



ADAPTACIÓN AL CASTELLANO DE UN INSTRUMENTO PARA EVALUAR EL ESTILO RUMIATIVO: LA ESCALA DE RESPUESTAS RUMIATIVAS

GONZALO HERVÁS

Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid

Resumen: En este trabajo se presenta la adaptación al castellano de la Escala de Respuestas Rumiativas (RRS, Ruminative Responses Scale). Esta escala evalúa la presencia del estilo de respuesta rumiativo, un patrón de respuesta que consiste en una excesiva focalización en las causas y consecuencias de los síntomas depresivos. El estilo rumiativo ha sido asociado a una mayor probabilidad de desarrollar sintomatología depresiva y ansiosa. En este trabajo se presenta la adaptación al castellano de esta escala y datos sobre su consistencia interna, fiabilidad test-retest, validez factorial, validez convergente y validez incremental. El análisis factorial detectó dos factores, Reflexión y Reproches, replicando lo encontrado en estudios previos. La fiabilidad test-retest fue adecuada, y la consistencia interna fue incluso superior a lo encontrado en la escala original. Finalmente, la Escala de Respuestas Rumiativas fue un predictor significativo de la sintomatología depresiva y ansiosa incluso tras controlar la influencia de Neuroticismo y Extraversión.

Palabras clave: estilo rumiativo, rumiación, depresión, medida, evaluación, escala.

Spanish adaptation of an instrument to assess ruminative style: ruminative responses scale

Abstract: The Spanish version of the Ruminative Responses Scale (RRS, Ruminative Responses Scale) is presented. This scale assesses the presence of ruminative response style, a pattern of response consisting in an excessive focus on causes and consequences of depressive symptoms. Ruminative style has been associated with a vulnerability to develop depressive and anxious symptoms. In this work the Spanish version of this scale is presented as well as data on its internal consistency, test-retest reliability, factorial validity, convergent validity and incremental validity. Factorial analysis detected two factors: reflection and brooding, thus replicating previous studies. Test-retest reliability was adequate and internal consistency was even higher than in the original scale. Finally, the Spanish version of the RRS significantly predicted levels of depressive and anxious symptoms, even after controlling for neuroticism and extraversion.

Keywords: ruminative style, rumination, depression, self-report, assessment, scale.

INTRODUCCIÓN

Una de las más significativas propuestas de los últimos años en el campo de la vulnerabilidad psicológica a la depresión ha sido la teoría de los estilos de respuesta (Nolen-Hoeksema, 1991). Esta teoría afirma que la forma en que las personas responden a los primeros síntomas depresivos podría ser un factor de vulnerabili-

dad a la depresión. Concretamente propone que aquellas personas que reaccionan de forma rumiativa, centrándose en sus síntomas, o en las posibles causas y consecuencias de dichos síntomas, sufrirán durante más tiempo y con más intensidad los efectos del estado de ánimo depresivo (Nolen-Hoeksema, 1991). La teoría también propone que la causa de una mayor prevalencia de trastornos depresivos en mujeres es debido precisamente a que parecen ser más proclives a este estilo de respuesta (Nolen-Hoeksema, 1987).

De especial interés es la investigación longitudinal realizada sobre este concepto la cual ha demostrado que las personas con un estilo rumia-

Recibido 24 julio 2007; aceptado 2 noviembre 2007

Correspondencia: Gonzalo Hervás, Facultad de Psicología, Universidad Complutense, 28223 Madrid. Correo-e: ghervas@psi.ucm.es

tivo tienen más probabilidades de sufrir un trastorno depresivo, y de que éste sea más duradero e intenso (Just y Alloy, 1997; Nolen-Hoeksema y Morrow, 1991; Nolen-Hoeksema Morrow y Fredrickson, 1993; Nolen-Hoeksema, Parker y Larson, 1994; Treynor, Gonzalez y Nolen-Hoeksema, 2003). Por ejemplo, Nolen-Hoeksema y Morrow (1991) encontraron que altas puntuaciones en estilo rumiativo recogidas antes de un terremoto, predecían mayores niveles de síntomas depresivos tras dicho acontecimiento (a los 10 días y a las 7 semanas) controlando los niveles iniciales de sintomatología. En otro estudio, se observó además que los sujetos mostraban un estilo de respuesta a la depresión de forma consistente en el tiempo (6 meses), y que cuanto mayor era la respuesta rumiativa de los sujetos, mayor cantidad de tiempo permanecían instalados los síntomas depresivos (Nolen-Hoeksema et al., 1993). Just y Alloy (1997) encontraron que, tras evaluar los estilos de respuesta en un grupo de sujetos no deprimidos, aquellos con puntuaciones más altas en estilo rumiativo fueron más propensos a sufrir un episodio depresivo 18 meses después. En otro estudio en el que participaron 1300 personas de población general, se encontraron resultados semejantes (Nolen-Hoeksema y Larson, 1999), e incluso se observó que el estilo rumiativo predecía aumentos en sintomatología ansiosa (Nolen-Hoeksema, 2000) y en abuso de alcohol (Nolen-Hoeksema y Harrell, 2002). La investigación también ha comprobado otro de los aspectos fundamentales de la teoría inicialmente planteada por Nolen-Hoeksema: el papel mediador del estilo rumiativo en la relación entre sexo femenino y vulnerabilidad a la depresión (p.ej., Nolen-Hoeksema, Larson, y Grayson, 1999).

Por su parte, la investigación experimental ha demostrado que la actividad rumiativa intensifica un estado de ánimo negativo (Morrow y Nolen-Hoeksema, 1990). Además, se ha observado que las respuestas rumiativas favorecen la aparición de atribuciones negativas y globales (Lyubomirsky y Nolen-Hoeksema, 1995) y la accesibilidad de recuerdos negativos (Lyubomirsky, Caldwell y Nolen-Hoeksema, 1998; Teasdale y Green, 2004), y dan lugar a más interpretaciones negativas sesgadas y pesimistas (Lyubomirsky, Tucker, Caldwell, y Berg, 1999).

La forma de evaluar el estilo rumiativo ha sido cuestionada por varios autores debido a la posible existencia de un solapamiento entre la forma de evaluar la tendencia a rumiar y la propia sintomatología depresiva, lo cual podría aumentar de forma artificial su capacidad predictiva (Conway, Csank, Holm, y Blake, 2000; Cox, Enns, y Taylor, 2001; Kasch, Klein y Lara, 2001; Roberts, Gilboa, y Gotlib, 1998; Segerstrom, Tsao, Alden, y Craske, 2000).

Otros autores han cuestionado también el supuesto carácter disfuncional de las respuestas rumiativas planteado por la teoría de Nolen-Hoeksema (1991). Según estos autores, una respuesta rumiativa podría ser adaptativa, ya que sería una reacción ante la interrupción del progreso dirigido a metas, es decir, derivada del proceso natural de auto-regulación (Martin y Tesser, 1996). De forma similar, otros autores, a través de diversos estudios empleando la escala de autoconciencia privada, han propuesto la existencia de una rumiación adaptativa y otra desadaptativa (Teasdale y Green, 2004; Trapnell y Campbell, 1999).

Estas críticas han llevado a un refinamiento de la Escala de Respuestas Rumiativas y a un re-análisis de los datos obtenidos en estudios previos (Treynor et al., 2003). Fruto de estos análisis se han obtenido dos conclusiones. La primera es que aun eliminando los items relacionados con la sintomatología depresiva, sigue manteniéndose la capacidad predictiva de la escala. Y la segunda, es que se han encontrado dos facetas diferenciadas dentro de la escala, una adaptativa -al menos a medio y largo plazo- que consistiría en la tendencia a reflexionar (i.e., reflection), y una perjudicial que sería la tendencia a realizar reproches (i.e., brooding). Estas facetas fueron encontradas a través de un análisis factorial de la RRS tras excluir aquellos items cuyo contenido se solapaba con sintomatología depresiva. Por tanto, para validar la Escala de Respuestas Rumiativas será especialmente interesante evaluar su estructura factorial para comprobar la existencia de estas dos dimensiones. Esta diferenciación se ha mostrado útil en el contexto de estudios longitudinales, pero también a nivel experimental. Por ejemplo, un estudio evaluó las diferentes consecuencias de reflexionar vs. rumiar ante un

estado de ánimo negativo y encontró que sólo rumiar aumentaba el nivel de sesgos cognitivos negativos (McFarland y Buehler, 1998).

La Escala de Respuestas Rumiativas (Ruminative Responses Scale, RRS), aunque no es la única medida disponible (Conway et al., 2000), es la escala más usada para evaluar el estilo rumiativo. Por todo ello, creemos que es de gran interés la validación al castellano de esta medida. Recientemente se ha publicado la adaptación de la versión reducida de la Escala de Respuestas Rumiativas (Extremera y Fernández-Berrocal, 2006). Esta versión tiene la ventaja de una mayor sencillez y rapidez en la aplicación ya que sólo consta de 10 ítems y mantiene un buen índice de consistencia interna ($\alpha = 0,86$). Sin embargo, presenta una limitación que es la imposibilidad de distinguir con esta versión entre las subescalas de Reflexión y Reproches. En cuanto a las propiedades psicométricas de la versión completa de la Escala de Respuestas Rumiativas, diversos estudios han mostrado que presenta una buena consistencia interna ($\alpha = 0,88 - 0,92$; Just y Alloy, 1997; Nolan, Roberts y Gotlib, 1998; Nolen-Hoeksema et al., 1999; Nolen-Hoeksema y Morrow, 1991; Nolen-Hoeksema et al., 1994), así como una adecuada fiabilidad test-retest (0,80 en 5 meses, Nolen-Hoeksema et al., 1994; 0,67 en un año, Nolen-Hoeksema et al., 1999).

Asimismo, en la última década se han realizado numerosas investigaciones centradas en el estilo rumiativo lo cual, además de servir como evidencia de su validez de constructo, nos ha aportado conocimientos específicos sobre el patrón de relaciones que esta variable mantiene con otras relevantes. Por ejemplo, la investigación previa ha mostrado que las personas que presentan un estilo rumiativo tienden a presentar también un mayor nivel de sintomatología ansiosa (p.ej., Thomsen, 2006). Igualmente, en el estudio de validación de la versión reducida de la Escala de Respuestas Rumiativas se encontró que el estilo rumiativo correlacionaba positivamente, además de con el Inventario de Depresión de Beck, con la Escala de Ansiedad-Rasgo (Extremera y Fernández-Berrocal, 2006).

Otros estudios han mostrado que las mujeres presentan niveles más elevados que los hombres en estilo rumiativo y es precisamente por

esta razón por la que las mujeres suelen presentar mayor vulnerabilidad a la depresión (Nolen-Hoeksema, 1987, 2000).

En otra línea, varias investigaciones han demostrado también la estrecha relación existente entre neuroticismo y estilo rumiativo (Muris, Roelofs, Rassin, Franken y Mayer, 2005; Nolan et al., 1998; Roberts et al., 1998). De hecho, se ha encontrado que el estilo rumiativo podría ser el mediador entre el neuroticismo y la vulnerabilidad a desarrollar más síntomas depresivos a lo largo del tiempo (Nolan et al., 1998). En cuanto a la relación con distintos aspectos emocionales, la investigación ha mostrado que las personas con una mayor atención hacia las emociones y una menor claridad emocional son más proclives a responder de forma rumiativa (Hervás y Vázquez, 2006; Salovey Mayer, Goldman, Turvey y Palfai, 1995).

Por último, la preocupación patológica tiene muchos elementos en común a nivel teórico con el estilo rumiativo ya que ambos conceptos hacen referencia a una tendencia a experimentar pensamientos repetitivos disfóricos y con un cierto grado de incontrolabilidad. A nivel empírico la asociación entre el estilo rumiativo y la preocupación patológica ha sido demostrada en la investigación previa en varias ocasiones (Fresco, Frankel, Mennin, Turk y Heimberg, 2002; Hong, 2007).

En conjunto, estos resultados de investigación nos servirán para poner a prueba la validez convergente de la escala RRS en una muestra de población española. Por tanto, en este trabajo se presenta la adaptación de la Escala de Respuestas Rumiativas en donde, además de su estructura factorial, se comprobará su consistencia interna y su fiabilidad test-retest (7 semanas y 12 meses), así como su validez convergente e incremental.

ESTUDIO 1

MÉTODO

Participantes

Un total de 254 participantes (58% de mujeres: 143) de la población general fueron evalua-

dos. La edad media fue 38,9 años (18-76 años). Seis personas no respondieron la pregunta acerca de su sexo, 4 personas no respondieron la pregunta acerca de su edad, y 5 personas hicieron lo mismo con la pregunta sobre su estado civil. Al no ser preguntas fundamentales para el desarrollo del estudio sus datos se incluyeron en el estudio. En cuanto al estado civil, el 47,2 % de los participantes refirió estar casado, el 37,8 % soltero, el 2,0 % viudo, el 5,2 % separado o divorciado y el 6,8 % dijo estar conviviendo con su pareja. En cuanto al nivel de estudios, el 13,8 % tenía estudios de primaria, el 16,9 % estudios de secundaria, el 34,7 % estudios de educación superior, el 10,9 % había completado una licenciatura de grado medio o similar y el 23,4 % una licenciatura de grado superior o similar.

Materialles

Escala de Respuestas Rumiativas (Ruminative Responses Scale; RRS, Nolen-Hoeksema y Morrow, 1991). Se usó la versión española de esta escala que fue traducida por una persona bilingüe de nacionalidad española, y posteriormente comprobada a través de un procedimiento de traducción inversa por una psicóloga bilingüe de origen estadounidense. La escala RRS consta de 22 ítems con una escala Likert de 5 puntos desde «Totalmente en desacuerdo» hasta «Totalmente de acuerdo». Las puntuaciones oscilan entre 22 y 110 puntos. En esta muestra la consistencia interna fue muy buena ($\alpha = 0,93$). Los ítems de la escala pueden ser consultados en el *Anexo*.

Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II, Beck, Steer y Brown, 1996). Evalúa sintomatología depresiva actual. Evalúa sintomatología depresiva actual. Consta de 21 ítems y cada uno de los cuales contiene 4 afirmaciones ordenadas según un contenido depresivo creciente. El participante debe elegir aquella/s con la/s que se sienta identificado. La puntuación de cada ítem es de 0 a 4 según la afirmación elegida, codificando siempre la mayor en el caso de que haya seleccionado varias. Las puntuaciones oscilan entre 0 y 84 puntos. La adaptación española muestra buenas propiedades psicométricas como una buena

consistencia interna ($\alpha = 0,89$) y una buena validez factorial y de contenido (p.ej., Sanz, Navarro, y Vázquez, 2003). En esta muestra la consistencia interna fue muy buena ($\alpha = 0,90$).

Neuroticismo y Extraversión (EPQ-R; Eysenck Personality Questionnaire-Revised; Eysenck y Eysenck, 1997). La escala de neuroticismo consta de 23 ítems y la escala de extraversión consta de 19 ítems y para cada ítem hay una escala dicotómica de verdadero o falso. En cuanto a su fiabilidad, la correlación test-retest es de 0,95 a los 3 meses. En este estudio, la consistencia interna fue buena tanto para la subescala de neuroticismo ($\alpha = 0,79$), como para la de extraversión ($\alpha = 0,84$).

Escala de Meta-Estados de Ánimo (TMMS; Trait Meta-Mood Scale, Salovey et al., 1995). Se usó la escala adaptada y reducida por Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos (2004). La medida está compuesta de tres subescalas: atención emocional, claridad emocional y reparación emocional. Las puntuaciones de cada una de ellas oscilan entre 8 y 40 puntos. Mayores puntuaciones, indican mayor atención, mayor claridad, y mayor reparación emocional. Ha mostrado tener una buena fiabilidad y validez en diferentes investigaciones con muestra española (Fernández-Berrocal et al. 2004). En esta muestra la consistencia interna fue variable (Atención; $\alpha = 0,89$; Claridad, $\alpha = 0,69$; Reparación, $\alpha = 0,57$).

Inventario de Ansiedad de Beck (BAI, Beck, Brown, Epstein y Steer, 1988). Este inventario evalúa la intensidad de los síntomas ansiosos. Es un inventario de 21 ítems en donde se debe señalar en una escala de 0-3 el grado de molestia que cada síntoma de ansiedad está generando al individuo. Las puntuaciones oscilan entre 0 y 63 puntos. Es un instrumento ampliamente usado y con buenas propiedades psicométricas.

Cuestionario de Preocupación (PSWQ, Penn State Worry Questionnaire; Meyer, Millar, Metzger y Borkovec, 1990). Este auto-informe tiene como objetivo medir el rasgo definido como la tendencia a la preocupación de un individuo. Es una escala de 16 ítems con una escala tipo Likert de 1 a 5. Las puntuaciones pueden oscilar entre 16 y 80 puntos. Diversas investigaciones han mostrado que este instrumento posee excelentes índices de fiabilidad y

validez (Brown, Anthony y Barlow, 1992; Molina y Borkovec, 1994).

Procedimiento

Todos los participantes eran familiares o personas cercanas a los alumnos de la asignatura de Psicología de la Personalidad (Universidad Complutense de Madrid) que participaron en una práctica voluntaria de investigación. A dichos alumnos se les explicó el método de bola de nieve y se les dio la instrucción de buscar 5 participantes de diferentes edades, uno por cada una de los intervalos siguientes, 18-20, 21-34, 35-50, 51-65, 65 en adelante. Los participantes elegidos debían rellenar los cuestionarios en una única sesión sin descansos, y a continuación cerrar y sellar el sobre en el que estaba contenido el paquete de cuestionarios con objeto de garantizar la confidencialidad de los datos. Los alumnos entregaban los sobres cerrados en un periodo de 15 días a partir de dicha explicación.

RESULTADOS

Validez factorial

En primer lugar se evaluó la validez factorial de la escala y su correspondencia en relación a

lo encontrado en estudios previos. Por ser el más citado e influyente, se evaluará la correspondencia con el análisis factorial realizado en el estudio realizado por Treynor et al. (2003). Como ya hemos apuntado, varios autores han sugerido que algunos ítems de la escala RRS podían solaparse con diversos síntomas depresivos (p.ej., Roberts et al., 1998). Treynor et al. (2003) re-analizaron la escala excluyendo los ítems que podían solaparse con síntomas depresivos dejando 10 ítems. A continuación realizaron un análisis factorial con los 10 ítems restantes (i.e., Ítems: 5, 7, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 20 y 21), el cual dio lugar a dos factores: Reflexión (i.e., reflection) y Reproches (i.e., brooding). Es importante destacar que estos 10 ítems no coinciden con los que componen la escala abreviada que ha sido adaptada al castellano por Extremera y Fernández-Berrocal (2006). En este estudio se intentó replicar la estructura factorial encontrada por Treynor et al. (2003) autores. Para ello, se realizó un análisis factorial con rotación Varimax tal y como se realizó en el estudio original. Se obtuvo una solución de 2 factores que explicaba el 54 % de la varianza. Denominamos a dichos factores Reflexión y Reproches. En la Tabla 1 se puede observar la relación de ítems que saturaron en cada uno de ellos. La correlación entre las dos subescalas fue positiva y significativa ($r = 0,37$; $p < 0,001$) como se puede observar en la Tabla 2. La corre-

Tabla 1. Resultados del análisis factorial usando rotación Varimax

	Factores	
	1	2
15. Piensas «Por qué tengo problemas que el resto de las personas no tienen».	0,79	0,07
16. Piensas: «¿Por qué no puedo controlar las cosas mejor?»	0,79	0,09
5. Piensas: «¿Qué he hecho yo para merecerme esto?»	0,77	0,06
13. Piensas acerca de una situación reciente, anhelando que hubiera ido mejor.	0,70	0,12
10. Piensas «¿Por qué siempre reacciono de esta forma?».	0,56	0,44
11. Te vas por ahí solo y piensas en por qué te sientes así.	0,25	0,77
21. Te vas solo a algún sitio para pensar sobre cómo te sientes.	0,13	0,76
20. Analizas tu forma de ser para intentar comprender porqué estás deprimido.	0,15	0,66
7. Analizas los sucesos recientes para entender porqué estás deprimido.	0,06	0,64
12. Escribes lo que estás pensando y lo analizas.	-0,02	0,56

Nota: En negrita las saturaciones relevantes a cada factor.

Tabla 2. Tabla de correlaciones de las variables empleadas en el estudio

	RRS	REFL	REPR	BDI	NEU	EXTR	ATE	CLA	REP	BAI
RRS	-									
REFL	0,68***	-								
REPR	0,86***	0,37***	-							
BDI	0,50***	0,12*	0,51***	-						
NEU	0,56***	0,24***	0,58***	0,58***	-					
EXTR	-0,21**	-0,03	-0,22***	-0,35***	-0,26***	-				
ATEN	0,39***	0,32***	0,33***	0,12	0,29***	0,11	-			
CLAR	-0,24***	-0,04	-0,24***	-0,33***	-0,28***	-0,24***	0,14*	-		
REP	-0,24***	0,01	-0,24***	-0,33***	-0,20**	-0,30***	0,16*	0,36***	-	
BAI	0,44***	0,17**	0,40***	0,63***	0,51***	-0,19**	0,22***	-0,24***	-0,23**	-
PSWQ	0,52***	0,16*	0,57***	0,46***	0,59***	-0,22**	0,34***	-0,14*	-0,21**	0,40***

Nota: RRS = Estilo rumiativo; REFL = Reflexión; REPR = Reproches; BDI = Sintomatología depresiva; NEU = Neuroticismo; EXTR = Extraversión; ATE = Atención emocional; CLA = Claridad emocional; REP = Reparación emocional; BAI = Sintomatología ansiosa; PSWQ = Preocupación patológica. *** $p < 0,001$; ** $p < 0,01$; * $p < 0,001$

lación de la escala global con la subescala de Reproches fue mayor que con la subescala de Reflexión.

Consistencia interna

Las correlaciones ítem-total oscilaron entre 0,23 y 0,75, con una media de 0,57.

Se calcularon los coeficientes α de Cronbach para analizar la consistencia interna tanto de la escala global como de las dos subescalas. En cuanto a la escala global de 22 ítems se obtuvo un $\alpha = 0,93$. Para la subescala de Reproches se obtuvo $\alpha = 0,80$, mientras que para la subescala de Reflexión se obtuvo $\alpha = 0,74$.

Diferencias en función del sexo o edad

No se encontraron diferencias significativas en cuanto a las puntuaciones de hombres y mujeres ni en la escala RRS, ni en las subescalas de Reflexión o Reproches (véase Tabla 3).

Para calcular las diferencias en edad se compararon tres grupos de edad (18-35, $N=111$; 36-50, $N=86$; 51-76, $N=53$) en relación a las puntuaciones de la escala RRS. Se encontraron diferencias significativas ($F(247, 2) = 5,57$;

$p < 0,01$) en donde el grupo de edad más joven mostró un mayor estilo rumiativo que las personas de mediana edad ($t(195) = 2,5$; $p < 0,05$) y que las personas de mayor edad ($t(162) = 2,9$; $p < 0,01$).

Tabla 3. Medias y desviaciones típicas (entre paréntesis) de la RRS y de las subescalas Reflexión y Reproches ($N = 254$)

	Total	Hombres	Mujeres
RRS	44,5 (12,5)	42,9 (12,3)	45,5 (12,6)
Reflexión	10,1 (3,2)	9,9 (3,2)	10,2 (3,2)
Reproches	10,1 (3,4)	9,7 (3,3)	10,4 (3,5)

Validez convergente

A continuación, se exploraron las asociaciones entre la escala RRS y diversas variables relacionadas teóricamente con ella, y sobre las que, como hemos visto, existe evidencia empírica acerca de su asociación. La escala RRS correlacionó con el BDI-II de forma elevada (todas las correlaciones se pueden consultar en la Tabla 2). Además, se encontró que la sintomatología depresiva mostraba una asociación más fuerte con la subescala de Reproches que con la de Reflexión tal y como se esperaba. En

relación a la asociación previamente hallada entre neuroticismo y estilo rumiativo, se encontró una correlación positiva entre ambas de magnitud similar a lo observado por Nolan et al. (1998). La subescala de Reflexión mostró una asociación más moderada con neuroticismo que la observada para la subescala de Reproches. En cuanto a los aspectos emocionales, se observó el patrón de resultados esperado ya que el estilo rumiativo apareció positivamente asociado a una mayor atención a las emociones y a una menor claridad emocional. Por otra parte, mientras que la atención a las emociones presentó correlaciones similares con las dos subescalas de la RRS, Reflexión y Reproches, la baja claridad apareció asociada únicamente a la subescala de Reproches pero no a la de Reflexión. Como también era de esperar, la variable del TMMS Reparación emocional mostró una asociación significativa con la subescala de Reproches, pero no mostró ninguna asociación con la subescala de Reflexión.

Cuando se analizó la relación existente entre un estilo rumiativo y una mayor propensión a experimentar sintomatología ansiosa, se observó una elevada correlación positiva entre ambos. De nuevo, se encontró una correlación de mayor magnitud con la subescala de Reproches que con la subescala de Reflexión.

La escala RRS también mostró una correlación de gran magnitud con la escala de preocupación patológica y, una vez más, la subescala de Reproches mostró una correlación mucho más elevada con el PSWQ que la subescala de Reflexión.

Validez incremental

A continuación se realizaron una serie de análisis de regresión para comprobar la validez incremental de la RRS. En concreto, se evaluó si la escala era capaz de predecir diversas variables criterio más allá de la capacidad predictiva de las variables de personalidad más importantes: Neuroticismo y Extraversión. Para ello, en primer lugar, se introdujo como variable criterio la sintomatología depresiva. Neuroticismo y Extraversión fueron introducidas en el primer

paso de la ecuación de regresión mostrando una capacidad predictiva significativa ($\Delta R^2 = 0,38$; $p < 0,001$). En el segundo paso se introdujo la escala RRS y la capacidad predictiva del modelo aumentó de forma significativa ($\Delta R^2 = 0,041$; $p < 0,001$). Si en lugar de introducir la escala RRS, introducimos en el segundo paso la subescala de Reproches se encontró un resultado similar ($\Delta R^2 = 0,036$; $p < 0,001$); sin embargo, cuando introducimos la subescala de Reflexión no aumentó la capacidad predictiva del modelo ($\Delta R^2 = 0,001$; *ns.*). Se repitieron los análisis esta vez con la sintomatología ansiosa como variable criterio. En el primer paso de la ecuación de regresión se introdujeron las variables de personalidad Neuroticismo y Extraversión las cuales mostraron una capacidad predictiva significativa ($\Delta R^2 = 0,26$; $p < 0,001$). En el segundo paso se introdujo la RRS y la capacidad predictiva del modelo aumentó de forma significativa ($\Delta R^2 = 0,034$; $p < 0,01$). De nuevo, sólo la subescala de Reproches fue predictor significativo al margen de las variables de personalidad usadas cuando se introdujo en vez de la escala total ($\Delta R^2 = 0,017$; $p < 0,001$) ya que la subescala de Reflexión no alcanzó la significación ($\Delta R^2 = 0,003$; *ns.*).

ESTUDIOS 2 Y 3

Para evaluar la estabilidad de la medida a lo largo del tiempo se evaluaron a lo largo del tiempo dos muestras adicionales, la primera tras un periodo de 7 semanas y la segunda con un periodo de seguimiento de 1 año.

MÉTODO

Participantes y procedimiento

La primera muestra estaba compuesta de 55 personas (74 % mujeres, edad media = 20,6 años) que participaron de forma voluntaria como parte de una práctica universitaria de la licenciatura de psicología. Se evaluó el estilo rumiativo con la Escala de Respuestas Rumiativas dos veces con un espacio de 7 semanas de

forma grupal en grupos de aproximadamente 15 personas. En el segundo momento se reevaluó a 45 personas, es decir, el 82% de la muestra inicialmente empleada.

La segunda muestra estaba compuesta de 175 estudiantes (79 % mujeres, edad media = 21,1 años) que participaron de forma voluntaria dentro de una práctica universitaria de la licenciatura de psicología. El plazo de seguimiento fue de 1 año. En este caso, el procedimiento fue realizado en el laboratorio de forma individual en ambos momentos de la evaluación. En el segundo momento se reevaluó a 103 personas, es decir, el 59 % de la muestra que inicialmente participó en el estudio.

RESULTADOS

La correlación entre las medidas de estilo rumiativo tomadas con un intervalo de 7 semanas fue significativa aunque algo reducida dado el plazo de seguimiento empleado ($r = 0,56$; $p < 0,001$).

En el caso del seguimiento a un año, la magnitud de la correlación fue también significativa y más adecuada a lo esperado ($r = 0,54$; $p < 0,001$).

DISCUSIÓN

En este trabajo se presenta la validación al castellano de una escala que evalúa la tendencia a rumiar, es decir, a tener pensamientos recurrentes acerca de la situación negativa experimentada o de sus causas y consecuencias. Se presentaron diversos resultados referentes a las propiedades psicométricas de esta escala. En concreto, se mostraron datos de consistencia interna, de fiabilidad test-retest, de validez factorial, de validez convergente y de validez incremental que se discutirán a continuación.

Como ya se ha apuntado, varios autores han sugerido que algunos items de la escala RRS podían solaparse con diversos síntomas depresivos (p.ej., Roberts et al., 1998). En un importante estudio, Treynor et al. (2003) re-analizaron la escala excluyendo los items que podían solaparse con síntomas depresivos, para a con-

tinuación realizar un análisis factorial con los items restantes. Ese análisis dio lugar a dos factores: Reflexión (i.e., reflection) y Reproches (i.e., brooding). La importancia de esta diferenciación radica en que mientras que uno de los factores —Reproches— parece netamente desadaptativo, el otro —Reflexión— parece adaptativo (Teasdale y Green, 2004; Trapnell y Campbell, 1999; Treynor et al., 2003). En este estudio, una vez eliminados los items con contenido depresivo, se ha encontrado la misma estructura de dos factores y, además, el patrón de correlaciones encontrado en relación a otras variables está en línea con lo que diversos autores han sugerido. Por ejemplo, mientras que la variable Reproches aparece fuertemente ligada a la sintomatología depresiva y ansiosa así como al resto de variables desadaptativas, la variable Reflexión en muchos casos mostraba una asociación nula o casi nula con estos índices. Es decir, los datos confirmarían que la subescala de Reproches representaría el componente negativo del estilo rumiativo, y la subescala de Reflexión un componente adaptativo, o al menos inocuo.

En consecuencia, estos resultados plantean la posibilidad de usar la subescala de Reproches en vez de la escala completa cuando el objetivo sea únicamente evaluar el componente desadaptativo del estilo rumiativo. Sin embargo, es interesante apuntar que la alta correlación observada entre la subescala de Reproches y la escala global sugiere que ambas están evaluando el mismo aspecto desadaptativo. Por tanto, usar la escala completa sería también admisible, y tendría la ventaja de una mayor consistencia interna y el de haber sido la escala utilizada en la mayoría de la investigación previa.

La consistencia interna de la escala fue elevada, y en cuanto a las subescalas, la variable Reproches mostró una mayor consistencia interna que la variable Reflexión. Es importante resaltar que los índices de consistencia obtenidos en la adaptación española fueron superiores a los obtenidos en la escala original (Treynor et al., 2003).

La estabilidad temporal de la escala fue evaluada en dos muestras independientes, una con un seguimiento a las 7 semanas y la otra con un

seguimiento a 12 meses. Los resultados fueron satisfactorios en el caso del seguimiento a 12 meses, y algo más débiles en el caso del seguimiento a las 7 semanas, este último resultado posiblemente debido al reducido tamaño muestral.

En cuanto a las relaciones observadas con otras variables, todas respondieron a lo hipotetizado: el estilo rumiativo correlacionó positivamente con la sintomatología depresiva y ansiosa. También se observó una correlación positiva con la variable neuroticismo similar a la encontrada en la investigación previa (Nolan et al., 1998).

Es importante destacar que la atención a las emociones presentó correlaciones similares con las dos subescalas de la RRS, Reflexión y Reproches, mientras que la baja claridad apareció asociada únicamente a la subescala de Reproches pero no a la de Reflexión. Estos resultados son coherentes con los resultados previos que sugieren que la atención hacia las emociones puede tener un componente positivo o negativo dependiendo de otras variables (Lischetzke y Eid, 2003) mientras que la baja claridad y la baja reparación son aspectos generalmente desadaptativos.

El estilo rumiativo mostró también una asociación positiva con la preocupación patológica, algo esperado por el solapamiento a nivel teórico entre ambos constructos así como por la evidencia empírica previa (Fresco et al. 2002; Hong, 2007).

Por último, se evaluó la validez incremental de la escala adaptada. Los resultados muestran, usando un diseño transversal, que la medida de estilo rumiativo es capaz de predecir la gravedad de la sintomatología depresiva y ansiosa, incluso tras controlar la influencia de neuroticismo y extraversión. En concreto, se observó que sólo la subescala de Reproches era capaz de predecir los niveles de sintomatología una vez controladas las variables de personalidad lo cual es coherente con la visión que propone que dicha subescala recoge el elemento más perjudicial de las respuestas rumiativas.

En resumen, la versión en castellano de la Escala de Respuestas Rumiativas ha mostrado tener buenos índices de fiabilidad test-retest y consistencia interna, así como una adecuada

validez factorial, convergente e incremental. En el futuro será útil realizar nuevos estudios para replicar y avanzar aún más en el conocimiento de las propiedades psicométricas de esta escala.

REFERENCIAS

- Beck, A.T., Brown, G., Epstein, N., y Steer, R.A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56*, 893-897.
- Beck, A.T., Steer, R., y Brown, G. (1996). *Beck Depression Inventory - II Manual*. San Antonio, Texas: The Psychological Corporation.
- Brown, T.A., Anthony, M.M., y Barlow, D.H. (1992). Psychometric properties of the Penn State Worry Questionnaire in a clinical anxiety disorders sample. *Behaviour Research and Therapy, 30*, 33-37.
- Conway, M., Csank, P.A.R., Holm, S.L., y Blake, C.K. (2000). On assessing individual differences in rumination on sadness. *Journal of Personality Assessment, 75*, 404-425.
- Cox, B.J., Enns, M.W., y Taylor, S. (2001). The effect of rumination as a mediator of elevated anxiety sensitivity in major depression. *Cognitive Therapy and Research, 25*, 525-534.
- Extremera, N., y Fernández-Berrocal, P. (2006). Validity and reliability of the Spanish versions of the Ruminative Response Scale-Short Form and the Distraction Responses Scale in a sample of high school and college students. *Psychological Reports, 98*, 141-150.
- Eysenck, H.J., y Eysenck, S.B.G. (1997). *EPQ-R, Cuestionario revisado de personalidad de Eysenck*. Madrid: TEA.
- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N., y Ramos, N. (2004). Validity and reliability of the Spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological Reports, 94*, 751-755.
- Fresco, D.M., Frankel, A.N., Mennin, D.S., Turk, C.L., y Heimberg, R.G. (2002). Distinct and overlapping features of rumination and worry: The relationship of cognitive production to negative affective states. *Cognitive Therapy and Research, 26*, 179-188.
- Hervás, G., y Vázquez, C. (2006). Explorando el origen emocional de las respuestas rumiativas: El papel de la complejidad emocional y la inteligencia emocional. *Ansiedad y Estrés, 12*, 279-292
- Hong, R.Y. (2007). Worry and rumination: Differential associations with anxious and depressive symptoms and coping behavior. *Behaviour Research and Therapy, 45*, 277-290.

- Just, N., y Alloy, L.B. (1997). The response styles theory of depression: Tests and an extension of the theory. *Journal of Abnormal Psychology, 106*, 221-229.
- Kasch, K.L., Klein, D.N., y Lara, M.E. (2001). A construct validation study of the Response Styles Questionnaire Rumination scale in participants with a recent-onset major depressive episode. *Psychological Assessment, 13*, 375-383.
- Lischetzke, T, y Eid, M. (2003). Is attention to feelings beneficial or detrimental to affective well-being? Mood regulation as a moderator variable. *Emotion, 3*, 361-377.
- Lyubomirsky, S., Caldwell, N.D., y Nolen-Hoeksema, S. (1998). Effects of ruminative and distracting responses to depressed mood on the retrieval of autobiographical memories. *Journal of Personality and Social Psychology, 75*, 166-177.
- Lyubomirsky, S., Tucker, K.L., Caldwell, N.D., y Berg, K. (1999). Why ruminators are poor problem solvers: Clues from the phenomenology of dysphoric rumination. *Journal of Personality and Social Psychology, 77*, 1041-1060
- Lyubomirsky, S., y Nolen-Hoeksema, S. (1995). Effects of self-focused rumination on negative thinking and interpersonal problem solving. *Journal of Personality and Social Psychology, 69*, 176-190.
- Martin, L.L., y Tesser, A. (1996). Some ruminative thoughts. En R. S.Wyer Jr. (Ed.), *Advances in social cognition* (pp. 1-47). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- McFarland, C., y Buehler, R. (1998). The impact of negative affect on autobiographical memory: the role of self-focused attention to moods. *Journal of Personality and Social Psychology, 75*, 1424-1440
- Meyer, T.J., Miller, M.L., Metzger, R.L., y Borkovec, T.D. (1990). Development and validation of the Penn State Worry Questionnaire. *Behavior Research and Therapy, 28*, 487-495.
- Molina S., y Borkovec T.D. (1994). The Penn State Worry Questionnaire: Psychometric properties and associated characteristics. En G.C.L. Davey y F. Tallis (Comp.), *Worrying: Perspectives on theory, assessment and treatment* (pp. 265-283). Chichester, England: John Wiley and Sons.
- Morrow, J., y Nolen-Hoeksema, S. (1990). Effects of response s to depression on the remediation of depressive affect. *Journal of Personality and Social Psychology, 58*, 519-527.
- Muris, P., Roelofs, J., Rassin, E., Franken, I., y Mayer, B. (2005). Mediating effects of rumination and worry on the links between neuroticism, and anxiety and depression. *Personality and Individual Differences, 39*, 1105-1111.
- Nolan, S.A., Roberts, J.E., y Gotlib, I.H. (1998). Neuroticism and ruminative response style as predictors of change in depressive symptomatology. *Cognitive Therapy and Research, 22*, 445-455.
- Nolen-Hoeksema, S. (1987). Sex differences in unipolar depression: Evidence and theory. *Psychological Bulletin, 101*, 259-282.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Response to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology, 100*, 569-582.
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology, 109*, 504-511.
- Nolen-Hoeksema, S., y Harrell, Z. A. (2002). Rumination, depression, and alcohol use: Tests of gender differences. *Journal of Cognitive Psychotherapy, 16*, 391-403.
- Nolen-Hoeksema S., y Larson J. (1999). *Coping with loss*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Nolen-Hoeksema, S., Larson, J., y Grayson, C. (1999). Explaining the gender difference in depressive symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology, 77*, 1061-1072.
- Nolen-Hoeksema, S., y Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: The 1989 Loma Prieta earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology, 61*, 115-121.
- Nolen-Hoeksema, S., Morrow, J., y Fredrickson, B.L. (1993). Response styles and the duration of episodes of depressed mood. *Journal of Abnormal Psychology, 102*, 20-28.
- Nolen-Hoeksema, S. Parker, L., y Larson, J. (1994). Ruminative coping with depressed mood following loss. *Journal of Personality and Social Psychology, 67*, 92-104.
- Roberts, J.E., Gilboa, E., y Gotlib, I.H. (1998). Ruminative response style and vulnerability to episodes of dysphoria: Gender, neuroticism, and episode duration. *Cognitive Therapy and Research, 22*, 401-423.
- Salovey, P., Mayer, J.D., Goldman, S.L., Turvey, C., y Palfai, T.P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the trait meta-mood scale. En Pennebaker, J.W. (Eds.), *Emotion, disclosure, and health*. Washington: American Psychological Association.
- Sanz, J., Navarro, M.E., y Vázquez, C. (2003). Adaptación española del Inventario para la Depresión de Beck—II (BDI-II): 1. Propiedades psicométricas en estudiantes universitarios. *Análisis y Modificación de Conducta, 29*, 239-288.
- Segerstrom, S.C., Tsao, J.C.I., Alden, L.E., y Craske, M.G. (2000). Worry and rumination: Repetitive thought as a concomitant and predictor of negative mood. *Cognitive Therapy and Research, 24*, 671-688.

- Teasdale, J.D., y Green, H.A.C. (2004). Ruminative self-focus and autobiographical memory. *Personality and Individual Differences*, 36, 1933-1943.
- Thomsen, D.K. (2006). The association between rumination and negative affect: A review. *Cognition and Emotion*, 20, 1216-1235.
- Trapnell, P.D., y Campbell, J.D. (1999). Private self-consciousness and the five-factor model of personality: distinguishing rumination from reflection. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 284-304.
- Treynor, W., González, R., y Nolen-Hoeksema, S. (2003). Rumination reconsidered: A psychometric analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 27, 247-259.

Anexo I. Escala de Respuestas Rumiativas (RRS)

Las personas piensan y hacen distintas cosas cuando se sienten tristes, deprimidas o abatidas. Por favor lee cada una de las frases a continuación y rodea con un círculo si *casi nunca*, *algunas veces*, *a menudo* o *casi siempre* piensas o actúas de esa manera cuando estás abatido, triste o deprimido.

Por favor, indica lo que *generalmente* haces, no lo que crees que deberías hacer.

1 = Casi nunca 2 = Algunas veces 3 = A menudo 4 = Casi siempre

1. Piensas en lo solo/a que te sientes _____
2. Piensas «No será capaz de hacer mi trabajo/tarea si no soy capaz de quitarme esto de encima» _____
3. Piensas en tus sensaciones de fatiga y molestias _____
4. Piensas en lo duro que te resulta concentrarte _____
5. Piensas: «¿Qué he hecho yo para merecerme esto?» _____
6. Piensas en lo pasivo/a y desmotivado/a que te sientes _____
7. Analizas los sucesos recientes para entender porqué estás deprimido _____
8. Piensas acerca de cómo pareces no sentir ya nada _____
9. Piensas «¿Por qué no puedo conseguir hacer las cosas?» _____
10. Piensas «¿Por qué siempre reacciono de esta forma?» _____
11. Te vas por ahí solo/a y piensas en por qué te sientes así _____
12. Escribes lo que estás pensando y lo analizas _____
13. Piensas acerca de una situación reciente, anhelando que hubiera ido mejor _____
14. Piensas: «No será capaz de concentrarme si continúo sintiéndome de esta manera» _____
15. Piensas «Por qué tengo problemas que el resto de las personas no tienen» _____
16. Piensas: «¿Por qué no puedo controlar las cosas mejor?» _____
17. Piensas en lo triste que te sientes _____
18. Piensas sobre todos tus defectos, debilidades, fallos y equivocaciones _____
19. Piensas sobre cómo no te apetece hacer nada _____
20. Analizas tu forma de ser para intentar comprender porqué estás deprimido/a _____
21. Te vas solo/a a algún sitio para pensar sobre cómo te sientes _____
22. Piensas en cómo estás de irritado contigo mismo/a _____