



# CONSTRUCTOS PERSONALES Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA: UN ESTUDIO LONGITUDINAL

J. SANZ FERNÁNDEZ  
Universidad Complutense de Madrid

## Resumen

El objetivo de la presente investigación fue la validación de algunas hipótesis derivadas de la Teoría de los Constructos Personales de Kelly (TCP) y, en particular, del modelo de depresión de Neimeyer. De una muestra de 198 universitarios se seleccionaron, mediante el Inventario de Depresión de Beck (BDI), un grupo de 23 mujeres con estado de ánimo deprimido y otro grupo control de 35 mujeres. Los grupos completaron el RepGrid y la Tarea de Discriminación Interpersonal para evaluar aquellas características cognitivas que distinguen a las personas depresivas de las personas normales: 1) construcción polarizada; 2) construcción del yo como aislado interpersonalmente; 3) construcción sesgada negativamente, y 4) construcción estructuralmente diferente en cuanto a la diferenciación inter y/o intraconstructos. Los sujetos completaron el BDI en dos ocasiones para examinar, mediante un diseño longitudinal, el papel de tales características en el desarrollo de síntomas depresivos. Los resultados, en general, no confirmaron el modelo de depresión de Neimeyer, aunque apoyaron otras hipótesis elaboradas desde la TCP.

## Abstract

The purpose of this study was to test several hypotheses derived from Kelly's Personal Construct Theory (PCT) and, especially, from Neimeyer's model of depression. Two groups of females, depressed ( $N = 23$ ) and nondepressed ( $N = 35$ ), were selected from a sample of 198 undergraduated psychology students on the basis of their scores on the Beck Depression Inventory (BDI). The RepGrid and the Interpersonal Discrimination Task were administered to examine the characteristics of the construct system of depressed group in comparison to the nondepressed group: 1) polarized construing; 2) self-construing as interpersonally isolate; 3) negatively biased construing, and 4) structurally different construing referred to differentiation between and/or within constructs. Subjects filled out the BDI on two times to assess, by using a prospective design, the role of those characteristics in the development of depressive symptoms. Results did not support, on broad lines, Neimeyer's model of depression, but they supported other hypotheses derived from the PCT.

## Introducción

Aunque la literatura sobre las teorías cognitivas de la depresión ha crecido enormemente en las dos últimas décadas, la aplicación de la teoría de los constructos personales a la depresión es relativamente nueva. El desarrollo de un modelo de depresión desde la teoría de los constructos personales tiene su origen en el trabajo de Kelly (1955, 1961). Kelly identificó un estilo cognitivo depresogénico caracterizado por la constricción. Este proceso supone un estrechamiento gradual del campo perceptivo en un intento de evitar situaciones ansiógenas, es decir, situaciones ininteligibles e impredecibles a partir del

sistema de constructos de la persona depresiva. Como consecuencia de un uso exagerado de los procesos constructivos, la persona depresiva mediante su sistema de constructos sólo puede interpretar y anticipar un rango muy restringido de experiencias, limitando su acceso a construcciones alternativas, de forma que el futuro que anticipa le parece fatalmente determinado, desprovisto de posibilidades e incontrolable (el fatalismo depresivo). En resumen, la formulación original de Kelly enfatizaba el papel de los *procesos de constricción* y de la *anticipación fatalista del futuro* en la depresión.

En los últimos años numerosos investigadores han tratado de confirmar y extender dicha formula-

ción (cf. Neimeyer, 1985). La mayoría de los estudios han sido descriptivos, centrándose en la evaluación del sistema de constructos de los sujetos depresivos a la búsqueda de las características que lo diferencian del sistema de constructos de personas normales o de pacientes con otros tipos de psicopatología, pero sin proponer ningún modelo que englobara tales diferencias. La excepción la constituye Neimeyer (1984, 1985). El modelo de Neimeyer enfatiza cinco características generales del sistema de constructos de la persona depresiva, siendo las dos primeras aquellas que originalmente Kelly hipotetizó:

- a) Uso excesivo de procesos de constricción.
- b) Anticipación fatalista del futuro.
- c) *Sistema de constructos sesgado negativamente*. A medida que el proceso depresivo se desarrolla, la estructura del rol nuclear del sujeto, su yo, pierde gradualmente su coherencia y su valencia positiva, de forma que en niveles moderados de depresión, una valencia mixta domina el subsistema de constructos relacionados con el yo. En niveles más graves de depresión, la construcción del yo volvería a ganar coherencia, pero ahora centrada en una temática negativa. Así, el individuo depresivo desarrolla un sistema de constructos cada vez más sesgado negativamente, que sólo codifica, almacena y recupera información negativa no sólo del yo, sino también de otras personas y de la experiencia en general.
- d) *Construcción polarizada*. Las personas depresivas construyen los acontecimientos en términos dicotómicos de todo o nada.
- e) *Construcción del yo como aislado interpersonalmente*. Las personas depresivas tienden a percibirse como distantes de las personas de su entorno, no identificándose con ninguna de ellas.

El objetivo general de la presente investigación fue la validación parcial del modelo de depresión propuesto por Neimeyer. Con este fin, se comprobaron algunas de las características del sistema de constructos que se supone distinguen a las personas con estado de ánimo deprimido de las personas normales: 1) construcción polarizada; 2) construcción del yo como aislado interpersonalmente, y 3) construcción sesgada negativamente. Además, mediante un diseño longitudinal se examinó el papel que tales características tenían en el desarrollo de síntomas depresivos. Siguiendo el modelo de Neimeyer, y a partir de dos grupos de sujetos, con y sin estado de ánimo deprimido, se plantearon las siguientes hipótesis:

1. Los sujetos del grupo depresivo tenderán a construir a personas significativas de su entorno de manera más dicotómica que los sujetos no deprimidos.
2. Los sujetos deprimidos tenderán a construirse de forma más separada y distinta de otras personas significativas de su entorno que los sujetos no deprimidos.

3. En comparación con el grupo no depresivo, los sujetos del grupo depresivo utilizarán una mayor proporción de constructos con contenido negativo.

4. Los sujetos que presentan niveles más altos de algunas de estas características serán más vulnerables a manifestar con el tiempo síntomas depresivos.

Finalmente, en el presente estudio se investigó otra hipótesis sobre la depresión basada en la literatura de la psicología de los constructos personales. Ésta tiene que ver con las características estructurales del sistema de constructos de los sujetos depresivos y enlaza con el voluminoso trabajo desarrollado por los seguidores de Kelly en el campo de la complejidad cognitiva. Normalmente, por complejidad cognitiva se entiende el grado de diferenciación del sistema de constructos de una persona (Bieri y cols., 1966). La investigación en psicopatología ha hipotetizado que tanto un sistema extremadamente diferenciado como uno excesivamente indiferenciado conducirán a la depresión. Se ha argumentado que la ausencia total de conexión entre los constructos de una persona provocaría que los acontecimientos, las personas e incluso el propio yo, se construyeran de forma fragmentada, privando a la experiencia de significado y coherencia (Landfield, 1971). Sin embargo, también se ha postulado que el proceso constructivo que operaría en los deprimidos provocaría una estructura conceptual cada vez más indiferenciada (Ashworth, Blackburn y McPherson, 1982). Un sistema de constructos indiferenciado (cognitivamente simple) construiría los acontecimientos de forma tan global que la persona perdería mucha información sutil de su entorno social que le resulta necesaria para un funcionamiento adecuado. Esta disparidad teórica se ha perpetrado en la literatura con la aparición de resultados contradictorios (cf. Neimeyer, 1985).

Por otro lado, Landfield (1977) ha señalado que el concepto de complejidad cognitiva ha quedado erróneamente restringido al grado de diferenciación cognitiva, no apresando la esencia de los corolarios de organización y fragmentación de Kelly (1955), en los que la organización jerárquica de los constructos tiene una importancia crítica. Este autor ha propuesto utilizar el término *ordenación* para referirse a la integración cognitiva, suponiendo que la capacidad de conceptualizar sentimientos, ideas, personas o acontecimientos en niveles diferentes de significación implica la presencia de relaciones jerárquicas complejas. Siguiendo a Landfield, reservaremos el término complejidad cognitiva para hacer alusión al grado de diferenciación interconstructos, mientras que utilizaremos el término *ordenación* para referirnos al grado de diferenciación intraconstructos, y supondremos que tal ordenación implica la presencia de relaciones jerárquicas y procesos integrados en el sistema de constructos de una persona.

En este sentido, se ha sugerido que los sujetos depresivos mostrarían niveles más bajos de ordenación, en cuanto que el tipo de pensamiento dicotómico característico de la depresión indicaría la inca-

pacidad del depresivo de discriminar diferentes niveles de significación en el uso de sus constructos y, por ende, señalaría a una menor integración (Angellio, Cimboric, Doster y Chapman, 1985).

Es más, en un intento por superar los resultados contradictorios sobre la relación entre complejidad cognitiva y desajuste psicológico, Landfield (1977) afirmaba la necesidad de tener en cuenta la interacción entre diferenciación e integración cognitiva. De este modo, Landfield hipotetizaba que un gran desajuste social y emocional sería evidente entre aquellas personas cuyos sistemas de constructos fueran o bien muy bajos en diferenciación e integración cognitiva o bien altos en diferenciación pero bajos en integración. De hecho, Landfield presenta datos empíricos que señalan que una alta diferenciación unida a una baja integración aparece vinculada a una falta de interés por uno mismo o por los demás, a una baja autoestima y a una pobre habilidad para predecir el punto de vista de otras personas (falta de habilidades sociales), características estas que son sintomáticas de la depresión.

En conclusión, la presente investigación comprobó una quinta hipótesis relacionada con la estructura del sistema de constructos de los sujetos depresivos, cuya enunciación a tenor de lo expuesto anteriormente es más general:

5. Los sujetos con estado de ánimo deprimido se diferenciarán de los sujetos normales en cuanto a la organización de su sistema de constructos.

## Método

### Sujetos

Se partió de una muestra de 198 estudiantes de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid (86 por 100 mujeres) que rellenaron varios tests en grupos de 25-30 sujetos y en diferentes sesiones. De esta muestra, 26 sujetos puntuaron 10 o más en el *Beck Depression Inventory* (BDI, Beck, Rush, Shaw y Emery, 1983), formando el grupo con estado de ánimo deprimido. Por razones ajenas a esta investigación, tres de los sujetos no completaron todas las medidas, por lo que el grupo deprimido al final estaba formado por 23 mujeres con edades comprendidas entre 20 y 29 años y una media de 22,3 años ( $\sigma = 2,03$ ). De los restantes 162 sujetos que puntuaron 9 o menos en el BDI, se seleccionaron al azar 35 sujetos del mismo sexo y con edades equivalentes a los del grupo deprimido. El grupo de estado de ánimo no deprimido estaba formado por 35 mujeres con edades comprendidas entre 21 y 29 años y una media de 22,2 años ( $\sigma = 1,78$ ).

### Medidas

1. *Role Construct Repertory Grid* o *RepGrid*, de Kelly (1955), en la versión española de J. Mesa. Esta ver-

sión incluye como elementos 15 personas significativas del entorno social de una persona: su madre, su padre, su hermana y su hermano más cercano en edad, un maestro que le ha agradado y otro que le ha desagradado, su esposo/a o novio/a actual, su amigo/a más cercano antes de salir con su esposo/a o novio/a actual, un supervisor bajo el que se ha servido durante un período de gran tensión, una persona a la que ha estado unido muy estrechamente pero que por alguna razón inexplicable le desagrada, la persona que haya conocido en los últimos seis meses a quien le hubiera agradado conocer mejor, la persona por la que siente pena, la persona más inteligente, la más afortunada y la más interesante que conoce personalmente. A partir de tríadas de elementos, los sujetos elicitaron 15 constructos y, luego, completaron la rejilla valorando a cada elemento en cada uno de los constructos mediante una escala de 7 puntos tipo Likert (0-6).

Mediante el programa CIRCUMGRIDS (Chambers y Grice, 1986) se obtuvieron las siguientes medidas:

a) *Medidas de Diferenciación Cognitiva*: Se halló el «índice de complejidad cognitiva de Bieri» y cols. (1966) o CCB, el porcentaje de varianza explicado por el primer factor obtenido tras un análisis factorial de componentes principales (Jones, 1954) o VAR1F, y el «índice de construcción funcionalmente independiente» de Landfield (1971) o CFI. Para obtener este último, las valoraciones de los sujetos en la escala de 0 a 6 se convirtieron a una escala con formato similar al propuesto por Landfield de -3...0...3. Tanto en el caso de CCB como de VAR1F, cuanto mayor es la puntuación obtenida por el sujeto menor diferenciación presenta su sistema de constructos, lo contrario que ocurre con el CFI.

b) *Medida de Integración Cognitiva*: Se halló el «índice de ordenación» de Landfield y Barr (1976) u ORD, para lo cual se transformaron las valoraciones de los sujetos de la misma manera que para obtener el CFI.

c) *Medida de Construcción Polarizada*: El «índice de polarización» de Landfield (1977) o POLAR, que igualmente necesitó de la conversión de escalas ya mencionada.

Además, a partir del RepGrid se creó una *medida del contenido de los constructos*. Esta medida fue la proporción de constructos socialmente indeseables (NEGAT), socialmente deseables (POSIT) y ambiguos (AMBIG) que el sujeto elicito a partir de las tríadas de elementos del RepGrid. Dos jueces independientes clasificaron todos los constructos en una de las tres categorías. La fiabilidad interjueces fue de 0,71. Para aquellos constructos en los que los jueces disientan (28,8 por 100), un tercer juez independiente determinó su valencia.

2. *Interpersonal Discrimination Task* o *Tarea de Discriminación Interpersonal (TDI)* de Carr (1980). El TDI es una medida de estructura cognitiva semejante al RepGrid, pero de aplicación más fácil y rápida, y que retiene el objetivo básico de Kelly de permitir que el sujeto exprese sus propios constructos, ob-

teniendo así una medida fiable de la efectividad con la que el sujeto discrimina entre varios elementos sociales. Este instrumento permite obtener cuatro medidas cuantitativas de discriminación interpersonal: a) el índice de discriminación por conceptos (IDC); b) el índice de autodistintividad (IA); c) el índice de discriminación entre uno mismo y los demás (IDUD), y d) el índice de discriminación entre personas (IDP). El primer índice, el IDC, se considera un índice general de diferenciación cognitiva. Tal diferenciación se entiende como diferenciación intra-constructos, por lo que siguiendo a Landfield (1977) se podría considerar como un índice de integración u ordenación cognitiva. Los índices IA y IDUD se toman como medidas del grado en que el sujeto se construye a sí mismo como diferente de los demás, como distante de las personas significativas de su entorno social. El último índice, el IDP, sería equivalente al IDC, pero excluyendo en su obtención la referencia a uno mismo y se considera igualmente un índice de integración cognitiva general.

3. *Beck Depression Inventory* o *Inventario de Depresión de Beck (BDI)*. Creado por Beck y colaboradores (1983) para evaluar la gravedad de los síntomas depresivos, es un autoinforme de 21 ítems ampliamente utilizado como medida del estado de ánimo deprimido y que cuenta con un enorme respaldo empírico en cuanto a su fiabilidad y validez (Beck, Steer y Garbin, 1988).

## Procedimiento

El estudio se realizó en cuatro sesiones. En la primera sesión, los sujetos completaron el RepGrid. Una semana después completaron la TDI y en la tercera sesión, a la semana siguiente, el BDI. A los tres meses, los sujetos volvieron a rellenar el BDI. Así,

en un diseño longitudinal, los sujetos informaron de la presencia de síntomas depresivos y se evaluó su sistema de constructos en la fase 1, y luego, tras tres meses, volvieron a informar de la presencia de síntomas depresivos en la fase 2.

## Resultados

En la tabla 1 se presentan las medias y desviaciones típicas de los grupos deprimido y no deprimido en cada una de las medidas obtenidas. Además, aparecen los resultados de los ANOVAs realizados para cada una de esas variables usando como variable de asignación el estado de ánimo deprimido (grupo deprimido *versus* grupo no deprimido). Los resultados de dichos ANOVAs muestran que los sujetos con estado de ánimo deprimido obtuvieron de forma estadísticamente significativa puntuaciones más altas en el índice de construcción funcionalmente independiente, CFI, que los sujetos no deprimidos ( $F_{1,56} = 4,09$ , con  $p < 0,0479$ ). Sin embargo, no aparecieron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos deprimido y no deprimido en ninguna de las otras medidas tomadas en este estudio: diferenciación cognitiva (el índice de complejidad cognitiva de Bieri y la varianza explicada por el primer factor), integración cognitiva (el índice de ordenación, de discriminación entre conceptos y de discriminación entre personas), polarización cognitiva (el índice de polarización) y valencia del contenido de los constructos (proporción de constructos socialmente positivos, negativos y ambiguos). No obstante, cabe señalar que en el caso del índice de complejidad cognitiva de Bieri, los sujetos deprimidos puntuaron por debajo de los sujetos no deprimidos.

TABLA 1

*Medias y desviaciones típicas para los grupos «deprimido» y no deprimido en cada una de las medidas utilizadas en esta investigación. Pruebas F de comparación de las medias de los dos grupos y probabilidades asociadas*

Variables	Deprimido N = 23		Grupo no deprimido N = 35		F <sub>(1,56)</sub>	p
	Media	DT	Media	DT		
BDI Fase 1	13,69	4,19	4,22	3,24	93,50	0,0000
CCB	309,34	66,51	344,85	73,23	3,50	0,0664
VARIF	43,42	10,89	47,39	11,74	1,66	0,2027
CFI	20,52	6,53	16,94	6,62	4,09	0,0479
ORD	292,43	48,79	284,65	45,09	0,39	0,5364
POLAR	364,95	68,98	388,45	92,40	1,09	0,3017
NEGAT	24,00	12,45	19,34	9,09	2,71	0,1054
POSIT	50,65	13,93	55,88	12,14	2,29	0,1357
AMBIG	23,34	10,38	23,05	13,97	0,01	0,9323
IDC	4,22	1,21	3,92	0,94	1,11	0,2976
IA	0,38	0,29	0,32	0,27	0,58	0,4511
IDUD	4,56	1,21	4,50	0,82	0,05	0,8191
IDP	3,85	0,72	3,67	0,66	0,90	0,3471
BDI Fase 2	8,47	5,27	4,79	5,52	6,32	0,0149

dos. Esta diferencia, aunque no fue estadísticamente significativa ( $F_{1,56} = 3,50$ , con  $p < 0,06$ ), se acercó al nivel de confianza adoptado en el estudio,  $p < 0,05$ , y además confirmaba los resultados del índice CFI.

Para comprobar la contribución relativa de cada una de las medidas de estructura y contenido cognitivo en la predicción del estado de ánimo deprimido, se realizó un análisis de regresión por pasos (tabla 2). Se partió de un modelo de regresión múltiple que incluía como variable criterio la medida de depresión en la fase 2 y como variables predictoras todas las medidas cognitivas ya citadas. Para controlar las diferencias individuales iniciales en depresión, se incluyó además como variable predictora la medida de depresión tomada en la fase 1.

TABLA 2

*Resumen del análisis de regresión del estado de ánimo deprimido*

Variables	R	R <sup>2</sup>	Incremento en R <sup>2</sup>	$\beta$	F
BDI Fase 1	0,47	0,22	0,22	0,45	15,89
IDUD	0,54	0,29	0,06	1,45	4,79

El análisis de regresión muestra que el estado de ánimo deprimido en la fase 1 y, en mucha menor medida, el índice de diferenciación entre uno mismo y los demás (IDUD) predijeron el estado de ánimo deprimido en la fase 2. Ninguna otra variable referente a la estructura o al contenido del sistema de constructos predijo el estado de ánimo deprimido en la fase 2. Puesto que no existían diferencias significativas entre los grupos deprimido y no deprimido respecto a IDUD, parecía evidente que existía un efecto de interacción entre BDI en la fase 1 e IDUD. Para evaluar esta interacción se repitieron los análisis de regresión por pasos para cada uno de los grupos deprimido y no deprimido. Estos análisis (véase tabla 3) revelaron que en el grupo no deprimido únicamente el nivel inicial de síntomas era un buen predictor del estado de ánimo en la fase 2. En el grupo de sujetos deprimidos, tanto IDUD como el estado de ánimo en la fase 1 predecían el nivel de depresión en la fase 2. El signo negativo del coeficiente de IDUD en la ecuación de regresión indicaba que en este grupo de sujetos un menor nivel de IDUD estaba asociado a un mayor nivel de síntomas depresivos en la fase 2.

Se realizó también un análisis de regresión por pasos con todos los sujetos a partir de un modelo igual que el anterior que incluía además como variables predictoras los productos de los índices de ordenación (ORD, IDC e IDP) por cada uno de los índices de diferenciación cognitiva (CCB, VAR1F y FIC). Se pretendía así evaluar qué papel tenía en la depresión la interacción entre las medidas de diferenciación inter e intraconstructos. Este análisis arrojó los mismos resultados que el anterior, es decir, las úni-

TABLA 3

*Resumen del análisis de regresión del estado de ánimo deprimido por grupos (deprimido versus control)*

Variables	R	R <sup>2</sup>	Incremento en R <sup>2</sup>	$\beta$	F
GRUPO DEPRIMIDO					
IDUD	0,44	0,19	0,19	-1,91	5,20
BDI Fase 1	0,58	0,34	0,14	0,48	4,49
GRUPO CONTROL					
BDI Fase 1	0,41	0,17	0,17	0,73	6,49

cas variables que predecían de manera significativa el estado de ánimo en la fase 2 eran BDI en la fase 1 e IDUD.

Por último, dado que se emplearon distintos índices de diferenciación e integración cognitiva, pareció conveniente indagar el grado de validez de estos índices, de forma que se pudiera atemperar de forma adecuada las conclusiones extraídas a partir de ellos. La tabla 4 recoge dos matrices de correlaciones, la primera entre los índices de diferenciación CCB, CFI y VAR1F, y la segunda entre los índices de integración ORD, IDC e IDP. En el caso de las medidas de integración, se observa que poco tiene que ver el índice obtenido a partir del RepGrid (ORD) con los obtenidos a partir de la TDI (IDC, IDP). Por su parte, entre las medidas de diferenciación, el CFI se erige como el índice con mejor validez convergente.

TABLA 4

*Matrices de correlaciones entre las medidas de organización cognitiva del RepGrid y de la TDI*

Correlaciones entre las medidas de diferenciación cognitiva			
	CCB	CFI	VAR1F
CCB	1,00		
CFI	-0,41*	1,00	
VAR1F	0,25	-0,73*	1,00
Correlaciones entre las medidas de integración cognitiva			
	IDC	IDP	ORD
IDC	1,00		
IDP	0,85*	1,00	
ORD	0,14	0,12	1,00

\*  $p < 0,005$  contraste bilateral.

## Discusión

En general, los resultados de esta investigación no confirman las hipótesis propuestas, lo que supone la no validación de buena parte de las afirmaciones teóricas del modelo de depresión de los constructos personales elaborado por Neimeyer (1984, 1985).



En primer lugar, los resultados no confirman que los sujetos con estado de ánimo deprimido construyen a las personas significativas de su entorno social inmediato en términos más polarizados o dicotómicos que aquellos sujetos que no presentan un estado de ánimo deprimido. Más bien, los datos apoyan a los autores que opinan que la tendencia a construir la experiencia de forma polarizada no es un indicador de desajuste psicológico, sino del grado de implicación personal del sujeto respecto a los elementos de la experiencia (cf. Bonarius, 1977), en el cual no hay motivos para suponer diferencias entre personas deprimidas y no deprimidas. No obstante, cabría la posibilidad, no puesta a prueba en esta investigación, de que una construcción distintivamente polarizada en el depresivo sólo se manifestara en relación a ciertos elementos particulares, en especial respecto al yo (cf. los resultados de Neimeyer, Klein, Gurman y Griest, 1983).

La segunda hipótesis del presente trabajo predecía que los sujetos con estado de ánimo deprimido tenderían en mayor medida que los sujetos no deprimidos a construirse como distintos de otras personas significativas de su entorno. Esto indicaría, según Neimeyer, el aislamiento interpersonal en que estarían envueltas las personas deprimidas. Los resultados no confirman tal predicción. Las personas con estado de ánimo deprimido, en comparación a las no deprimidas, no hacían discriminaciones más distintivas entre sí mismos y otras personas de su ambiente, lo que se hubiera reflejado en puntuaciones más altas en el índice de autodistintividad y/o en el índice de diferenciación entre uno mismo y los demás de la TDI. Es decir, los datos sugieren que no existen diferencias entre los sujetos con distinto estado de ánimo a la hora de percibirse como poseyendo cualidades y características personales en niveles más o menos diferentes de los que atribuyen a personas significativas de su entorno. Estos resultados entran en contradicción con los obtenidos por Space y Cromwell (1980) o Space, Dingemans y Cromwell (1983). Estos investigadores usaron el RepGrid para evaluar la identificación de los sujetos con personas significativas de su entorno, mientras que aquí se utilizó la TDI. Esta diferencia metodológica puede ser responsable, en cierta medida, de la discrepancia de resultados. Sobre las limitaciones de los instrumentos, tanto del RepGrid como de la TDI, se volverá más tarde.

Tampoco la tercera hipótesis de la presente investigación se ha confirmado. Los sujetos del grupo deprimido, en comparación con los del grupo no deprimido, no utilizaron una proporción mayor de constructos con contenido negativo. De hecho, hay una gran equivalencia en la proporción de constructos de valencia distinta que usan ambos grupos de sujetos: el 50 por 100 son positivos, mientras que tanto los negativos como los ambiguos alcanzan el 25 por 100. Los resultados, en consonancia con los trabajos de Space, Dingemans y Cromwell (1983) y de Angelillo y colaboradores (1985), no demuestran pues la hipótesis de Neimeyer (1985) de que las personas deprimidas posean un sistema de construc-

tos que percibe, discrimina y conceptualiza información social predominantemente negativa. Hay que señalar, por otra parte, que Angelillo y cols. (1985) encontraron que los pacientes psiquiátricos no depresivos y depresivos usaban un mayor número de constructos ambiguos que los sujetos normales. Este hallazgo les llevaba a conceptualizar el uso de constructos ambiguos como factor común a cualquier tipo de trastorno psicológico. Pero, dado que también encontraron una fuerte correlación positiva entre el número de constructos ambiguos y la gravedad de la depresión, estos autores apuntaban la posibilidad de que el uso de constructos ambiguos fuera más relevante a la depresión que a otras manifestaciones psicopatológicas. Este resultado se enmarca teóricamente en el papel protector y defensivo que había conferido Kelly (1955) a la ambigüedad en el sistema de constructos. Cuando una persona se enfrenta a una situación estresante, la validación social de los constructos propios no siempre es una experiencia agradable. Para evitar ese *feedback* aversivo, la persona puede utilizar constructos ambiguos que le evitan una predicción adecuada y exacta y, por tanto, le evitan experimentar la terrible realidad que teme. Los resultados del presente estudio no corroboran los datos encontrados por Angelillo y cols., y cuestionan la consideración de la ambigüedad del sistema de constructos (al menos mediante la operativización via RepGrid usada aquí) como correlato común a cualquier trastorno psicopatológico o como correlato específico de la depresión.

La quinta hipótesis del presente trabajo afirmaba la presencia de características estructurales diferenciales en el sistema de constructo de las personas normales y depresivas. En cuanto al grado de diferenciación del sistema de constructos, en uno de los índices que pretendían medirlo (el porcentaje de varianza) no han aparecido diferencias significativas entre los sujetos con estado de ánimo deprimido y no deprimido. En los dos restantes, la diferencia entre los dos grupos de sujetos o fue significativa (el caso del CFI) o se acercó en gran medida al nivel de confianza fijado en esta investigación (el caso del índice CCB). Para ambos índices, los sujetos más deprimidos mostraban una mayor diferenciación interconstructos. Ya aludíamos a que en el marco de los constructos personales existía la contradicción de suponer que tanto la mínima como la máxima diferenciación cognitiva estaría vinculada a la depresión. De nuestros datos no se desprende la existencia en los sujetos deprimidos de un sistema poco diferenciado y, por tanto, no se puede inferir la presencia de procesos de constricción cognitiva, el principal postulado del modelo de depresión de los constructos personales. Por el contrario, las personas deprimidas parecen caracterizarse por poseer sistemas de constructos altamente diferenciados, muy fragmentados, en los que hay una gran ausencia de relaciones entre constructos. Para Kelly (1955), esta falta de relación supondría una dificultad considerable en tomar cualquier decisión sobre las cuestiones relevantes y cruciales de cualquier situación. Esta

dificultad quizá tendría que ver con síntomas conductuales, como la pasividad, el retardo psicomotor y los problemas de interacción social, y con síntomas cognitivos, como las ruminaciones depresógenas. Este resultado se viene a sumar a los hallazgos de otras investigaciones (por ejemplo, Oliver y McGee, 1982), pero contradice los datos empíricos de Silverman (1977) o de Sheehan (1981).

Los datos, así como las posiciones teóricas implicadas, también aparentemente contradictorias, son a nuestro entender conciliables. Se podría suponer que ambos procesos, el de desorganización o diferenciación y el de indiferenciación, podrían sucederse temporalmente en el curso del trastorno depresivo. Los primeros síntomas de la depresión irían asociados a la fragmentación del sistema de constructos, a una diferenciación extrema. A medida que se agrava la depresión, las personas recurrirían a procesos de constrictión en un intento de evitar situaciones ininteligibles e impredecibles para su sistema de constructos. Esta sucesión podría explicar que en esta investigación y en la de Oliver y McGee se descubrieran sistemas de constructos muy diferenciados mientras que en las de Silverman y Sheehan se hallaran sistemas cognitivamente indiferenciados, puesto que en las dos primeras se utilizaron muestras de estudiantes (deprimidos subclínicos), mientras que en las dos últimas los sujetos eran pacientes con depresión clínica.

Por otro lado, en cuanto al grado de integración jerárquica del sistema de constructos de las personas deprimidas, los resultados aquí presentados indican que no se diferencia del nivel de integración del sistema de constructos de las personas no deprimidas, al menos cuando se mide a partir de los índices ORD, IDC o IDP. Esto no sólo significa que la presencia de un sistema de constructos desorganizado a nivel de las relaciones jerárquicas no es un rasgo específico de la depresión, sino que tampoco parece ser un factor general de desajuste psicológico tal y como proponían Angellilo y cols. (1985) a partir de sus datos. Ahora bien, se debe considerar aquí otra vez la diferencia de muestras. Los sujetos del estudio de Angellilo y colaboradores son pacientes psiquiátricos y cabe la posibilidad de que las diferencias cualitativas entre su condición psicopatológica y el desajuste psicológico de muestras subclínicas se manifiesten en la ausencia de relaciones jerárquicas.

La cuarta hipótesis de este estudio hacía referencia a que la construcción polarizada, la construcción del yo como aislado, la construcción sesgada negativamente y la desorganización del sistema de constructos (a nivel de diferenciación y de integración) podían predecir niveles futuros de depresión. Los análisis de regresión mostraron que en los sujetos no deprimidos únicamente el nivel de depresión en la fase 1 predecía el nivel de depresión a los tres meses, mientras que en el grupo de sujetos no deprimidos tanto el nivel de depresión en la fase 1 como el índice de diferenciación entre uno mismo y los demás predecían el nivel de depresión a los tres meses. Este hecho matiza de manera importante los

resultados transversales hallados en relación con las medidas de diferenciación cognitiva CFI y CCB. Efectivamente, a la vista de los análisis de varianza y de los análisis de regresión, la presencia de un sistema de constructos extremadamente diferenciado se configura como un sintoma más que como un factor de vulnerabilidad de la depresión. Por otra parte, es intrigante el papel que juega en la depresión el hecho de construirse más o menos diferente de los demás. Por un lado, no existen diferencias en esta variable entre los sujetos deprimidos y no deprimidos, pero predice la futura presencia de sintomatología depresiva en los sujetos deprimidos. De aquí se desprende que esta variable jugaría un papel en la exacerbación o en la remisión de la depresión, pero no en su aparición. En concreto, parece que cuando una persona presenta un estado de ánimo deprimido, el hecho de percibirse como muy diferente de los demás está relacionado con la remisión de sus síntomas depresivos, mientras que si ese sujeto se construye de manera muy similar a como construye a las personas significativas de su entorno, se intensifica su estado de ánimo deprimido. Este resultado contradice claramente el modelo de los constructos personales por cuanto éste hubiera hipotetizado que una construcción de yo como distante de otras personas conduciría al mantenimiento o a la exacerbación del estado de ánimo deprimido, no a su remisión. La cuestión que subyace atañe a qué es lo que significa que una persona se construya a sí misma muy similar o muy diferente de los demás. Neimeyer (1984) ha supuesto que como uno se construye en comparación a los demás está relacionado con la cantidad o cualidad de las redes sociales de esa persona. No nos parece una hipótesis plausible, máxime cuando existe una relación positiva fuertemente corroborada por la literatura entre apoyo social y depresión (cf. Barnett y Gotlib, 1988). El hecho de construirse como más o menos diferente de los demás nos parece, por el contrario, relacionado con la autoestima del sujeto. Una persona con gran autoestima se ve a sí misma única y diferente del resto del mundo, incluso de las personas significativas de su micromundo social. De hecho, varias teorías (por ejemplo, Beck y cols., 1983; Lewinsohn y cols., 1985) han sugerido la relación entre baja autoestima y depresión, la cual ha sido corroborada en numerosos estudios (cf. Barnett y Gotlib, 1988). Es más, en algunas de estas teorías, por ejemplo la de Lewinsohn y cols. (1985), la baja autoestima se conceptualiza como una variable concomitante que alarga o exagera el episodio depresivo, lo cual se ajusta a los datos de los análisis de regresión de este estudio.

Finalmente, en relación a la sugerencia de Landfield (1977) de analizar conjuntamente el grado de diferenciación cognitiva y de integración cognitiva, los resultados de los análisis de regresión indican que la interacción de ambas variables no tiene ningún efecto significativo en la presencia de síntomas depresivos en la fase 2.

En resumen, pues, los resultados de esta investigación no validan en gran medida el modelo de de-

presión pergeñado desde la teoría de los constructos personales de Kelly por Neimeyer (1984). Sin embargo, es conveniente comentar algunas limitaciones de este estudio. La más obvia es el empleo de estudiantes con puntuaciones elevadas en el BDI como análogos de sujetos depresivos clínicos. De hecho, las investigaciones citadas en este trabajo que mostraban resultados contrarios a los aquí presentados —y favorables al modelo de los constructos personales de Neimeyer— utilizaban pacientes diagnosticados con depresión mayor o con trastorno distímico. Las consecuencias de esta limitación han sido ampliamente comentadas en la literatura (por ejemplo, Coyne y Gotlib, 1983). Nos parece oportuno subrayar, no obstante, la gran cautela con que hay que aceptar las hipótesis nulas que no se han rechazado en esta investigación, puesto que si las comparaciones se hubieran realizado con muestras clínicas quizá se hubieran constatado resultados significativos.

Otra limitación atañe a los instrumentos utilizados, particularmente en cuanto a su robustez psicométrica. Existe una gran confusión en torno a los índices obtenidos del RepGrid que tiene su origen en la despreocupación por las cuestiones básicas de fiabilidad y validez a la hora de desarrollar definiciones operacionales de los conceptos clave de la teoría de los constructos personales. La debilidad psicométrica se acrecienta en el caso de la TDI. La TDI parece un instrumento poco sensible ya que permite un rango de respuestas al sujeto muy estrecho que quizá sea incapaz de apresar las diferencias interindividuales. Además, no se ha encontrado ningún estudio, aparte del original de Carr (1980), que haya puesto a prueba la validez y fiabilidad de la TDI. Como ilustración de las debilidades psicométricas de ambos instrumentos, las correlaciones de la tabla 4 señalaban la ausencia de validez convergente entre los distintos índices de integración del RepGrid y de la TDI que se han utilizado en esta investigación.

Por último, es posible que la estrategia general de investigación que se ha empleado en este trabajo no sea la adecuada para encontrar la relación entre la depresión y las variables cognitivas propuestas por el modelo de los constructos personales. Y esto por dos razones: por un lado, el modelo de depresión de los constructos personales se debe conceptualizar como un modelo de diátesis-estrés. Un diseño adecuado para evaluar estos modelos debería incluir tanto la evaluación del componente de vulnerabilidad como la del componente estresor. En la presente investigación este último componente no se ha incluido. Por otro lado, se podría considerar que el modelo de depresión de los constructos personales es un modelo de suficiencia de la depresión, no de necesidad. Así, si algunos sujetos deprimidos no muestran en su sistema de constructos personales las características que la teoría propone, este hecho impedirá que se obtengan resultados positivos significativos en las investigaciones que incluyan todo tipo de sujetos depresivos en sus muestras o bien en aquellas que no utilicen un procedimiento para

discriminar los distintos subtipos de depresión que pudieran existir.

## Referencias

- Angelillo, J., Cimbalic, P., Doster, J. y Chapman, J. (1985). Ordination and cognitive complexity as related to clinical depression. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 173, 546-553.
- Ashworth, C. M., Blackburn, I. M. y McPherson, F. M. (1982). The performance of depressed and manic patients on some repertory grid measures: A cross-sectional study. *British Journal of Medical Psychology*, 55, 247-255.
- Barnett, P. A. y Gotlib, I. H. (1988). Psychosocial functioning and depression: Distinguishing among antecedents, concomitants, and consequences. *Psychological Bulletin*, 104, 97-126.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F. y Emery, G. (1983). *Terapia Cognitiva de la Depresión*. Bilbao: DDB.
- Beck, A. T., Steer, R. A. y Garbin, M. G. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clinical Psychology Review*, 8, 77-100.
- Bieri, J., Atkins, A. L., Briar, S., Leaman, R. L., Miller, H. y Tripodi, T. (1966). *Clinical and Social Judgment: The Discrimination of Behavioural Information*. Wiley: New York.
- Bonarius, J. C. (1977). The interaction model of extreme responding. En A. W. Landfield (Ed.), *Personal Construct Psychology. The Nebraska Symposium on Motivation*, 1976. Lincoln, Nebraska: University of Nebraska Press.
- Carr, J. E. (1980). Personal construct theory and psychotherapy research. En A. W. Landfield y L. M. Leitner (Eds.), *Personal Construct Psychology*. New York: Wiley.
- Coyne, J. C. y Gotlib, I. H. (1983). The role of cognition in depression: A critical appraisal. *Psychological Bulletin*, 94, 472-505.
- Chambers, W. V. y Grice, J. W. (1986). Circumgrids: A repertory grid package for personal computers. *Behavior Research Methods, Instruments & Computers*, 18, 468.
- Jones, R. E. (1954). *Identification in terms of personal constructs*. Tesis doctoral no publicada. Ohio State University, Columbus.
- Kelly, G. A. (1955). *The Psychology of Personal Constructs. Vols. 1 y 2*. New York: Norton.
- Kelly, G. A. (1961). Suicide: The personal construct point of view. En N. Farberow y E. Schneidman (Eds.), *The Cry for Help*. New York: McGraw-Hill.
- Landfield, A. W. (1971). *Personal Construct Systems in Psychotherapy*. Chicago: Rand McNally.
- Landfield, A. W. (1977). Interpretive man: The enlarged self-image. En A. W. Landfield (Ed.), *Personal Construct Psychology. The Nebraska Symposium on Motivation*, 1976. Lincoln, Nebraska: University of Nebraska Press.
- Landfield, A. W. y Barr, M. A. (1976). *Ordination: A New Measure of Concept Organization*. Manuscrito no publicado. University of Nebraska.
- Lewinsohn, P. M., Hoberman, H. M., Teri, L. y Hautzinger, M. (1985). An integrative theory of depression. En S. Reiss y R. R. Bootzin (Eds.), *Theoretical Issues in Behavior Therapy*. Orlando: Academic Press.
- Neimeyer, R. A. (1984). Toward a personal construct conceptualization of depression and suicide. En F. R. Epting y R. A. Neimeyer (Eds.), *Personal Meanings of Death. Applications of Personal Construct Theory to Clinical Practice*. New York: Hemisphere/McGraw-Hill.



- Neimeyer, R. A. (1985). Personal constructs in depression: Research and clinical implications. En E. Button (Ed.), *Personal Construct Theory & Mental Health*. Cambridge, MA: Brookline Books.
- Neimeyer, R. A., Klein, M. H., Gurman, A. S. y Griest, J. H. (1983). Cognitive structure and depressive symptomatology. *British Journal of Cognitive Psychotherapy*, 1, 65-73.
- Oliver, J. M. y McGee, J. (1982). Cognition as a function of depression in a student population: Content and complexity of cognitions. *Cognitive Therapy and Research*, 6, 275-286.
- Sheehan, M. J. (1981). Constructs and «conflict» in depression. *British Journal of Psychology*, 72, 197-209.
- Silverman, G. (1977). Aspects of intensity of affective constructs in depressed patients. *British Journal of Psychiatry*, 130, 174-176.
- Space, L. G. y Cromwell, R. L. (1980). Personal constructs among depressed patients. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 168, 150-158.
- Space, L. G., Dingemans, P. y Cromwell, R. L. (1983). Self-construing and alienation in depressives, schizophrenics and normals. En J. Adams-Webber y J. Mancuso (Eds.), *Applications of Personal Construct Theory*. Toronto: Wiley.