

Multidimensionalidad en la Escala de Pensamiento Referencial (REF): Análisis Factorial Exploratorio

Eduardo Fernández Jiménez, Juan Francisco Rodríguez Testal y María Cristina Senín Calderón
Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos
Facultad de Psicología. Universidad de Sevilla (España)

Resumen:

Este estudio instrumental trata de replicar el análisis factorial exploratorio sobre la Escala de Pensamiento Referencial (REF) realizado ya en otras investigaciones. La REF consta de 34 ítems que miden la frecuencia del pensamiento referencial a través de una escala dicotómica (verdadero/falso). Los resultados analizados parten de una muestra constituida por 193 participantes (el 67.36% mujeres y una media de 28.36 años, $DT = 10.35$), de los cuales 131 fueron pacientes. A través del método de Análisis de Componentes Principales y rotación varimax se aislaron cinco factores que explican el 37.35% de la varianza de la solución factorial rotada. Los cinco factores se denominaron: *Risas, Comentarios* (éste da cuenta del 8.92% de la varianza); *Culpa, Vergüenza* (explica el 8.77% de la varianza); *Explicaciones causales* (explica el 7.17% de la varianza); *Canciones, Periódicos, Libros* (explica el 6.44% de la varianza); y *Atención, Apariencia* (da cuenta del 6.04% de la varianza). Estos resultados señalan que la multidimensionalidad de la escala REF debe tomarse con cautela dado el bajo porcentaje de varianza explicada.

Palabras claves: Análisis Factorial Exploratorio, pensamiento referencial, escala REF, estudio instrumental.

Recibido: 03/06/2011 Aceptado: 11/07/2011

INTRODUCCIÓN

El pensamiento referencial consiste en autoatribuciones, con mayor o menor grado de sobredimensión, que se hacen del comportamiento de otros, de acontecimientos o de objetos, y que tienen un significado negativo para la persona (Lenzenweger, Bennett y Lilienfeld, 1997). Por ejemplo, ante la mirada o las risas de otros, la persona puede interpretar que está siendo criticada o burlada, respectivamente.

Las ideas auto-referenciales se han enmarcado en la esquizotipia, confirmando ésta como dimensión de vulnerabilidad para los trastornos del espectro esquizofrénico (Gooding, Tallent y Matts, 2005). Así pues, siguiendo la estructura trisindrómica de la esquizotipia propuesta por Gruzelier (1994; Gruzelier, Burgess, Stygall, Irving y Raine, 1995), el pensamiento referencial, junto a la ideación mágica y las alteraciones perceptivas (Lenzenweger, 1999), se circunscribirían en el *factor de irrealidad* (análoga a la dimensión psicótica en la esquizofrenia); la asociabilidad y el afecto constreñido en el *factor de aislamiento* (afín a la dimensión negativa esquizofrénica); y la excentricidad en el comportamiento y las alteraciones formales del lenguaje se enmarcarían en el *factor activo* (dimensión desorganizada).

Por otra parte, más allá del espectro *esquizo*, el pensamiento referencial también se ha observado elevado en otros

trastornos de distintos espectros psicopatológicos (ansioso, depresivo, somatomorfo y trastornos de personalidad) (Meyer y Lenzenweger, 2009). Por consiguiente, podría señalarse como un indicador global de psicopatología, siendo a su vez un posible indicador de *estado* al verse disminuido en pacientes en fase de remisión (Fernández-Jiménez *et al.* 2010; Rodríguez-Testal *et al.*, 2001).

Asimismo, diferentes investigaciones han señalado que el espectro psicótico existe como un *continuum* de experiencias que también se dan en la población general (van Os, Linscott, Myin-Germeys, Delespaul y Krabbendam, 2008). De ahí que, del mismo modo, el pensamiento referencial se manifieste en dicha población; siendo ya una entidad inmersa en un proceso psicopatológico cuando consideramos su frecuencia e intensidad como parámetros (Senín-Calderón *et al.*, 2010a).

No obstante, a pesar de la relevancia que se le confiere al pensamiento referencial como indicador de riesgo ultra alto para el desarrollo de la psicosis (Schultze-Lutter, Klosterkötter y Ruhrmann, 2005), pocos instrumentos que evalúan los rasgos esquizotípicos han abordado la referencialidad. Entre aquéllos que la contemplan no recogen todo el elenco de manifestaciones, como es el *Cuestionario de Personalidad Esquizotípica -SPQ-* (Raine, 1991), el *Examen de Trastornos de la Personalidad -PDE-* (Loranger, 1988) y la *Entrevista Estructurada para la Esquizotipia -SIS-* (Kendler, Lieberman y Walsh, 1989); así como dos de los anteriores son entrevistas que requieren de evaluadores altamente cualificados (como el PDE y la SIS) y, dado el carácter explícitamente patológico del fenómeno, estos instrumentos pueden ver su sensibilidad disminuida al reaccionar los evaluados con elevados niveles de deseabilidad social ante el entrevistador (Lenzenweger *et al.*, 1997).

Datos de contacto:

Dr. Juan Francisco Rodríguez-Testal.
Dpto. de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos.
Facultad de Psicología.
Universidad de Sevilla.
C / Camilo José Cela s/n. 41018 Sevilla (España).
Tlf.: 954 55 78 02 / Fax: 954 55 78 07 testal@us.es

Dada esta situación, Lenzenweger *et al.* (1997) desarrollaron la *Escala de Pensamiento Referencial* (REF) para evaluar las distintas formas de referencialidad, recogiendo todos los contenidos ya abordados en los anteriores instrumentos (“me miran”, “hablan sobre mí”); así como también aquellas ideas referenciales impregnadas por sentimientos de culpa y vergüenza, que ya delimitaron Wing, Cooper y Sartorius (1974), y aquellos pensamientos que consideran que uno está siendo objeto de mofa y risas. En este sentido, la importancia de la escala REF radica en ser el primer autoinforme dedicado específicamente a evaluar el pensamiento referencial, así como todo el rango de sus manifestaciones.

Por consiguiente, manifiesta la insuficiente cobertura que se le ha otorgado a la referencialidad entre los distintos instrumentos disponibles, la multidimensionalidad de este constructo ha sido escasamente abordada. Así pues, es con el estudio primigenio de la escala REF (Lenzenweger *et al.*, 1997) cuando se analiza por vez primera la estructura factorial de la prueba y, por tanto, la multidimensionalidad de la referencialidad, apuntando a cinco factores independientes, donde tienen un papel destacado las autorreferencias simples (“me critican”, “se ríen de mí”) y las de culpa. En esta misma dirección, Rodríguez-Testal *et al.* (2001) revalidó la estructura factorial de la escala REF obteniendo igualmente los mismos factores ortogonales.

OBJETIVOS E HIPÓTESIS

El estudio que aquí abordamos es de corte instrumental. En este sentido, el objetivo principal que se establece es el de analizar la multidimensionalidad de la escala REF, haciendo una contrastación a partir de una muestra diferente a la participante en Rodríguez-Testal *et al.* (2001), así como incorporando un grupo con distintos trastornos psicopatológicos frente a la exclusiva participación de población general en el estudio original de Lenzenweger *et al.* (1997). En torno a ello, se hipotetiza que se obtendrán factores similares a los hallados en estos estudios previos.

MÉTODO

Participantes

En este estudio han participado 193 personas, de las cuales, 62 personas no presentan ningún tipo de cuadro psicopatológico y las 131 restantes son pacientes que acuden a una Unidad Hospitalaria y a una consulta privada de Psicología Clínica; presentando cuadros clínicos de todos los espectros psicopatológicos, en base a las categorías diagnósticas DSM-IV-TR (ver tabla 1). La estrategia de muestreo del grupo control fue a través de la técnica “bola de nieve”. El 67.36% de la muestra total son mujeres y la media de edad de los participantes fue de 28.36 años (*DT* = 10.35), siendo la edad mínima de 12 y la máxima de 58 años.

Tabla 1. Frecuencia de diagnósticos por espectro psicopatológico

Espectros diagnósticos	Frecuencia
Población general	62
Ttnos. depresivos	27
Ttnos. ansiedad	32
Ttnos. personalidad	14
Ttnos. psicóticos	9
Ttno. Mixto Ansio-Depres	6
Ttnos. somatomorfos	6
Ttno. adaptativo	15
Ttnos. sustancias	3
Ttnos. bipolares	1
Ttnos. disociativos	1
Ttnos. alimentación	2
Otros Eje I	4
Pacientes en remisión	11
Total	193

Instrumento

Se ha utilizado la Escala de Pensamiento Referencial (REF) de Lenzenweger *et al.* (1997), la cual consta de 34 ítems que miden la frecuencia del pensamiento referencial a través de una escala dicotómica (verdadero/falso). La escala consta de apropiadas características psicométricas (Senín-Calderón *et al.*, 2010b) (ver tabla 2). A su vez, siguiendo las recomendaciones de Lenzenweger *et al.*, entre estos ítems se han enmascarado 9 ítems más, pertenecientes a la escala de sinceridad del Inventario de Personalidad de Eysenck (EPI), con objeto de evaluar el grado de veracidad de las respuestas, ya que el contenido abiertamente psicopatológico de la escala puede elicitar reacciones defensivas o de deseabilidad social entre los participantes.

Procedimiento

El instrumento fue cumplimentado de forma autoaplicada tanto por aquellos pacientes que acudían a la consulta privada, así como por aquellos participantes sin ningún cuadro clínico. En cuanto a los pacientes ingresados en la Unidad Hospitalaria, la administración de la prueba la llevaron a cabo psicólogos clínicos. Todos los participantes en este estudio dieron su consentimiento informado verbalmente. Las instrucciones adjuntas al instrumento fueron las siguientes:

“Por favor, lea las siguientes cuestiones y responda Verdadero (V) o Falso (F) rodeando con un círculo, según si se aplican a Ud. en estos últimos siete días. No deje ninguna pregunta sin contestar y responda tan honestamente como sea posible, dando únicamente la opinión acerca de Ud. mismo. Cuando piense acerca de Ud. y sus experiencias, no tenga en cuenta las actitudes, sentimientos o experiencias que pudo haber experimentado bajo la influencia del alcohol u otras drogas”.

Tabla 2. Indicadores de fiabilidad y validez (contenido) de la escala REF

Indicadores de fiabilidad y validez de la escala REF						
Alfa de Cronbach	0.90					
Alfa dos mitades de Cronbach	Parte 1: 0.83 Parte 2: 0.82					
Alfa dos mitades de Guttman	0.89					
Coeficiente de Spearman-Brown	0.89					
Lambda 1 de Guttman	0.90					
Test-Retest (media de 44 días)	0.76					
Rho de Spearman: Correlación ítem-global de la escala REF						
1=0.65	6=0.43	11=0.25	16=0.18	21=0.26	26=0.27	31=0.71
2=0.57	7=0.41	12=0.39	17=0.25	22=0.22	27=0.37	32=0.43
3=0.56	8=0.47	13=0.36	18=0.62	23=0.30	28=0.55	33=0.63
4=0.38	9=0.68	14=0.48	19=0.44	24=0.49	29=0.58	34=0.38
5=0.33	10=0.35	15=0.30	20=0.13	25=0.26	30=0.56	

Nota: Los indicadores se han calculado para n= 120, excepto la fiabilidad test-retest, que se hizo sobre n=34. Todos los indicadores fueron significativos para p<0.05 excepto la correlación del ítem 16 y 20 que no resultaron estadísticamente significativos.

Análisis

Se calcularon los estadísticos descriptivos para cada uno de los ítems que conforman la escala REF y se realizó un análisis factorial exploratorio (AFE) mediante el programa SPSS 15.0 para Windows, empleando la técnica de extracción de Análisis de Componentes Principales y los métodos de rotación ortogonal (varimax) y oblicua (oblimin directo).

bivariados (correlaciones de Pearson, ver tabla 4) para los distintos ítems de la escala REF.

Como ya se comentó anteriormente, la escala del cuestionario REF es dicotómica (verdadero/falso). La codificación ha sido 1 verdadero, 2 falso.

Dado que las medidas de adecuación muestral, como el índice de *Kaiser-Meyer-Olkin* (KMO) son meritorias (0.807), se procedió a analizar factorialmente la escala REF.

RESULTADOS

En primer lugar, se presentan los estadísticos descriptivos univariados (medias y desviaciones típicas, ver tabla 3) y

A partir de la técnica de extracción de Análisis de Componentes Principales se retuvieron cinco factores, puesto que los siguientes factores están compuestos por ítems que aluden a los mismos contenidos de los factores anteriores (ver tabla 5).

Tabla 3. Estadísticos descriptivos univariados

Ítems	Media	Desviación típica	N del análisis	Ítems	Media	Desviación típica	N del análisis
ref1	1.61	0.49	193	ref18	1.79	0.41	193
ref2	1.78	0.41	193	ref19	1.83	0.37	193
ref3	1.73	0.44	193	ref20	1.96	0.20	193
ref4	1.87	0.34	193	ref21	1.94	0.23	193
ref5	1.90	0.31	193	ref22	1.92	0.27	193
ref6	1.91	0.28	193	ref23	1.95	0.21	193
ref7	1.90	0.30	193	ref24	1.74	0.44	193
ref8	1.70	0.46	193	ref25	1.91	0.29	193
ref9	1.48	0.51	193	ref26	1.91	0.28	193
ref10	1.76	0.43	193	ref27	1.95	0.21	193
ref11	1.76	0.43	193	ref28	1.60	0.49	193
ref12	1.77	0.42	193	ref29	1.70	0.46	193
ref13	1.91	0.29	193	ref30	1.72	0.45	193
ref14	1.86	0.34	193	ref31	1.62	0.49	193
ref15	1.97	0.19	193	ref32	1.78	0.41	193
ref16	1.80	0.40	193	ref33	1.72	0.45	193
ref17	1.92	0.27	193	ref34	1.93	0.26	193

Tabla 4. Estadísticos descriptivos bivariados: correlaciones de Pearson ($p < 0.05$ en negrita)

ref1	ref2	ref3	ref4	ref5	ref6	ref7	ref8	ref9	ref10	ref11	ref12	ref13	ref14	ref15	ref16	ref17	ref18	ref19	ref20	ref21	ref22	ref23	ref24	ref25	ref26	ref27	ref28	ref29	ref30	ref31	ref32	ref33						
ref1	1,0																																					
ref2	0.47																																					
ref3	0.59	0.55																																				
ref4	0.25	0.41	0.38																																			
ref5	0.25	0.31	0.22	0.21																																		
ref6	0.35	0.27	0.31	0.31	0.43																																	
ref7	0.27	0.2	0.23	0.28	0.17	0.33																																
ref8	0.14	0.1	0.12	0.11	0.08	0.2	0.13																															
ref9	0.51	0.42	0.42	0.2	0.19	0.19	0.18	0.37																														
ref10	0.08	0.17	0.02	0.14	0.17	0.08	0.1	0.01	0.15																													
ref11	0.03	0.17	-0.01	-0.01	-0.03	0.04	0.1	0.12	0.15	0.32																												
ref12	0.09	0.15	-0.06	0.07	0.09	0.05	0.07	0.02	0.12	0.27	0.27																											
ref13	0.18	0.26	0.17	0.19	0.18	0.15	0.13	0.14	0.24	0.36	0.28	0.29																										
ref14	0.35	0.47	0.5	0.41	0.16	0.24	0.27	0.23	0.33	0.16	0.16	0.06	0.33																									
ref15	0.06	0.12	0.04	0.11	0.22	0.25	0.14	0.15	0.08	0.05	0.06	0.15	0.1																									
ref16	0.11	0.11	0.14	0.15	0.05	0.17	0.14	0.05	0.19	0.03	0.06	0.04	0.24	0.06	0.14																							
ref17	0.17	0.08	0.09	0.17	0.16	0.12	0.16	0.11	0.16	0.07	-0.03	0.02	0.04	0.16	0.06	0.1																						
ref18	0.33	0.25	0.27	0.25	0.33	0.29	0.13	0.31	0.42	0.07	0.04	0.08	0.19	0.35	0.2	0.07	0.19																					
ref19	0.25	0.2	0.29	0.31	0.31	0.16	0.09	0.23	0.29	0.14	0.05	0.08	0.14	0.18	0.16	0.1	0.08	0.43																				
ref20	0.05	0.08	0.05	0.15	0.1	0.21	0.11	0.09	0.15	0.25	0.13	0.01	0.11	0.07	-0.03	0.03	0.23	0.09	0.12																			
ref21	0.22	0.35	0.1	0.23	0.14	0.16	0.22	0.23	0.19	0.23	0.28	0.23	0.23	0.29	0.2	0.05	0.18	0.26	0.25	0.17																		
ref22	0.01	0.08	0.09	0.06	0.16	-0.02	0.03	-0.02	0.2	0.16	0.11	-0.07	0.04	0.11	-0.04	-0.05	0.28	0.04	0.18	0.23	0.01																	
ref23	0.23	0.24	0.2	0.42	0.33	0.19	0.26	0.02	0.16	0.11	-0.01	0.05	0.1	0.19	0.1	0.14	0.12	0.07	0.23	0.08	0.05	0.12																
ref24	0.41	0.3	0.33	0.25	0.18	0.35	0.24	0.44	0.44	0.11	0.11	0.09	0.13	0.3	0.17	0.18	0.09	0.27	0.24	0.05	0.26	0	0.15															
ref25	0.07	0.09	0.05	0.13	0.13	0.09	0.07	0.26	0.24	0.07	0.11	0.03	0.02	0.03	0.24	-0.02	0.11	0.14	0.11	0.11	0.15	0.11	0.1	0.17														
ref26	0.09	0.1	0.06	0.15	0.13	0.23	0.08	0.12	0.12	0.04	-0.09	0	-0.04	0.09	0.25	-0.02	0.25	0.16	0.01	0.21	0.08	0.05	0.19	0.15	0.4													
ref27	0.18	0.3	0.14	0.2	0.33	0.37	0.26	0.13	0.12	0.22	0.05	0.11	0.27	0.19	0.49	0.26	0.21	0.19	0.1	0.2	0.37	0.03	0.18	0.26	0.18	0.28												
ref28	0.34	0.37	0.36	0.3	0.21	0.19	0.22	0.12	0.35	0.16	0.11	0.25	0.24	0.22	0.17	0.26	0.08	0.31	0.26	0.04	0.21	0.04	0.17	0.23	0.17	0.12	0.22											
ref29	0.34	0.19	0.26	0.24	0.26	0.28	0.2	0.17	0.29	0.08	-0.02	0.07	0.06	0.13	0.03	0.19	0.11	0.25	0.16	0.03	0.18	-0.02	0.23	0.22	0.1	0.12	0.18	0.34										
ref30	0.36	0.17	0.32	0.26	0.17	0.33	0.18	0.1	0.3	0.03	-0.02	-0.04	0.16	0.18	0.1	0.04	0.04	0.34	0.19	-0.01	0.15	0.21	0.14	0.2	0.12	0.13	0.14	0.19	0.32									
ref31	0.43	0.28	0.35	0.19	0.19	0.32	0.21	0.27	0.41	0.07	0.09	0.1	0.12	0.15	0.06	0.23	0.13	0.29	0.2	0.05	0.18	0.21	0.18	0.33	0.15	0.21	0.13	0.36	0.38	0.51								
ref32	0.15	0.17	0.13	0.2	0.36	0.19	0.04	0.21	0.26	0.21	0.09	0.13	0.31	0.19	0.19	0.18	0.13	0.29	0.31	0.08	0.2	0.08	0.24	0.25	0.26	0.06	0.24	0.31	0.23	0.18	0.29							
ref33	0.38	0.36	0.35	0.23	0.28	0.42	0.18	0.15	0.35	0	0.09	0.15	0.12	0.25	0.22	0.16	0.08	0.28	0.16	0.04	0.1	0.08	0.19	0.33	0.12	0.21	0.25	0.33	0.3	0.38	0.44	0.32						
ref34	0.23	0.23	0.1	0.3	0.36	0.33	0.24	0.08	0.15	0.17	-0.02	0.04	0.26	0.35	0.28	0.06	0.29	0.25	0.14	0.24	0.28	0.07	0.22	0.06	0.05	0.27	0.41	0.14	0.21	0.18	0.15	0.24	0.23					

Tras comparar los resultados de los dos métodos de rotación implementados (varimax y oblimin), dado que las correlaciones inter-factores son bajas (ver tabla 6), se procederá a interpretar la multidimensionalidad de la es-

cala REF en términos de ortogonalidad. En este sentido, estos cinco factores explican el 37.35% de la variabilidad del conjunto de ítems, considerando la solución factorial rotada.

Tabla 5. Matriz de componentes rotados (Varimax)

Ítems	Componentes: saturaciones					h ²
	1	2	3	4	5	
3. Si veo a alguien riendo, con frecuencia me pregunto si se está riendo de mí	0.759	0.35	-0.022	-0.108	0.085	0.734
2. A menudo pienso que la gente habla sobre mí cuando voy por la calle	0.728	0.172	0.147	0.226	0.07	0.657
14. Bastante a menudo me pregunto si la gente está riéndose cuando paso al lado de ellos	0.727	0.025	0.208	0.121	0.083	0.662
4. Muchas veces gente extraña o que no conozco se ríe de mí	0.536	-0.002	0.112	0.011	0.295	0.592
1. Cuando oigo por casualidad una conversación, a menudo me pregunto si la gente está diciendo cosas malas sobre mí.	0.53	0.502	0.04	0.032	0.034	0.609
31. Aunque sé que en el fondo no es cierto, muchas veces siento que otros me culparán de cosas.	0.095	0.747	-0.045	0.083	0.084	0.684
30. Cuando me encuentro algo roto, a menudo me pregunto si otros me culparán por ello.	0.133	0.731	0.107	-0.047	0.129	0.6
33. Muchas veces pienso que la gente hace acusaciones sobre mi comportamiento.	0.239	0.633	0.249	0.059	0.073	0.58
9. Muchas veces siento que la gente me mira	0.392	0.41	-0.129	0.142	0.188	0.63
28. Cuando me siento avergonzado, pienso que otros saben a menudo por qué me siento así	0.276	0.313	0.01	0.276	0.248	0.501
27. Me pregunto muchas veces por qué tanta gente abandona la carretera usando la misma salida que yo	0.111	0.059	0.726	0.159	0.03	0.678
15. A veces creo que los artículos de los periódicos contienen mensajes acerca de mí.	0.035	-0.002	0.682	0.013	0.132	0.67
34. A menudo me pregunto si la gente está en un sitio porque yo estoy allí.	0.157	0.107	0.621	0.053	0.183	0.62
6. Cuando veo a dos personas hablando de trabajo generalmente creo que me están criticando.	0.158	0.442	0.507	-0.021	0.027	0.574
11. He leído libros que parecen haberse escrito para mí.	0.089	0.02	-0.054	0.696	-0.128	0.566
12. Las películas a menudo parecen ser similares a mi historia o mi vida.	-0.05	0.066	0.009	0.689	0.069	0.579
10. Cuando escucho una de mis canciones favoritas, pienso que se escribió para mí	0.057	-0.014	0.083	0.657	0.166	0.544
13. Muchas veces me pregunto si el locutor de radio selecciona las canciones precisamente para mí.	0.24	0.044	0.271	0.526	0.193	0.59
21. Incluso si no lo dicen, me parece que otra gente está siempre preguntándose cómo soy de elegante.	0.165	-0.011	0.276	0.436	0.077	0.542
19. No creo que la gente en la calle ponga especial atención en mí.	0.202	0.057	-0.031	0.034	0.713	0.629
32. No estoy seguro de por qué, pero la gente a menudo pone mucha atención en mí	-0.01	0.192	0.175	0.2	0.614	0.586
5. La gente, a menudo, se inquieta o cambia cuando entro en una habitación	0.113	0.247	0.405	0.037	0.536	0.579
18. Cuando voy en tren o en autobús, a menudo parece que la gente me mira atentamente.	0.172	0.303	0.207	0.007	0.471	0.609
8. La gente que no conozco a menudo se fija en cómo visto.	0.073	0.067	0.034	0.015	0.135	0.633
24. Muchas veces pienso que otros hacen comentarios sobre mi vestimenta	0.295	0.252	0.084	0.051	0.049	0.541
20. Los profesores (o locutores de radio o televisión) a menudo me dirigen sus comentarios.	-0.006	-0.015	0.099	0.184	-0.012	0.514
17. Los perros parece que se ponen a ladrar cuando me acerco o paso por su lado	0.05	0.023	0.146	-0.079	0.056	0.499
22. Pequeños animales parecen poner su atención en mí cuando yo paso a su lado.	0.107	0.224	-0.169	0.059	0.197	0.721
25. Me parece que a menudo la gente imita mi forma o estilo de vestir	-0.004	0.062	0.043	0.092	0.127	0.702
26. Creo que otros muchas veces imitan mi manera de hablar.	0.017	0.154	0.306	-0.101	-0.088	0.663
29. La gente casi siempre se da cuenta de características de mi personalidad que intento esconder.	-0.012	0.484	0.01	0.031	0.205	0.583
7. Cuando oigo a dos personas hablando una lengua extranjera, muchas veces pienso que pueden estar comentando mi conducta	0.264	0.143	0.219	0.091	-0.158	0.455
23. Me he dado cuenta de que a menudo la gente hace movimientos o señales con las manos cuando yo paso cerca de ellos.	0.307	0.018	0.037	-0.021	0.36	0.628
16. Generalmente los semáforos se vuelven rojos cuando voy conduciendo con prisa	0.035	0.092	0.139	0.01	0.028	0.82

Por otra parte, la inclusión de los distintos ítems en los diferentes factores, a fin de darle contenido interpretable, ha sido establecida tomando como referencia aquellos pesos fac-

Tabla 6. Matriz de correlaciones de factores (Normalización Oblimin)

Factores	1	2	3	4	5
1	1				
2	.114	1			
3	.053	.115	1		
4	.15	.091	.047	1	
5	.106	.137	.09	.095	1

toriales mayores de 0.30 (ver tabla 5), como punto de corte consensuado por la comunidad científica. Se ha dado nombre a los factores en función del contenido de los ítems que han sido seleccionados.

Así pues, el primer factor, denominado *Risas, Comentarios* explica el 8.92% de la varianza del conjunto de ítems. Representa aquellos pensamientos acerca de que otros están riéndose de uno/a mismo, así como comentando o criticando su comportamiento. Este factor incluye los ítems 1, 2, 3, 4 y 14.

El segundo factor, denominado *Culpa, Vergüenza* explica el 8.77% de la varianza total. Éste versa sobre pensamientos en torno a ser culpado o acusado por un determinado comportamiento o situación, así como vivencias que implican sentirse avergonzado de cara a los demás. Pertenecen a este factor los ítems 28, 29, 30, 31 y 33, saturando también el ítem 9, con un peso factorial de 0.410, aunque conceptualmente se adscriba mejor al quinto factor.

El tercer factor explica el 7.17% de la varianza del conjunto de ítems. En este estudio le denominamos *Explicaciones causales* pues representa interpretaciones autorreferenciales en torno a distintos eventos externos (p.e., el porqué de la presencia y del desplazamiento de otros). Este factor está compuesto por los ítems 26, 27 y 34, si bien también satura el ítem 15 con un peso factorial de 0.68, a pesar de ser conceptualmente un mejor indicador del cuarto factor; así como el ítem 6 con un peso factorial de 0.507, aunque sea un mejor indicador del primer factor en términos de contenido interpretable.

El cuarto factor explica el 6.44% de la varianza total. Éste sería denominado *Canciones, Periódicos, Libros* y versa sobre aquellas ideas referenciales que surgen del contacto con diferentes medios de comunicación, libros y canciones. Este factor está conformado por los ítems 10, 11, 12 y 13; si bien, saturando también el ítem 21 con un peso factorial de 0.436, afín conceptualmente al quinto factor.

Por último, el quinto factor, *Atención, Apariencia*, explica el 6.04% de la varianza del conjunto de ítems. Éste representa las ideas referenciales en torno a ser el objeto de atención y

miradas por parte de otros. Este factor está compuesto por los ítems 18, 19 y 32; saturando también los ítems 5 y 23, con pesos factoriales de 0.536 y 0.307, si bien tienen mayor afinidad conceptual con el tercer factor.

Por consiguiente, quedan fuera de ser adscritos a un determinado factor los ítems 7, 8, 16, 17, 20, 22, 24 y 25.

Estos resultados indican que se obtiene un nivel de fiabilidad bueno si consideramos el conjunto total de ítems de la escala REF, al obtener un índice mayor de 0.80 (en concreto, 0.88), alcanzándose índices de consistencia interna en los distintos factores que oscilan de 0.56 a 0.79 (ver tabla 7).

Tabla 7. Índices de consistencia interna

Factores	Alfa de Cronbach
Risas, Comentarios	0.793
Culpa	0.702
Explicaciones causales	0.639
Canciones, Periódicos, Libros	0.620
Atención, Apariencia	0.560
Consistencia interna total	0.880

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en este estudio apuntan tentativamente a la multidimensionalidad de la escala REF, aislándose cinco factores independientes tal y como han sido delimitados en estudios previos (Lenzenweger *et al.*, 1997; Rodríguez-Testal *et al.*, 2001). No obstante, la solución factorial explica un porcentaje acumulado de la varianza total que se muestra inferior -un 37.35%- a lo exigido para las Ciencias Sociales (al menos el 60% de la varianza total), si bien supera la obtenida en el estudio primigenio de Lenzenweger *et al.* (solución factorial que explicaba el 35.1% de la varianza).

A su vez, se observa una saturación elevada de algunos ítems en varios factores simultáneamente, así como una saturación destacada en factores conceptualmente distintos con respecto al contenido de ítem, obteniéndose niveles de consistencia interna pobres (*Atención, Apariencia*: 0.56) y débiles (*Explicaciones causales*: 0.639; *Canciones, Periódicos, Libros*: 0.62) en tres de los factores aislados (George y Mallery, 1995).

Por consiguiente, con los datos disponibles hasta la fecha habría que asumir cierta cautela a la hora de sugerir la construcción de subescalas para la escala REF; de manera que se debería seguir profundizando factorialmente en esta prueba realizando futuras depuraciones de ítems, así como partiendo conceptualmente de un modelo sobre la referencialidad que contemple componentes clínicamente más relevantes (vg., *Risas-comentarios* y *Culpa*), obviando aquellos de menor entidad en términos psicopatológicos (vg., el factor *Canciones, Periódicos, Libros*).

Por otra parte, este estudio revalida el importante peso del factor *Risas, Comentarios* entre las manifestaciones de la autorreferencialidad, lo cual ha sido también respaldado en estudios anteriores (Lenzeweger *et al.*, 1997; Rodríguez-Testal *et al.*, 2001); así como enfatiza la importancia de la autorreferencialidad con connotaciones de culpa y vergüenza, la cual fue obviada en otros instrumentos de evaluación del espectro esquizotípico (Lenzeweger *et al.*). Por ende, la extracción tanto del primer y segundo factor, así como sus niveles aceptables de consistencia interna (0.79 y 0.70, respectivamente) (George y Mallery, 1995), confirman la distinción clásica que hizo Wings *et al.* (1974) en torno a las ideas de *referencia simples* e ideas de *referencia de culpa*, respectivamente.

Asimismo, dada la cobertura de esta escala para valorar todas las manifestaciones de la referencialidad, se debería emplear como instrumento preferente para valorar esta faceta del espectro esquizotípico, en detrimento de los instrumentos más generales que incluían algunos ítems para tal dimensión, como por ejemplo, el *Cuestionario de Personalidad Esquizotípica* (Raine, 1991), el cual no contempla las manifestaciones de referencialidad en torno a la culpa, entre otras.

En la misma dirección, la amplia heterogeneidad que se podría presuponer de esta escala, dados los diversos contenidos que recoge, contrasta con la buena consistencia interna global observada; al obtenerse un *alfa de Cronbach* de 0.88 en la escala total, en la línea de lo obtenido en Rodríguez-Testal *et al.* (2001) con $\alpha=0.90$ y en Senín-Calderón *et al.* (2010) con $\alpha=0.90$. De ahí que, aún sin confirmarse su multidimensionalidad, la puntuación global de la escala sea una medida de relevancia clínica al aglutinar el amplio espectro de la referencialidad.

Por otro lado, si en el estudio original de Lenzeweger *et al.* (1997) que da lugar a la construcción de la escala REF se emplearon muestras de estudiantes universitarios, esta investigación se basa en muestras tanto clínicas como de población general, si bien, para posteriores estudios sería recomendable realizar un muestreo más representativo de la población, reclutando participantes que acudan a diferentes servicios sanitarios.

Por último, se proponen nuevas investigaciones que ahonden en los siguientes aspectos. En primer lugar, sería interesante abordar la relación existente entre las diferentes manifestaciones del pensamiento referencial en función de las distintas categorías diagnósticas en todos los espectros psicopatológicos; para ello, se requeriría un estudio con grupos numerosos para los diferentes cuadros diagnósticos, no cumpliéndose este criterio en el presente estudio, al participar una muestra con problemas mayoritariamente del espectro ansioso-depresivo (el 61.1% de la muestra clínica).

Por otra parte, se señala la necesidad de realizar análisis factoriales mediante la adaptación del cuestionario REF a

una escala tipo Likert, ya usada en otros estudios (Senín-Calderón *et al.*, 2010a; Rodríguez-Testal *et al.*, 2009); el uso de una escala cuantitativa, además de ser el criterio para la utilización de las correlaciones de Pearson que se han empleado en el presente estudio, nos permitiría analizar si la referencialidad varía en intensidad en los distintos espectros psicopatológicos, y a su vez, proporcionaría mejores propiedades psicométricas (Wuthrich y Bates, 2005). Para posteriores estudios que empleen el cuestionario REF con su escala dicotómica original, se indica la necesidad de muestras mayores para que las correlaciones policóricas puedan converger.

REFERENCIAS

- Fernández-Jiménez, E., Senín-Calderón, M.C., Benítez-Hernández, M.M., Rodríguez-Testal, J.F., Fuentes-Márquez, S. y Valdés-Díaz, M. (2010). Sensitivity of Referential Thinking Scale (REF Scale) detecting changes in the therapeutic evolution. *European Psychiatry*, 25(Supp. 1), 757.
- George, D. y Mallery, P. (1995). *SPSS/PC+ step by step: A simple guide and reference*. Belmont, USA: Wadsworth Publishing Company.
- Gooding, D.C., Tallent, K.A. y Matts, C.W. (2005). Clinical status of at-risk individuals 5 years later: Further validation of the psychometric high-risk strategy. *Journal of Abnormal Psychology*, 114, 170-175.
- Gruzelier, J. (1994). Syndromes of schizophrenia and schizotypy, hemispheric imbalance and sex differences: Implications for developmental psychopathology. *International Journal of Psychophysiology*, 18, 167-178.
- Gruzelier, J., Burgess, A., Stygall, J., Irving, G. y Raine, A. (1995). Patterns of cognitive asymmetry and syndromes of schizotypal personality. *Psychiatry Research*, 56, 71-79.
- Kendler, K.S., Lieberman, J.A. y Walsh, D. (1989). The Structured Interview for Schizotypy (SIS): A preliminary report. *Schizophrenia Bulletin*, 15, 559-571.
- Lenzenweger, M.F. (1999). Deeper Into the Schizotypy Taxon: On Robust Nature of Maximum Covariance Analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 108, 182-187.
- Lenzenweger, M.F., Bennett, M.E. y Lilienfeld, L.R. (1997). The Referential Thinking Scale as a Measure of Schizotypy: Scale Development and Initial Construct Validation. *Psychological Assessment*, 9, 452-463.
- Loranger, A.W. (1988). *Personality Disorder Examination (PDE) manual*. Yonkers, New York: DV Communications.

- Meyer, E.C. y Lenzenweger, M.F. (2009). The specificity of referential thinking: A comparison of schizotypy and social anxiety. *Psychiatry Research*, 165, 78-87.
- Raine, A. (1991). The Schizotypal Personality Questionnaire (SPY): a scale for the assessment of schizotypal personality based on DSM-III-R criteria. *Schizophrenia Bulletin*, 17, 555-564.
- Rodríguez-Testal, J.F., Rodríguez Mateos, M.P., Arroyo Serrano, M.C., Carrasco Ortiz, M.A., Catalán Mahindo, M.C. y García Martínez, J. (2001, diciembre). *Adaptación Experimental de la Escala REF de Pensamiento Referencial*. Reproducido en Libro de Resúmenes (pp. 141-142). Valencia: Promolibro.
- Rodríguez-Testal, J.F., Valdés-Díaz, M., Benítez-Hernández, M.M., Fuentes-Márquez, S., Fernández-Jiménez, E. y Senín-Calderón, M.C. (2009). Stability and Reliability of the Assessment of Referential Thinking by the REF Scale. *World Psychiatry*, 8 (Supp. 1), 297.
- Schultze-Lutter, F., Klosterkötter, J. y Ruhrmann, S. (2005). Factores de Predicción Psicopatológicos del Desarrollo de la Psicosis. En J.L. Vázquez-Barquero, *Las Fases Iniciales de las Enfermedades Mentales: Psicosis* (pp. 39-45). Barcelona: Masson.
- Senín-Calderón, M.C, Rodríguez-Testal, J.F., Fernández-Jiménez, E., Benítez-Hernández, M.M., Fuentes-Márquez, S. y Valdés-Díaz, M. (2010a). Usefulness of Likert format in assessment of referential thinking. *European Psychiatry*, 25(Supp. 1), 1551.
- Senín-Calderón, M.C, Rodríguez-Testal, J.F., Fernández-Jiménez, E., Valdés-Díaz, M., Benítez-Hernández, M.M. y Fuentes-Márquez, S. (2010b). Reliability and validity of the REF scale for referential thinking. *European Psychiatry*, 25(Supp. 1), 758.
- van Os, J., Linscott, R.J., Myin-Germeys, I., Delespaul, P. y Krabbendam, L. (2008). A systematic review and metaanalysis of the psychosis continuum: Evidence for a psychosis proneness-persistence-impairment model of psychotic disorder. *Psychological Medicine*, 8, 1-17.
- Wing, J., Cooper, J. y Sartorius, N. (1974). *The description and classification of psychiatric symptoms: An instruction manual for the PSE and CATEGO system*. London: University Press.
- Wuthrich, V. y Bates, T.C. (2005). Reliability and validity of two Likert versions of the Schizotypal Personality Questionnaire (SPQ). *Personality and Individual Differences*, 38, 1543-1548.