

Inventario de Distorsiones Cognitivas

El Inventario de Distorsiones Cognitivas explora los principales patrones de pensamiento que se trabajan en TCC. Cada distorsión se evalúa mediante cinco ítems repartidos en contextos variados, con el fin de distinguir una tendencia cognitiva estable de una reacción ligada a una situación concreta. Concebido como apoyo a la observación clínica, facilita la formulación de hipótesis, orienta la entrevista y ayuda a focalizar el trabajo de reestructuración cognitiva.

Número de preguntas	50 preguntas
Duración estimada	12 minutos
Idioma	Español
Nombre original	Cognitive Distortions Inventory
Población destinataria	Adultos
Categoría	Depresión, Ansiedad, General

Vista previa de las 50 preguntas

Cuando no consigo hacer una tarea a la perfección, siento que he fracasado por completo.

Nunca | Rara vez | A veces | A menudo | Muy a menudo

Después de un único fracaso, me digo: «Nunca hago nada bien».

Nunca | Rara vez | A veces | A menudo | Muy a menudo

Cuando recibo una valoración globalmente positiva, recuerdo sobre todo las críticas.

Nunca | Rara vez | A veces | A menudo | Muy a menudo

Cuando alguien me hace un cumplido, pienso que solo lo hace por educación.

Nunca | Rara vez | A veces | A menudo | Muy a menudo

Doy por hecho que sé lo que los demás piensan de mí, incluso sin ninguna prueba.

Nunca | Rara vez | A veces | A menudo | Muy a menudo

El cuestionario completo (50 preguntas) se administra en línea en Mentaal.

Administra este cuestionario en línea

Envía un enlace a tu paciente: responde desde el móvil o el ordenador, y recibes los resultados corregidos por email.

Ver el cuestionario en mentaal.org

Corrección e interpretación

Corrección automática con Mentaal

Recibirás automáticamente los resultados corregidos en cuanto tu paciente haya completado el cuestionario. Aquí tienes un ejemplo:

Corrección

Descalificación de lo positivo — 14 / 20

Rechazar o desvalorizar activamente las experiencias positivas, que se consideran sin importancia o se atribuyen al azar.

Suele intervenir en: depresión, baja autoestima y síndrome del impostor.

Lectura del pensamiento — 11 / 20

Deducir lo que piensan los demás sin ninguna prueba (casi siempre en perjuicio propio).

Suele intervenir en: ansiedad social, dificultades en las relaciones, desconfianza y evitación.

Catastrofización / anticipación negativa — 11 / 20

Anticipar lo peor y magnificar la gravedad o las consecuencias de un acontecimiento futuro.

Suele intervenir en: trastornos de ansiedad, ansiedad anticipatoria, dolor crónico e hipocondría.

Filtro mental (abstracción selectiva) — 10 / 20

Retener únicamente los elementos negativos de una situación, pasando por alto sus aspectos positivos.

Suele intervenir en: depresión y ansiedad (sesgo atencional negativo).

Exigencias rígidas («debería» / «tengo que») — 10 / 20

Imponerse reglas absolutas o imponérselas a los demás, lo que genera culpa o decepción.

Suele intervenir en: perfeccionismo, ansiedad de rendimiento, culpa y agotamiento.

Sobregeneralización — 9 / 20

Extraer una regla general y definitiva de un único acontecimiento negativo («siempre», «nunca»).

Suele intervenir en: depresión y trastornos de ansiedad.

Razonamiento emocional 8 / 20

Tomar las propias emociones como prueba de la realidad («Si lo siento, es que es verdad»).

Suele intervenir en: ansiedad y depresión (mecanismo transdiagnóstico).

Pensamiento dicotómico (todo o nada) 6 / 20

Percibir las situaciones en categorías extremas, sin matices ni término medio (éxito total o fracaso total).

Suele intervenir en: depresión, trastornos de la personalidad, trastornos de la conducta alimentaria y perfeccionismo (rigidez cognitiva).

Personalización / culpabilización 6 / 20

Asumir la responsabilidad de acontecimientos negativos que no están del todo bajo el propio control.

Suele intervenir en: culpa excesiva, ansiedad social, trauma y esquemas de abandono/rechazo.

Etiquetado 4 / 20

Definirse o definir a los demás mediante una etiqueta global y fija, en lugar de por un comportamiento concreto.

Suele intervenir en: baja autoestima, vergüenza, depresión y patrones de personalidad.

Por el momento, no se han establecido puntos de corte clínicos ni psicométricos validados para este cuestionario. Por tanto, los resultados deben considerarse indicadores exploratorios, destinados a apoyar la entrevista clínica, y no conclusiones diagnósticas.

Resumen

Las respuestas ponen de relieve una elevada frecuencia de pensamientos autodespreciativos, una marcada focalización en los aspectos negativos en detrimento de los logros y una tendencia a atribuir las dificultades a causas personales globales. Se observa también una propensión a anticipar escenarios pesimistas, a dudar de la sinceridad de los demás y a percibir de forma desfavorable los juicios sociales. Algunos ítems sugieren una visión dicotómica de uno mismo y de las experiencias, así como una vulnerabilidad a los sentimientos de responsabilidad excesiva y una autocrítica acusada. Estos elementos podrían indicar una autoestima frágil y patrones cognitivos desfavorables, que podrían contribuir a una percepción persistentemente negativa de uno mismo y de las situaciones.

Cada ítem se puntúa en una escala de frecuencia de 0 (nunca) a 4 (muy a menudo). La puntuación de cada distorsión permite identificar la frecuencia de los patrones de pensamiento y ayuda a orientar la entrevista clínica. Cuanto más alta es la puntuación, más frecuente es la distorsión cognitiva.