puede anteceder de diversas causas (Saklofske et al., 2001; García, 2015).

### **Depresión Infantil**

En México se estima en cifras que alrededor de 17,783,291 millones de habitantes representan el número de la población infantil y adolescente con edades de entre 7 y 14 años. De los cuales el 14.63 % reportan haber experimentado sentimientos de depresión desde algunas veces al año hasta diariamente, el 11.17% reportan haberse sentido deprimidos algunas veces al año, y el 3.46% suman el porcentaje de esta población que refieren haber tenido sentimientos de depresión mensualmente (1.49%), semanalmente (1.31%) y diariamente (0.65%) (INEGI, 2018).

En muchas ocasiones este problema de salud pública se queda en el olvido, siendo ignorado, o reducido en importancia (Reynolds, 1994 como se citó en Figueras et al., 2007).

El concepto de la depresión no posee las mismas características en el niño que en el adulto. La depresión infantil incluye distintas particularidades (Roldán, 2002). El infante tiene una mayor dificultad para describir y expresar verbalmente su estado de ánimo de modo que no tienen posibilidad de saber que están deprimidos (Rangel, 2002).

La depresión en la niñez provoca cambios en el estado ánimo, a nivel cognitivo y conductual en el niño (Ugarriza & Escurra, 2002); llanto fácil, escaso interés en actividades

que antes le agradaban, sentimientos de tristeza y desesperanza, pasividad, e indecisión. Un mal comportamiento en el niño puede significar en ciertos casos la existencia de estados de tristeza, ansiedad, e irritabilidad como parte de los síntomas de depresión infantil (Seligman et al., 2013).

La depresión infantil puede originar también afectaciones en el área educativa ya que en recientes estudios se ha mostrado la relación negativa entre depresión infantil y variables como disciplina /convivencia en el aula (Pisfil, 2020) y finalmente en la vida adulta, por lo que es indispensable su detección y tratamiento (Becerra & Vega, 2020). Se ha encontrado en investigaciones que, problemas emocionales, de autoestima, depresión e incluso de ideación suicida, están relacionados con factores como estilos de crianza desfavorables (Romero-Acosta, et., al, 2021), afectando por consecuencia el desarrollo integral del niño (Reyes, 2019; Cruz & Surco, 2020). Una manera de afrontar esta problemática es mediante la detección de los casos, con el apoyo de instrumentos de medición dirigidos a población infantil. En el estudio de la sintomatología depresiva y de diferentes instrumentos referentes a esta variable, se muestra que el CDI es una opción viable para medir sintomatología depresiva en población infantil mexicana (Zavala, 2016).

El tratamiento de la depresión infantil puede considerarse no sólo de forma correctiva sino de manera preventiva, (Zavala, 2016). El empleo y la eficacia de métodos cognitivos-conductuales en el tratamiento de la depresión han propiciado el interés para llevar a cabo estudios sobre la relación que existe entre la depresión y las cogniciones de las personas con sintomatología depresiva. Generalmente se identifica que los individuos con depresión tienen una constante de pensamientos con contenido negativo que pueden representar el origen y mantenimiento del trastorno (Blackburn & Davidson, 1995; Evans & Hollon, 1988; Fosterling, 1985; Hayes & Hesketh, 1989; Maldonado, 1984, Como se citó en Herrera & Maldonado 2002).

Existen variedad de tratamientos efectivos para la depresión, sin embargo, se calcula

que más de la mitad de las personas en el mundo afectadas por este trastorno no son tratadas con intervenciones adecuadas. En algunos programas de intervención preventivos que ayudan a reducir la depresión se ha demostrado que, de las principales técnicas comunitarias eficaces, son los programas escolares que promueven un estilo de pensamiento positivo en los niños y adolescentes (OMS, 2021).

### **Depresión y Estilos Explicativos**

Seligman (2006) señala que el estilo explicativo es la manera de atribuir causas a lo que ocurre y esto conduce al sujeto a generar pensamientos de afecto positivo o afecto negativo. Siendo las cogniciones negativas las que permean en individuos deprimidos.

En diversos estudios ya se ha encontrado una relación entre la sintomatología depresiva y el estilo explicativo pesimista (Sanjuán & Magallares, 2007). Por ejemplo, en un estudio longitudinal realizado por Nolen-Hoeksema et al. (1986) donde se incluyeron a 168 niños de edad escolar, se realizaron cinco mediciones a lo largo de un año sobre el estilo explicativo, sintomatología depresiva y se correlacionó con el rendimiento escolar de los niños. Como se esperaba de acuerdo con la teoría, el estilo explicativo desadaptativo resultó estar asociado con los niveles más altos de depresión y con el incremento de los niveles depresivos en las pruebas posteriores. Al mismo tiempo dicho estilo explicativo se encontró significativamente relacionado con los niveles más bajos de rendimiento escolar.

En una investigación realizada a mujeres universitarias en España, se estudió la relación existente entre Estilos explicativos, afecto negativo y positivo, así como síntomas de ansiedad y depresión. Conforme a los resultados, se observó que el estilo explicativo pesimista no sólo se asocia con la depresión, sino que representa en general un estilo asociado al malestar psíquico, ya que es asociado también significativamente con síntomas de ansiedad con afecto negativo (Sanjuán et al., 2008).

En otro estudio llamado "Estilos explicativos y estrategias de afrontamiento" realizado por Sanjuán y Magallares (2007) a estudiantes universitarios, se evaluaron; Estilos



explicativos, Estilos de Afrontamiento y la sintomatología Depresiva. Dónde después de un análisis, se encontró que el estilo explicativo pesimista está asociado al escaso manejo de estrategias de afrontamiento que van dirigidas a una solución directa y de manera inversa se encontró que existe también una relación entre las estrategias de afrontamiento basadas en la emoción que a su vez están relacionadas significativamente con la variable de depresión.

Otros análisis también demuestran la presencia de mayor sintomatología depresiva en niños con estilo pesimista (Thompson et al., 1998). En contraste, los niños que tienden a un estilo explicativo optimista muestran tener menos sintomatología depresiva (Sánchez & Méndez., 2009).

En resumen, un estilo explicativo pesimista no solo está considerablemente relacionado con la sintomatología de ansiedad, depresión y otras emociones negativas, sino que representa un estilo cognitivo asociado al malestar psicológico (Sanjuán et al., 2008).

## **Capítulo 3. Estrategias de Medición de los Estilos Explicativos y Depresión**

La medición adecuada de constructos es indispensable para la Psicología, ya que facilita cuantificar y probar de forma empírica modelos psicológicos en poblaciones aplicadas (Positive Psychology Program, 2010).

### **Evaluación de Depresión**

Es importante contar con instrumentos para la evaluación y la detección temprana de trastornos como el de la depresión ya que éste puede llegar a interferir en el aprendizaje y desarrollo sano del niño si no es detectada y tratada, dejando consecuencias más grandes como comportamientos autodestructivos, indefensión e incluso el suicidio (Ugarriza & Ecurra, 2002).

La realidad es que, debido a la falta de instrumentos que miden esta variable en población infantil la evaluación de la depresión resulta difícil hasta cierto punto (García, 2015). Existen algunos cuestionarios de autorreporte que evalúan la depresión en niños (Zavala, 2016) sin embargo, muchos de los estudios realizados provienen de otros países (Vázquez et al., 2005, en prensa) por lo que podemos encontrar pocos instrumentos validados y adaptados para población infantil mexicana.

### **Cuestionario de Depresión Infantil (CDI)/Kovacs**

Este instrumento fue modificado por María Kovacs (1992) y es uno de los más conocidos y utilizados en diferentes países para la evaluación de la depresión infantil ya que ha demostrado en diversas investigaciones anteriores que mantiene propiedades psicométricas de validez y confiabilidad en consistencia interna y de estabilidad. Consta de 27 reactivos con 5 subescalas que cubren la mayoría de los criterios necesarios para la medición de depresión infantil (Pérez et al., 2014).

Este instrumento fue validado por Zavala (2016) para población mexicana y se obtuvo una consistencia interna de .796 que se considera adecuada por lo que puede ser utilizado para evaluar sintomatología depresiva en niños mexicanos.

### **Escala de Depresión para Niños (CDS)**

Este instrumento fue creado a partir de la versión original de Lang y Tisher (1978) por Jiménez, Morales, y Ramírez en 1996. Se compone de 66 afirmaciones con opciones de respuesta de escala tipo likert del 1 al 5 donde 1 representa estar en desacuerdo con la afirmación y 5 estar muy de acuerdo. Este instrumento evalúa la presencia de sentimientos de culpa, desánimo, baja energía, falta de interés y motivación, sentimientos de inseguridad y pesimismo, así como aprehensión y escasa actitud de control.

### **Evaluación de los Estilos Explicativos**

Para la medición del estilo explicativo existen variados métodos, que utilizados en ciertas situaciones pueden aportar evaluaciones relevantes sobre la tendencia de respuesta del individuo ante eventos positivos y negativos, así como el estilo cognitivo: optimista/pesimista (Positive Psychology Program, 2010).

Determinar si una persona es optimista o pesimista puede parecer sencillo y superficial, sin embargo, estos rasgos de la personalidad no son tan claros de identificar, de pensarlo así podríamos caer en error. Todas las personas podemos expresar cogniciones de tipo optimista y pesimista, por esto, no dependen solo de algunas exteriorizaciones sino también de la repetición con la que se hacen estas apreciaciones y de la inclinación a efectuarlas conductualmente (Seligman et al., 2013).

### **Cuestionario de Estilo Atribucional (ASQ)**

Para evaluar el estilo explicativo fue creado un instrumento llamado Attributional Style Questionnaire (ASQ), (Peterson et al., 1982). Este instrumento de autoinforme fue el primero desarrollado para evaluar el estilo explicativo ante eventos positivos y negativos. El ASQ presenta 12 eventos hipotéticos de los cuales la mitad son buenos y la mitad son malos.

Inicialmente se le pide al individuo que escriba la causa del evento hipotético que considera como principal. Posteriormente el evaluador clasifica las respuestas dentro de las dimensiones del modelo de Estilos Explicativos y le asigna un valor dentro de una escala del 1 al 7, donde 7 se asigna a las explicaciones más internas, estables y globales y 1 a las explicaciones más externas, inestables y específicas (Schulman et al., 1989).

### **Cuestionario de Estilo Atribucional para Niños (CASQ)**

El cuestionario para evaluar el Estilo Explicativo en los niños fue creado por Kaslow y Tanenbaum, el cual se aplica a infantes de entre 8 y 13 años para conocer en qué estilo explicativo se encuentran. Este cuestionario consta de 48 planteamientos de diferentes situaciones “buenas” y “malas”. Cada planteamiento contiene dos opciones de respuesta, cada una de estas opciones corresponde a una de las dimensión dentro de la teoría de Estilos Explicativos para eventos agradables y desagradables que a su vez están puntuadas con 1 o 0 , para su calificación, se suman las respuestas elegidas por el niño que correspondan a las mismas categorías, posteriormente se suman las puntuaciones de los eventos buenos y malos por separado y finalmente se resta el puntaje total de eventos malos (M) al puntaje total de eventos buenos (B), (B-M). La puntuación promedio varía en las niñas con 6,5 y 5,05 en niños. Para interpretarla se toma en cuenta que entre más alta sea la puntuación más optimista es el niño (Seligman et al., 2013).

Existe una versión revisada (CASQ-R) por Kaslow y Nolen-Hoeksema reducida a 24 items derivada del CASQ, la cual arroja menos confiabilidad que la versión original sin embargo presenta una validez equivalente relacionada con el criterio con el autoinforme de sintomatología depresiva (Thompson et al., 1998).

### **Técnica de Análisis del Contenido de Explicaciones Verbales (CAVE)**

La técnica de Análisis del Contenido de Explicaciones Verbales o CAVE (por sus siglas en inglés) fue desarrollada para evaluar el estilo explicativo (optimista- pesimista). Para

llevarla a cabo se necesita una muestra de material verbal del individuo ya sea escrito o hablado para posteriormente extraer todos los enunciados de atribución causal e identificarlos dentro de las dimensiones establecidas en la teoría (Schulman et al., 1989).

El optimismo y el pesimismo se identifican en esta técnica por jueces expertos en la teoría del Modelo Explicativo, donde en primera instancia se determina si la situación se refiere a un evento positivo o negativo, cada explicación relativa a la causa del evento es independientemente clasificada de acuerdo con las dimensiones de personalización, duración y alcance de dicho modelo (Schulman & Seligman, 1994).

### **Orientación de Vida- Revisado (LOT-R)**

Este instrumento elaborado por Scheier en 1994 es muy corto y práctico en su uso para fines de investigación, consta de 10 reactivos con escala tipo likert con valores del 0 (muy de acuerdo) al 4 (muy en desacuerdo) para cada reactivo, los reactivos 2, 5, 6 y 8 son reactivos que se descartan para la calificación pues son únicamente de relleno. Se procede a sumar las puntuaciones del resto de los reactivos. Una puntuación alta hace referencia a altos niveles de optimismo (Hefferon & Boniwell, 2011).

### **Escala de Autoeficacia Generalizada (GSE)**

Esta prueba está construida por 10 afirmaciones sobre la persona que contesta el cuestionario, dichas afirmaciones se contestan en una escala del 1 al 4 donde 1 significa aceptar la afirmación como verdadera y 4 como falsa. Para su calificación se suman las puntuaciones de todos los reactivos y se saca un promedio de estos. Se pueden obtener puntuaciones con un rango de 10 a 40 puntos, donde la puntuación promedio es de 29 (Hefferon & Boniwell, 2011).

### **Estudios Encontrados sobre Estilos Explicativos**

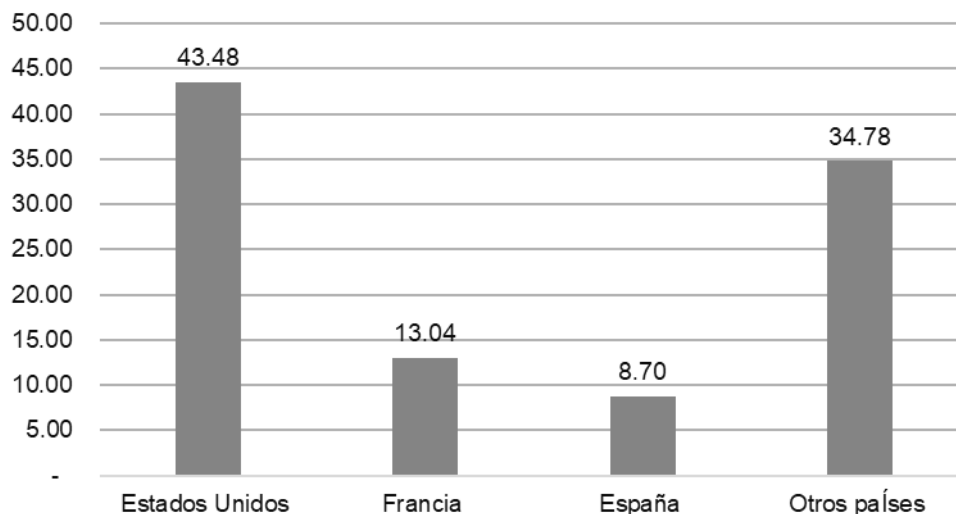
Es necesario mencionar la importancia de contar con estudios e instrumentos que midan variables como el optimismo y el pesimismo, ya que son elementos que influyen de

manera significativa en la salud de las personas. Actualmente existen pocos estudios sobre los Estilos Explicativos, especialmente en algunos países como México. Debido a esto, se realizó una revisión de estudios disponibles sobre de los EE para tener un panorama acerca de la cantidad de estudios realizados, su lugar de origen y contenido o aplicación.

En las Tablas 10 a 13 se presentan un total de 47 estudios revisados relacionados con los EE, a partir del año 1984 al 2021. Se encontró que gran porcentaje (43.48%) pertenece a estudios que fueron realizados en Estados Unidos, seguidos de Francia (13.04%) y España (8.7%) el resto (34.78%) se distribuye entre demás países con uno o dos estudios, como Canadá, China, Nueva Zelanda, Hungría, Serbia, Rumania, Alemania, México. En la Figura 4 podemos apreciar la distribución de estudios realizados sobre este tema en diferentes países.

#### **Figura 4**

*Distribución por países de los estudios realizados sobre Estilos Explicativos.*



En la Tabla 10 podemos observar las investigaciones encontradas referentes a la evaluación de los EE y su relación con otras variables las cuales constituyen el 73.9% de los estudios encontrados. Dentro de estos mismos, que evalúan los EE, el 48.6% corresponden a la vinculación con la variable depresión, siendo importante destacar la similitud de los

resultados sobre la relación significativamente positiva entre el Estilo Explicativo Pesimista y la depresión.

Por otro lado, resulta interesante apreciar que de los estudios encontrados el 20 % están relacionados con el deporte, y el resto están asociados a variados aspectos psicológicos como la autoaceptación, estrategias de afrontamiento, rendimiento laboral, entre otros.

Tomando en cuenta el total de estos estudios, se identifica que la mayor parte (82.9%) están realizados sobre población adulta y dentro de este sector casi la mitad (48.3 %) son de población universitaria. En menor cantidad (17.1%) de estudios están realizados sobre población infantil.

Para estos estudios, donde se habla de Estilos Explicativos se puede apreciar en su mayoría la utilización de los instrumentos de evaluación como el ASQ (68.57 %) y la versión para niños CASQ (11.43%), con diferentes adaptaciones y versiones (25.71%), así como el uso de la técnica CAVE (11.43%), utilizada para algunas muestras de material verbal (político, del deporte, social y clínico).

Tabla 10

*Estudios revisados sobre Estilos Explicativos.*

<b>Autores</b>	<b>Año</b>	<b>País</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Nombre del Estudio</b>	<b>Aplicación</b>	<b>Muestra</b>
Seligman, M., Kaslow, N., Alloy, L., Peterson, C., Tanenbaum, R., & Abramson, L.	1984	Estados Unidos	Cuestionario de Estilo Atribucional para Niños (CASQ)	Estilo Atribucional y síntomas de Depresión en Niños	En un estudio longitudinal se asociaron síntomas depresivos y el estilo Atribucional en niños	50 niños 46 niñas
Seligman, M., & Schulman, P.	1986	Estados Unidos	Cuestionario de Estilo Atribucional (ASQ)	El estilo explicativo como predictor de productividad y renuncia entre los agentes de ventas de seguros de vida	Se analizó el estilo explicativo y el nivel de productividad y de renuncia en agentes de ventas de seguros	94 agentes de seguros
Seligman, M, Castellon, C., Cacciola, J., Schulman, P., Luborsky, L., Ollove, M., & Downing, R.	1988	Estados Unidos	Cuestionario de Estilo Atribucional (ASQ)	Cambio de estilo explicativo durante la terapia cognitiva para la depresión unipolar	Se analizó la relación entre el estilo explicativo y la depresión unipolar diagnosticada en pacientes	39 pacientes con depresión unipolar
Zullow, H., Oettingen, G., Peterson, C., & Seligman, M.	1988	Estados Unidos	Técnica de Análisis del Contenido Verbal (CAVE)	Estilo explicativo pesimista en el registro histórico: LBJ, candidatos presidenciales y Berlín Este y Oeste	Se analizó material verbal de candidatos presidenciales	3 materiales de archivo histórico
Flercher, G., Firness, J. & Blampied, N	1990	Nueva Zelanda	Cuestionario de Estilo Atribucional (ASQ)	Relación entre atribuciones y felicidad en relaciones cercanas: los roles de la depresión y el estilo explicativo	Se analizó la relación existente entre las atribuciones de las relaciones interpersonales y la felicidad, depresión y estilo explicativos	71 sujetos (35 hombres y 36 mujeres)
Silverman, R. & Peterson, C.	1993	Estados Unidos	Cuestionario de Estilo Atribucional (ASQ)	Estilo Explicativo de pacientes ambulatorios esquizofrénicos y deprimidos	Evaluación de Estilos Explicativos y depresión: comparación de grupos	Grupo de pacientes externos y grupo de estudiantes de 18 a 60 años
Satterfield, J. & Seligman, M.	1994	Estados Unidos	Técnica de Análisis del Contenido Verbal (CAVE)	Agresión y riesgo militar predicho por el Estilo Explicativo.	Análisis del contenido de material verbal precedentes a eventos militares o políticos de	Material verbal de conferencias de George Bush y



<b>Autores</b>	<b>Año</b>	<b>País</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Nombre del Estudio</b>	<b>Aplicación</b>	<b>Muestra</b>
					gobernantes	Saddam Hussein
Bennett, K. & Elliott, M.	2002	Estados Unidos	Cuestionario de Estilo de Atribucional (ASQ)	Estilo y salud explicativos: mecanismos que relacionan el pesimismo con la enfermedad	Se relaciona el estilo explicativo con variables de salud como depresión, estrés percibido, apoyo social y malas prácticas de salud.	234 estudiantes universitarios (145 mujeres; 86 hombres)
Boman, P., Smith, D., & Curtis, D.	2003	Australia	Orientación de Vida-Extendido (ELOT) y Cuestionario de Estilo Atribucional (ASQ) adaptado	Efectos del pesimismo y el estilo explicativo sobre el desarrollo de la ira en los niños	Correlación entre Estilos Explicativos y enojo en el entorno escolar en adolescentes	102 niños (55 hombres, 47 niñas)
Martin-Krumm, C., Zarrazin, P., Peterson, C., & Famose, J.	2003	Francia	Cuestionario de estilo explicativo deportivo (ESEQ) adaptada a partir de la versión francesa de la escala de estilo explicativo en el deporte	Estilo explicativo y resiliencia después del fracaso deportivo	el estudio de la relación entre el estilo explicativo y la resiliencia frente a un fracaso en el deporte	62 participantes (33 niños, 29 niñas) de 14 a 16 años
Mileviciute, I., Trujillo, J., Gray, M & Scott, W.	2003	Estados Unidos	Versión Revisada del Cuestionario de Estilo Atribucional para Niños (CASQ- R)	El papel del estilo explicativo y los eventos de vida negativos en la depresión: un estudio transversal con jóvenes de una reserva de los Llanos de América del Norte	Se estudió la relación entre el estilo explicativo la depresión y la presencia de eventos negativos en jóvenes	93 adolescentes (47 hombres y 46 mujeres)
Salama-Younes, M., Hanrahan, S., Martin-Krumm, C., & Roncin, C.	2004	Francia	Versión Revisada en Francés del Cuestionario de Estilo Atribucional para Niños (CASQ)	Estilos Explicativos y rendimiento deportivo en infantes.	Se analizó la relación entre los Estilos Explicativos, las expectativas de logro y el rendimiento deportivo en infantes	3 etapas: 143 infantes (80 niñas y 63 niños) de entre 9 y 12 años
Shapcott, E.	2005	Canadá	Cuestionario de Estilo Atribucional (ASQ)	Estilo Explicativo y conmoción cerebral en atletas	Examinar efectos del estilo explicativo en conmociones cerebrales relacionadas con el deporte	348 atletas universitarios

<b>Autores</b>	<b>Año</b>	<b>País</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Nombre del Estudio</b>	<b>Aplicación</b>	<b>Muestra</b>
Barber, J., Abrams, M., Connolly-Gibbons, M., Crits-Christoph, P., Barrett, M., Rynn, M., & Siqueland, L.	2005	Estados Unidos	Cuestionario de Estilo Atribucional (ASQ)	Cambio de estilo explicativo en la terapia dinámica de apoyo expresivo	Se midió el estilo explicativo en pacientes con depresión antes y después de recibir terapia dinámica de apoyo expresivo.	59 pacientes diagnosticados con depresión
Hirsch, J. & Conner, K.	2006	Estados Unidos	Cuestionario de Estilo Atribucional Expandido (EASQ) y Escala de Orientación de vida- revisada (LOT-R)	Optimismo del estilo disposicional y explicativo como moderadores potenciales de la relación entre la desesperanza y la ideación suicida.	Optimismo y la asociación entre la desesperanza y la ideación suicida	284 estudiantes universitarios
Riehle, J.	2006	Estados Unidos	Cuestionario de Estilo Atribucional (ASQ)	¿Cómo es la madre es la hija?: Un estudio del Apego y Estilos Explicativos	Se analizó la relación del apego y los Estilos Explicativos	44 díadas de madres e hijas universitarias
Shmulsky, S., & Gobbo, K.	2007	Estados Unidos	Cuestionario de Estilo Atribucional (ASQ)	Estilo explicativo y estudiantes universitarios con TDAH y LD	Se estudió la relación entre el estilo explicativo y las calificaciones de jóvenes universitarios con discapacidades de lenguaje o TDAH	42 estudiantes universitarios
Shapcott, E., Bloom, G., Johnston, K., Loughhead, T., & Delaney, J.	2007	Canadá	Cuestionario de Estilo Atribucional (ASQ)	Los efectos del Estilo Explicativo sobre conmociones cerebrales en el deporte	Se midió el estilo explicativo en atletas universitarios que sufrieron mínimo una conmoción cerebral durante el último año por contacto deportivo.	170 atletas universitarios
Sanjuán, P. & Magallares, A.	2007	España	Cuestionario de Estilo Atribucional (ASQ)	Estilos Explicativos y estrategias de afrontamiento	Se analizó el posible rol mediador de las estrategias de afrontamiento entre los Estilos Explicativos y el desarrollo de sintomatología depresiva.	129 estudiantes universitarios
Habermas, T., Ott, L., Schubert, M., Schneider, B., & Pate, A.	2007	Alemania	Técnica de Análisis del Contenido Verbal (CAVE)	Sesgo negativo. Estilo explicativo, orden temporal y perspectivas evaluativas en las narrativas de vida de individuos con depresión clínica	Se analizaron las narrativas de vida de pacientes deprimidos y se estudió la relación con los Estilos Explicativos	17 pacientes depresivos

<b>Autores</b>	<b>Año</b>	<b>País</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Nombre del Estudio</b>	<b>Aplicación</b>	<b>Muestra</b>
Salama-Younes, M.	2007	Francia	Versión Francesa del Cuestionario de Estilo Atribucional para Niños (CASQ)	¿Es demasiado reduccionista el optimismo y el pesimismo con los niños deportistas?	Se realizaron tres estudios para saber si existen más de tres tipos de Estilos Explicativos como se sugirió en estudios anteriores	702 niños de 8 a 12 años deportistas
Sanjuán, P. & Magallares, A.	2009	España	Cuestionario de Estilo Atribucional (ASQ)	Estrategias de afrontamiento como enlace entre Estilos Explicativos optimista y bienestar	El estudio de la relación entre estrategias de afrontamiento, el estilo explicativo y síntomas de depresión.	127 estudiantes universitarios de (19 a 24 años)
Hirsch, J., Wolford, K., LaLonde, S., Brunk, L., & Parker-Morris, A.	2009	Estados Unidos	Cuestionario de Estilo Atribucional Expandido (EASQ)	Estilo explicativo optimista como moderador de la asociación entre los eventos de vida negativos y la ideación de suicidio	Se examinó el efecto del estilo explicativo sobre las experiencias negativas de vida y la ideación de suicidio en una muestra de estudiantes universitarios	138 estudiantes universitarios
Singh, J., O'Byrne, M., Colligan, R., & Lewallen, D.	2010	Estados Unidos	Escalas de Optimismo-Pesimismo del Inventario Multifacético de la Personalidad de Minnesota	Estilo explicativo pesimista: un factor de riesgo psicológico para el dolor deficiente y los resultados funcionales dos años después del reemplazo de rodilla	Se identificaron pacientes que se habían sometido a reemplazo de rodilla entre 1993 y 2005	702 pacientes (322 hombres y 490 mujeres)
Macsinga, I. & Nemetib, I.	2012	Rumania	Estilo de atribución académica (ASS)	La relación entre estilo explicativo, locus de control y autoestima en una muestra de estudiantes universitarios.	Se estudió la relación entre el rendimiento y motivación académica y el locus control, la autoestima y el Estilo Atribucional académico	80 estudiantes universitarios
Ortín, F., Ortega, E., López, E., & Olmedilla, A.	2012	España	Categorización del material verbal en las dimensiones de Estilos Explicativos	Estilos Explicativos de los entrenadores de fútbol profesional en el análisis de la competición deportiva	Se analizó el Estilo Explicativo que dan los entrenadores de fútbol al finalizar una competición	4466 frases de entrenadores

<b>Autores</b>	<b>Año</b>	<b>País</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Nombre del Estudio</b>	<b>Aplicación</b>	<b>Muestra</b>
Clyman, J. A., & Pachankis, J. E.	2013	Estados Unidos	Técnica de Análisis del Contenido Verbal (CAVE)	La relación entre el Estilo Explicativo codificado objetivamente y la salud mental en las narraciones relacionadas con el estigma de hombres jóvenes homosexuales	Análisis del Estilo Explicativo en material verbal sobre el estigma relacionado con la homosexualidad en hombres y su relación con la salud mental	Muestras de escritura de 49 jóvenes hombres homosexuales
Carron, A., Shapcott, K., & Martin, L.	2014	Canadá	Cuestionario de Estilo Atribucional de equipo (TASQ)	La relación entre el estilo explicativo y el éxito	Se estudió la relación entre el Estilo Explicativo y el nivel de éxito en dos grupos de atletas (los más exitosos y menos exitosos en el deporte)	442 atletas de diferentes deportes donde 215 mujeres y 227 hombres
Hirsch, J. & Rabon, J.	2015	Estados Unidos	Cuestionario de Estilo Atribucional Expandido (EASQ)	Estilo Explicativo Optimista e intento suicida en adultos jóvenes	Relación entre el Estilo Explicativo e intentos de suicidio a lo largo de su vida	135 estudiantes de 18 a 57 años de edad
Sanjuan, P., y Magallares, A.	2015	España	Cuestionario de Estilo Atribucional (ASQ) Versión en español	Estrategias de afrontamiento como variables mediadoras entre Estilos Explicativos y síntomas depresivos.	Se analizaron las relaciones existentes entre el Estilo Explicativo, las estrategias de afrontamiento y los síntomas depresivos.	234 adultos (131 mujeres y 103 hombres) de 18 a 51 años de edad
Popov, S., Jakovljević, I., Radanović, J. & Biro, M.	2016	Serbia	The Situational Attributional Style Questionnaire (SASQ: Popov, 2014)	Autoaceptación incondicional y estilo explicativo en situaciones que provocan ego.	Se relaciona la autoaceptación incondicional con el estilo explicativo ante una situación simulada	182 estudiantes universitarios
Deng, Y., Yan, M., Chen, H., Sun, X., Zhang, P., Zeng, X., Liu, X., & Lye.	2016	China	Cuestionario de Estilo Atribucional (ASQ)	Perspectivas de los balances de seguridad del apego: Efectos de la preparación de la seguridad en Estilos Explicativos altamente optimistas y pesimistas	Se distinguieron a grupos de personas altamente optimistas y pesimistas, con ayuda del cuestionario de Estilos Explicativos y se analizó la relación que existe entre estos y la preparación en la seguridad del apego	114 estudiantes universitarios

<b>Autores</b>	<b>Año</b>	<b>País</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Nombre del Estudio</b>	<b>Aplicación</b>	<b>Muestra</b>
Cernas, D.	2018	México, Estados Unidos	Cuestionario del Estilo Atribucional en el Trabajo (OASQ)	El estilo explicativo pesimista y la autoeficacia ocupacional: Un análisis cuantitativo bicultural	Correlación del estilo explicativo pesimista y la autoeficacia ocupacional	México=282 EE. UU.=275
Kovács, E., & Martos, T.	2018	Hungría	Test de la mentalidad Optimista (MQ)	Patrones de optimismo y bienestar de los empleados: un enfoque orientado al estilo explicativo de los empleados húngaros		992 empelados
Jose, P., Lim, B., Kim, S., & Bryant, F.	2018	Nueva Zelanda	Cuestionario de Estilo Atribucional (ASQ)	Savoring como mediador de las relaciones entre el estilo explicativo y los resultados del estado de ánimo	Se analizó el Savoring como factor influyente entre el estilo explicativo y el estado de ánimo	103 estudiantes universitarios (41 hombres y 62 mujeres)

Continuando con el análisis de la revisión de estudios, en la Tabla 11, se muestran los estudios encontrados sobre análisis psicométricos, validaciones, o desarrollo de instrumentos con distintas variaciones en diferentes países y corresponden al 16.7 % del total de estudios revisados.

En la Tabla 12 se enlistan los estudios referentes a revisiones realizadas sobre los Estilos Explicativos.

Por último, se encontró un trabajo de investigación (Oh et al., 2007), llamado Estilo explicativo para agentes socialmente interactivos. En este estudio, se realiza una ejemplificación de las respuestas emocionales que se obtienen a partir de los tipos cognitivos que surgen ante una situación social, apoyados en las dimensiones atribucionales del modelo de Estilos Explicativos que con la ayuda de un personaje en un espacio virtual. Con la finalidad de que los usuarios puedan aprender a nivel emocional interactuar con diferentes combinaciones y tener un panorama amplio de los efectos que se generan a partir de cada estilo explicativo.

Mediante esta revisión de estudios podemos observar que aun queda un camino amplio para profundizar en el conocimiento de los EE.

**Tabla 11***Estudios revisados sobre instrumentos de Estilos Explicativos.*

<b>Autores</b>	<b>Año</b>	<b>País</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Nombre del Estudio</b>	<b>Aplicación</b>
Furnham, A., Sadka, V., & Brewin, C.	1992	Reino Unido	Cuestionario del Estilo Atribucional en el Trabajo (OASQ)	Desarrollo de cuestionario para evaluar el Estilo de Atribución ocupacional	Desarrollar Instrumento para evaluar el Estilo Atribucional del aspecto ocupacional en Adultos
Salama-Younes, M.	2005	Francia	Versión Revisada en Francés del Cuestionario de Estilo Atribucional para Niños (CASQ)	Validación y adaptación de la versión francesa del Cuestionario de estilo explicativo para niños con niños deportistas y la aplicación de su predicción con los resultados deportivos y escolares.	Validación y adaptación de la versión francesa del cuestionario CASQ
Salama-Younes, M.	2007	Francia	Versión Revisada en Francés del Cuestionario de Estilo Atribucional para Niños (CASQ- R)	¿Es demasiado reduccionista el optimismo y el pesimismo con los niños deportistas?	El estudio reveló que la versión corta tiene una confiabilidad más aceptable que la versión larga.
Salama-Younes, M. Martin-Krumm, C., Le Foll, D., y Roncin, C.	2008	Francia	Versión Revisada en Francés del Cuestionario de Estilo Atribucional para Niños (CASQ- R)	Estilo explicativo de los niños en Francia: propiedades psicométricas del cuestionario de estilo atribucional de los niños y confiabilidad de una versión más corta (QEMEE-R)	Análisis de propiedades psicométricas y de confiabilidad del cuestionario del estilo atribuciones en los niños versión francesa revisada
Gill, M., & Andreychik, M.	2014	Estados Unidos	Cuestionario de Estilos de Explicación Social (SESQ)	El Cuestionario de estilos de explicación social (SESQ): Evaluación de moderadores de fenómenos sociales y cognitivos básicos, incluida la inferencia de rasgos espontáneos, el error de atribución fundamental y la culpa moral	El desarrollo de una escala para medir Estilos Explicativos en situaciones sociales
Lewis, S., Waschbusch, D., Sellers, D., Leblanc, M., & Kelley, M.	2014	Estados Unidos	Cuestionario de Estilo Atribucional para Niños Versión Revisada (CASQ- R)	Estructura factorial del cuestionario de estilo atribucional de los niños revisado	Se examinó la estructura factorial del instrumento
Travers, K., Creed, P., & Shirley, M	2015	Australia	Cuestionario de Estilo Atribucional (ASQ)	El desarrollo y validación inicial de una nueva escala para medir el estilo explicativo.	Desarrollo de Nueva Escala de Estilos Explicativos

<b>Autores</b>	<b>Año</b>	<b>País</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Nombre del Estudio</b>	<b>Aplicación</b>
Kovács, E., & Martos, T.	2017	Hungría	Test de Mentalidad Optimista (MQ) Orientación de Vida- Revisado (LOT-R)	Optimismo y bienestar en empleados húngaros: primera aplicación y prueba de un enfoque de juicio situacional al estilo explicativo	Desarrollo del primer test de una nueva evaluación de la mentalidad optimista.

**Tabla 12**

*Estudios sobre revisiones de los Estilos Explicativos.*

<b>Autores</b>	<b>Año</b>	<b>País</b>	<b>Estudio</b>	<b>Aplicación</b>
Weiner, B.	1991	Estados Unidos	Una mirada Atribucional hacia el estilo explicativo	Revisión crítica del modelo Estilos Explicativos desde la teoría Atribucional.
Oettingen, G.	1995	Alemania	Estilo explicativo en el contexto cultural	Revisión de Estilos Explicativos en la cultura
Chin-Parker, S. & Bradner, A.	2009	Estados Unidos	Background influye en el estilo explicativo: como una teoría pragmática de la explicación describe los efectos background en la generación de explicaciones	
Douzenis, A. & Seretis, D.	2015	Grecia	Estilo Explicativo y Salud	Revisión de Estilos Explicativos y su relación con la Salud



# Método

## Justificación

Hoy en día, la Psicología Positiva representa una evolución en la forma de mirar la Psicología, al centrar sus esfuerzos en el estudio de factores positivos del ser humano en pro del bienestar. Sin embargo, por ser un enfoque reciente es necesario generar conocimiento que permita consolidar cada vez más sus fundamentos y que permita crear nuevas estrategias de salud sobre lo que hasta ahora sigue demostrado ser efectivo. Park et al. (2013), sostienen que este enfoque es eficaz para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, e intervención de esta.

Profundizar sobre el efecto que tiene el bienestar sobre la salud permite favorecer el desarrollo de programas de intervención que den acceso e incrementen los estándares de una vida saludable (García, 2014). Por otra parte, resulta importante prestar atención a un problema de salud que va en incremento a nivel mundial como lo es la depresión. Dentro de la Psicología Positiva se busca identificar las variables positivas que contrastan con la depresión y muchos malestares más, con el fin de encontrar formas de prevenirlos y tratarlos.

A través de estudios longitudinales se ha podido observar que la salud positiva pronostica una mejor salud mental en el envejecimiento y un incremento de la longevidad de las personas. Las variables de la salud positiva que predicen dichos resultados son puntos de partida para realizar mejoras en el protocolo y nuevas intervenciones. La psicología positiva al igual que la salud positiva coinciden en que el enfoque en la salud en lugar de la enfermedad conduce a una disminución en los costes y el ahorro de vida. (Seligman, 2008). Basándose en una percepción optimista e integradora del ser humano la PP busca brindar herramientas útiles para el alcance del bienestar encargándose de la generación de instrumentos que evalúen las cualidades positivas (Fernández, 2008).

Por todo lo anterior, es indispensable contar con estudios que promuevan la

generación de conocimiento sobre las variables positivas, siendo una de estas el optimismo, que, a su vez, ha sido poco estudiado, por lo que el material investigativo y de medición con el que se cuenta para esta variable es reducido.

### **Planteamiento del Problema**

La depresión es un problema de salud que por diversas causas va en aumento a nivel mundial (Corea del Cid, 2021). La evaluación de la depresión es indispensable para conocer la prevalencia en la población, investigar sus causas y generar estrategias de salud encaminadas a la prevención y cura de este padecimiento.

En algunos estudios la depresión se ha encontrado relacionada con elementos como el optimismo y el pesimismo (Robles et al., 2020). La evaluación de estas variables es relevante para conocer su influencia en el estado mental de niños mexicanos y generar acciones a partir de ello, sin embargo, no contamos con instrumentos que evalúen los Estilos Explicativos en población infantil mexicana y las investigaciones al respecto son escasas.

Por todo lo anterior, es necesario realizar estudios que atiendan la evaluación de la depresión, optimismo y pesimismo en población infantil mexicana.

## MÉTODO

### Objetivo

#### Objetivo General

Evaluar los Estilos Explicativos a través de cuestionario de Estilos Explicativos, basado en técnica CAVE y los niveles de sintomatología depresiva mediante el Inventario de depresión Infantil (CDI) adaptado para población mexicana, en niños de primaria del Estado de Hidalgo con la finalidad de conocer el número de atribuciones causales mayormente utilizadas en cada niño según su nivel de sintomatología depresiva.

#### Objetivos Específicos

- Evaluar los niveles de sintomatología depresiva en niños de primaria del Estado de Hidalgo.
- Evaluar los Estilos Explicativos para identificar el número de cada una de las atribuciones causales realizadas por los niños de primaria del Estado de Hidalgo.
- Identificar el número de atribuciones causales utilizadas por grupos de niveles de sintomatología depresiva en niños de primaria del Estado de Hidalgo.

#### Tipo de Estudio

Estudio descriptivo

#### Tipo de Diseño

No experimental, transversal

#### Variables

En la Tabla 13 se presenta la descripción conceptual y operacional de las variables del estudio.

**Tabla 13***Variables.*

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>
Estilos Explicativos	Manera particular de las personas para atribuir las causas de los eventos (Seligman, 2003).	Cuestionario Análisis del Contenido Explicativo Verbal con técnica CAVE, 10 preguntas abiertas desarrollado y adecuado para población mexicana por Valencia y Ayala (2002).
Depresión	Trastorno mental, caracterizado por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa, falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración (OMS, 2018).	Inventario de Depresión Infantil (CDI) 27 reactivos con tres opciones de respuesta adaptado a población infantil mexicana por Ayala y Meave (2002) y con revisión psicométrica (Zavala, 2016). El cual tiene una Confiabilidad interna de $\alpha = .796$ .

## Participantes

### Población

Niños y niñas de educación primaria de primero a sexto grado, con edades de entre 6 y 12 años de escuelas del estado de Hidalgo.

### Muestra

La muestra constó de 322 infantes cursantes de primero a sexto grado de nivel primaria de 5 diferentes escuelas privadas de la ciudad de Pachuca de Soto en el Estado de Hidalgo, donde 181 de los participantes fueron niñas y 141 niños, con edades de entre 6 y 12 años, con una  $X = 8.7$  años de edad ( $DE = 1.73$ ).

### Tipo de muestreo

No probabilístico, por conveniencia.

### Criterios de inclusión

- Estar inscrito en escuela perteneciente al Estado de Hidalgo de primero a sexto grado de nivel de primaria.
- Tener entre 6 y 12 años

- Contar con el consentimiento informado autorizado y firmado por los tutores o padres de familia.
- Haber contestado ambos cuestionarios utilizados
- Contestar los instrumentos completos

### **Criterios de exclusión**

- No estar inscrito en escuela perteneciente al Estado de Hidalgo de primero a sexto grado de nivel de primaria.
- No tener entre 6 y 12 años
- No haber obtenido la autorización de evaluación por medio del consentimiento informado firmado por los tutores o padres de familia.

### **Criterios de eliminación**

- No haber concluido alguno de los instrumentos
- No haber contestado alguno de los instrumentos
- Contestar incorrectamente los instrumentos

## **Instrumentos**

### **Cuestionario del Contenido Verbal de la Explicación (CAVE)**

El cuestionario elaborado por Valencia y Ayala (2002), consta de dos partes; una parte cualitativa que pretende evaluar el tipo de estilo explicativo optimista o pesimista del niño de acuerdo con la teoría con ayuda de la técnica CAVE. Esta parte, está integrada por 10 planteamientos sobre diversas situaciones seguidos por la cuestión ¿Por qué piensas que pasó esto? y un espacio para que el niño responda de manera verbal escrita. La parte cuantitativa de la prueba consiste en 30 sub-reactivos que pretenden evaluar la identificación adecuada de emociones del niño ante situaciones específicas planteadas, se le pide al niño que imagine qué emoción surgiría en él al tener cierto pensamiento el cual le es también

planteado en la prueba. Posteriormente, se le pide que marque una de las tres emociones (tristeza, enojo o alegría) que se le proponen como respuesta (Ver Anexo 2). Para este estudio se contempla únicamente la revisión de la parte cualitativa de esta prueba.

### **Inventario de Depresión Infantil (CDI)**

El Cuestionario de Depresión Infantil (CDI) realizado por Kovacs (1992, Como se citó en Zavala, 2016) fue adaptado para población mexicana en 2001 por Ayala y Meave. El inventario está compuesto por 27 afirmaciones relacionadas de forma directa o inversamente con sintomatología depresiva en infantes de edad preescolar y adolescentes. Este instrumento evalúa el rango de síntomas depresivos contando con cinco subescalas; estado de ánimo negativo, autoestima negativa, ineficacia, anhedonia y problemas interpersonales. Cada afirmación tiene tres opciones de respuesta: “sí”, “a veces” y “no”. Para su calificación asignan valores a las opciones de respuesta donde “sí” obtiene un valor de 2 puntos, “a veces” un valor de 1 punto y “no” un valor de 0. Para calificar los reactivos 4, 7, 12, 22, 23, 24 y 26 se asignan las anteriores puntuaciones de manera inversa en las opciones de respuesta (Ver Anexo 3).

### **Procedimiento**

Se contactaron a los directivos de diferentes escuelas en el estado de Hidalgo para dar a conocer el proyecto de evaluación de Salud emocional, una vez otorgado el permiso, se procedió a hacer llegar a los padres de familia las características del proyecto de evaluación en sus hijos para obtener en caso de aceptación el consentimiento informado. Se establecieron horarios de aplicación en las escuelas, para proceder a la evaluación, participaron integrantes del proyecto de salud emocional. Se aplicaron las pruebas de manera grupal en cada grupo y grado de los niños participantes. Una vez aplicadas las pruebas se recopiló la información en una base de datos para su análisis en los programas Atlas Ti versión 7 para los datos del Cuestionario de Análisis Verbal CAVE y SPSS versión 24 para los datos del Cuestionario de Depresión Infantil CDI.

## Análisis de Datos

Se capturaron respuestas del Cuestionario de Depresión Infantil CDI en SPSS versión 24, con el objetivo de realizar los análisis descriptivos y para calcular las puntuaciones de los niños y niñas, las medias y porcentajes de los niveles de depresión, totales y por género.

Para realizar el análisis de las verbalizaciones se utilizó el programa Atlas Ti versión 7, registrando las respuestas del Cuestionario de Análisis del Contenido Verbal CAVE y las puntuaciones del Cuestionario de Depresión Infantil de los 322 participantes. Primeramente, se generaron 6 categorías en el programa basadas en las diferentes atribuciones causales (interno, externo, temporal, permanente, específico y global) de las tres dimensiones de los Estilos Explicativos. Una vez creadas las categorías se comenzaron a etiquetar cada una de las respuestas cualitativas para identificar las atribuciones correspondientes de acuerdo con la Teoría de Estilos Explicativos y la técnica CAVE (ver Anexo 4).

Se muestran a continuación los criterios de asignación de etiquetas para cada tipo de atribución causal en el programa Atlas Ti versión 7. Esto, para facilitar el Análisis del Contenido Verbal de los niños y niñas, que, sobre cada situación planteada, respondieron a la pregunta ¿Por qué piensas que pasó esto? Se mencionan también algunos ejemplos.

**Personalización:** Se etiquetaron aquellas respuestas que referían la causa a factores relacionados con la acción o característica propia del niño: Porque soy un tonto, Porque no me fijo, Por ser descuidado, Por mi culpa, ...

**Externalización:** Se etiquetaron las respuestas alusivas a factores independientes al niño; Por accidente, Porque estaba oscuro, Porque la lluvia estaba fría....

**Temporalidad:** Se etiquetaron los enunciados que señalaban la acción como concluida, es decir, expresada en tiempo pasado o bien como única ocasión; Porque no me fijé, porque estaba distraído...

**Permanencia:** Se etiquetaron las palabras o frases relacionadas con la inmutabilidad o constancia; Siempre, nunca, ....

**Parcialidad:** Se etiquetaron las respuestas que apuntaban a una causa única y específica; Porque no recogí ese día mis juguetes...

**Generalización:** Se etiquetaron las oraciones o palabras que reflejaban una atribución propagada a más áreas; Todos, Nadie, Por hacer las cosas mal...

Posteriormente se clasificaron los participantes de acuerdo con los tres niveles de síntomas de depresión (grave, moderada y ausente) para después generar un conteo del número de atribuciones utilizadas por grupo. Finalmente, se sacaron porcentajes contemplando las 6 categorías utilizadas en cada nivel de depresión y se procedió a verificar los resultados.



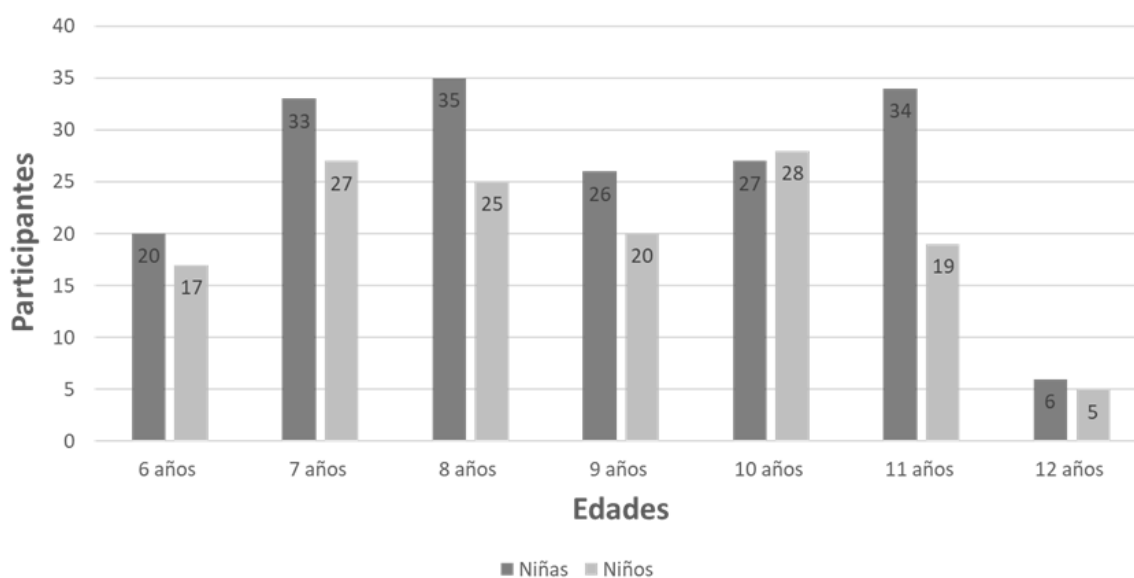
## Resultados

### Análisis descriptivo

En este análisis del total de participantes, el 56.2% son niñas y el 43.8% son niños. En la Figura 5 se presenta el número de participantes divididos por sexo y grupo de edad. Se muestra que los dos grupos de edad con mayor frecuencia son el de 8 y 7 años ( $n=60$ ), y el grupo de edad con menor frecuencia es el de 12 años ( $n=11$ ).

**Figura 5**

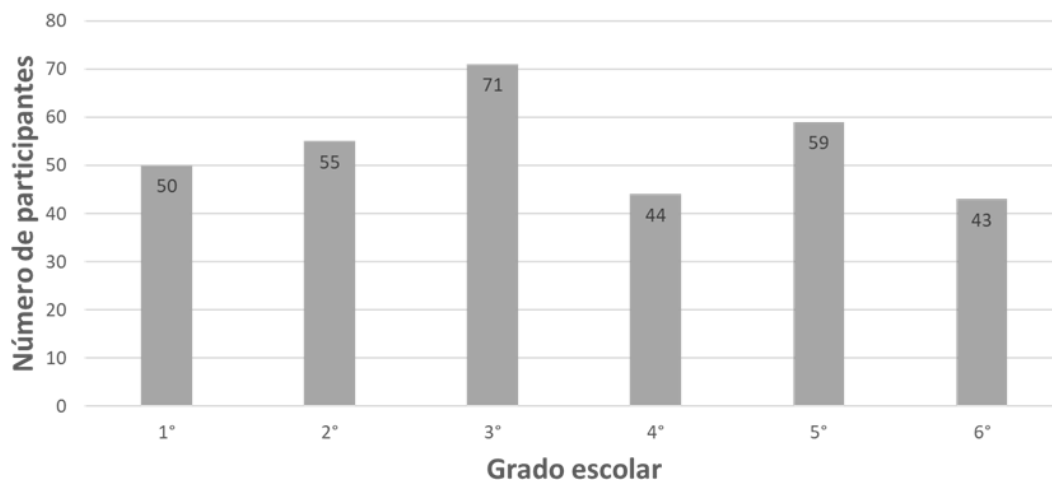
*Distribución de los participantes por edad y sexo.*



En la Figura 6 se presenta la distribución de participantes por grado escolar y se muestra que el grupo de grado escolar más grande pertenece a 3° ( $n=71$ ), y el grupo más pequeño corresponde a 6° ( $n=43$ ).

**Figura 6**

*Distribución de los participantes por grado escolar.*

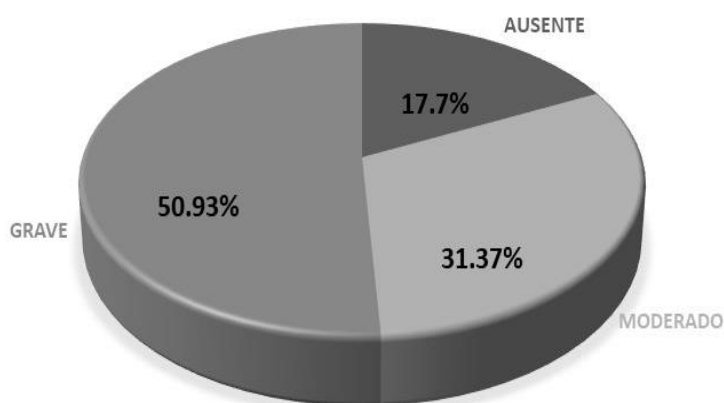


### **Resultados de Depresión**

En la Figura 7 se representa el porcentaje de resultados en cuanto a los tres niveles de síntomas de depresión obtenidos en la muestra total, donde el 50.93% de los participantes reportaron niveles graves de sintomatología de depresión, el 31.37% niveles moderados y tan solo el 17.7% niveles de sintomatología de depresión baja o ausente.

**Figura 7**

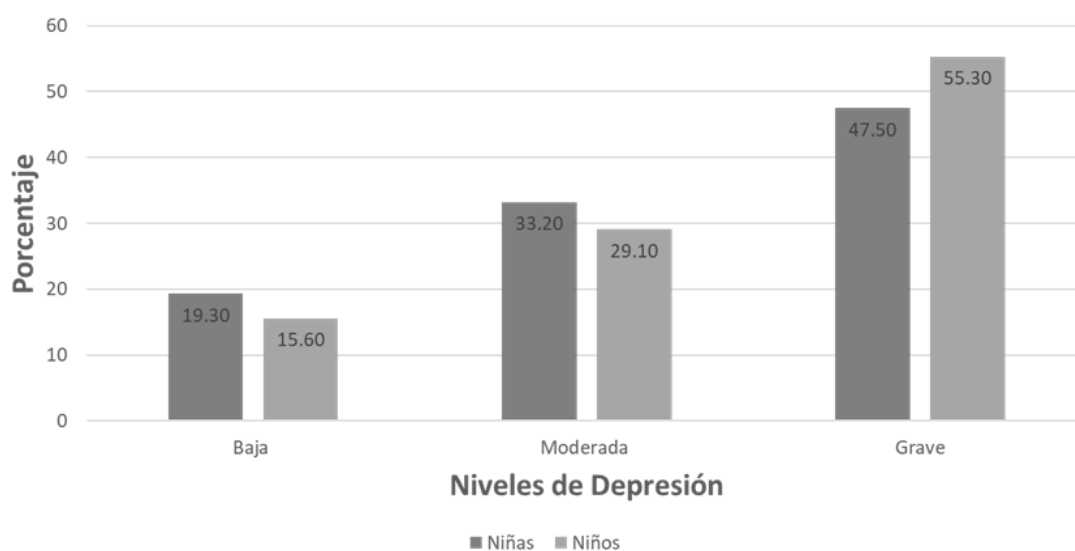
*Porcentaje de resultados de depresión en los participantes.*



En la Figura 8 se muestran los porcentajes de depresión por grupos de nivel de depresión y sexo. Se observa que el grupo de niños presenta un porcentaje más alto en nivel de depresión grave que el grupo de niñas.

**Figura 8**

*Porcentaje de depresión por grupos de nivel de depresión y sexo.*



Como se puede observar en la Tabla 14 se muestran las medias obtenidas por grupo de sexo en la puntuación total del CDI y se identifica que el grupo de niños obtuvo una media superior al grupo de niñas.

**Tabla 14**

*Medias obtenidas en el cuestionario de CDI por grupos de sexo.*

Sexo	Puntuación total de depresión		
	Media	N	DE
Niñas	18.25	181	8.74
Niños	19.54	141	8.15

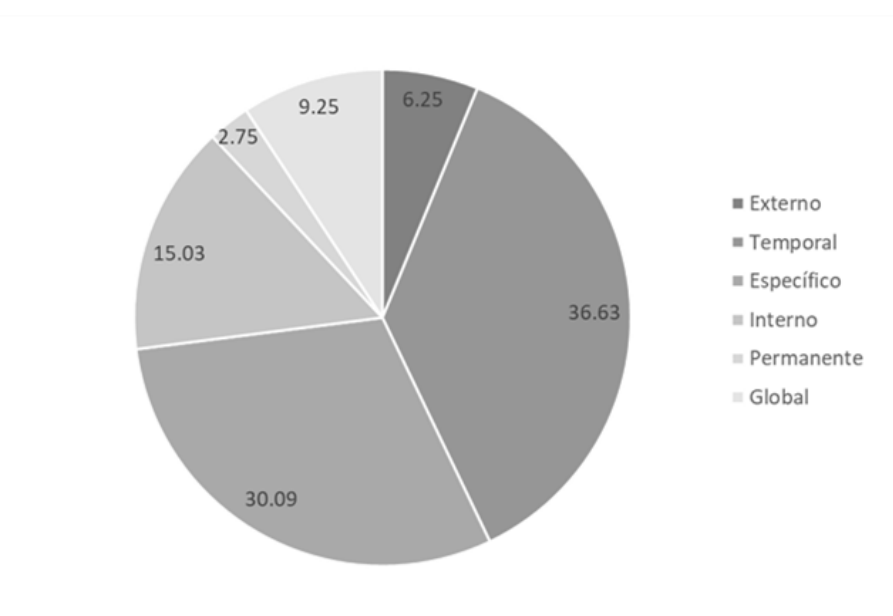
## Estilos Explicativos

En la Figura 9 se pueden observar los porcentajes de las diferentes atribuciones causales utilizadas por el total de participantes. La atribución que obtuvo mayor frecuencia es la atribución temporal seguida de la atribución causal de tipo específico.

El menor número de atribuciones identificadas en las respuestas de los participantes corresponden a las explicaciones de tipo permanente y externo.

### **Figura 9**

*Porcentaje de atribuciones causales utilizadas en muestra total.*



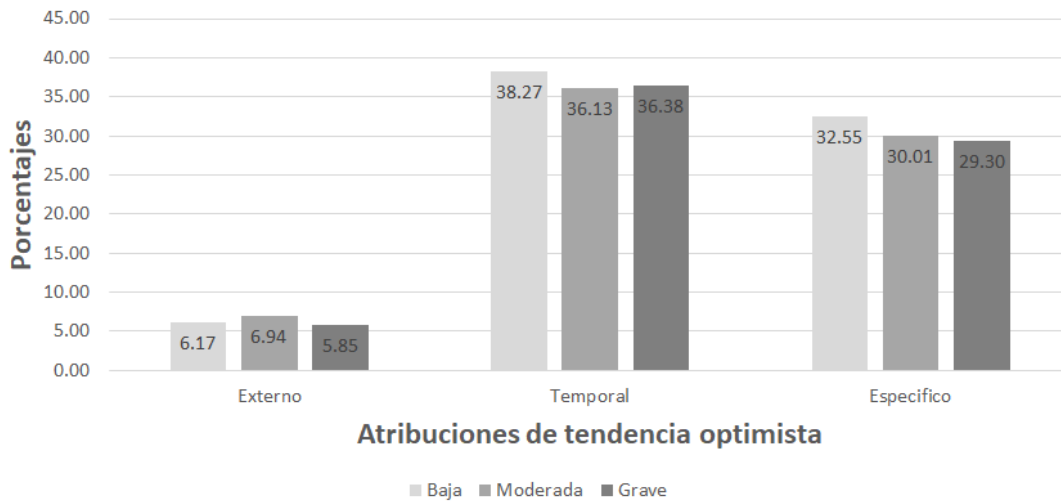
### **Estilos Explicativos pesimistas, optimistas y síntomas de depresión**

En la Figura 10 se observan los grupos que obtuvieron niveles bajos, moderados y graves de depresión en CDI. Se muestra por grupos de nivel de depresión el porcentaje de cada una de las atribuciones causales de tendencia optimista (externo, temporal y específico) identificadas en las respuestas del cuestionario CAVE de los participantes. Como se puede notar, el grupo de nivel bajo de síntomas de depresión obtuvo un porcentaje mayor en la utilización de las atribuciones de tipo temporal y específico que corresponden a la tendencia optimista para explicar los acontecimientos. Por otro lado, el nivel de depresión moderada utilizó en un porcentaje más elevado las atribuciones de tipo externo que también corresponden a un estilo optimista, pero obtuvo el menor porcentaje en uso de atribuciones

temporales. En cuanto al nivel de depresión grave, se puede mencionar que presentó el menor porcentaje en el uso de las atribuciones de estilo optimista de tipo externo y específico.

**Figura 10**

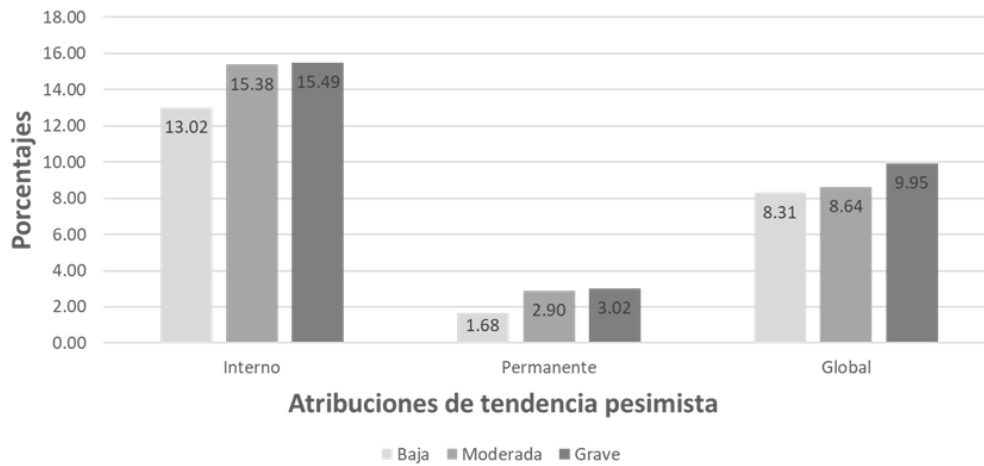
*Porcentaje de atribuciones causales de tendencia optimista utilizadas por grupos de niveles de depresión.*



En la Figura 11 se representan los valores de porcentaje de las atribuciones de estilo pesimista utilizadas por los participantes en las respuestas del cuestionario CAVE por grupos de nivel de depresión. Como se puede observar el grupo con nivel de depresión grave contiene el mayor porcentaje en el uso de las tres atribuciones causales para la explicación de eventos de estilo pesimista (interno, permanente y global) seguido por el grupo de nivel moderado de depresión y por último el menor porcentaje en el uso de este tipo de atribuciones lo contiene el grupo con nivel bajo de sintomatología depresiva.

**Figura 11**

*Porcentaje de atribuciones causales de tendencia pesimista utilizadas por grupos de niveles de depresión.*



A continuación, se presenta en la Tabla 15 un resumen de los porcentajes obtenidos en cuanto al uso de cada una de las dimensiones de atribución causal en los grupos de nivel de depresión baja y grave, así como un ejemplo extraído de las respuestas de los participantes. Comparando sus valores se distingue la diferencia en cada uno de ellos y se puede apreciar que el grupo que reportó niveles bajos de sintomatología depresiva tiene el mayor porcentaje de uso en todas las atribuciones de estilo optimista (externo, temporal, específico). Por otra parte, el grupo que reportó sintomatología depresiva grave obtuvo mayor porcentaje en uso de las atribuciones pesimistas en comparación con el grupo de sintomatología baja.

Tabla 15

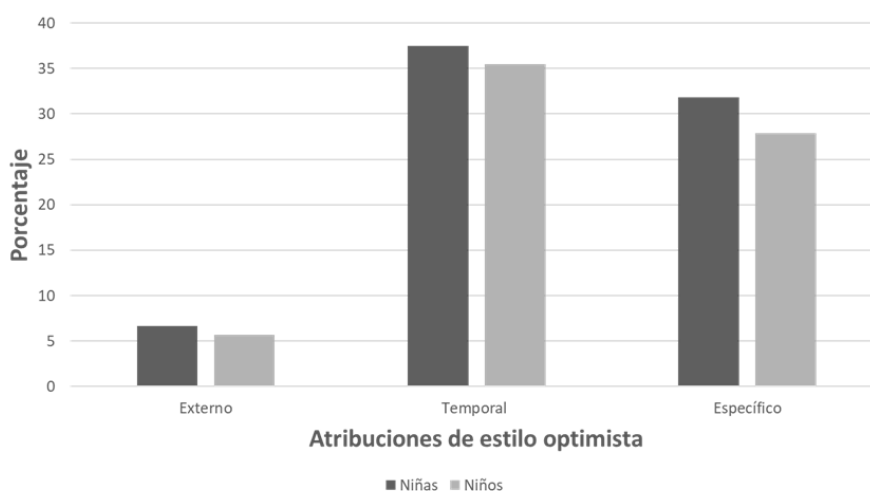
*Porcentajes de atribuciones por grupos extremos de nivel de síntomas de depresión.*

Atribuciones Causales y Sintomatología Depresiva (Grupos externos)				
Atribuciones	Ejemplos	SD Baja%	SD Grave%	Diferencia%
Externo	Por accidente	<b>6.17</b>	5.85	0.32
Temporal	No me fijé	<b>38.27</b>	36.38	1.89
Específico	No planeamos bien la estrategia	<b>32.55</b>	29.3	<b>3.25</b>
Interno	No me quiere	13.02	<b>15.49</b>	<b>2.47</b>
Permanente	Soy un tonto	1.68	<b>3.02</b>	1.34
Global	No me fijo	8.31	<b>9.95</b>	1.64

Por último, presentamos en la Figura 12 una comparación entre los porcentajes sobre el uso de Estilos Explicativos optimistas por grupo de sexo. Se observa que el grupo que realizó un mayor uso de atribuciones externas, temporales y específicas corresponde al grupo de niñas.

Figura 12

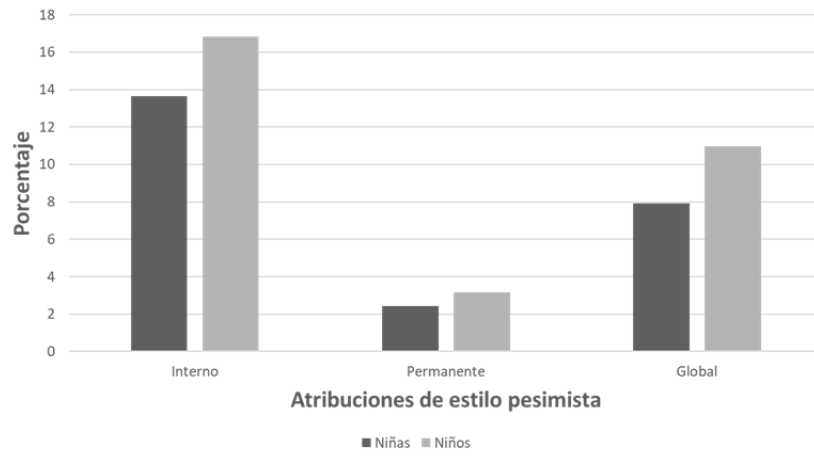
*Porcentaje de atribuciones causales de tendencia optimista por grupos de sexo.*



En la Figura 13 se muestran los porcentajes en cuanto al uso de atribuciones de estilo pesimista (internas, permanentes, globales) y se destaca que el grupo de niños es quién obtuvo mayor uso de atribuciones pesimistas.

**Figura 13**

*Porcentaje de atribuciones causales de tendencia pesimista por grupos de sexo.*





## Discusión y Conclusiones

El estudio de los factores positivos a través del enfoque de la Psicología Positiva está en progreso, pero aún es escaso. Un ejemplo claro lo podemos observar al realizar búsquedas de estudios realizados sobre factores de bienestar en el ser humano y el encontramos que en algunos países existe poca o nula investigación que asocia variables positivas, si lo comparamos con la cantidad de estudios existentes que relacionan variables de enfermedad física o mental la diferencia resulta abismal. Aun así, diversos estudios realizados a partir de la PP han demostrado que el fomento de los factores positivos es efectivo en la disminución del malestar, así como también en el aumento y desarrollo del bienestar en las personas a lo largo de sus vidas. Es por ello por lo que resulta importante dirigir esfuerzos con un nuevo enfoque que permita destacar lo positivo del ser humano más allá de únicamente preocuparse por la cura de la enfermedad.

El optimismo es considerado un elemento positivo que puede ser desarrollado en las personas y está asociado con diferentes aspectos de bienestar físico y mental (González et al., 2012). En este estudio se revisan los conceptos de optimismo y pesimismo, así como la interacción existente entre el estilo explicativo y la depresión para contribuir al conocimiento actualmente reducido de estos factores que son poco investigados en México y varios países.

Cabe mencionar que en esta investigación las niñas representan un porcentaje ligeramente mayor (56.2%) que el de los niños (43.8%). Sin embargo, se puede resaltar que, los niños obtuvieron una media ( $X=19.54$ ) superior a la de las niñas ( $X=18.25$ ) en cuanto a la presencia de síntomas de depresión. Este resultado lo podemos equiparar con estudios realizado en población infantil, en donde se destaca la prevalencia de casos positivos de depresión sobre infantes del género masculino (Pisfil, 2020; Becerra & Vega, 2020).

La depresión es comúnmente conocida en la experiencia del ser humano, sus causas pueden ser diversas y puede presentarse en cualquier etapa de la vida y cómo se puede ver,

incluso en la infancia (Becerra & Vega, 2020). Cuando se presenta en un modo elevado y por largos periodos de tiempo puede afectar significativamente el bienestar integral del individuo. Aunque aún no existen suficientes estudios que confirmen una diferenciación del estado de ánimo entre niños y niñas se sabe que las niñas tienen una mayor tendencia a padecer depresión durante la adolescencia y en la vida adulta (Saklofske et al., 2001). Resulta relevante seguir generando estudios que puedan corroborar el comportamiento de la depresión infantil en población mexicana.

Los resultados de depresión en el total de participantes parecen son alarmantes al mostrar que prácticamente la mitad de esta población reporta niveles graves de sintomatología depresiva (50.93%) sumando que casi una tercera parte (31.37%) sostiene niveles moderados de depresión, y tan solo el 17.7% de los participantes refieren ausencia de estos síntomas. Es importante considerar la posible existencia de factores que influyan en tales resultados, por lo que sería conveniente duplicar mediciones en poblaciones similares para conocer si los índices persisten, ya que en otros estudios realizados sobre depresión en muestras de población infantil se han obtenido resultados distintos conservando menores índices de síntomas depresivos (Grieve, 2020; Becerra, & Vega, 2020; Romero-Acosta, et., al. 2021).

Por otra parte, en estudios anteriores realizados con esta misma muestra se encontró relación negativa entre depresión y las fortalezas de carácter; entre las cuales, podemos encontrar el optimismo (Granillo, 2018), lo que nos da una referencia para apuntar que la ausencia de elementos positivos convierten vulnerable al individuo frente a problemas de salud como la depresión.

Dentro de las observaciones acerca de los Estilos Explicativos en niños y niñas escolarizados de Hidalgo, en este estudio, se muestra que sobre la población en general se identificaron mayor número de atribuciones de tipo temporal y específico seguido de atribuciones de tipo interno. El predominio de las atribuciones temporales y específicas se

debió probablemente al hecho de que la mayoría de las respuestas fueron expresadas en tiempo pasado, criterio que se utilizó para catalogar la temporalidad y especificidad de una explicación. Se discute si la tendencia a responder en tiempo pasado se debe a que las situaciones planteadas en el cuestionario están expresadas como un acontecimiento que ya ocurrió, por lo tanto, valdría la pena analizar el grado de inducción que tienen las preguntas para influir en ciertas respuestas, así como buscar nuevas formas de extraer el contenido verbal de los participantes en futuras investigaciones, y conocer si predomina o no el uso de este tipo de atribuciones.

En cuanto a las atribuciones de tipo interno, se puede notar que fueron 2.47% más predominantes en los casos de sintomatología grave comparada con los casos de sintomatología baja. Recordemos que esta atribución es parte de la dimensión de personalización, en donde, ante un evento desafortunado las personas con tendencia pesimista, se caracterizan por utilizar atribuciones de tipo interno, es decir que, habitúan culparse ante un evento negativo, lo que puede repercutir en una autoestima disminuida que, a su vez de acuerdo con Becerra, y Vega (2020) aporta a la presencia de síntomas depresivos. En este sentido, podemos analizar las coincidencias y diferencias encontradas en un estudio realizado recientemente, en el cual se evaluaron atribuciones causales en infantes y se determinó que los niños realizaban atribuciones de tipo internas ante sus logros y de tipo externas ante sus fracasos, por el contrario, las niñas realizaron atribuciones externas tanto a sus logros como a sus fracasos (Sánchez & Mosqueda, 2019).

Cuando se examinaron en este estudio los valores en porcentaje del uso de atribuciones optimistas por grupos de nivel de depresión, se observó, tal como se esperaba, que los niños y niñas que reportaron niveles más bajos de depresión fueron quienes usaron en mayor porcentaje atribuciones de tipo temporal y específico, las cuales corresponden al estilo optimista, a excepción de las atribuciones de tipo externo las cuales fueron mayormente utilizadas por la población que reportó niveles moderados de depresión.

Por otra parte, en cuanto al uso de Estilos Explicativos pesimistas se observó que existe un índice más alto en el grupo que reportó niveles graves de síntomas de depresión. Al mismo tiempo el grupo que reportó los niveles más bajos de síntomas de depresión utilizó en menor cantidad atribuciones pesimistas.

Tales resultados son congruentes con estudios similares donde la variable depresión está asociada al uso de atribuciones internas, permanentes y globales, dicho de otra manera, un estilo pesimista para la explicación de eventos negativos (Seligman, et al., 1984; Nolen-Hoeksema et al., 1986; Gladstone & Kaslow, 1995; Sanjuán & Magallares, 2006; Sánchez & Méndez, 2009).

Para tener una perspectiva más clara se compararon los valores de cada una de las atribuciones causales por grupos extremos de depresión (baja y grave). El grupo con nivel de depresión bajo contiene el porcentaje más alto del uso de las tres atribuciones de estilo optimista, y el nivel grave de depresión en mayor número utilizó las tres atribuciones de estilo pesimista, lo que coincide evidentemente con lo esperado de acuerdo con la literatura.

Finalmente, si revisamos que el grupo de los niños fue quien reportó porcentajes más altos de depresión y al mismo tiempo obtuvo el mayor porcentaje en uso de atribuciones pesimistas, notamos que existe igualmente una correspondencia congruente con el grupo de las niñas, quienes reportaron mayor uso de atribuciones de estilo optimista y presentaron menores porcentajes de depresión.

Si tomamos en cuenta que, las causas de la depresión son las creencias particulares, ideas y pensamientos que tiene el individuo sobre su entorno y sobre sí mismo (Ugarriza & Ecurra, 2002) podemos decir que los Estilos Explicativos pueden mostrarnos algunas de las diferencias entre poblaciones con riesgo y poblaciones más sanas.

El optimismo contribuye a que las personas generen mecanismos de acción y experimenten esperanza sobre la eficacia de ellos ante los problemas a los cuales se enfrentan, esperando un resultado favorable con menor tendencia a derrotarse y mayor

inclinación a la persistencia para lograr sus objetivos, demostrándose relaciones importantes con la presencia de elementos como la resiliencia en las personas, del modo que puede representar un elemento protector ante la adversidad en la vida (González et al., 2012).

El estilo explicativo optimista aun es escasamente utilizado y desarrollado en la consecución del bienestar sobre todo en las escuelas y programas (Positive Psychology Program, 2010). El dirigir la atención a los elementos y beneficios que implica el optimismo podría llevar a su inclusión en las intervenciones donde su efectividad siga siendo estudiada (Carver et al., 2010).

Esta investigación aporta al conocimiento y evaluación de los Estilos Explicativos, mostrando que en casos de sintomatología depresiva grave sobresa la presencia de atribuciones pesimistas, y en casos de sintomatología baja, predominan atribuciones optimistas. A partir de esto podemos generar intervenciones centradas en promover Estilos Explicativos optimistas en niños para la prevención y tratamiento de la depresión. También podemos concluir que es de relevancia replicar estos estudios para comparación de resultados.

### **Limitaciones**

Una de las limitaciones de este estudio, es el hecho de contar con pocos estudios realizados en población mexicana infantil sobre las variables, así como la escasez de instrumentos para evaluarlas.

Se considera que la corta edad de algunos participantes (6 -8 años) pudo haber sido un limitante para evaluar el contenido verbal escrito, ya que, a esta edad, al estar en una etapa de aprendizaje, podrían llegar a tener alguna limitación para expresarse con precisión y profundidad de forma escrita. Sin embargo, cabe mencionar que, por otra parte, en grados más avanzados se encontraron respuestas muy cortas y simples en la mayoría de los participantes.

## **Recomendaciones**

Continuar con el estudio de factores positivos como el optimismo, para conocer más sobre el beneficio en el bienestar de la población infantil mexicana.

Encontrar instituciones públicas y privadas que permitan y den acceso a la réplica de la evaluación de esta variable en la población infantil para la comparación de resultados.

## Referencias

- Abramson, L. Y., Seligman, M. E., & Teasdale, J. D. (1978). Learned Helplessness in Humans: Critique and Reformulation. *Journal of Abnormal Psychology, 87* (1), 49-74.
- Adler, A. (2017). Educación Positiva: Educando para el éxito académico y para la vida plena. *Papeles de Psicólogo, 38* (1), 50-57.
- Aguilar, M., & Roller, D. (2010). *Inteligencia emocional*. México, D.F: Editores Mexicanos Unidos.
- Almonte, C., & Montt, M. (2015). *Psicopatología infantil y de la adolescencia*. Santiago de Chile. Providencia: Mediterráneo.
- Anand, P. (2016). Happiness, well-being and human development: The case for subjective measures. *Human Development Report*. Background Paper, 1-36.
- Avey, J. B., Reichard, R. J., Luthans, F., & Mhatre, K. H. (2011). Meta-analysis of the impact of positive psychological capital on employee attitudes, behaviors, and performance. *Human resource development quarterly, 22*(2), 127-152.
- Avia, M., & Vázquez, C. (2011). *Optimismo Inteligente*. Madrid, España: Alianza Editorial.
- Baena, G. (2002). *Cómo desarrollar la inteligencia emocional*. México. D.F. Trillas.
- Barandarian, P., B.P. (2020). *Indefensión aprendida. Una revisión sistémica de la literatura científica*. [Tesis Licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio Institucional IPN.
- Barber, J. P., Abrams, M. J., Connolly-Gibbons, M. B., Crits-Christoph, P., Barrett, M. S.,

- Rynn, M., & Siqueland, L. (2005). Explanatory style change in supportive-expressive dynamic therapy. *Journal of clinical psychology*, 61(3), 257-268.
- Barragán, A., & Morales, C. (2014). Psicología de las emociones positivas: generalidades y beneficios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 19 (1), 103-118.
- Becerra, A. & Vega, L. (2020). *Prevalencia y factores de riesgo asociados a la depresión infantil en estudiantes de 7 a 12 años del colegio rural Guillermo Suarez Díaz del municipio de Socorro, Santander*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma de Bucaramanga]. Repositorio Institucional UNAB.
- Bennett, K. K., & Elliott, M. (2002). Explanatory Style and Health: Mechanisms Linking Pessimism to Illness 1. *Journal of Applied Social Psychology*, 32(7), 1508-1526.
- Bennett, K., & Elliott, M. (2002). Explanatory Style and Health: Mechanisms Linking Pessimism to Illness. *Journal of Applied Social Psychology*. 32 (7), 1508-1526. DOI: 10.1111/j.1559-1816.2002.tb01449.x
- Bisquerra, R. (2018). *Regulación emocional*. <http://www.rafaelbisquerra.com/es>
- Bolier, L., Haverman, M., Westerhof, G. J., Riper, H., Smit, F., & Bohlmeijer, E. (2013). Positive psychology interventions: a meta-analysis of randomized controlled studies. *BMC public health*, 13(1), 1-20.
- Boman, P., Smith, D. C., & Curtis, D. (2003). Effects of pessimism and explanatory style on development of anger in children. *School Psychology International*, 24(1), 80-94.
- Carrasco, E., & Sánchez, R. (2008). Las Facetas de la Felicidad y el Amor: el Pensamiento, el Afecto y la Conducta. *Psicología Iberoamericana*. 16 (1), 28-35.
- Carron, A. V., Shapcott, K. M., & Martin, L. J. (2014). The relationship between team



- explanatory style and team success. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 12(1), 1-9.
- Carver, C., & Scheier, M. (2001). Optimism, Pessimism, And Self-Regulation. En E. Chang (Ed.), *Optimism y pessimism: Implications for theory, research, and practice* (pp. 31-51). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Carver, C., & Scheier, M. (2014). Dispositional Optimism. *Trends Cogn Sci*. 18 (6), 293–299. doi:10.1016/j.tics.2014.02.003.
- Carver, C., Scheier, M., & Segerstrom, C. (2010). Optimism. *Clinical Psychology Review*. 30, 879–889.
- Carver, C., Scheier, M., Miller, C. & Fulford, D. (2009). Optimism. En S. Lopez y C.R. Snyder (Eds.), *Positive Psychology* (pp. 303-311). New York: Oxford University Press.
- Casellas-Grau, A., Font, A., & Vives, J. (2014). Positive psychology interventions in breast cancer. A systematic review. *Psycho-Oncology*, 23(1), 9-19.
- Cernas Ortiz, D. A. (2018). Pessimist explanatory style and occupational self-efficacy: A bicultural quantitative analysis. *Nóesis. Revista de ciencias sociales y humanidades*, 27(53-2), 1-16.
- Cernas, O. (2018). El estilo explicativo pesimista y la autoeficacia ocupacional: Un análisis cuantitativo bicultural. *Nóesis. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 27 (53) 1-17. DOI: <https://doi.org/10.20983/noesis.2018.4.1>
- Clyman, J. A., & Pachankis, J. E. (2014). The relationship between objectively coded explanatory style and mental health in the stigma-related narratives of young gay men. *Psychology of Men & Masculinity*, 15(1), 110.

- Cohn, M. A., & Fredrickson, B. L. (2010). In search of durable positive psychology interventions: Predictors and consequences of long-term positive behavior change. *The journal of positive psychology, 5*(5), 355-366.
- Corea del Cid (2021). La depresión y su impacto en la salud pública, *Rev Méd Hondur, 89*, (1) 46-52.
- Cuervo, A., & Izzedin, R. (2007). Tristeza, depresión y estrategias de autorregulación en niños. *Tesis Psicológica, 2*, 35-47.
- De La Torre, C. & Godoy, A. (2004). Diferencias Individuales en las Atribuciones Causales de los Docentes y su Influencia en el Componente Afectivo. *Sociedad Interamericana de Psicología, 38* (2), 217-224.
- Deng, Y., Yan, M., Chen, H., Sun, X., Zhang, P., Zeng, X., ... & Lye, Y. (2016). Attachment security balances perspectives: Effects of security priming on highly optimistic and pessimistic explanatory styles. *Frontiers in Psychology, 7*, 1269.
- Diener, E. & Seligman, M. (2002). Very happy people. *Psychological Science, 13*, (1), 81-84.
- Dominguez, R. & Ibarra, E. (2017). La psicología positiva: Un nuevo enfoque para el estudio de la felicidad. *Razón y Palabra, 21*, (96), 660-679.
- Duckworth, A. L., Steen, T. A., & Seligman, M. E. (2005). Positive psychology in clinical practice. *Annual review of clinical psychology, 1*(1), 629-651.
- Esquivel, M. (2018). Regulación emocional para niños y adolescentes dentro del aula. En *Estrategias prácticas para la sana convivencia escolar*. (pp.33- 52) (1ra. ed.). México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.
- Fernández, L. (2008). Una revisión crítica de la psicología positiva: historia y concepto.

*Revista Colombiana de Psicología, 17, 161-176.*

Ferradás Canedo, M. D. M., & Freire Rodríguez, C. (2020). Relaciones positivas con otras personas y autoeficacia en estudiantes universitarios.

Figueras, A., Amador, J., & Però, M. (2007). Características psicométricas de la Reynolds Adolescent Depression Scale en población comunitaria y clínica. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 8* (1), 247-266.

Flercher, G., Firness, J. & Blampied, N. (1990). The link between attributions and happiness in close relationships: the roles of depression and explanatory style. *Journal of Social and Clinical Psychology, 9*, (2), 243-255.

Froh, J., Huebner, E., Youssef, A., & Conte, V.(2011). Acknowledging and appreciating the full spectrum of the human condition: school psychologist (limited) focus on positive psychological functioning. *Psychology in the Schools, 48*(2), 110-123. DOI: 10.1002/pits

Furnham, A., Sadka, V., & Brewin, C. R. (1992). The development of an occupational attributional style questionnaire. *Journal of Organizational Behavior, 13*(1), 27-39.

Gable, S. & Haidt, J. (2005). What (and Why) Is Positive Psychology? *Review of General Psychology, 9* (2), 103-110.

Garassini, M. (2018). *Psicología Positiva y comunicación no violenta*. Colombia: El Manual Moderno.

García, J. (2006). Aportaciones de la Teoría de las atribuciones Causales a la comprensión de la motivación para el rendimiento escolar. *Ensayos, 21*, 217-232.

García, J. (2014). Psicología positiva, bienestar y calidad de vida. *En-claves del Pensamiento*

8, (16), 13-29.

García, P. (2016). Emociones positivas, pensamiento positivo y satisfacción con la vida. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2 (1), 17-22.

García, R. (2015). Trastornos del estado del ánimo. En Almonte, C. y Montt, E. (Ed.), *Psicopatología infantil y de la adolescencia* (pp. 478-493). Providencia, Santiago de Chile: Mediterráneo.

García-Álvarez, D., Soler, M. J., Achard-Braga, L., & Cobo-Rendón, R. (2020). Programa de psicología positiva sobre el bienestar psicológico aplicado a personal educativo. *Revista Electrónica Educare*, 24(1), 370-393.

Georges, C. (2017). *Positive Psychology Happy Habits for Work and Life*. [https://www.huffpost.com/entry/positive-psychology\\_b\\_7046912?ec\\_carp=526312011150130779yutm\\_hp\\_ref=tw](https://www.huffpost.com/entry/positive-psychology_b_7046912?ec_carp=526312011150130779yutm_hp_ref=tw)

Gibb, B., Alloy, L., Walshaw, P., Comer, J., Shen, G., & Villari, A. (2006). Predictors of attributional style change in children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 34 (3), 425-439. DOI:10.1007/s10802-006-9022-2

Gill, M. J., & Andreychik, M. R. (2014). The Social Explanatory Styles Questionnaire: Assessing moderators of basic social-cognitive phenomena including spontaneous trait inference, the fundamental attribution error, and moral blame. *PloS one*, 9(7), e100886.

Giménez, M. (2005). Optimismo y pesimismo. Variables Asociadas en el contexto escolar. *Universidad de Alcalá*, 9-19.

Glabe, S. & Haidt, J. (2015). ¿Qué es (y por qué) la Psicología Positiva? *Revista de*

*Toxicomanías*, 75, 3-9.

Goleman, D. (2001). *La inteligencia Emocional*. México, D.F: Vergara.

Gómez, D. (2012). Reseña de Sonja Lyubomirsky: La ciencia de la felicidad: un método probado para conseguir el bienestar. *Erebea*, 2, 417-475.

Gómez, O., & Calleja, N. (2016). Regulación emocional: definición, red nomológica y medición. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 8, (1), 96-117.

González, C. (2004). La psicología positiva: un cambio en nuestro enfoque patológico clásico. *Liberabit*. 10, 82-88.

González., López, A., & Valdez, J. (2012). Optimismo-pesimismo y resiliencia en adolescentes de una universidad pública. *Ciencia Ergo Sum*, 19, (3), 207-214.

Granillo, T. (2018). Análisis de las virtudes y fortalezas en niños en edad preescolar, su relación con ansiedad y depresión. [Tesis de Licenciatura. Instituto de Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo].

Greco, C. (2010). Las emociones positivas: su importancia en el marco de la promoción de la salud mental en la infancia. *Liberabit*, 16, (1), 81-94.

Gregoire, C. (2015). 5 Ways Positive Thinking Can Transform Your Health. Recuperado el 30 de noviembre de 2017, de [https://www.huffingtonpost.com.mx/entry/optimism-heart-health\\_n\\_6744052?ec\\_carp=687458651554435248](https://www.huffingtonpost.com.mx/entry/optimism-heart-health_n_6744052?ec_carp=687458651554435248)

Grieve, A. (2020). Depresión y tolerancia a la frustración en niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad. [Tesis de Maestría].

Gruber, J. (2011). Can Feeling Too Good Be Bad? Positive Emotion Persistence (PEP) in

Bipolar Disorder. *Psychological Science*. 20, (4), 217-221.

Habermas, T., Ott, L. M., Schubert, M., Schneider, B., & Pate, A. (2008). Stuck in the past: Negative bias, explanatory style, temporal order, and evaluative perspectives in life narratives of clinically depressed individuals. *Depression and Anxiety*, 25(11), E121-E132.

Haidt, J. (2000). The Positive emotion of elevation. *Prevention & Treatment*, 3(1), Article 3c. <https://doi.org/10.1037/1522-3736.3.1.33c>

Harvard T.H. Chan School of Public Health (2011). *Happiness y health. The biology of emotion and what it may teach us about helping people to live longer*. Recuperado el 27 de octubre de 2017, de <https://www.hsph.harvard.edu/news/magazine/happiness-stress-heart-disease/>

Hefferon, K. & Boniwell (2011). *Positive Psychology Theory, Research and Applications*. New York: McGraw-Hill.

Hernández, R., Kershaw, K., Siddique, J., Boehm, J., Kubzansky, L., Diez-Roux, A., Ning, H., & Lloyd-Jones, D. (2015). Optimism and Cardiovascular Health: Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis (MESA). *Health Behavior y Policy Review*. 2 (1), 62-73. doi: <http://dx.doi.org/10.14485/HBPR.2.1.6>

Herrera, A. & Maldonado, A. (2002). Depresión, cognición y fracaso académico. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 2 (1), 25-50.

Hervás, G. (2009). Psicología positiva: una introducción. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 23 (3), 23-41.

Hirsch, J. K., & Conner, K. R. (2006). Dispositional and explanatory style optimism as potential

moderators of the relationship between hopelessness and suicidal ideation. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 36(6), 661-669.

Hirsch, J. K., & Rabon, J. K. (2015). Optimistic explanatory style and suicide attempt in young adults. *International Journal of mental health and addiction*, 13(6), 675-686.

Hirsch, J. K., Wolford, K., LaLonde, S. M., Brunk, L., & Parker-Morris, A. (2009). Optimistic explanatory style as a moderator of the association between negative life events and suicide ideation. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 30 (1), 48.

Hirsch, J., & Conner, K. (2006). Dispositional and Explanatory Style Optimism as Potential Moderators of the Relationship Between Hopelessness and Suicidal Ideation. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 36 (6), 661-669. DOI: 10.1521/suli.2006.36.6.661 .

Hirsch, J., Wolford, K., LaLonde, S., Brunk, L., & Parker-Morris, A. (2009). Optimistic Explanatory Style as a Moderator of the Association Between Negative Life Events and Suicide Ideation. *Crisis*. 30 (1), 48-53. DOI:10.1027/0227-5910.30.1.48

Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 37 (2). 327-334.

INEGI (2018). *Encuesta Nacional de los Hogares (ENH) 2017*. Recuperado el 30 de noviembre de 2018 desde: <https://www.inegi.org.mx/temas/salud/>

Jonis, M. J., & Guzman, R. (2021). Depresión como factor asociado al abandono y a la mala adherencia del tratamiento en pacientes TB sensibles del centro materno infantil buenos aires de villa de chorrillos en el periodo 2016-2020. [Tesis Licenciatura].

Jose, P. E., Lim, B. T., Kim, S., & Bryant, F. B. (2018). Does Savoring Mediate the

Relationships between Explanatory Style and Mood Outcomes?. *Journal of Positive Psychology and Wellbeing*, 2(2), 149-167.

Kovács, E., & Martos, T. (2017). Optimism and well-being in hungarian employees: First application and test of a situational judgment approach to explanatory style. *Studia Psychologica*, 59(1), 66-80.

Kovács, E., & Martos, T. (2018). Patterns of optimism and employee well-being: A person-oriented approach to explanatory style in hungarian employees. *Vezetéstudomány*, 49(11), 35-44.

Lewis, S. P., Waschbusch, D. A., Sellers, D. P., Leblanc, M., & Kelley, M. L. (2014). Factor structure of the Children's Attributional Style Questionnaire–Revised. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 46(2), 125.

Lupano, M. & Castro, A. (2010). Psicología Positiva: Análisis desde su surgimiento. *Ciencias Psicológicas* 4, (1), 43-56.

Luthans, F., & Youssef, C. M. (2007). Emerging positive organizational behavior. *Journal of management*, 33(3), 321-349.

Lyubomirsky, S. (2001). Why are some people happier than other? *American Psychologist*, 56, 239-249.

Macsinga, I., & Nemeti, I. (2012). The relation between explanatory style, locus of control and self-esteem in a sample of university students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 33, 25-29.

Margot, J.P. (2007). La felicidad. *Praxis Filosófica*, 25, 55-79.



- Marín-Gutiérrez, M., Villegas-Robertson, J. M., & Carmona-Halty, M. (2019). El rol de las emociones positivas en el capital psicológico, engagement y desempeño académico: un estudio en el contexto escolar chileno. *Interciencia*, 44(10), 586-592.
- Martínez, M., & Sánchez, R. (2014). Correlatos Entre Bienestar Subjetivo Y Regulación Emocional Del Enojo: Diferencias Por Sexo. *Enseñanza E Investigación En Psicología*. 19 (1), 179-98.
- Martínez-Correa, A., Reyes, G., García-León, A., & González-Jareño, M. (2006). Optimismo/pesimismo disposicional y estrategias de afrontamiento del estrés. *Psicothema*. 18, (1), 66-72.
- Martin-Krumm, C. P., Sarrazin, P. G., Peterson, C., & Famose, J. P. (2003). Explanatory style and resilience after sports failure. *Personality and individual differences*, 35 (7), 1685-1695.
- Méndez, S., C. & Mosqueda, E., A.J. (2019). Atribuciones de causalidad en niños: influencia de la edad y sexo. *Enseñanza e investigación en Psicología*. 1 (3), 353-363.
- Mileviciute, I., Trujillo, J., Gray, M., & Scott, W. D. (2013). The role of explanatory style and negative life events in depression: a cross-sectional study with youth from a North American plains reservation. *American Indian & Alaska Native Mental Health Research: The Journal of the National Center*, 20 (3).
- Minici, A., Rivadeneira, C. & Dahab, J. (2010). Desesperanza aprendida. *Revista de Terapia Cognitivo Conductual*. 19, 1-5.
- Minici, A., Rivadeneira, C., & Dahab, J. (2007). El enojo y su expresión. *Revista de Terapia Cognitivo Conductual*. 12, 1-5.

- Molina, J. & García, A. (2015). Valoración de un programa de entrenamiento en estilo explicativo optimista y habilidades de comunicación en adolescentes. *Summa Psicológica*, 12 (2), 95-106.
- Morris, I. (2009). *Teaching Happiness and Well-Being in Schools Learning to ride elephants*. London: Bloomsbury Publishing.
- Morrison, J. & Flegel, K. (2018). *La entrevista en niños y adolescentes. Habilidades y estrategias para el diagnóstico eficaz del DSM-5*. México, D.F: Manual Moderno.
- Muñoz, R. F., Aguilar-Gaxiola, S. & Guzmán, J. (1995). *Manual de Terapia Individual para el Tratamiento Cognitivo – Conductual de Depresión*. (pp.2-67) California: RAND.
- Navarro-Obeid, J.E., De la Hoz-Granadillo, E.J. & Vergara-Álvarez, M.L. (2020). Valoración y tipificación de perfiles de salud mental positiva en confinamiento por la COVID-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 20 (1), 1-20.
- Nolen-Hoeksema, S., Girgus, J., & Seligman, M. (1986). Learned helplessness in children: A longitudinal study of depression, achievement, and explanatory style. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, (2) 435-442.
- OECD (2011). *Compendium of OECD Well-Being Indicators*. Recuperado de: <http://www.oecd.org/general/compendiumofoecdwell-beingindicators.htm>
- Oettingen, G. (1995). Explanatory style in the context of culture. In GM Buchanan & MEP Seligman (Eds.), *Explanatory style* (pp. 209–224).
- Oh, S., Gratch, J., & Woo, W. (2007). Explanatory Style for Socially Interactive Agents. In: Paiva, A.C.R., Prada, R., Picard, R.W. (eds) *Affective Computing and Intelligent Interaction. AII 2007*. Lecture Notes in Computer Science, vol. 4738. Springer, Berlin,

Heidelberg. [https://doi.org/10.1007/978-3-540-74889-2\\_47](https://doi.org/10.1007/978-3-540-74889-2_47)

Organización mundial de la salud OMS. (2017). *Enfermedades cardiovasculares*. Recuperado el 18 de octubre de 2017, desde [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))

Organización mundial de la salud OMS. (2021). *Depresión*. Recuperado el 20 de noviembre de 2021, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Ortín, F. J., Ortega, E., López, E., & Olmedilla, A. (2012). Estilos explicativos de los entrenadores de fútbol profesional en el análisis de la competición deportiva. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 28 (1), 233-239.

Ortín-Montero, F. J., Martínez-Rodríguez, A., Reche-García, C., de los Fayos, E. J. G., & González-Hernández, J. (2018). Relationship between optimism and athletic performance. Systematic review. *Anales de psicología*, 34(1), 153-161.

Palmero, F., Guerrero, C., Gómez, C., Carpi, A., & Goyareb, R., (2011). *Manual de teorías emocionales y motivacionales*. Recuperado de <http://www.sapientia.uji.es>

Park, N., Peterson, C. & Sun. J. (2013). La Psicología Positiva: Investigación y aplicaciones. *Departamento de Psicología Universidad de Michigan*, 31 (1), 11-19.

Park, N., Peterson, C., & Seligman, M. (2004). Strengths of character and well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23 (5), 603-619.

Pérez, M., Redondo, M., & León, L. (2008). Aproximaciones a la emoción de ira: de la conceptualización a la intervención psicológica. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 11 (28).

Pérez, Y., Guerra, V., Mengana, K., Nóbrega, M., & Grau, R. (2014). Adaptación del inventario

de depresión infantil de Kovacs en adolescentes de 12 a 15 años. *Revista del Hospital Psiquiátrico de la Habana*, 11 (1).

Peterson, C. (2000). The Future of Optimism. *American Psychologist*, 55 (1), 44-55.

Peterson, C. (2006). *A Primer in Positive Psychology*. New York: Oxford University Press.

Peterson, C., & Seligman, M. (2004). *Character Strengths and Virtues A Handbook and Classification*. Oxford University Press.

Peterson, C., Seligman, M., & Vaillant, G. (1988). Pessimistic explanatory style as a risk factor for physical illness: A thirty- five- year longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55, 23-27.

Piqueras, J., Ramos, V., Martínez, A., & Oblitas, L. (2009). Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física. *Suma Psicológica*, 16 (2), 85-112.

Pisfil, S. (2020). *Convivencia/disciplina en el aula y depresión infantil en estudiantes del nivel primario en un colegio estatal de Chiclayo 2019*. [Tesis Licenciatura].

Popov, S., Jakovljević, I., Radanović, J., & Biro, M. (2020). The Effect of Unconditional Self-Acceptance and Explicit Self-Esteem on Personal Explanatory Style. *International Journal of Cognitive Therapy*, 13(3), 271-286.

Positive Psychology (2010). *Explanatory Style: Methods of Measurement and Research Findings* Recuperado de <http://positivepsychology.org.uk/explanatory-style/>

Positive Psychology Center (2018). *Perma theory of well-being and perma workshops*. Recuperado de <http://ppc.sas.upenn.edu/>

Positive Psychology Program (2010). *Explanatory Style: Methods of Measurement and*

*Research Findings*. Recuperado de <http://positivepsychology.org.uk/explanatory-style/>.

Positive Psychology Program (2016). *What is the Classification of Character Strengths and Virtues?* Recuperado de <https://positivepsychologyprogram.com/classification-character-strengths-virtues/>.

Positive Psychology Program (2017). *The PERMA Model: Your Scientific Theory of Happiness*. Recuperado de <https://positivepsychologyprogram.com/perma-model/comment-page-1/#comments>

Rangel, M. (2002). *Investigación sobre depresión en niños institucionalizados a través del cuestionario de Depresión Infantil CDI*. [Tesis de Maestría].

Reig-Botella, A., & Pantín, N. R. (2019). Organizaciones saludables y sostenibilidad: aportaciones desde la formación de la psicología organizacional positiva. *Revista de Investigación del Departamento de Humanidades y Ciencias Sociales*, (15), 21-44.

Reilly, P. & Shopshire, M. (2006). *Programa para el manejo del enojo en clientes con problemas de abuso de sustancias y trastornos de salud mental: Un manual de psicoterapia cognitiva-conductual*. DHHS. Publicación: Rockville, MD.

Reyes, B., M. (2019). *Indefensión aprendida y estilo parental percibido en estudiantes que sufren de Bullying de una secundaria*. [Tesis de Licenciatura].

Rivera, F., Ramos, P., Moreno, C., & Hernán, M. (2011). Análisis del Modelo Salutogénico en España: aplicaciones en salud pública e implicaciones para el modelo de activos en Salud. *Rev Esp Salud Pública*, 85: 129-139.

Roat, M. & Simon, C. (2015). Do Otimismo Explicativo ao Disposicional: a Perspectiva da

Psicología Positiva. *Psico-USF*, 20 (2), 237-247.

Robles, O. F.J., Galicia, M. I. X., Sánchez, V. A. & Pichardo, H. A. (2020). Estilos Explicativos optimista-pesimista y depresión en estudiantes de bachillerato. *Alternativas en Psicología*. 43, 21-31.

Roldán, M. (2002). *Validación del Cuestionario de Depresión para niños de Lang y Tisher, en Adolescentes mexicanos*. [Tesis de especialización].

Romero-Acosta, K., Fonseca Beltrán, L., Verhelst Montenegro, S., & Restrepo Herrera, J. F. (2021). Relación entre los estilos de crianza, el estado emocional de los padres, la ideación suicida y síntomas depresivos en niños de 9 a 11 años. *Informes Psicológicos*, 21 (2), 229-242. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v21n2a14>

Rotter, J. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied*, 80 (1), 1-28.

Rouhizadeh, M., Jaidka, K., Smith, L., Schwartz, H., Buffone. A., & Ungar, L. (2018). *Identifying Locus of Control in Social Media Language. In Proceedings of the 2018. Conference on Empirical Methods in Natural Language Processing*.

Saklofske, D.H., Janzen, H.L, Hildebrand, D.K & Kaufmann, L. (2001). Depresión en los niños. *National Association of School Psychologists*, 187-190

Saklofske, D.H., Janzen, H.L., Hildebrand, D.K. & Kaufmann, L. (2001). Helping Children at Home and School: Handouts From Your School Psychologist. *National Association of School Psychologists*. 237–240.

Salama Younes, M. (2005). *Validation et adaptation d'un outil de mesure (CASQ) évaluant les modes explicatifs chez les enfants sportifs et application à la prédiction des résultats*

*sportifs et scolaires* [Doctoral dissertation, Rennes 2].

Salama-Younes, M., Hanrahan, S. J., Martin-Krumm, C., & Roncin, C. (2009). Children's Explanatory Styles and Sport Performance.

Salama-Younes, M., Martin-Krumm, C., Le Foll, D., & Roncin, C. (2008). Qualités psychométriques du questionnaire d'évaluation du mode explicatif des enfants. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 40 (3), 178.

Sánchez, E. (2004). Los pilares y recursos de la Psicología Positiva en el crecimiento personal. En M. Rodríguez-Zafra (Ed.), *Crecimiento personal: Aportaciones de Oriente y Occidente* (pp. 45-83). Bilbao: Ed. Desclée de Brower.

Sánchez, O. & Méndez., F. (2009). Optimismo como Factor Protector de la Depresión Infantil y Adolescente. *Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid*, 20 (3), 274-280.

Sanjuán, P. & Magallares, A. (2006). Estilo atributivo negativo, sucesos vitales y sintomatología depresiva. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 11 (2), 91-98.

Sanjuán, P. & Magallares, A. (2007). Estilos Explicativos y estrategias de afrontamiento. *Clínica y Salud*, 18 (1), 83-98.

Sanjuán, P. Pérez-García, A. Rueda, B. & Ruiz, M. (2008). Estilos Explicativos y Afecto Negativo. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 13 (1), 45-52.

Sanjuán, P., & Magallanes, A. (2007). Estilos explicativos y estrategias de afrontamiento. *Clínica y salud*, 18 (1), 83-98.

Sanjuán, P., & Magallares, A. (2009). A longitudinal study of the negative explanatory style

and attributions of uncontrollability as predictors of depressive symptoms. *Personality and individual differences*, 46 (7), 714-718.

Sanjuan, P., & Magallares, A. (2015). Coping strategies as mediator variables between explanatory styles and depressive symptoms. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 31(2), 447-451.

Sanjuán, P., Magallares, A., González, J. & Pérez, A., (2013). Estudio de la Validez de la Versión Española del Cuestionario del Estilo Atribucional ante situaciones negativas. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 18 (1), 61-71.

Santander, A. (2014). *¿Qué función tienen las emociones?* SEPIMEX. Recuperado de <https://sepimex.wordpress.com/2014/12/10/que-funcion-tienen-las-emociones/>

Satterfield, J. & Seligman, M. (1994). Military Aggression and Risk Predicted by Explanatory Style. *Psychological Science*, 5 (2), 77-82.

Scheier, M. & Carver, C. (2018). Dispositional optimism and physical health: A long look back, a quick look forward. *American Psychologist*. 73 (9), 1082-1094. doi: 10.1037/amp0000384.

Schulman, P. & Seligman, M. (1994). CAVEing the MMPI for an Optimism- Pessimism Scale: Seligman's Attributional Model and the Assessment of Explanatory Style. *Journal of Clinical Psychology* 50 (1), 71-94.

Schulman, P., Castellon, C., & Seligman, M. (1989). Assessing explanatory style: the content analysis of verbatim explanations and the attributional style questionnaire. *Behav. Rrs. Thu.* 27 (5) pp. 505-512.

Seligman, M. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An introduction. *American*



*Psychologist*, 55, 5-14.

Seligman, M. (1991). *Indefensión*. Madrid, España: Debate

Seligman, M. (2006). *Learned Optimism. How to Change Your Mind and Your Life*. United States: Vintage Books.

Seligman, M. (2008). *Positive Health*. *Applied psychology: an international review*, 57, 3–18.  
doi: 10.1111/j.1464-0597.2008.00351.x

Seligman, M. (2011). *Happiness Is Not Enough, Authentic Happiness*,  
<https://www.authentic happiness.sas.upenn.edu/es/content/flourish-new-theory-positive-psychology-archived-newsletter>.

Seligman, M. (2014). *Florecer. La nueva psicología positiva y la búsqueda del bienestar*. México, D.F.: Océano.

Seligman, M. E., & Schulman, P. (1986). Explanatory style as a predictor of productivity and quitting among life insurance sales agents. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(4), 832–838. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.50.4.832>

Seligman, M. E., Ernst, R. M., Gillham, J., Reivich, K., & Linkins, M. (2009). Positive education: Positive psychology and classroom interventions. *Oxford review of education*, 35(3), 293-311.

Seligman, M., Castellon, C., Cacciola, J., Schulman, P., Luborsky, L., Ollove, M., & Downing, R. (1988). Explanatory style change during cognitive therapy for unipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 97 (1), 13–18. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.97.1.13>

Seligman, M., Peterson, C., Kaslow, N., Tanenbaum, R., Alloy, L. & Abramson, L. (1984).

Attributional Style and Depressive Symptoms *Among Children*, 93 (2), 235-238.  
<https://doi.org/10.1037/0021-843X.93.2.235>

Seligman, M., Reivich, K., Jaycox, L., & Gillham, J. (2013). *Niños Optimistas*. México: Debolsillo clave.

Seligman, M., Steen, T., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive Psychology Progress Empirical Validation of Interventions. *American Psychological Association* 60, 410–421.

Shapcott, E. J., Bloom, G. A., Johnston, K. M., Loughhead, T. M., & Delaney, J. S. (2007). The effects of explanatory style on concussion outcomes in sport. *NeuroRehabilitation*, 22 (3), 161-167.

Shmulsky, S., & Gobbo, K. (2007). Explanatory style and college students with ADHD and LD. *Journal of Attention Disorders*, 10 (3), 299-305.

Silverman, R.J., Peterson, C. Explanatory style of schizophrenic and depressed outpatients. *Cogn Ther Res* 17, 457–470 (1993). <https://doi.org/10.1007/BF01173057>

Sin, N. L., & Lyubomirsky, S. (2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: A practice-friendly meta-analysis. *Journal of clinical psychology*, 65(5), 467-487.

Singh, J. A., O'Byrne, M. M., Colligan, R. C., & Lewallen, D. G. (2010). Pessimistic explanatory style: a psychological risk factor for poor pain and functional outcomes two years after knee replacement. *The Journal of Bone and Joint Surgery. British volume*, 92(6), 799-806.

Slavin, S., Schindler, D., Chibnall, J., Fendell, G. & Shoss, M. (2012). PERMA: A Model for

Institutional Leadership and Culture Change. *Academic Medicine*, 87 (11), 1481. doi: 10.1097/ACM.0b013e31826c525a

Thompson, M., Kaslow, N., Weiss, B., & Nolen-Hoeksema, S. (1998). Children's Attributional Style Questionnaire—Revised: Psychometric Examination. *Psychological Assessment*, 10 (2), 166-170.

Travers, K. M., Creed, P. A., & Morrissey, S. (2015). The development and initial validation of a new scale to measure explanatory style. *Personality and Individual Differences*, 81, 1-6.

Trujano, M. (2013). Del hedonismo y las felicidades efímeras. *Sociológica*. 28, (79), 79-109.

Ugarriza, N. & Ecurra, M. (2002). Adaptación psicométrica de la Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR) en estudiantes de secundaria de Lima metropolitana. *Persona*. 5, 83-130.

Valencia, A.I., Flores, A., & Sánchez, J. (2006). Efectos de un programa conductual para el cuidado de pacientes oncológicos pediátricos. *Revista*. 32 (2), 179-198.

Vázquez, C. & Hervás, G. (2009). *La ciencia del bienestar, Fundamentos de una psicología positiva*. Alianza.

Vázquez, C., Hernangómez, L., Hervás, G., & Nieto, M. (2005, en prensa). Evaluación de la depresión. En Caballo, V., (Ed.), *Manual para la evaluación clínica de los trastornos psicológicos: Directrices prácticas e instrumentos de evaluación para niños, adolescentes y adultos* (pp.201-223). Madrid, España: Pirámide.

VIA Institute on Character (2018). *The VIA Classification of Strengths*. Recuperado de <https://www.viacharacter.org/www/Character-Strengths>.

- Vivas, M., Gallego, D., & González, B. (2007). *Educar las emociones*. Venezuela: Producciones Editoriales C. A.
- Waters, L. (2011). A review of school-based positive psychology interventions. *The Australian Educational and Developmental Psychologist*, 28(2), 75-90.
- Weiner, B. (1991). An attributional look at explanatory style. *Psychological Inquiry*, 2 (1), 43-44.
- World Health Organization (1948). Preamble to the Constitution of the World Health Organization (1946). *Official Records of the World Health Organization*, 2, 100.
- Yaden, D., Eichstaedt, J., & Medaglia, J. (2018) The Future of Technology in Positive Psychology: Methodological Advances in the Science of Well-Being. *Frontiers in Psychology* 9. doi: 10.3389/fpsyg.2018.00962
- Younes, M. S., Mohammad Zadeh, H., & Cunningham, E. (2007). A Preliminary Validation of a French Version of the Children's Attributional Style Questionnaire. *International Journal of Psychology (IPA)*, 1(2).
- Zavala, M. (2016). Validación del inventario de Depresión Infantil en la Ciudad de México [Tesis de Maestría].
- Zullow, H. M., Oettingen, G., Peterson, C., & Seligman, M. E. (1988). Pessimistic explanatory style in the historical record: CAVing LBJ, presidential candidates, and East versus West Berlin. *American Psychologist*, 43 (9), 673–682. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.43.9.673>
- Zumaya, M., (2012). Rabia y enojo. *Revista de la Universidad de México*, 97, 70-73.

# Anexos

## Anexo 1.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO  
INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ÁREA ACADÉMICA DE PSICOLOGÍA

Folio - • 000459

### CONSENTIMIENTO INFORMADO


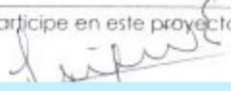
Nos es grato informarle que el "Grupo de Investigación en Salud Emocional" de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo se encuentra realizando una investigación para conocer las principales respuestas emocionales de los niños y niñas con la finalidad de promover su bienestar y salud, y ofrecer a la institución más herramientas para su aprendizaje.

Por tal motivo solicitamos su consentimiento para aplicar una batería de instrumentos en su hijo(a), relacionados con felicidad, calidad de sueño y tristeza, considerando que esta aplicación se apega en todo momento a lo dispuesto en el código ético del psicólogo, por lo que se mantendrá la confidencialidad de la participación de los niños y niñas.

La aplicación de la batería se realizará en los horarios y días previamente establecidos con la institución para no afectar las actividades académicas. Los responsables de esta actividad son la Dra. Andrómeda I. Valencia Ortiz y el Dr. Rúben Cruz García, profesores Investigadores de ICsa.

Sin más por el momento me despido de usted, agradeciendo de antemano su atención y apoyo.

He leído y comprendo las características de la investigación que realiza el "Grupo de Salud Emocional" de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, en el cual esta invitado a participar a mi hijo(a) \_\_\_\_\_

<p><b>RESPONSABLE del proyecto</b></p>  <p>_____ Dra. Andrómeda I. Valencia Ortiz</p>	<p><b>ACEPTO</b> que participe en este proyecto:</p>  <p>_____ Nombre y firma del padre o tutor</p>
--	--

C.c.p Archivo

Ex. Hacienda la Concepción Tilcuaotla, Hidalgo  
Tel. 01 771 71 720-00 ext. 5104 , 5118 y 4313  
Correo electrónico: uni\_normao@hotmail.com



## Anexo 2.

000459

**Técnica de Análisis de Contenido Verbal de la Explicación (CAVE)**Andrómeda Valencia Ortiz & Héctor Ayala Velásquez, 2002  
Formato de Guadalupe GonzálezNombre: XXXXXXXXXX

Edad: 11

Fecha: 29/Abril/2015










**INSTRUCCIONES:** A continuación se presentan algunas situaciones, por favor escribe ¿Por qué crees que ocurren? Si alguna situación no te ha ocurrido imagínate ¿Por qué te podría ocurrir?

Después se presentan tres pensamientos (creencias) diferentes sobre la misma situación, marca cómo te sentirías si tú pensaras de esa manera.

**1.- ENTRÉ A MI CUARTO Y SIN QUERER PISÉ MI JUGUETE/OBJETO FAVORITO Y SE ROMPIÓ.** ¿Por qué piensas que pasó esto?

Desconcentración










Si tú pensaras \_\_\_\_\_ cómo te haría sentir ese pensamiento

PENSAMIENTO	TRISTE	ENOJADO	FELIZ/ TRANQUILO
1A) Sabía que tenía que recoger mi cuarto y no lo hice, la próxima vez tendré más cuidado.			
1B) Soy un tonto(a), nunca me fijo por donde camino			
1C) Era mi juguete/objeto favorito, ya no voy a tener con qué jugar.			

**2.- ESTAS JUGANDO AFUERA Y EMPIEZA A LLOVER, AL REGRESAR A TU CASA EMPIEZAS A ESTORNUDAR.** ¿Por qué piensas que pasó esto?

Por no cuidarme

Si tú pensaras \_\_\_\_\_ cómo te haría sentir ese pensamiento

PENSAMIENTO	TRISTE	ENOJADO	FELIZ/ TRANQUILO
1A) Soy un(a) descuidado(a), ahora me voy a enfermar y no me gusta la medicina.			
1B) Voy a cuidarme y tomar mis medicinas para recuperarme pronto.			
1C) Siempre me estoy enfermado, nunca voy a recuperarme por completo			

## Anexo 3.

INVENTARIO CDI PARA NIÑOS

Adaptación a México: Meave & Ayala, 2001

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: 11

Fecha: 27/Abril/2015

Señala la opción que describe como te has sentido durante las últimas semanas. Marca una equis (X) en el recuadro que corresponda a tu respuesta.

Item	Pregunta	Si	A veces	No
1	Te has sentido triste			X
2	A ti las cosas no te salen			X
3	Las cosas que has hecho te han salido mal			X
4	Te has divertido	X		
5	Has pensado que eres un(a) niño(a) malo(a)			X
6	Has pensado que te pasaran cosas malas			X
7	Te gusta cómo eres	X		
8	Crees que las cosas han salido mal por tu culpa			X
9	Has pensado en quitarte la vida			X
10	Has sentido ganas de llorar		X	
11	Te has sentido enojado(a)			X
12	Te has sentido a gusto con la gente	X		
13	Te ha costado decidir entre lo que te gusta			X
14	Has sentido que te ves feo(a)			X
15	Te ha costado trabajo la escuela			X
16	Te ha costado trabajo dormir			X
17	Te has sentido cansado(a)			X
18	Se te ha ido el hambre			X
19	Te ha preocupado enfermarte			X
20	Te has sentido solo(a)			X
21	Te has aburrido de la escuela		X	
22	Has tenido ganas de estar con tus amigos	X		
23	Has hecho bien el trabajo de la escuela	X		
24	Eres igual de aplicado(a) que los(as) demás niños(as)	X		
25	Has pensado que algunas personas no te quieren			X
26	Has sido obediente		X	
27	Te has peleado			X

## Anexo 4.

Analisis Cualitativo de Estilos Explicativos - ATLAS.ti - Versión de prueba

Administrador de citas

Archivo Inicio Buscar & Codificar Analizar Importar & Exportar Herramientas Ayuda Citas Buscar & Filtrar Vista

Agregar documentos • Crear entidades • Editar comentario • Nuevo Proyecto • Explorador del proyecto • Documentos • Códigos • Explorador del proyecto • Documentos • Citas • Códigos • Memos • Redes • Vinculos • Explorador del proyecto • Administradores

Explorador del proyecto Administrador de códigos Administrador de citas Nube de palabras Listas de exclusión e inclusión

Buscar

Analisis Cualitativo de Estilos Explicativos

- Documentos (322)
- Códigos (17)
  - 1 Juguete roto { 322 - 0 } ~
  - 10 Te supo fea { 322 - 0 } ~
  - 2 Llueve y estornudas { 322 - 0 } ~
  - 3 Tu equipo pierde { 322 - 0 } ~
  - 4 No puede ayudarte { 322 - 0 } ~
  - 5 Tu lapiz no tiene punta { 322 - 0 } ~
  - 6 El juguete que quieres { 322 - 0 } ~
  - 7 La maestra te regaña { 322 - 0 } ~
  - 8 No pueden jugar contigo { 322 - 0 } ~
  - 9 Internarte en el hospital { 322 - 0 } ~
  - Especifico { 0 - 0 }
  - Externo { 33 - 0 }
  - Global { 0 - 0 }
  - Interno { 142 - 0 }
  - Permanente { 0 - 0 }

Comentario: Seleccione un elemento para mostrar su comentario

273 citas filtradas

Buscar códigos

Nombre	
1 Juguete roto	322
10 Te supo fea	322
2 Llueve y estornudas	322
3 Tu equipo pierde	322
4 No puede ayudarte	322
5 Tu lapiz no tiene p...	322
6 El juguete que qui...	322
7 La maestra te regaña	322
8 No pueden jugar c...	322
9 Internarte en el ho...	322
Especifico	0
Externo	33
Global	0
Interno	142
Permanente	0
puntuación CDI	322
Temporal	273

Buscar citas

Mostrar citas codificadas con Temporal

Identifi...	Referencia	Nomb...	Contenido del texto	Documento	Densidad	Códigos
1:12	1 5	NO ME FIJÉ		1	2	[Interno] [Temporal]
3:12	1 5	NO ME FIJÉ		3	2	[Interno] [Temporal]
3:13	1 8	ESTABA		3	1	[Temporal]
3:14	1 14	ESTABA		3	1	[Temporal]
4:12	1 5	ESTABA		4	1	[Temporal]
5:12	1 5	ESTABA		5	1	[Temporal]
6:12	1 5	NO ME FIJÉ		6	2	[Interno] [Temporal]
6:13	1 8	NO ME FIJÉ		6	2	[Interno] [Temporal]
7:12	1 5	NO ME FIJÉ		7	2	[Interno] [Temporal]
8:12	1 5	NO ORDENÉ		8	2	[Interno] [Temporal]
9:12	1 5	NO ME FIJÉ		9	2	[Interno] [Temporal]
12:12	1 32	ESTABA		12	1	[Temporal]
12:13	1 5	LO DEJÉ		12	2	[Interno] [Temporal]
12:14	1 5	DEJÉ		12	2	[Interno] [Temporal]

Seleccione una cita para mostrar su vista previa