



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

“Propiedades psicométricas del Inventario
Multidimensional de Estimación del Afrontamiento en
usuarios de un Centro de Salud del Distrito de Trujillo”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

AUTOR:

Julca Roncal, Andy Pavel

ASESORAS:

Dra. Azabache Alvarado, Karla Adriana

Mg. Radas Barbié, Doris Luz

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Psicometría

Trujillo – Perú

2018

PAGINA DEL JURADO

Dra. Azabache Alvarado, Karla Adriana

PRESIDENTA DE JURADO

Mg. Radas Barbié, Doris Luz

SECRETARIA DEL JURADO

Mg. Ventura León José Luis

VOCAL DE JURADO

DEDICATORIA

A mi madre, por ser el principal motivo para seguir adelante y no rendirme nunca. Por su constante apoyo incondicional, por haberme dado la libertad de elegir y tomar mis propias decisiones y por todo el amor que me da. Por dejarme construir mi propio camino. Sin ella, no hay vida, te amo y esto es para ti.

A mi hija Arianna Valentina por ser mi razón y todas mis razones, por darme tantas alegrías y acompañarme en los momentos más importantes. Sin duda, tu llegada fue en el mejor momento. Por darle el sentido a mi vida regalarme todas tus sonrisas y abrazos. Eres lo mejor en el camino.

A mi hermano Joshep, quién fue y es mi compañero de juego, con quien compartí buenos momentos y a quién traté de darle un ejemplo. No se si lo logré, pero siempre traté de mostrarte lo mejor de mí.

A mí tía Rosa, por creer en mí y por apoyarme cuando más lo necesitaba.

El autor.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora Dra. Karla Azabache Alvarado quien me brindó todo el apoyo necesario y su oportuna asesoría para poder desarrollar el presente trabajo de investigación, por su paciencia y por estar siempre dispuesta a resolver las dudas que se presentaban en el proceso.

Un agradecimiento especial a la Lic. Dorita Alvarado, directora del centro de salud, quién me dio el acceso y el tiempo necesario para poder realizar la evaluación a los usuarios.

A la Lic. Karina Velásquez Mago, encargada del área de salud mental, quién me brindó su apoyo constante para la evaluación a los usuarios del centro de salud y del área mencionada.

A los licenciados Jesús Rosales y Daniel Lázaro quienes ocuparon un tiempo para apoyarme en la evaluación de los usuarios.

A mis grandes amigos Yeni, Luis, Kreyly y Katy con quienes hemos compartido experiencias gratas durante el proceso de formación académica y se tomaron un tiempo para apoyarme en la evaluación.

Andy Julca Roncal.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Julca Roncal, Andy Pavel, con DNI N° 70659192, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de Grados y títulos de la Universidad César Vallejo, de la Facultad de Humanidades, Escuela de Psicología, declaro bajo Juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y autentica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Julca Roncal, Andy Pavel

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado:

Presento la tesis titulada “Propiedades Psicométricas del Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento en usuarios de un Centro de Salud del Distrito de Trujillo”. Con la finalidad de Determinar las propiedades psicométricas del Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento, en usuarios de un Centro de Salud del Distrito de Trujillo. En cumplimiento del reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener la licenciatura en Psicología.

El autor.

INDICE

PAGINA DEL JURADO	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	vi
PRESENTACIÓN.....	vii
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
1.1. Realidad Problemática.....	12
1.2. Trabajos previos	15
1.3. Teorías relacionadas al tema.	16
1.4. Formulación del problema	25
1.5. Justificación del estudio	25
1.6. Objetivos	26
II. MÉTODO.....	27
2.1. Diseño de Investigación.	27
2.2. Variables, Operacionalización.....	27
2.3. Población y muestra.	31
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	32
2.5. Método de análisis de datos.....	33
2.6. Aspectos éticos.....	34
III. RESULTADOS.....	36
IV. DISCUSIÓN	43
V. CONCLUSIONES	49
VI. RECOMENDACIONES	50
VII. REFERENCIAS.....	51
ANEXOS.....	57

ÍNDICE DE TABLAS.

Tabla 1. <i>Operacionalización de la variable</i>	28
Tabla2. <i>Distribución de usuarios según género y edades, pertenecientes a un Centro de Salud</i>	31
Tabla 3. <i>Validez basada en el contenido por medio de método de criterio de jueces del Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento</i>	36
Tabla 4. <i>Índices de ajuste del AFC por método mínimos cuadrados ponderados con ajuste a la media y la varianza WLSMV para la valoración de la adecuación del modelo explicado al modelo teórico del Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento en Usuarios de un Centro de Salud</i>	38
Tabla 5. <i>Matriz de cargas factoriales estandarizadas por sub escalas del Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento</i>	39
Tabla 6. <i>Matriz de cargas factoriales estandarizadas por factores del Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento</i>	41
Tabla 7. <i>Índices de consistencia interna Omega de McDonald para los factores del Inventario de Estimación de Afrontamiento</i>	42
Tabla 8. <i>Análisis de los ítems del Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento</i>	56

RESUMEN

El presente estudio de corte instrumental, tuvo como objetivo determinar las propiedades psicométricas del Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento en usuarios de un centro de Salud del Distrito de Trujillo. Para lo cual, la muestra se conformó por 661 usuarios de un Centro de Salud. Los resultados obtenidos ponen en evidencia que la validez basada en el contenido supera el valor mínimo aceptable de .80, con intervalos de confianza entre $Li=.64$ y $Ls=1.00$ para todos los reactivos. Asimismo, la estructura interna, mediante el análisis factorial confirmatorio, haciendo uso del estimador mínimos cuadrados ponderados ajustado a la media y la varianza WLMSV, pone en evidencia un buen ajuste teórico a los datos, con índices de ajuste absoluto RMSEA y SRMR entre el .04 y .08. Además, los índices de ajuste comparativo CFI y TLI ubican sus valores por encima del .90 y .95, asumiendo un buen ajuste del modelo estimado. Finalmente, la confiabilidad por consistencia interna se estimó mediante el coeficiente Omega, obteniendo valores adecuados entre el $\omega=.76$ y $\omega=.86$, asumiendo consistencia en las puntuaciones del test. Se concluye que el Inventario Multidimensional de Estimación de Afrontamiento, muestra adecuados índices de validez de contenido, una estructura interna con buenos índices de ajuste y adecuada confiabilidad.

Palabras claves: estrategias de afrontamiento, análisis factorial confirmatorio, confiabilidad.

ABSTRACT

The objective of this instrumental study was to determine the psychometric properties of the Multidimensional Inventory of Coping Estimation in users of a health center in the District of Trujillo. For which, the sample was formed by 661 users of a Health Center. The results obtained show that the validity based on the content exceeds the minimum acceptable value of, 80, with confidence intervals between $L_i = .64$ and $L_s = 1.00$ for all the reagents. Likewise, the internal structure, using the confirmatory factor analysis, making use of the weighted least squares estimator adjusted to the mean and variance WLMSV, shows a good theoretical adjustment to the data, with absolute adjustment indexes RMSEA and SRMR between the .04 and .08. In addition, the comparative adjustment indexes CFI and TLI place their values above .90 and .95, assuming a good fit of the estimated model. Finally, the reliability for internal consistency was estimated by the Omega coefficient, obtaining adequate values between $\omega = .76$ and $\omega = .86$, assuming consistency in the test scores. It is concluded that the Multidimensional Inventory of Coping Estimation shows adequate indexes of content validity, an internal structure with good adjustment indexes and adequate reliability.

Keywords: coping strategies, confirmatory factor analysis, reliability.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

En las últimas décadas, los problemas de orden psicosocial, familiar, interpersonal, individual y comunitario aún aumentado (González, y Paniagua, 2008); de tal manera que el ser humano se encuentra en un mundo y en un contexto que genera condiciones negativas y, fácilmente, pueden provocar estrés y, si no cuenta con los recursos personales y contextuales necesarios, puede sobrepasar su capacidad para sobrellevar el mismo y devenir en problemas más graves. Con el paso de los años, se empieza a ver al ser humano desde una perspectiva más positiva, centrándose en sus fortalezas, en sus emociones positivas y en todas aquellas condiciones que generaban para afrontar sus dificultades y lograr un bienestar global (Vera, 2006). Cuando se habla de bienestar global se asocia a distintos factores que se reúnen para poder manejar y controlar condiciones negativas en la vida del ser humano; por esto es que se podría fundamentar con base en la forma como enfrentan sus problemas y como lidian con las demandas del entorno (González, 2004). Dado esto, es que nace un concepto clave para entender lo antes mencionado, se trata de las estrategias y estilos de afrontamiento, lo que puede producir un equilibrio en los seres humanos, de las que podría depender su bienestar global (Figueroa, Levin, y Estévez, 2005).

En la realidad peruana los adultos se encuentran expuestos a múltiples demandas, las cuales pueden ser difíciles de manejar. Por ejemplo, algunos adultos, para sobrellevar los eventos estresantes, utilizan la estrategia desactivación mental (84,2%) como manera de afrontar, seguida de la estrategia enfocarse y liberar emociones (73,6%) y búsqueda de apoyo social por razones emocionales (71%): Las menos usadas son búsqueda de apoyo social por razones instrumentales (45,5%) y afrontamiento activo (27,9%). Como se puede analizar, en base a los niveles, sucede que algunas veces las estrategias de afrontamiento usadas por los adultos no son las adecuadas, lo que genera que las demandas sean aún más difíciles de afrontar (Cabrera, 2017).

Si se compara la realidad peruana con una realidad internacional, en Guatemala los adultos utilizan la búsqueda de apoyo social (36%), centrarse en resolver problemas (38%) y esforzarse y tener éxito (40%). Estos datos sugieren que la manera de afrontar de los

adultos de distinta realidad fundamenta su adecuada actitud y manera de actuar para reducir tensiones y afrontar las demandas (Porres, 2012), cuestión que es muy distinta a la realidad peruana

Por lo tanto, los estilos de afrontamiento son definidos como todos aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales que se ven activados y desarrollados para poder manejar las demandas tanto internas como externas a las personas, las que son percibidas como desbordantes de los recursos de este (Carver, Scheier, y Weintraub, 1989). Dichas estrategias son utilizadas por todas las personas, indistintamente de su condición sociocultural, dado que, en algún momento de la vida cotidiana, es necesario hacer uso de ellas para proteger la integridad del ser humano.

Alrededor de los años sesenta es que se empieza a tomar importancia al afrontamiento en el ámbito de la psicología, pues se hizo necesario entender la manera como las personas hacen frente a las vicisitudes de la vida, a sus preocupaciones y a sus problemas, los primeros estudios se realizaron con adultos para luego extenderse a estudios con niños y adolescentes (Canessa, 2002).

El uso de las estrategias de afrontamiento es muy importante para el bienestar del sujeto y para mantener una salud mental óptima. Al respecto, Morales y Trianes (2010) manifiestan que el uso de las estrategias de afrontamiento centradas en el problema influye en el ajuste y adaptación conductual de las personas; mientras que las estrategias evitativas pueden dar como resultado dificultad para la adaptación y el ajuste conductual. Por otro lado, Cornejo y Lucero (2005) señalan que las estrategias de afrontamiento dirigidas a la solución de los problemas y búsqueda de apoyo social se relacionan con el bienestar psicológico, lo cual implica que dichas estrategias fundamentan un papel activo para la salud de las personas.

Respecto a las estrategias de afrontamiento en la población que se tiene en cuenta para el estudio, Velásquez (comunicación personal, 27 de abril, 2018) psicóloga clínica, menciona que se ha observado que la manera de responder a las situaciones estresantes es ignorando el problema, negando la existencia del mismo, acercándose a la religión, evitando el mismo y haciendo uso del alcohol. Dichas estrategias, en consecuencia, no fundamentan un comportamiento adecuado y funcional respecto a la solución de los conflictos, sino, por lo contrario, puede poner en riesgo el equilibrio emocional de las personas.

En función de lo antes mencionado y la importancia de las estrategias de afrontamiento, se hace necesario buscar herramientas para la estimación de las mismas, y efectuar acciones para apoyar el desarrollo de las estrategias y contribuir a la salud mental de las personas. Por lo tanto, se requiere el uso de instrumentos estandarizados, fiables y válidos para la medición de la variable.

Al respecto, se han desarrollado algunos instrumentos que tienen como objetivo estimar las estrategias de afrontamiento. Dentro de ellos se tiene la Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS) elaborada por Frydenberg y Lewis (1997), es una escala de procedencia australiana, la cual cuenta con 79 ítems cerrados y uno abierto, dando como resultado 3 estilos de afrontamiento y 18 estrategias, su formato de respuesta es de tipo Likert de 5 alternativas de respuesta. El instrumento es aplicable entre los 11 y 18 años. Se realizó una adaptación del instrumento a una realidad peruana por Canessa (2002), donde encontró que su validez, por medio de la correlación ítem test, varían entre índices de ,22 a ,77, excepto los ítems 10, 22, 44 y 77 que obtuvieron índices por debajo del ,20. Asimismo, su confiabilidad muestra un índice de ,60 hasta ,84.

Por otro lado, se tiene el Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI), adaptado por Cano y Rodríguez (2007); este instrumento presenta ocho estrategias primarias, cuatro secundarias y dos terciarias, consta de 72 ítems con un formato de respuesta tipo Likert de 5 puntos. Su índice de confiabilidad está por debajo del ,75 y su varianza total es de 47%. En la misma línea, se tiene el instrumento llamado Estilos y Estrategias de Afrontamiento al Estrés creado por Fernández-Abascal, adaptada a una población colombiana por Londoño, Pérez y Murillo (2009), el instrumento consta de 72 ítems distribuidos en 18 dimensiones, con un tipo de respuesta de escala Likert de 6 puntos. Posee índices de confiabilidad y validez adecuados.

De igual modo, se tiene el Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Forma Adultos (CRI-A) creada por Moss (1993) y revisada por Polo (2013). La escala cuenta con 48 ítems, dos dimensiones (aproximación y evitación) y 8 estrategias, mostró adecuados índices de correlación ítem test con dos factores y una confiabilidad con índices entre ,51 y ,68 (Mikulic, y Crespi, 2008).

Asimismo, se tiene la Escala de Estrategias Coping Modificada (EEC-M), adaptada por Nora et al. (2006). Es un instrumento que se conforma por 98 ítems, con opciones de respuesta tipo Likert de 6 puntos. Los ítems se distribuyen en 14 escalas, sus propiedades psicométricas muestran una validez y confiabilidad adecuadas. Los instrumentos que se

han mencionado, no han sido adaptados para una población peruana, a excepción del instrumento Escala de Afrontamiento para Adolescentes ACS.

Por tanto, se hace necesario revisar las propiedades psicométricas del Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento (Carver, Scheier, y Weintraub, 1989), en una realidad local, con el objetivo de obtener índices de validez y confiabilidad adecuados que fundamenten su posterior uso.

1.2. Trabajos previos

Internacionales

Se tiene a Crasovan y Sava (2013), realizaron su investigación titulada Traducción, Adaptación y Validación del Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento COPE en población rumana, para lo cual se contó con una muestra no clínica de 1009 sujetos adultos. El instrumento utilizado fue el Cuestionario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento COPE, y el tipo de estudio fue psicométrico. Como principales resultados, luego del análisis factorial confirmatorio, se obtuvo un total de 4 factores correlacionados, con índice de ajuste *GFI* de ,94, *AGFI* de ,90, *CFI* de ,83 y *RMSEA* de ,06 para el cuestionario de cuatro factores. Por otro lado, se muestra la confiabilidad por consistencia interna por medio del coeficiente Alfa, con índices desde un valor insatisfactorio, para las estrategias, de ,48 (restricción) a un valor excelente de ,92 (consumo de Sustancias). En los factores se obtuvo índices de confiabilidad entre ,72 y ,84. El valor medio del coeficiente alfa para los 15 subescalas es ,70. Los resultados apoyan una solución con cuatro factores correlacionados, con cargas factoriales por encima del ,20 y una varianza total de 50%. Estos cuatro factores son: estilo de afrontamiento centrado en el problema, estilo de afrontamiento centrado en la emoción, estilo de afrontamiento por evitación y estilo de afrontamiento centrado en el apoyo social.

Nacionales.

Por otro lado, se tiene a Cassaretto y Chau (2016), en su investigación Afrontamiento al Estrés: Adaptación del Cuestionario COPE en Universitarios de Lima, Perú. Su muestra se conformó por 300 universitarios de la ciudad de Lima. El análisis factorial exploratorio muestra a nivel de ítems la existencia de 13 factores que explican 65,15 % de varianza con cargas factoriales por encima del ,20; las escalas afrontamiento activo y planificación por un lado y buscar soporte social por motivos instrumental y buscar soporte social por motivos emocionales aparecen fusionadas. Los índices Alfa de

las escalas oscilan entre ,53 a ,91. El análisis factorial confirmatorio muestra: *GFI* (.89), *AGFI* (.82), *CFI* (.79), *RMSEA* (.11) y *RMSR* (.03). Sin embargo, análisis factoriales exploratorios y confirmatorios cuestionan la posibilidad de la organización de los estilos y encuentra débil evidencia para una estructura de 3 factores que organicen dichas escalas (afrentamiento centrado en tarea/aproximación, lo social/emocional y en la evitación). La correlación ítem test arrojó valores por encima del ,20, a diferencia de un ítem que obtuvo índice debajo de lo esperado.

1.3. Teorías relacionadas al tema.

1.3.1 Desarrollo del estudio de los estilos de afrontamiento.

Las diversas perspectivas y disciplinas de la psicología han tratado de ampliar y conceptualizar los estilos de afrontamiento. Desde una postura psicoanalítica, se planteaba que el afrontamiento toma como base las defensas del yo, es decir, las disposiciones, actitudes y atributos personales son muy importantes para la capacidad de hacer frente a situaciones adversas o eventos que puedan generar estrés, por lo que el desarrollo estable de la personalidad y la maduración del yo son pilares para el desarrollo de la capacidad para manejar las situaciones y condiciones negativas (Tello, 2010).

El psicoanálisis, a partir del ego, intenta estudiar el afrontamiento a través de los pensamientos, actos realistas y reflexivos, que buscan solucionar los problemas, y en consecuencia reducir el estrés (Park, y Folkman, 1997). Al respecto, las estrategias que se utiliza, según este punto de vista, son fundamentadas por mecanismos primitivos, los que generan distorsión en la realidad; sin embargo, también se fundamentan por mecanismos más o menos evolucionados, los que se denominan mecanismos de defensa (Pearling, y Schooler, 1978). De esta manera es como el sujeto hace frente a las condiciones negativas de su entorno, y este proceso se considera como el más estable, organización y maduro del yo.

Por otro lado, desde un punto de vista cognitivo sociocultural, y una postura que ha brindado aportes más cercanos, se tiene los planteamientos de Lazarus y Folkman (1986), quienes desarrollan su teoría teniendo en cuenta el carácter procesual del afrontamiento, en donde el contexto en el que se desarrollan las personas es más importante que las disposiciones y condiciones de los sujetos, por lo tanto las circunstancias y condiciones situacionales desarrollan un rol determinante para el afrontamiento. En función de lo mencionado, la capacidad de afrontamiento de las personas varía entre una y otra, se presenta de distinta manera, por lo que varía hacia una función adaptativa, lo que influye

en la percepción de los sujetos y los recursos personales con los que cuentan para hacer frente al estrés o situaciones negativas (Lazarus, y Folkman, 1986). Asimismo, todos los esfuerzos que realizan los sujetos para superar las demandas y condiciones adversas de su entorno funcionan como reductores del estrés y tensión, y su objetivo es restaurar el equilibrio del organismo, a nivel mental y emocional. Por lo tanto, las estrategias de afrontamiento actúan como mediador de la salud mental de las personas (Lazarus, y Folkman, 1986).

Los planteamientos de Lazarus y Folkman (1984), son los que cuentan con un gran reconocimiento, a partir de ello se ha realizado múltiples investigaciones y construido varios instrumentos de medición. Asimismo, desde este punto de vista, la capacidad de afrontamiento se aprecia como un cambio constante, en donde las características del contexto sociocultural influyen en la relación e interacción de las personas con él mismo y con su medio (Mattlin, Wethington, y Kessler, 1990). Las estrategias de afrontamiento surgen de todas aquellas interacciones de las personas a lo largo de su vida, lo que deja sentado la multicausalidad de estas. Dentro de las interacciones se dan procesos de influencia recíproca sobre las condiciones personas, contextuales y situacionales, donde el punto de mediación se deriva del intercambio simbólico dentro de un ambiente social (Blanco, 1995).

Los estudiosos e investigadores que dan inicio al planeamiento de las estrategias y estilo de afrontamiento (Lazarus, y Folkman, 1984), cimientan las bases para el desarrollo teórico de las mismas, exponiendo de un modo amplio su modelo transaccional, donde sugieren que las estrategias de afrontamiento, en general, pueden ir dirigidas tanto al problema como a la emoción. Esta nueva perspectiva, brinda una nueva forma de entender el afrontamiento, en donde se pone de manifiesto el carácter consciente de las personas y las reacciones asociadas a los eventos estresantes. Por lo que, las personas no afrontan las situaciones estresantes como un evento nuevo, sino que ya poseen estrategias estables que se han aprendido de otros eventos (Carver, Scheier, y Weintraub, 1989). Al respecto, estudios de Carver y Scheier (1994), muestran que los sujetos cuentan con estrategias y estilos de afrontamiento estables, las que juegan un rol importante al ponerse de manifiesto sin importar los eventos que se experimenten. Los autores añaden que el desarrollo de las estrategias de afrontamiento depende de factores como la personalidad y las situaciones que se experimenta. En suma, las estrategias se presentan de manera diferente ante las condiciones estresantes, con el objetivo de mantener el equilibrio psicológico, físico y

emocional.

1.3.2. Definición de estilos y estrategias de afrontamiento.

Durante los diversos estudios que se han dado sobre los estilos y estrategias de afrontamiento, se han planteado diversas definiciones. Entre ellas, se tiene a Tello (2010), quien las define como aquellas respuestas de los individuos ante un conglomerado de eventos estresantes, los que se dan dentro de un determinado contexto y ambiente, y las respuestas se exteriorizan a través de comportamientos específicos cuyo fin es reducir el impacto del evento y el desequilibrio emocional.

Por otro lado, se tiene a Chau y Morales (2002), quienes añaden que los estilos y estrategias de afrontamiento son un conjunto de comportamientos que se encaminan a modo de reacción frente a las condiciones que genera el contexto de naturaleza estresante, estas condiciones pueden aparecer sin avisar, por lo que obliga al organismo a efectuar alguna respuesta inmediata. Lo planteado por el autor coincide con el planteamiento de Vargas (2015), quien manifiesta que las estrategias son procesos determinados que son de utilidad para las personas frente a situaciones naturales y espontáneas, de orden estresante, por lo que la reacción del organismo va encaminada a reducir el impacto emocional y psicológico.

Los estudios que se han acercado a explicar la variable de manera más amplia son los de Lazarus y Folkman (1986), quienes definen los estilos de afrontamiento como los esfuerzos cognitivos y conductuales, los que se orientan a controlar las demandas internas y externas, producto de los eventos estresantes, y se pueden expresar de dos maneras, la primera que va dirigida al problema y la segunda que se centra en reducir el impacto emocional.

Los seres humanos están en constante contacto con diversas condiciones del medio ambiente, muchas de ellas son negativas y pueden generar estrés, por lo tanto, la reacción del organismo es un ente dinámico, cuyo objetivo se orienta al control de las exigencias del medio ambiente tanto objetivas como subjetivas las que parten de eventos concretos (Cassaretto, Chau, Oblitas, y Valdéz, 2003). Asimismo, partiendo del planteamiento transaccional, resalta las capacidades comportamentales y cognitivas, las que en su conjunto reaccionan ante las demandas y exigencias, contribuyendo a restaurar el equilibrio emocional de las personas (Brannon, y Feist, 2001).

Por otro lado, el fin de las estrategias de afrontamiento se dirige a controlar

pensamientos negativos que influyen en el estrés, emociones negativas y conductas que son desadaptativas frente a situaciones contextuales negativas. Por lo tanto, la función de las estrategias de afrontamiento es adaptativa, la cual contribuye a la supervivencia de los seres humanos (Cadena, 2012). En consecuencia, se puede lograr resultados que contribuyan a la salud emocional y mental de los sujetos, dado que su naturaleza influye en el control del estrés, en la adaptación al medio, de lo contrario, las respuestas ante eventos estresantes serán desadaptativas y disfuncionales (Cadena, 2012).

Respecto a los eventos estresantes, estos son percibidos como estímulos que activan el organismo y los recursos de las personas; sin embargo, también puede generar una carga emocional y cognitiva, por lo que el procesamiento cognitivo de la información estresante tiene un rol interpretativo importante frente a las condiciones estresantes (Muela, Torres, y Peláez, 2002). El uso de las estrategias de afrontamiento es proporcional a los eventos estresantes que se experimente, y depende de evaluación cognitiva que haga el sujeto para determinar el nivel de impacto, siendo estas de naturaleza dinámicas y flexibles (Navia, 2008). A la luz de lo antes mencionado, los resultados que esperan las personas deben relacionarse con las expectativas de sí mismas, y asumiendo un aprendizaje de cada evento que se experimente, lo que servirá para ulteriores eventos similares. Al respecto, el esfuerzo cognitivo que se ponga de manifiesto ya no será el mismo, dado que las situaciones ya son previstas, y el organismo estará preparado para responder de manera adecuada y con menos esfuerzo (Lazarus, 2000).

Por otro lado, la capacidad de afrontamiento contribuye a la estabilización del organismo y de las emociones, influyendo en la adaptación al medio social en condiciones estresantes, dando como resultado un control de las emociones que emergen de manera espontánea. Por lo tanto, posee un componente cognitivo, y su función es actuar como mediador entre los eventos que se experimente y las respuestas conductuales, regulando el estado emocional y evitando el malestar emocional, psicológico y social (Solano, 2012).

Otro de los acercamientos teóricos más importantes para la evaluación y descripción de las estrategias de afrontamiento es la de Carver, Scheier, y Weintraub (1989), quienes definen los estilos de afrontamiento como la respuesta o conjunto de respuestas de naturaleza cognitiva y conductual, los que contribuyen a efectuar comportamientos concretos ante eventos estresantes o depresivos que los sujetos elaboran en forma interna o externa. Al respecto, las personas hacen una valoración cognitiva, procesan la información y el significado de los problemas o dificultades, y el reaccionar, se

orientan a reducir el impacto del evento estresante. Es importante señalar, que el soporte psicosocial contribuye a desarrollar estrategias de afrontamiento, por lo que tiene un efecto positivo en las emociones y en el comportamiento adaptativo (Billings, y Moss, 1981).

Asimismo, las personas durante su historia personal van aprendiendo a desarrollar y emplear las estrategias de afrontamiento, por lo que la experiencia concreta los lleva a saber cómo actuar frente a determinadas situaciones, convirtiendo su comportamiento adaptativo para reducir el impacto del estrés y aumentar el equilibrio emocional y mental (Girdano, y Everly, 1986).

Finalmente, las estrategias de afrontamiento se consideran como esfuerzos volitivos, de orden consciente orientados a estabilizar las emociones, el pensamiento y la conducta en un determinado contexto, como respuesta ante eventos estresantes (Compas et al., 2001). Desde la perspectiva conductual, refiere que los sujetos guían, controlan y efectúan sus conductas y emociones con el fin de batallar con las condiciones negativas (Zimmer-Gembek, 2007).

1.3.3. Tipos de estilos de afrontamiento según Lazarus y Folkman.

Lazarus y Flokman (1984), plantean su modelo transaccional para entender tres aspectos: la conceptualización del estrés, el procesamiento cognitivo y las estrategias de afrontamiento. Las estrategias de afrontamiento son el producto de las condiciones amenazantes, y de la gestión de los recursos para afrontar situaciones negativas, como respuesta ante esas situaciones y como activación de recursos adecuados y adaptativos (Lazarus, 1991).

Como se mencionó anteriormente, según el modelo transaccional, las estrategias de afrontamiento se definen como todos los esfuerzos cognitivos y conductuales que se manifiestan de forma dinámica, para manejar las demandas externas o internas que desborden los recursos de las personas (Lazarus, y Folkman, 1986). Dicho modelo, tiene a bien darle importancia a los aspectos psicológicos como respuestas, es decir a factores cognitivos y conductuales que actúan como protectores del equilibrio del organismo. Ambos aspectos son los mediadores y conciliadores, que buscan reducir el impacto del estrés, cuidando que puede elevarse o afectar de manera más intensa a los sujetos (Lazarus, y Folkman, 1986).

Los teóricos del afrontamiento afrontamiento (Carver, Scheier, y Weintraub, 1989; Lazarus, y Folkman, 1984; Moos, 1988) sugieren que el afrontamiento debe entenderse en base a los siguientes dominios: la valoración cognitiva, encontrar una significación positiva

a los sucesos y enfrentarlo conductualmente. De esta manera, se podrá manejar los eventos estresantes y sus consecuencias a través de la regulación emocional y el equilibrio afectivo. Por lo tanto, se considera que para afrontar los eventos se tiene que manifestar un compromiso, lo que buscará manipular el estresor y las emociones relacionadas al mismo, mediante estilos centrados en el problema, en la emoción, la búsqueda de soporte social y la valoración cognitiva (Carver, y Connor-Smith, 2010).

Por otro lado, al separar el evento las personas se centran en escapar, huir o evitar los sentimientos de angustia, aunque no es una opción con resultados favorables a futura, brinda una satisfacción y tranquilidad momentánea. El enfoque centrado en la acción, requiere la evaluación de la atención, las metas y fines, por lo que el control y asimilación serán factores de primer orden para desarrollar las estrategias de afrontamiento (Morling, y Evered, 2006). El control que se ejerce se relaciona con el ajuste y la adaptabilidad ante las situaciones estresantes, teniendo en cuenta las dificultades que se observa, y los acontecimientos o condiciones subjetivas (Rudolph, Dennig, y Weisz, 1995). Por otro lado, el modelo brinda la idea de desarrollar comportamientos para ajustar el organismo a las situaciones negativas, adoptando una actitud proactiva para evitar la amenaza e impactos negativos. Finalmente, los autores señalan que, en mayor medida, las estrategias que se utilizan para afrontar las situaciones son de tipo enfocado en el problema, dado que los recursos personales son visibles y suficientes para enfrentarse a las a amenazas; sin embargo, el inconveniente radica en el no reconocimiento oportuno de las situaciones estresantes y de los recursos disponibles (Lazarus, 1991).

Lazarus y Folkman (1986) sugieren los siguientes tipos de afrontamiento:

- **Centrado en el problema:**

Se refiere a los esfuerzos de las personas por modificar la situación existente, intentando evitar o alejar el evento estresante, donde predomina la intención, acción y conducta de manejar y/o controlar el estrés. Asimismo, se refieren a aquellas acciones que orientan a cambiar la situación y disminuir la amenaza, basándose en características internas del sujeto, valorando cognitivamente el evento, y logrando encadenar una serie de comportamientos que reduzcan la situación. En síntesis, los sujetos buscan modificar el evento para reducir su impacto emocional, activando sus recursos internos para combatir el estrés (Lazarus, y Folkman, 1986).

- **Centrado en la emoción.**

Este estilo va orientado a reducir o eliminar las reacciones emocionales que generan

malestar en el sujeto, las que son causadas por eventos estresantes. En este caso, las personas consideran que es imposible modificar la situación o el evento, por lo que prefieren generar una lucha constante contra las emociones de orden negativo. Además, se considera como aquellos esfuerzos que atacan el malestar emocional producto de un evento negativo. Dentro de estos esfuerzos, se considera los de tipo cognitivo, dado que buscan disminuir el impacto emocional y psicológico a través de estrategias como aceptación, atención, minimización, etc. (Lazarus, y Folkman, 1986).

1.3.4. Estilos y estrategias de Afrontamiento según Carver, Scheier y Weintraub.

Carver, Scheier y Weintraub, (1989), sugieren los siguientes estilos de afrontamiento:

a). Estilos dirigidos al problema o centrado en la tarea:

Carver, Scheier y Weintraub (1989), este estilo se refiere a los esfuerzos que realizan las personas para modificar el evento que genera estrés, orientando su acción y conducta a manejar, controlar o evitar dicho evento. Explican este estilo a partir de los siguientes factores:

- **Afrontamiento activo:** hace referencia a efectuar comportamientos orientados a distanciar, evitar o alejarse de los eventos para reducir su impacto en el organismo (Carver, Scheier, y Weintraub, 1989).
- **Planificación de actividades:** se refiere a pensar, elaborar y organizar estrategias de acción, de donde se escoja las estrategias adecuadas que impacten en el evento (Carver, Scheier, y Weintraub, 1989).
- **Supresión de actividades distractoras:** distraer aquellas situaciones que indiquen solazar el evento, y mantener un objetivo claro para manejar los estresores (Carver, Scheier, y Weintraub, 1989).

b). Estilo dirigido a la emoción:

Carver, Scheier y Weintraub, (1989) Se orienta al manejo de las emociones provocadas por el evento estresante, de tal manera que se reduzca o elimine el impacto emocional y el estrés.

- **Restricción:** Significa postergar el proceso de afrontamiento hasta que se evidencie un momento oportuno para efectuar el plan de estrategias adecuadas (Carver, Scheier, y Weintraub, 1989).

- **Reinterpretación positiva:** valoración de los problemas o eventos de manera positiva, buscando los aspectos positivos de las experiencias que se vive, es decir, rescatando aspectos favorables para un futuro aprendizaje (Carver, Scheier, y Weintraub, 1989).
- **Aceptación:** significa aceptar la situación estresante como una manera de afrontar la realidad y aceptarla como un hecho con el que se tenga que lidiar para efectuar un aprendizaje (Carver, Scheier, y Weintraub, 1989).
- **Acercamiento a la religión:** Buscar ayuda en los ambientes religiosos para reducir el malestar emocional (Carver, Scheier, y Weintraub, 1989).

C). Estilo centrado en el apoyo social.

Carver, Scheier y Weintraub, (1989), refieren que este estilo hace referencia a la búsqueda de los recursos sociales, familiares o amicales como medio para reducir la tensión emocional generada por un evento estresante.

- **Búsqueda de soporte social por razones instrumentales:** se refiere a buscar el soporte o ayuda en las demás personas, o en su defecco, buscar información pertinente que apoye el proceso de afrontamiento (Carver, Scheier, y Weintraub, 1989).
- **Buscar soporte social por razones emocionales:** indagar sobre la comprensión de los demás, la empatía y el apoyo para disminuir las emociones negativas (Carver, Scheier, y Weintraub, 1989).
- **Expresión emocional:** centrarse en las emociones negativas o desagradables para luego ser expresadas libremente sin temor (Carver, Scheier, y Weintraub, 1989).

D). Estilo centrado en la evitación.

Carver, Scheier y Weintraub, (1989), refieren que este estilo se relaciona con todo comportamiento, actividad o acción orientada a la evitación del evento estresante y a disminuir los esfuerzos por controlar el mismo.

- **Negación:** significa no creer en la existencia del estresor, o valorarlo como irreal y no existente (Carver, Scheier, y Weintraub, 1989).
- **Desactivación mental:** Aquellas actividades que distraigan la atención del sujeto que está centrada en el estresor, evitando el malestar emocional (Carver, Scheier, y Weintraub, 1989).
- **Desactivación conductual:** intentos de disminuir aquellos comportamientos que está orientados al estresor, volcando la energía hacia eventos positivos (Carver, Scheier, y Weintraub, 1989).

E). Estilos adicionales.

Carver, Scheier y Weintraub (1989) menciona que son aquellos comportamientos que tienen el objetivo de evitar las situaciones estresantes, son estilos poco usuales, las cuales influyen en menor medida al momento de afrontar eventos estresantes, a través de:

- **Uso del humor:** rescatar aquellos aspectos positivos, como las bromas, para reducir la emoción negativa (Carver, Scheier, y Weintraub, 1989).
- **El consumo de sustancias:** el uso de medicamentos, drogas o alcohol con el fin de eliminar las molestias o el enfrentamiento con situaciones de peligro (Carver, Scheier, y Weintraub, 1989).

1.3.5. Condiciones psicológicas que refuerzan el afrontamiento.

Mayordomo (2013), menciona que las variables psicológicas son la base para el desarrollo de las estrategias de afrontamiento, por lo que las personas que hacen uso adecuado de sus estilos poseen las siguientes características:

- Personalidad resistente: se refiere al control y el compromiso al momento de afrontar situaciones adversas, dado que manifiesta importancia y valor de uno mismo, el control indica la capacidad de pensar y de actuar adecuadamente frente a acontecimientos que signifiquen un cambio personal (Mayordomo, 2013).
- Coherencia: comprender la realidad y percibirla tal y como se muestra es importante para saber cómo actuar. Por lo tanto, la disposición que se tenga ante las condiciones estresantes influirá en que las estrategias tengan mayor probabilidad de funcionar adecuadamente (Mayordomo, 2013).
- La autoeficacia: la percepción que se tiene de sí mismo en relación al logro exitoso de un determinado comportamiento para conseguir la adaptación al medio (Mayordomo, 2013).
- El optimismo: la esperanza de resultados positivos, que de alguna manera influye en el logro o fracaso de la adaptación al medio (Mayordomo, 2013).
- Los valores: actúan como guía del comportamiento en la vida del ser humano. Por lo tanto, influyen en la valoración de la realidad en la que se vive y alguna manera determina el ajuste en el medio social (Mayordomo, 2013).
- Soporte social: las redes sociales, la interacción con los demás, el soporte psicosocial es un buen predictor del adecuado afrontamiento, dado que cumple la función de

apoyo emocional, empatía, empatía, guía, y brinda información para el logro del bienestar psicológico en situaciones estresantes (Mayordomo, 2013).

1.4. Formulación del problema

¿Cuáles son las propiedades psicométricas del Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento en usuarios de un centro de Salud del Distrito de Trujillo?

1.5. Justificación del estudio

Para justificar el presente estudio, se siguen los lineamientos de Hernández, Fernández y Baptista (2014), estos son:

Respecto a la *conveniencia*, a la luz de los planteamientos que se han dado respecto a la estimación de las estrategias de afrontamiento, es importante realizar una revisión del instrumento para obtener evidencias de validez y confiabilidad que permita la evaluación pertinente de la variable.

La *relevancia teórica*, permitirá conceptualizar la variable de forma amplia, asumiendo los postulados teóricos que se han planteado para la delimitación de esta. Además, se podrá corroborar, por medio de los resultados, si el constructo teórico desde el cual se ha construido el instrumento se ajusta para el contenido de los reactivos y para la descripción del comportamiento de la población.

Por otro lado, respecto a la *implicación práctica*, la revisión del instrumento será de ayuda para que los profesionales de la salud mental, que pretendan hacer estudios de la variable, cuenten con un instrumento válido y confiable que permita la descripción de las estrategias de afrontamiento al estrés en poblaciones con características similares.

Asimismo, respecto a la *relevancia social*, dado que las condiciones contextuales de la población que se va a estudiar son problemáticas y patógenas, la importancia radica en que al hacer uso del instrumento podrá ampliar el conocimiento de las estrategias de afrontamiento un una población con condiciones problemáticas, para poder realizar intervenciones comunitarias o individuales, promoviendo el desarrollo de las mismas con el objetivo de reducir el estrés producto de diferentes eventos negativos y conservar la salud mental.

Finalmente, la utilidad *metodológica*, permitirá brindar un alcance de la revisión de las propiedades psicométricas, haciendo uso de procedimientos estadísticos más finos, dando como resultado una validez y confiabilidad que fundamenten su posterior uso.

1.6. Objetivos

16.1. General:

Determinar las evidencias de validez del Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento en usuarios de un centro de Salud del Distrito de Trujillo.

1.6.2. Específicos:

- Determinar la evidencia de validez basada en el contenido mediante el criterio de jueces del Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento en usuarios de un Centro de Salud del Distrito de Trujillo.
- Establecer las evidencias de validez basadas en la estructura interna mediante el análisis factorial confirmatorio del Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento en usuarios de un Centro de Salud del Distrito de Trujillo.
- Estimar la confiabilidad por consistencia interna del Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento en usuarios de un Centro de Salud del Distrito de Trujillo.

II. MÉTODO

2.1. Diseño de Investigación.

Diseño instrumental: se han considerado como pertenecientes a esta categoría todos los estudios encaminados al desarrollo de pruebas y aparatos, incluyendo tanto el diseño (o adaptación) como el estudio de las propiedades psicométricas de los mismos (Montero, y León, 2007).

2.2. Variables, Operacionalización

2.2.1. Variable:

Estrategias de afrontamiento.

Tabla 1

Operacionalización de la variable.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	SUB-DIMENSIONES	ESCALA DE MEDICION
Estrategias de afrontamiento	Las estrategias de afrontamiento se definen como la respuesta o conjunto de respuestas de naturaleza cognitiva y conductual, los que contribuyen a efectuar comportamientos concretos ante eventos estresantes o depresivos que los sujetos elaboran en forma interna o externa (Carver, Scheier, y	Las estrategias de afrontamiento se definen mediante puntuaciones de dimensiones centrado en la emoción, estilo por evitación en el apoyo social y estilos adicionales). Las estrategias (Afrontamiento activo, planificación de actividades, supresión y de	Dimensión estilo centrado en el problema o tarea. Se refiere a los esfuerzos que realizan las personas para modificar el evento que genera estrés, orientando su acción y conducta a manejar, controlar o evitar dicho evento (Carver, Scheier, y Weintraub, 1989). Se conforma de los ítems 1,2,3,14,15,16,27,28,29,40,41,42. Dimensión estilo dirigido a la emoción: Se orienta al manejo de las emociones provocadas por el evento estresante, de tal manera que se reduzca o elimine el impacto emocional y el estrés (Carver, Scheier, y	Afrontamiento activo: ítem 1, 14, 27, 40. Planificación de actividades: ítem 2,15, 28, 41. Supresión de actividades distractoras: ítem 3,16, 29,42. Restricción: ítem 4, 17,30, 43. Reinterpretación positiva: ítem 7, 20, 33, 46.	Corresponde la escala de intervalo, puesto que este tipo de escala ofrece un ordenamiento de los objetos medidos. Y también posee intervalos numéricos iguales entre los valores que se asignan a los objetos, con respecto a la magnitud del atributo medido, el valor cero en la escala no es absoluto, sino arbitrario (Alarcón, 2008).

Weintraub, 1989).	distractoras, reinterpretación positiva, restricción, aceptación, acercamiento a la religión, búsqueda de soporte social por razones instrumentales, búsqueda de soporte social por razones emocionales, expresión emocional, negación, desactivación mental, desactivación conductual, consumo de sustancias y uso del humor (Carver, Scheier, y Weintraub, 1989). El formato de respuesta es mediante una escala tipo Likert de 4 puntos.	Weintraub, 1989). Conformada por los ítems 4, 7, 8, 9, 17, 20, 21, 22, 30, 33, 34, 35, 43, 46, 47, 48. Dimensión estilo centrado en el apoyo social: este estilo hace referencia a la búsqueda de los recursos sociales, familiares o amicales como medio para reducir la tensión emocional generada por un evento estresante (Carver, Scheier, y Weintraub, 1989). Se conforma por los ítems 5, 6, 10, 18, 19, 23, 31, 32, 36, 44, 45, 49. Dimensión estilo centrado en la evitación: este estilo se relaciona con todo comportamiento, actividad o acción orientada a la evitación del evento estresante	Aceptación: ítem 8, 21, 34, 47. Acercamiento a la religión: 9, 22, 35, 48. Búsqueda de soporte social por razones instrumentales: ítem 5, 18, 31, 44. Búsqueda de soporte social por razones emocionales: ítem 6, 19, 32, 45. Expresión emocional: ítem 10, 23, 36, 49. Negación: ítem 11, 24, 37, 50. Desactivación
-------------------	---	--	--

y a disminuir los esfuerzos por controlar el mismo (Carver, Scheier, y Weintraub, 1989). mental: 13, 26, 39, 52.

Conformada por los ítems 11, 12, 13, 24, 25, 26, 37, 38, 39, 50, 51, 52. Desactivación conductual: 12, 25, 38, 51.

Dimensión estilos adicionales. Son aquellos comportamientos que tienen el objetivo de evitar las situaciones estresantes, son estilos de poco usuales, las cuales influyen en menor medida al momento de afrontar eventos estresantes (Carver, Scheier, y Weintraub, 1989). Conformada por los ítems 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60. Uso del humor: ítem 53, 55, 58, 59
Consumo de sustancias: ítem 54, 56, 57, 60.

2.3. Población y muestra.

La población se define como un conjunto de elementos, que poseen ciertas características que se pretenden estudiar (Fuente, 2004). Para la presente investigación se contó con una población accesible (Ventura-León, 2017), la cual contiene un número reducido de elementos, a partir de los cuales se pretende inferir los resultados obtenidos y se encuentra delimitada por los criterios de inclusión y exclusión. Por tanto, la población accesible se conformó por 11446 usuarios que acuden a un Centro de Salud, de ambos sexos, con edades comprendidas entre los 18 y 40 años.

Tabla 2

Distribución de usuarios según género y edades, pertenecientes a un Centro de Salud.

Centro de Salud	Edades	Género		Total
		Femenino	Masculino	
Centro de Salud.	18 – 19	104	991	1095
	20 – 24	2694	239	2933
	25 – 29	2786	226	3012
	30 – 34	2175	217	2392
	35 – 40	1844	170	2014
Total				11446

Fuente: Centro de Estadística de un Centro de Salud, 2018.

Respecto a la muestra, es entendida como un subconjunto de la población conformada por unidades de análisis (Ventura-León, 2017). Para seleccionar la muestra, se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, el que se refiere a la selección de un tamaño de muestra n de una población de tamaño N , cada muestra posible de tamaño n tiene la misma probabilidad de ser seleccionada (Alarcón, 2008).

Por tanto, a un nivel de confianza de 95%, y un error esperado de 3,7%, se obtuvo una muestra de 661 usuarios de ambos sexos que asisten a un Centro de Salud.

Respecto a los criterios de inclusión, se consideró a los usuarios que estén registrados en el Seguro Integral de Salud (SIS) de un Centro de Salud en el presente año, con edades comprendidas entre los 18 y 40 años, de ambos sexos y con un grado de instrucción mínimo de nivel primario.

Por otro lado, para los criterios de exclusión se tuvo en cuenta a los usuarios menores de 18 años y mayores de 40 años que presenten algún antecedente psiquiátrico o

psicológico (trastorno obsesivo compulsivo, esquizofrenia), que no acepten participar de la aplicación del instrumento e inadecuado llenado del cuestionario.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica utilizada fue la encuesta: se denomina encuesta a la técnica que recoge datos representativos de las propiedades de una muestra seleccionada, para obtener mediciones cuantitativas de un conjunto de características objetivas y subjetivas de la misma, con el fin realizar inferencias de los hallazgos (Alarcón, 2008).

Por otro lado, para desarrollar la presente investigación se tuvo en consideración el Inventario Multidimensional de Estimación de Afrontamiento (Carver, Scheier, y Weintraub, 1989). El instrumento evalúa las estrategias y estilos de afrontamiento al estrés. Se utilizó la tercera versión, la que está conformada por 60 ítems, distribuidas en 5 dimensiones (estilos de afrontamiento) y 15 subdimensiones (15 estrategias). Estas 5 dimensiones se distribuyen de la siguiente manera (Craşovan, y Sava, 2013): estilo centrado en el problema (estrategias: afrontamiento activo, planificación de actividades, supresión de actividades distractoras), estilo dirigido a la emoción (estrategias: restricción, reinterpretación positiva, adaptación y acercamiento a la religión), estilo centrado en el apoyo social (estrategias: búsqueda de soporte social por razones instrumentales, búsqueda de apoyo social por razones emocionales, expresión emocional), estilo centrado en la evitación (estrategias: negación, desactivación mental, desactivación conductual) y finalmente estilos adicionales (estrategias: uso del humor y consumo de sustancias).

La aplicación es tanto individual como colectiva, a partir de los 18 años. Para su calificación cuenta con una escala tipo Likert de 4 puntos: 1 (casi nunca lo hago), 2 (a veces lo hago), 3 (usualmente lo hago), 4 (hago esto con mucha frecuencia).

El instrumento es de procedencia norteamericana, fue construido con una muestra de 978 estudiantes universitarios de Estados Unidos. El instrumento creado llevó como nombre Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento. Los resultados muestran la consistencia interna, se obtuvo índices de confiabilidad entre .45 hasta .92. La estrategia que menor índice obtuvo es la de desentendimiento mental, con un alfa menor a .60 ($\alpha=.45$). Además, luego de la medición test-retest, se obtuvieron rangos que oscilan entre el .46 y .86 a las 8 semanas. Respecto a la validez de constructo, fue calculada mediante el análisis factorial exploratorio, donde se encontraron 4 factores

(afrentamiento dirigido a la tarea, afrontamiento dirigido a la emoción, afrontamiento evitativo y afrontamiento cognitivo) con cargas factoriales por encima del .20. Luego de una revisión, los autores deciden agregar 7 ítems, por lo que la versión COPE queda conformada por 60 ítems y 15 estrategias.

Por su parte Crasovan y Sava (2013), realizaron una adaptación con 1009 sujetos adultos. Se encontró 4 factores correlacionados, con cargas factoriales por encima del .20, una varianza total del 50% y con índice de ajuste *GFI* de .947. Asimismo, para la confiabilidad se logró encontrar índices desde un valor insatisfactorio de .48 (restricción) a un valor excelente de .92 (consumo de Sustancias) para las estrategias, mientras que en los factores se obtuvo índices de confiabilidad entre .72 y .84. El valor medio del coeficiente alfa para las 15 subescalas es .70. Finalmente, en una realidad nacional, Cassaretto y Chau (2016) realizaron la adaptación del instrumento en 300 universitarios de Lima. Los resultados muestran la existencia de 13 factores que explican 65.15 % de varianza con cargas factoriales por encima del .20 y los índices de confiabilidad por consistencia interna mediante el coeficiente Alfa de las escalas oscilan entre .53 a .91. El análisis factorial confirmatorio muestra: *GFI* (.89), *AGFI* (.82), *CFI* (.79).

2.5.Método de análisis de datos.

El análisis de datos se realizó con ayuda de los programas informáticos y estadísticos MS Excel, SPSS IBM v.24.0 y R Studio. La sábana de datos se procesó en el programa Excel, en el cual se realizó un filtro de datos para determinar aquellos sesgados, los cuales fueron codificados según la naturaleza del instrumento. Luego, se procesó los datos descriptivos en el programa estadístico SPSS IBM v.24.0. El programa R Studio ayudó a realizar los procesos estadísticos para determinar la estructura interna y la confiabilidad por consistencia interna.

Asimismo, la estadística descriptiva, se define como el medio por el cual se analiza cada variable observable y se describe los valores de los datos o puntuaciones para la presentación de la información de manera numérica (Hernández, Fernández, y Baptista, 2014). Se utilizó medidas de tendencia central como son la media, mediana; también medidas de dispersión como la desviación estándar para caracterizar la muestra de estudio. Para hallar si la muestra se ajusta al supuesto de normalidad, se realizó teniendo en cuenta los valores de asimetría y curtosis.

Para establecer las evidencias de validez basadas en el contenido se hizo uso del

método juicio de expertos y los resultados se procesaron teniendo en cuenta el coeficiente de la validez V de Aiken, por tanto, es un estimador que se orienta a valorar los acuerdos de los expertos respecto a los reactivos que conforman un instrumento (Escrura, 1988). Asimismo, para determinar las evidencias de validez basadas en la estructura interna, se hizo uso del análisis factorial confirmatorio de los ítems, el cual se define como un conjunto de métodos estadísticos que se orientan a ratificar la estructura establecida de un instrumento por medio de la evaluación del ajuste del modelo propuesto (Ferrando, y Anguando-Carrasco, 2010). Se analizaron los parámetros en el programa estadístico R Studio, con ayuda del estimador mínimo cuadrados ponderados ajustados a la media y la varianza (WLMSV), por cuanto resulta una mejor alternativa para evaluar variables de tipo categorial, sin mostrar sensibilidad a la normalidad multivariada (Finney, y DiStefano, 2006). En efecto, se estimaron los índices de bondad de ajuste tanto absolutos (χ^2/df , RMSEA, SRMR) como los índices comparativos (CFI, TLI).

Finalmente, la confiabilidad por consistencia interna se determinó mediante el coeficiente omega en el programa R Studio. Por tanto, la confiabilidad por consistencia interna se concibe como una propiedad de las puntuaciones de un test, que determina el grado de precisión con los resultados obtenidos de un instrumento manteniendo al margen el error posible (Ventura-León, y Caycho-Rodríguez, 2017). Asimismo, el coeficiente Omega es una mejor alternativa para estimar el valor real de la confiabilidad dado que trabaja directamente con las cargas factoriales obtenidas por el análisis factorial confirmatorio y no depende del número de los ítems (Ventura-León, y Caycho-Rodríguez, 2017). Se calculó mediante el método bootstrap, puesto que es una técnica de remuestreo de datos que permite realizar inferencias estadísticas y cálculos de intervalos de confianza (Ledesma, 2008), con el fin de obtener el valor real de una determinada variable dentro de un rango de valores (Ventura-León, 2017).

2.6.Aspectos éticos

Para desarrollar el presente estudio, se protegerá la identidad de los participantes, considerando el aspecto ético necesario y haciendo énfasis en la confidencialidad, consentimiento informado, libre participación y la información anónima. Al respecto, Wood (2008) señala:

- Confidencialidad: la información que se obtenga no será divulgada ni rebelada para fines ajenos a la investigación.

- Consentimiento informado: para realizar la solicitud de autorización a cada uno de los participantes, de tal manera que sea por propia voluntad.
- Libre participación: el respeto por la voluntad de participar sin presión alguna.
- Anonimidad: la información obtenida será anónima y no se usará datos personales para otros fines.

Por otro lado, se tuvo en cuenta el Código de Ética del Psicólogo Peruano haciendo referencia al Artículo 20 donde se expresa que el psicólogo está obligado a proteger los datos e información de las personas, obtenida en su práctica profesional o de investigación. Asimismo, lo plasmado en el Artículo 81, respecto a la información previa que se debe brindar a los participantes de una investigación sobre las características de la misma, lo cual puede influir en su decisión de participar (Colegio de Psicólogos del Perú, 1999).

III. RESULTADOS

Tabla 3

Evidencias de validez basada en el contenido por medio del método de criterio de jueces del Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento.

Ítem	Claridad	IC 95%	Coherencia	IC 95%	Relevancia	IC 95%
1	,88	[,74; ,95]	,91	[,78; ,97]	,94	[,81; ,98]
2	,97	[,85; ,99]	,97	[,85; ,99]	,97	[,85; ,99]
3	,94	[,81; ,98]	,91	[,78; ,97]	,88	[,74; ,95]
4	,88	[,74; ,95]	,94	[,81; ,98]	,97	[,85; ,99]
5	,91	[,78; ,97]	,94	[,81; ,98]	,97	[,85; ,99]
6	,94	[,81; ,98]	,97	[,85; ,99]	,97	[,85; ,99]
7	,94	[,81; ,98]	,97	[,85; ,99]	,97	[,85; ,99]
8	,91	[,78; ,97]	,97	[,85; ,99]	,91	[,85; ,99]
9	,97	[,85; ,99]	1,00	[,90; 1,00]	1,00	[,90; 1,00]
10	,86	[,71; ,93]	,91	[,78; ,97]	,88	[,74; ,95]
11	,94	[,81; ,98]	,94	[,81; ,98]	,94	[,81; ,98]
12	,86	[,71; ,93]	,86	[,71; ,93]	,88	[,74; ,95]
13	,91	[,78; ,97]	,91	[,78; ,97]	,91	[,78; ,97]
14	,97	[,85; ,99]	,97	[,85; ,99]	,97	[,85; ,99]
15	,91	[,78; ,97]	,97	[,85; ,99]	,97	[,85; ,99]
16	,94	[,83; ,98]	,94	[,83; ,98]	,83	[,68; ,92]
17	,94	[,83; ,98]	,94	[,83; ,98]	,91	[,78; ,97]
18	,88	[,74; ,95]	,97	[,85; ,99]	,94	[,81; ,98]
19	,91	[,78; ,97]	,83	[,68; ,92]	,83	[,68; ,92]
20	,97	[,85; ,99]	,94	[,81; ,98]	,94	[,81; ,98]
21	,91	[,78; ,97]	,97	[,85; ,99]	,94	[,81; ,98]
22	,97	[,85; ,99]	1,00	[,90; 1,00]	,97	[,85; ,99]
23	,83	[,68; ,92]	,86	[,71; ,93]	,80	[,64; ,90]
24	,91	[,78; ,97]	,97	[,85; ,99]	,94	[,81; ,98]
25	,83	[,68; ,92]	,83	[,68; ,92]	,88	[,74; ,95]
26	,86	[,71; ,93]	,86	[,71; ,93]	,80	[,64; ,90]
27	,91	[,78; ,97]	,88	[,74; ,95]	,88	[,74; ,95]
28	,94	[,81; ,98]	,97	[,85; ,99]	,97	[,85; ,99]
29	,88	[,74; ,95]	,97	[,85; ,99]	,97	[,85; ,99]
30	,80	[,64; ,90]	,86	[,71; ,93]	,86	[,71; ,93]
31	,88	[,74; ,95]	,97	[,85; ,99]	,94	[,81; ,98]
32	,94	[,81; ,98]	,86	[,71; ,93]	,88	[,74; ,95]
33	,88	[,74; ,95]	,86	[,71; ,93]	,94	[,81; ,98]
34	,94	[,81; ,98]	1,00	[,90; 1,00]	1,00	[,90; 1,00]
35	,91	[,78; ,97]	,91	[,78; ,97]	,91	[,78; ,97]
36	,94	[,81; ,98]	,94	[,81; ,98]	,94	[,81; ,98]

37	,91	[,78; ,97]	,97	[,85; ,99]	,97	[,85; ,99]
38	,83	[,68; ,92]	,91	[,78; ,97]	,91	[,78; ,97]
39	,94	[,81; ,98]	,94	[,81; ,98]	,94	[,81; ,98]
40	,97	[,85; ,99]	,94	[,81; ,98]	,97	[,85; ,99]
41	,94	[,81; ,98]	,94	[,81; ,98]	,94	[,81; ,98]
42	,97	[,85; ,99]	,97	[,85; ,99]	,97	[,85; ,99]
43	,83	[,68; ,92]	,91	[,78; ,97]	,94	[,81; ,98]
44	,97	[,85; ,99]	,97	[,85; ,99]	,97	[,85; ,99]
45	,94	[,81; ,98]	,94	[,81; ,98]	,94	[,81; ,98]
46	,91	[,78; ,97]	,91	[,78; ,97]	,94	[,81; ,98]
47	,91	[,78; ,97]	1,00	[,90; 1,00]	1,00	[,90; 1,00]
48	,91	[,78; ,97]	,94	[,81; ,98]	1,00	[,90; 1,00]
49	,88	[,74; ,95]	,94	[,81; ,98]	,91	[,78; ,97]
50	,88	[,74; ,95]	,94	[,81; ,98]	,94	[,81; ,98]
51	,94	[,81; ,98]	,91	[,78; ,97]	,91	[,78; ,97]
52	,88	[,74; ,95]	,97	[,85; ,99]	,97	[,85; ,99]
53	,97	[,85; ,99]	,94	[,81; ,98]	,97	[,85; ,99]
54	,97	[,85; ,99]	,97	[,85; ,99]	,97	[,85; ,99]
55	,91	[,78; ,97]	,94	[,81; ,98]	,94	[,81; ,98]
56	,91	[,78; ,97]	,91	[,78; ,97]	,91	[,78; ,97]
57	,94	[,81; ,98]	,97	[,85; ,99]	,88	[,74; ,95]
58	,91	[,78; ,97]	,94	[,81; ,98]	,94	[,81; ,98]
59	,91	[,78; ,97]	,97	[,85; ,99]	,97	[,85; ,99]
60	,94	[,81; ,98]	,97	[,85; ,99]	,94	[,81; ,98]

Nota: IC 95% = intervalos de confianza al 95%

En la tabla 2 se aprecian los índices de validez de contenido de los ítems pertenecientes al Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento, con intervalos de confianza de 95%. En claridad, se obtuvieron índices entre ,80 y ,97, con intervalos de confianza entre ,64 y ,99. Respecto a coherencia, los ítems obtuvieron índices de V de Aiken entre ,83 y 1,00, con intervalos de confianza entre ,68 y 1,00. Finalmente, en relevancia, los ítems obtuvieron índices de V de Aiken entre ,80 y ,97, con intervalos de confianza entre ,64 y 1,00.

Tabla 4

Índices de ajuste del AFC por método mínimos cuadrados ponderados con ajuste a la media y la varianza WLSMV para la valoración de la adecuación del modelo explicado al modelo teórico del Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento en Usuarios de un Centro de Salud.

Índices de Ajuste	Resultados de AFC					
	ACP	ACE	ACAS	ACEV	AEA	EAF
Ajuste Absoluto						
X ²	234,60	253,68	212,69	115,83	113,73	509,37
gl	41	82	50	51	19	75
RMSEA	,06	,04	,06	,03	,06	,08
SRMR	,05	,05	,05	,04	,06	,06
Ajuste Comparativo						
CFI	,93	,96	,96	,97	,98	,92
TLI	,90	,95	,95	,96	,98	,90

Nota: X²=Ji Cuadrado gl=Grados de Libertad; RMSEA; Error de Aproximación de la Media Cuadrática; SRMR: Raíz Cuadrática Media Residual Estandarizada; CFI= Índice de Ajuste Comparativo; TLI=Índice Tucker-Lewis ACP: Afrontamiento Centrado en el Problema; ACE: Afrontamiento centrado en la Emoción; ACAS: Afrontamiento Centrado en el Apoyo Social; ACEV: Afrontamiento Centrado en la Evitación; AEA: Estilos Adicionales; EAF: Estrategias de Afrontamiento.

En la tabla 3, se aprecia los índices de ajuste, tanto del modelo planteado como de los factores y sub-factores del Inventario Multidimensional de Estimación de Afrontamiento. Para el factor Afrontamiento Centrado en el Problema, se obtuvo un índice de ajuste absoluto RMSEA de ,06 y SRMR de ,05; en el ajuste comparativo se obtuvo un índice CFI de ,93 y ,90, denotando un ajuste satisfactorio. Asimismo, para el factor Afrontamiento Centrado en la Emoción se obtuvo un buen ajuste, con índices de ajuste absoluto RMSEA de ,04 y SRMR ,05, con ajuste comparativo CFI de ,96 y TLI de ,95. Además, para el factor Afrontamiento centrado en el Apoyo Social, se obtuvo índice de ajuste absoluto RMSEA de ,06 y SRMR ,05, con un ajuste comparativo CFI de ,96 y TLI ,95, lo que implica un buen ajuste del modelo. Por otro lado, el factor Afrontamiento Centrado en la Evitación, obtuvo un buena juste, con índices de ajuste absoluto RMSEA de ,03 y SRMR de ,04, y con índices de ajuste comparativo CFI de ,97 y ,96. El último factor, obtuvo un ajuste casi perfecto, con un índice de ajuste absoluto RMSEA de ,06 y SRMR ,06, y ajuste comparativo CFI de ,98 y TLI ,98. Finalmente, el modelo de 5 factores, obtuvo un índice de ajuste absoluto RMSEA de ,08 y SRMR de ,06, con índice de ajuste comparativo CFI de ,92 y TLI de ,90. denotando un ajuste satisfactorio.

Tabla 5

Matriz de cargas factoriales estandarizadas por sub escalas del Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento.

Ítems	Cargas Factoriales														
	AFA	PL	SU	RES	REI	ACE	ACER	BSI	BSE	EM	NEG	DEM	DEC	UH	CS
1	,22														
14	,59														
27	,49														
40	,58														
2		,50													
15		,68													
28		,61													
41		,72													
3			,45												
16			,51												
29			,43												
42			,56												
4				,28											
17				,19											
30				,37											
43				,63											
7					,56										
20					,57										
33					,62										
46					,71										
8						,29									
21						,36									
34						,48									
47						,77									
9							,90								
22							,89								
35							,62								
48							,56								
5								,56							
18								,71							
31								,75							
44								,72							
6									,54						
19									,74						
32									,78						
45									,68						
10										,51					
23										,62					
36										,68					
49										,57					
11											,66				
24											,63				
37											,61				

50		,57		
13			,22	
26			,44	
39			,52	
52			,46	
12				,49
25				,66
38				,68
51				,58
53				,67
55				,73
58				,79
59				,76
54				,92
56				,83
57				,96
60				,93

Nota: AFA: afrontamiento activo; PL: Planificación de actividades; SU: supresión de actividades distractoras; RES: restricción; REI: Reinterpretación positiva.

En la tabla 4 se muestra la matriz de cargas factoriales estandarizadas de las 15 subdimensiones del Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento, en donde los ítems obtuvieron cargas entre ,19 y ,96, tomando como referencia el modelo de 15 sub dimensiones y 5 factores. Por ende, se eliminaron los ítems 1 y 17 por tener cargas factoriales bajas de ,22 y ,19 respectivamente.

Tabla 6

Matriz de cargas factoriales estandarizadas por factores del Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento.

Factores	Cargas Factoriales				
	ACP	ACE	ACAS	ACEV	AEA
AFA	,67				
PL	,57				
SU	,70				
RES		,63			
REI		,56			
ACE		,50			
ACER		,31			
BSI			,70		
BSE			,59		
EM			,51		
NEG				,71	
DEM				,65	
DEC				,71	
UH					,57
CS					,80

Nota: ACP: Afrontamiento Centrado en el Problema; ACE: Afrontamiento centrado en la Emoción; ACAS: Afrontamiento Centrado en el Apoyo Social; ACEV: Afrontamiento Centrado en la Evitación; AEA: Estilos Adicionales; EAF: Estrategias de Afrontamiento.

En la tabla 5 se muestra la matriz de cargas factoriales estandarizadas de los 5 factores del Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento, en donde el factor Afrontamiento centrado en Problema obtuvo cargas factoriales entre ,57 y ,70, en el factor Afrontamiento Centrado en la Emoción entre ,31 y ,63; además en el factor Afrontamiento centrado en el apoyo social presentó cargas entre ,51 y ,79. Por otro lado, la cargas factoriales del factor Afrontamiento centrado en la Evitación se ubican entre ,65 y ,71, y finalmente en el factor Estilo Adicionales se observa con cargas factoriales de ,57 y ,80.

Tabla 7

Índices de consistencia interna Omega para los factores del Inventario de Estimación de Afrontamiento.

Factores	ω	IC95%	
		LI	LS
Estilo Centrado en el Problema	,79	,75	,81
Estilo Centrado en la Emoción	,86	,81	,90
Estilo Centrado en el Apoyo Social	,81	,78	,83
Estilo Centrado en la Evitación	,76	,72	,78
Estilos Adicionales	,77	,71	,81

Nota: ω : Coeficiente de consistencia interna Omega; IC=Intervalos de Confianza al 95%; LI=Límite Inferior; LS=Límite Superior.

En la tabla 7, se aprecia los índices de confiabilidad según el coeficiente de consistencia interna Omega. Para la dimensión Estilo Centrado en el Problema, se obtuvo un índice de $\omega=,79$ (IC95%: ,75-,81), la dimensión estilo centrado en la emoción presentó un índice de $\omega=,86$ (IC95%: ,81-,90) y la dimensión estilo centrado en el apoyo social un índice de $\omega=,81$ (IC95%: ,78-,83). Asimismo, en la dimensión estilo centrado en la evitación obtuvo un índice de $\omega=,76$ (IC95%: ,72-,78) y finalmente para la dimensión estilos adicionales un índice de confiabilidad de $\omega=,77$ (IC95%: ,71-,81).

IV. DISCUSIÓN

Los estilos de afrontamiento se definen como la respuesta o conjunto de respuestas de naturaleza cognitiva y conductual, que contribuyen a efectuar comportamientos concretos ante eventos estresantes o depresivos que los sujetos elaboran en forma interna o externa (Carver, Scheier, y Weintraub, 1989). Al respecto, los autores plantean el estudio de la variable a partir de 5 estilos de afrontamiento, los cuales se dividen en 15 estrategias, estos son: estilo centrado en el problema (estrategias: afrontamiento activo, planificación de actividades, supresión de actividades distractoras), estilo dirigido a la emoción (estrategias: restricción, reinterpretación positiva, adaptación y acercamiento a la religión), estilo centrado en el apoyo social (estrategias: búsqueda de soporte social por razones instrumentales, búsqueda de apoyo social por razones emocionales, expresión emocional), estilo centrado en la evitación (estrategias: negación, desactivación mental, desactivación conductual) y, finalmente estilos adicionales (estrategias: uso del humor y consumo de sustancias). Los estilos y estrategias de afrontamiento surgen como una respuesta ante los eventos estresantes (Lazarus, y Folkman, 1984), en donde se da una interacción simbólica entre el sujeto y el contexto (Blanco, 1995), y una evaluación cognitiva para dar como resultado el equilibrio emocional y psicológico de las personas (Carver, y Connor-Smith, 2010). La muestra, para desarrollar la presente investigación, se conformó por 661 usuarios que acuden a un Centro de Salud en el distrito de Trujillo.

Es así que se cumple el primer objetivo, el cual pretendió determinar la evidencia de validez basada en el contenido mediante el criterio de jueces del inventario que se tiene en cuenta para la investigación, el cual fue evaluado con el fin de establecer una muestra representativa de los ítems los cuales se dirijan a medir el constructo que se pretende estimar, evitando la redundancia, inexactitud en el fraseo y posibles problemas en la redacción de los mismos (Alarcón, 2008; Aiken, 1996).

Para la evaluación del instrumento, se hizo uso del estadístico V de Aiken y se tuvo en cuenta 12 jueces, expertos en la variable de estudio, quienes evaluaron de acuerdo a tres criterios: claridad, coherencia y relevancia. En el aspecto claridad, se obtuvieron índices entre ,80 y ,97, los cuales son adecuados para que los ítems sean aceptados dentro de la representatividad del constructo, partiendo de los límites mínimos exigidos de ,80 (Escurre, 1988) y más conservadores de ,70 (Charter, 2003). Esto revela que los reactivos, en el criterio de coherencia, muestran que son lo suficientemente importantes para cumplir

con la estimación del constructo a medir. Por otro lado, se calculó los intervalos de confianza, los cuales son una forma útil e informativa del grado de imprecisión e incertidumbre que parten de la naturaleza de los resultados obtenidos en alguna investigación (Merino, y Livia, 2009).

Al respecto, los intervalos de confianza para los ítems en el criterio de coherencia, a un límite crítico del 95%, oscilaron entre ,64 y ,99. Este resultado sugiere que los coeficientes obtenidos pueden encontrar su valor real entre los intervalos antes mencionados, ubicando el primer intervalo por debajo del índice más conservador (Charter, 2003), pero por encima de un nivel más liberal de ,50 (Cicchetti, 1994) y el segundo intervalo por encima del valor mínimamente aceptable (Escriura, 1988). Sin embargo, al comparar los coeficientes de V de Aiken, se observa que superan el valor del primer intervalo y se mantienen alejado del mismo, por lo que son aceptables para considerarse dentro del contenido (Merino, y Livia, 2009).

Por otro lado, respecto al criterio de coherencia, los ítems obtuvieron coeficientes de V de Aiken entre ,83 y 1,00, los cuales son representativos del contenido de los indicadores del constructo que se pretende medir (Alarcón, 2008), dado que superan los valores mínimos establecidos para aceptar los ítems como parte del contenido del instrumento (Escriura, 1988). Asimismo, los intervalos de confianza oscilaron entre ,68 y 1,00, partiendo desde un coeficiente mínimamente aceptable hasta un perfecto (Merino, y Livia, 2009), sin embargo, aceptables dentro de un nivel liberal (Cicchetti, 1994).

Para finalizar el primer objetivo, en el criterio de relevancia, se obtuvieron índices entre ,80 y ,97, lo que indica que son pertinentes para estimar los indicadores del instrumento y representan, de manera adecuada, el dominio que se pretende medir (Alarcón, 2008). De igual modo, se obtuvieron intervalos de confianza entre ,64 y 1,00, ubicándose por debajo de un valor mínimo exigente y hasta llegar a un valor perfecto (Merino, y Livia, 2009). Vale mencionar, que al comparar los índices de V de Aiken obtenidos del criterio de coherencia y relevancia, se alejan del primer intervalo, situándose por encima del mismo y por encima del valor mínimo aceptable (Escriura, 1988), denotando una adecuación para la conformación de la muestra de reactivos que se orientan a medir el dominio que pretenden medir.

El segundo objetivo específico, pretende establecer las evidencias de validez basadas en la estructura interna mediante el análisis factorial confirmatorio del Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento. Al respecto, el análisis factorial

confirmatorio se define como un conjunto de métodos estadísticos que es utilizado para corroborar una serie de hipótesis especificadas o planteadas, las cuales se someterán a evaluación mediante el ajuste de los modelos, teniendo en cuenta el patrón de relación entre los factores y variables y el número de factores (Ferrando, y Anguando-Carrasco, 2010). Asimismo, se utilizó el estimador mínimos cuadrados ponderados ajustado a la media y la varianza WLSMV dado que resulta una mejor alternativa para evaluar variables de tipo categórico ordinal con un reducido número de categorías (Finney, y DiStefano, 2006).

Por tanto, para el factor afrontamiento centrado en el problema, se obtuvo un índice de ajuste absoluto de RMSEA ,06 y un SRMR de ,05, además un ajuste comparativo CFI de ,93 y TLI de ,90. Asimismo, para el factor Afrontamiento Centrado en la Emoción se obtuvo un buen ajuste, con índices de ajuste absoluto RMSEA de ,04 y SRMR ,05, con ajuste comparativo CFI de ,96 y TLI de ,95. Además, para el factor Afrontamiento centrado en el Apoyo Social, se obtuvo índice de ajuste absoluto RMSEA de ,06 y SRMR ,05, con un ajuste comparativo CFI de ,96 y TLI ,95. Por otro lado, el factor Afrontamiento Centrado en la Evitación, obtuvo un ajuste con índices de ajuste absoluto RMSEA de ,03 y SRMR de ,04, y con índices de ajuste comparativo CFI de ,97 y ,96. El último factor, obtuvo un ajuste con un índice de ajuste absoluto RMSEA de ,06 y SRMR ,06, y ajuste comparativo CFI de ,98 y TLI ,98.

Finalmente, el modelo de 5 factores, obtuvo un índice de ajuste absoluto RMSEA de ,08 y SRMR de ,06, con índice de ajuste comparativo CFI de ,92 y TLI de ,90. Al respecto, al evaluar de los factores se pone de manifiesto un ajuste satisfactorio para los mismos ubicándose por encima del mínimo valor aceptado de ,90 (Schumacker, y Lomax, 2016); además, en factores tales como afrontamiento centrado en la emoción, afrontamiento centrado en el apoyo social, afrontamiento centrado en la evitación y estilos adicionales muestran un índice de ajuste por encima del ,95, asumiendo un buen ajuste del modelo teórico al modelo empírico (Pérez, Medrano, y Sánchez, 2013).

Los resultados obtenidos discrepan con los encontrados por Crasonvan y Sava (2013), quienes ponen en evidencia índices de ajuste de GFI de ,94, AGFI de ,90, CFI de ,83 y RMSEA ,06, con 4 factores correlacionados. Posiblemente, las diferencias encontradas parten desde el método de estimación utilizado, dado que el estimador de máxima verosimilitud es sensible a la normalidad multivariada de las variables y a las muestras pequeñas (Taborga, 2013); sin embargo, Yuan y Bentler (1988), sugieren que

este supuesto es poco realista en mediciones en psicología. Mientras que el estimador mínimos cuadrados ponderados ajustado a la media y la varianza WLSMV no asume un supuesto de normalidad, sino de las variables categóricas (Finney, y DiStefano, 2006). Asimismo, Crasovan y Sava (2013), creyeron conveniente liberar parámetros a través de la correlación de cinco errores, lo que ayudaron a aumentar los índices de ajuste. Por otro lado, los resultados obtenidos se diferencian de los encontrados por Cassaretto y Chau (2016), cuyos índices de ajuste fueron GFI (,89), AGFI (,82), CFI (,79), RMSEA (,11) y RMSR (,03).

De igual manera, se procesó mediante el estimador de máxima verosimilitud, dando como resultado débil evidencia de los modelos planteados, tanto de 4 factores como el de 3. Además, se podría deber a que, según Ruíz y Pardo (2010), sugieren que no deben eliminarse los factores desde el punto de vista teórico, sino considerar todas ellas para posteriormente evaluar las variables que carezcan de efecto significativo, dado que pueden surgir nuevos modelos tentativos con mejor ajuste. Siguiendo lo antes mencionado, Cassaretto y Chau (2016), eliminaron tres sub dimensiones (uso del humor, consumo de sustancias y acudir a la religión), lo que supondría fijar la atención en un menor número de sub factores, dejando de lado otras que podrían aumentar los índices de ajuste en sus respectivos factores. Además, los autores no tuvieron en cuenta un adecuado muestro y cantidad de unidad de análisis (300 sujetos para 60 variables observables), en efecto mientras mayor sea la cantidad de variables, la muestra debería ser aún mayor para reportar buenos índices (Ruíz, y Pardo, 2010).

El tercer objetivo plantea estimar la confiabilidad por consistencia interna del Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento. Al respecto, la confiabilidad se concibe como una propiedad de las puntuaciones de un test, que determina el grado de precisión con los resultados obtenidos de un instrumento manteniendo al margen el error posible (Ventura-León, y Caycho-Rodríguez, 2017). Por mucho tiempo, se ha utilizado como estadístico para estimar la confiabilidad el coeficiente Alfa, sin embargo, en la actualidad resaltan sus limitaciones y se sugiere optar por estadísticos más sofisticados (Ventura-León, 2018).

Asimismo, es necesario fundamentar las diferencias entre el índice Alfa y Omega, dado que explicará las diferencias obtenidas entre los resultados de la presente investigación y los antecedentes encontrados. Por tanto, el coeficiente Alfa presenta algunas limitaciones, tales como: depende de la cantidad de los ítems, depende del

número de alternativas de respuesta y de la proporción de la varianza del test (Domínguez, y Merino, 2015).

El método alternativo para estimar la confiabilidad es el Omega, el cual presenta una serie de virtudes, es decir, trabaja directamente con las cargas factoriales obtenidas del AFC y no depende del número de ítems (Gerbing, y Anderson, 1988), lo que da como resultado su verdadero índice de confiabilidad (Ventura, y Caycho, 2017). Los resultados muestran que para la dimensión Estilo Centrado en el Problema, se obtuvo un índice de $\omega=,79$, la dimensión estilo centrado en la emoción presentó un índice de $\omega=,86$ y la dimensión estilo centrado en el apoyo social un índice de $\omega=,81$. Asimismo, en la dimensión estilo centrado en la evitación obtuvo un índice de $\omega=,76$ y finalmente para la dimensión estilos adicionales un índice de confiabilidad de $\omega=,77$. Por ende, los coeficientes antes mencionados muestran un valor aceptable (Campo-Arias, y Oviedo, 2008). Así mismo, se calcularon los intervalos de confianza para el Coeficiente Omega, los cuales corresponden a la variabilidad entre el valor que se reporta en una investigación y la medida real de la población, en efecto, se trata de un rango de valores en el cual existe la alta probabilidad de encontrar la medida real de la variable (Candia, y Caiozzi, 2005). Por tanto, aprecian que los rangos obtenidos oscilan entre el ,71 y ,80 dando por sentado que, existe la probabilidad, que el valor real de los factores se encuentre dentro de dichos valores, asumiendo un adecuado nivel de consistencia interna.

Los resultados antes mencionados difieren de los encontrados por Cassaretto y Chau (2016), quienes obtuvieron índices Alfa entre ,53 a ,91. En efecto los rangos de confiabilidad varían desde inaceptables hasta un valor aceptable. Esto podría deberse a que los índices se ven afectados por la cantidad de ítems y el número de respuestas (Ventura-León, y Caycho-Rodríguez, 2017). Lo mismo sucede con Crasonvan y Sava (2013), quienes obtuvieron índices de consistencia interna desde un valor insatisfactorio, para las estrategias, de ,48 (restricción) a un valor excelente de ,92 (consumo de Sustancias). En los factores se obtuvo índices de confiabilidad entre ,72 y ,84. Asimismo, los autores del inventario Carver, Scheier y Weintraub (1989), obtuvieron índices de confiabilidad entre ,45 hasta ,92. La estrategia que menor índice obtuvo es la de desentendimiento mental, con un alfa menor a ,60 ($\alpha=,45$). Se aprecia una débil consistencia interna con índices inestables y, de acuerdo a Campo-Arias y Oviedo, (2008), se muestran que algunos factores se sitúan por debajo del mínimo valor aceptable de ,70. Cabe resaltar que los índices antes mencionados, aun siendo estimadores de

consistencia interna, muestran índices bajos debido a las limitaciones antes mencionadas.

Finalmente, las investigaciones siempre están expuestas a ciertas limitaciones y variables que no se pueden controlar, de igual manera existen factores que limitan la profunda realización de los estudios (Alarcón, 2008). Al respecto, una de las limitaciones presentadas es el tiempo de aplicación de los instrumentos, dado que, para la recolección de los datos, fue corto y se vio obligado a recogerse lo antes posible. De igual manera, la limitación temporal, no permite plantearse otros objetivos, como por ejemplo, estimar a la confiabilidad temporal, por medio del test-retest, lo que enriquecería el presente trabajo.

Respecto a la aplicación, se presentaron imprevistos para recoger los datos de manera grupal, el cual obligó a realizarlo en diferentes periodos de tiempo y con un número reducido de personas por cada aplicación. De igual manera, los antecedentes mostrados utilizaron una metodología y procesamientos estadísticos con ciertas limitaciones, por ejemplo hicieron uso de estadísticos como el coeficiente Alfa o estimadores de parámetros sensibles, además que mostraron soluciones de factores poco estables, con variedad en sus estructuras internas y con índices de ajuste poco aceptables. Finalmente, la muestra se limitó a un solo sector, siendo importante ampliar las características de la misma, en diferentes sectores o poblaciones para obtener más representatividad de los comportamientos medidos. Lo mencionado anteriormente, debe ser planteado como un reto a futuras investigaciones, con el fin de que utilicen la metodología adecuada en cuanto a la revisión, medición o adaptación del instrumento que se ha tenido en cuenta.

V. CONCLUSIONES

- Se cumplió con el objetivo de determinar las evidencias de validez del inventario multidimensional de estimación del afrontamiento, obteniendo validez interna, de contenido y confiabilidad que fundamentan su adecuado uso en futuras investigaciones.
- Se obtuvo adecuados índices de V de Aiken, que oscilan entre ,80 y 1,00, lo cual significa que son una muestra representativa de los indicadores que se pretenden medir.
- Las evidencias de validez basadas en la estructura interna obtuvieron índices de ajuste por encima de lo esperado, asumiendo que el modelo teórico se adecua a los datos.
- Finalmente, la evidencia de confiabilidad por consistencia interna de las puntuaciones del test, muestra índices entre ,76 y ,86, lo que indica que es un instrumento consistente y estable en sus puntuaciones.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda seguir efectuando investigaciones psicométricas con distintas muestras, para poner en evidencia, reportar y confirmar la estructura del instrumento.
- Se recomienda analizar el contenido de los ítems que fueron eliminados, a fin de mantener la originalidad del instrumento y la adecuada estructura.
- Se recomienda hacer uso de correlación con variables equivalentes u opuestas, para poder evidenciar la validez convergente o divergente.

VII. REFERENCIAS.

- Aiken, L. (1996). *Test psicológicos de evaluación*. México: Prentice-Hall.
- Alarcón, R. (2008). *Métodos y diseños de investigación del comportamiento*. Lima: Editorial Universitaria.
- Billings, A., y Moos, R. (1981). The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events. *Journal of Behavioral Medicine*, 4(2), 139-157.
- Blanco, A. (1995). *Cinco tradiciones en la psicología social*. Madrid: Morata.
- Brannon, L., y Feist, J. (2001). *Psicología de la Salud*. España: Thompson Learning.
- Cadena, S. (2012). *Estilos de Afrontamiento en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama*. (Tesis de Licenciatura). Universidad central del Ecuador. Quito, Ecuador.
- Cabrera, S. (2017). *Bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento al estrés en usuarios de un puesto de salud del distrito de Nuevo Chimbote*. (Tesis de Licenciatura). Universidad César Vallejo, Perú.
- Candia, R. y Caiozzi, A. (2005). Intervalos de confianza. *Revista médica de Chile*, 133(9), 1111-1115.
- Canessa, B. (2002). *Adaptación psicométrica de las Escalas de Afrontamiento para Adolescentes de Frydenberg y Lewis en un grupo de escolares de Lima metropolitana*. (Tesis de Licenciatura). Universidad de Lima, Perú.
- Cano, G., y Rodríguez, F. (2007). Adaptación española del inventario de estrategias de afrontamiento. *Actas Esp Psiquiatr*, 35(1), 20-39.
- Cassaretto, M., Chau, C., Oblitas, H., y Valdés, N. (2003). Estrés y Afrontamiento en estudiantes de Psicología. *Revista de Psicología de la PUCP*, 21(1), 364-392.
- Cassaretto, M., y Chau, C. (2016). Afrontamiento al estrés: adaptación del cuestionario COPE en Universitarios de Lima. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 2(32), 95-109.
- Chau, M., y Morales, R. (2002). *Estilos de Afrontamiento y estatus performance en pacientes con cáncer*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Charter, R. (2003). A breakdown of reliability coefficients by test type and reliability method, and the clinical implications of low reliability. *Journal of General Psychology*, 130(3), 290-304.
- Cicchetti, D. (1994) Guidelines, criteria, and rules of thumb for evaluating normed and

- standardized assessment instruments in psychology. *Psychological Assessments*, 6(1), 284-290.
- Crașovan, D., y Sava, F. (2013). Translation, adaptation, and validation on romanian population of COPE Questionnaire for Coping Mechanisms Analysis. *Cognition, Brain & Behavior. An Interdisciplinary Journal*, 17(1), 61-76.
- Casuso, L. (1996). *Adaptación de la prueba COPE sobre estilos de Afrontamiento en un grupo de estudiantes universitarios de Lima*. (Tesis de Licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú.
- Carver, C., y Connor-Smith, J. (2010). Personality and coping. *Annual Review of Psychology*, 61(1), 679-704.
- Carver, C., Scheier, M., y Weintraub, K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-283.
- Carver, C., y Scheier, M. (1994). Situational coping and coping dispositions in a stressful transaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66(1), 184-195.
- Colegio de Psicólogos del Perú (1999). Código de ética profesional. Recuperado de: https://www.colpsic.org.co/aym_image/files/CodigoEticaPeru.pdf
- Campo-Arias, A., y Oviedo, H. (2008). Propiedades psicométricas de una escala: la consistencia interna. *Rev Salud Pública*, 10(5), 831-839.
- Compas, B. et al. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: problems, progress and potential in theory and research. *Psychological Bulletin*, 127(1), 87-127.
- Cornejo, M., y Lucero, M. (2005). Preocupaciones vitales en estudiantes universitarios relacionados con bienestar psicológico y modalidades de afrontamiento. *Fundamentos en Humanidades*, 6(12), 143-153.
- Domínguez, D., y Merino, C. (2015). ¿Por qué es importante reportar los intervalos de confianza del coeficiente alfa de Cronbach? *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 13(2), 1326-1328.
- Escurre, L. (1988). Cuantificación de la Validez de Contenido por Criterio de Jueces. *Revista de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú*, 9 (1 – 2), 103 – 111.
- Ferrando, P., y Anguando-Carrasco, C. (2010). El análisis factorial como técnica de investigación en psicología. *Papeles del Psicólogo*, 31(1), 18-33.

- Figuroa, M., Levin, M., y Estévez, A. (2005) Las estrategias de afrontamiento y su relación con el nivel de bienestar psicológico. Un estudio con adolescentes de nivel socioeconómico bajo de Tucumán. *Anales de Psicología*, 21(1), 66-72.
- Finney, S., y DiStefano, C. (2006). *A second course in structural equation modeling* Greenwich, CT: Information Age.
- Frydenberg, E., y Lewis, R. (1997). *Manual: Escala de afrontamiento para adolescentes (ACS)*. Madrid: TEA Ediciones.
- Fuente, C. (2014). Cálculo del tamaño de muestra. *Matronas Profesión*, 5(18), 5-13.
- Gerbing, D., y Anderson, C. (1988). An update paradigm for scale development incorporating unidimensionality and its assessment. *Journal of Marketing Research*, 25(2), 186-192.
- Girdano, D., y Everly, S. (1986). *Controlling stress and tensión* .Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- González, C. (2004). La Psicología Positiva: un cambio en nuestro enfoque patológico clásico. *Liberabit*, 1(10), 82-88.
- González, C., y Paniagua, E. (2008). Las problemáticas psicosociales en Medellín: una reflexión desde las experiencias institucionales. *Revista Salud Pública*, 27(1), 26-31.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ª ed.). México D.F.: Mc Graw Hill.
- Lazarus, R. (1991). *Emotion and adaptation*. USA: Oxford University Press.
- Lazarus, R., y Folkman, S. (1984). *Stress appraisal and coping*. New York: Springer.
- Lazarus, R., y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Ediciones Martínez.
- Lazarus, S. (2000). *Estrés y emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud*. Bilbao, España: Biblioteca de Psicología - Editorial Desclée De Brouwer.
- Ledesma, R. (2008). Introducción al bootstrap. Desarrollo de un ejemplo acompañado de software de aplicación. *Tutorials in Quantitative Methods for Psychology*, 4(2), 51-60.
- Londoño, A., Pérez, P., y Murillo, J. (2009). Validación de la escala de estilos y estrategias de afrontamiento al estrés. *Informes Psicológicos*, 11(13), 13-29.
- Mayordomo, T. (2013). *Afrontamiento, Resiliencia y Bienestar a lo largo del Ciclo Vital*. (Tesis de Doctorado). Universidad de Valencia, España.

- Merino, C., y Livia, J. (2009). Intervalos de confianza asimétricos para el índice de validez de contenido: un programa Visual Basic para la V de Aiken. *Anales de psicología*, 25(1), 169-171.
- Mattlin, J., Wethington, E., y Kessler, C. (1990). Situational determinants of coping and coping effectiveness. *Journal of Health and Social Behavior*, 31(1), 103-122.
- Mikulic, I., y Crespi, M. (2008). Adaptación y validación del inventario de respuestas de afrontamiento de Moss (CRI-A) para adultos. *Anuario de Investigación*, 15(1), 305-312.
- Morales, M., y Trianes, M. (2010). Estrategias de afrontamiento e inadaptación en niños y adolescentes. *European Journal of Education and Psychology*, 3(2), 275-286.
- Morling, B., y Evered, S. (2006). Secondary control reviewed and defined. *Psychological Bulletin*, 132(1), 269-296.
- Montero, I., y Leon, O. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 847-862.
- Moos, R. (1988). Life stressors and coping resources influence health and well-being. *Evaluación Psicológica*, 4(1), 133-158.
- Moos, R. (1993). *Coping Responses Inventory Psychological Assessment Resources*. Inc Florida. USA.
- Muela, J., Torres, J., y Peláez, M. (2002). Comparación entre distintas estrategias de afrontamiento en cuidadores de enfermos de Alzheimer. *Psicothema*, 14(1), 558-563.
- Navia, C. (2008). Afrontamiento familiar en situaciones de secuestro extorsivo económico. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 40(4), 59-72.
- Nora, A. et al. (2006). Reporting structural equation modeling and confirmatory factor analysis. A review. *Journal of Educational Research*, 99(1), 323-337.
- Ruíz, M., y Pardo, A. (2010). Modelos de ecuaciones estructurales. *Papeles del Psicólogo*, 31(1), 34-45.
- Park, C., y Folkman, S. (1997). Meaning in the Context of Stress and Coping. *Review of General Psychology*, 1(2), 115-144.
- Pérez, E., Medrano, L., y Sánchez, J. (2013). El path analysis: conceptos básicos y ejemplos de aplicación. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 5(1), 52-66.

- Pearling, L., y Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of health and social behavior* 19(1), 2-21.
- Polo, E. (2013). Propiedades psicométricas del Inventario de Respuestas de Afrontamiento–Forma adultos en estudiantes de Institutos Superiores Del Distrito La Esperanza. *Revista Psicología Trujillo*, 15(2), 159-169.
- Porres, R. (2012). *Estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes del Colegio Loyola ante el divorcio de sus padres*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
- Rudolph, K, Dennig, M., y Weisz, R. (1995). Determinants and consequences of children's coping in the medical setting: conceptualization, review, and critique. *Psychological Bulletin*, 118(1), 328-357.
- Schumacker, R., y Lomax, R. (2016). *A Beginner's Guide to Structural Equation Modeling*. New York: Routledge.
- Solano, M. (2012). *Relaciones entre el dolor por Artritis Reumatoide y el bienestar psicológico, afrontamiento y síntomas depresivos*. (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Taborga, C. (2013). Efecto de los métodos de estimación en las modelaciones de estructuras de covarianzas sobre un modelo estructural de evaluación del servicio de clase. *Comunicaciones en Estadística*, 6(1), 21-44.
- Tello, J. (2010). *Nivel de síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de los Servicios Críticos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.
- Vargas, M. (2015). *Estrategias de afrontamiento y síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital III Daniel Alcides Carrión, ESSALUD Tacna*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Perú.
- Vera, B (2006). Psicología positiva: una nueva forma de entender la psicología. *Papeles del Psicólogo*, 27(1), 3-8.
- Ventura-León, J. L. (2017). ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(4), 648-649.
- Ventura-León, J. L. (2017). Intervalos de confianza para coeficiente Omega: Propuesta para el cálculo. *Adicciones*, 30(1), 77-78.
- Ventura-León, J.L. (2018). ¿Es el final del Alfa de Cronbach?. *Revista Adicciones*, 20(10),

1-2.

Ventura-León, J.L, y Caycho-Rodríguez, T. (2017). El coeficiente Omega: Un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 15(1), 625-627.

Wood, G. (2008) *Fundamentos de la Investigación Psicológica*. México. Editorial Trillas.

Yuan, K., y Bentler, P. (1998). Normal theory based test statistics in structural equation modeling. *British Journal of Mathematical and Statistical Psychology*, 51(1), 289-309.

Zimmer-Gembek, M. (2007). The development of Coping. *Annual Review of Psychology*, 58(1), 119-144.

ANEXOS

Análisis Preliminar.

Tabla 8

Análisis de los ítems del Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento.

Variable	M	DE	Asimetría	Curtosis	R _{itc}
I1	2,289	,9421	,213	-,864	,247
I2	2,697	,8906	-,208	-,695	,239
I3	2,094	,9408	,425	-,782	,314
I4	2,504	,9172	-,064	-,817	,275
I5	2,505	1,0070	,066	-1,080	,384
I6	2,297	1,0150	,279	-1,022	,304
I7	2,862	,9083	-,370	-,699	,324
I8	2,200	1,0281	,348	-1,047	,310
I9	2,933	1,0481	-,484	-1,054	,252
I10	1,991	,9045	,720	-,189	,270
I11	1,823	,8637	,873	,080	,331
I12	1,858	,8408	,642	-,402	,247
I13	2,707	,9154	-,123	-,858	,266
I14	2,652	,8721	-,101	-,692	,319
I15	2,579	,9591	-,057	-,947	,350
I16	2,233	,9294	,328	-,741	,361
I17	2,041	,8926	,535	-,469	,369
I18	2,628	,9570	-,050	-,969	,381
I19	2,492	,9979	,014	-1,053	,379
I20	2,691	,9170	-,155	-,822	,389
I21	2,236	1,0248	,294	-1,068	,330
I22	2,982	1,0472	-,567	-,975	,251
I23	2,215	,9515	,428	-,706	,339
I24	1,932	,9534	,747	-,426	,307
I25	1,554	,7399	1,379	1,736	,240
I26	2,179	,9824	,415	-,842	,254
I27	2,431	,8979	,125	-,738	,385
I28	2,592	,9009	-,126	-,748	,356
I29	2,318	,9352	,231	-,813	,351
I30	2,443	,9237	-,007	-,851	,258
I31	2,629	,9615	-,114	-,949	,402
I32	2,469	1,0095	,058	-1,082	,424
I33	3,067	,8626	-,541	-,556	,298
I34	2,351	,9459	,208	-,854	,354
I35	2,277	1,0971	,326	-1,209	,340
I36	2,233	,9802	,420	-,803	,352
I37	1,935	,9392	,702	-,471	,300
I38	1,772	,8778	,933	,030	,297
I39	2,061	,9859	,630	-,616	,325
I40	2,619	,8961	-,024	-,792	,340
I41	2,861	,8503	-,353	-,502	,367

I42	2,525	,8832	-,016	-,714	,373
I43	2,634	,8594	-,111	-,635	,301
I44	2,460	,9488	,057	-,909	,465
I45	2,424	,9765	,127	-,974	,447
I46	2,974	,8881	-,470	-,613	,324
I47	2,847	,9224	-,320	-,807	,295
I48	2,295	1,0713	,326	-1,139	,328
I49	2,346	,9721	,264	-,898	,402
I50	1,976	1,0133	,645	-,788	,441
I51	1,772	,7692	,836	,401	,342
I52	1,785	,9158	,937	-,100	,203
I53	2,056	,9605	,557	-,666	,292
I54	1,262	,6249	2,509	5,773	,332
I55	1,994	,8773	,633	-,260	,281
I56	1,266	,6732	2,702	6,704	,323
I57	1,224	,5914	2,935	8,572	,361
I58	1,667	,8446	1,162	,616	,311
I59	1,867	,9064	,768	-,322	,360
I60	1,228	,6283	3,019	8,778	,368

Nota: M=media; DE=desviación estándar; R_{itc} =índice r corregido.

En la tabla 8 se observa el análisis descriptivo para la determinación del comportamiento de los datos, mediante la comprobación de algunos supuestos estadísticos. De esta forma, se obtuvieron los análisis descriptivos de tendencia central, dispersión y forma como: la media, desviación estándar, asimetría y curtosis. En este análisis se observa que algunos valores de asimetría y curtosis superan los valores de +/- 1,5 mientras que los demás se sitúan por debajo del mismo. Por otro lado, se realizó el índice de discriminación del ítem, donde se obtienen valores que superan el ,20.

Inventario de Estrategias de Afrontamiento.

Adaptado por Cassaretto y Chau (2016)

Instrucciones

Estamos interesados en conocer la forma cómo responden las personas cuando se enfrentan a diferentes tipos de problemas, dificultades o situaciones estresantes en sus vidas.

Hay muchas maneras de manejar esas situaciones. Este cuestionario te pide indicar qué es lo que *tú generalmente* haces o sientes cuando experimentas este tipo de situaciones. Naturalmente, en diferentes situaciones reaccionas en forma diferente, pero piensa *qué es lo que habitualmente haces tú*.

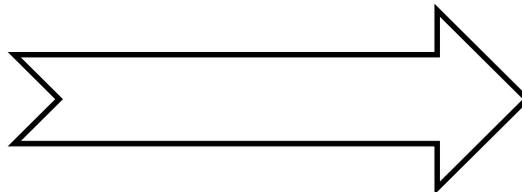
A continuación encontrarás una serie de afirmaciones sobre cómo actuar o sentir en esas situaciones. Señala en cada una de ellas si coinciden o no con tu propia forma de actuar o sentir, de acuerdo a lo siguiente:

<p>1 = Casi nunca hago esto 2 = A veces hago esto 3 = Usualmente hago esto 4 = Hago esto con mucha frecuencia</p>

NO IMPORTA LO QUE LA MAYORÍA DIRÍA O HARÍA.

ELIGE LA RESPUESTA MÁS ADECUADA PARA TI.

AVANZA A LA SIGUIENTE PÁGINA...



Qué es lo que *tú generalmente* haces o sientes cuando experimentas situaciones problemáticas, difíciles o estresantes.

Afirmaciones	1. Casi nunca hago esto	2 A veces hago esto	3 Usualmente hago esto	4 Hago esto con mucha frecuencia.
1. Hago actividades adicionales para quitarme de encima el problema.				
2. Trato de idear una estrategia sobre lo que debo de hacer.				
3. Dejo de lado otras actividades para poder concentrarme en el problema.				
4. Me fuerzo a mí mismo (a) a esperar el momento apropiado para hacer algo.				
5. Le pregunto a personas que han tenido experiencias similares, qué hicieron.				
6. Hablo de mis sentimientos con alguien.				
7. Busco el lado bueno en lo que está sucediendo.				
8. Aprendo a vivir con el problema.				
9. Busco la ayuda de Dios.				
10. Me molesto y doy rienda suelta a mis emociones.				
11. Me rehúso a creer que eso ha sucedido.				
12. Dejo de realizar intentos que van orientados a reducir el impacto del problema.				
13. Me dedico al trabajo o a otras actividades para no pensar en la situación estresante.				
14. Concentro mis esfuerzos en hacer algo respecto al problema.				
15. Hago un plan de acción dirigido a afrontar el problema.				
16. Me concentro en tratar este problema y, si es necesario, dejo de lado otras cosas.				
17. Evito cualquier acción orientada a reducir el problema hasta que la situación lo permita.				
18. Trato de conseguir el consejo de alguien sobre qué hacer.				
19. Trato de conseguir apoyo emocional de amigos o parientes.				
20. Intento ver el problema desde un punto de vista diferente, para hacerlo parecer más positivo.				
21. Acepto que el problema ha ocurrido y que es imposible cambiarlo.				

22. Pongo mi confianza en Dios.				
23. Dejo salir mis sentimientos desagradables.				
24. Me hago la idea de que nada ha ocurrido.				
25. Abandono los intentos por resolver el problema.				
26. Me voy al cine o veo televisión para pensar menos en el problema.				
27. Hago paso a paso lo que debe hacerse para evitar el problema.				
28. Pienso bastante sobre los pasos que debo seguir para resolver el problema.				
29. Evito distraerme con otros pensamientos o actividades.				
30. Evito empeorar las cosas por actuar demasiado rápido.				
31. Hablo con alguien que pueda saber más de la situación.				
32. Hablo con alguien sobre cómo me siento.				
33. Aprendo algo de la experiencia vivida.				
34. Me acostumbro a la idea de que el hecho sucedió.				
35. Intento encontrar consuelo en mi religión.				
36. Siento que me altero mucho y expreso demasiado todo lo que siento.				
37. Actúo como si el problema nunca hubiese ocurrido.				
38. Acepto que me es imposible lidiar con el problema, y dejo de intentar resolverlo.				
39. Sueño despierto (a) con cosas distintas al problema.				
40. Realizo acciones dirigidas a enfrentar el problema.				
41. Pienso en cómo podría manejar mejor el problema.				
42. Trato de evitar que otras cosas interfieran con mis esfuerzos para enfrentar la situación.				
43. Me controlo para evitar hacer las cosas apresuradamente.				
44. Hablo con alguien que pueda hacer algo concreto sobre el problema.				
45. Busco la simpatía y la comprensión de alguien.				
46. Trato que mi experiencia me haga, o me lleve a madurar.				
47. Acepto la realidad de lo sucedido.				
48. Rezo más que de costumbre.				
49. Me doy cuenta de mis emociones negativas y las				

expreso sin temor.				
50. Me digo a mi mismo (a) "esto no es real".				
51. Reduzco la cantidad de esfuerzo que pongo en solucionar un problema.				
52. Duermo más de lo usual para no pesar en el problema.				
53. Me rio de la situación estresante.				
54. Uso alcohol o drogas para sentirme mejor.				
55. Bromeo acerca de la situación estresante.				
56. Trato de consumir medicamentos que me ayuden a eliminar emociones desagradables.				
57. Bebo alcohol o tomo drogas para pensar menos problema.				
58. Ridiculizo e ironizo el problema.				
59. Pienso que reírme de la situación me afectará en menor medida.				
60. Uso alcohol o las drogas para ayudar a que me vaya mejor en el manejo de situaciones estresantes.				

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento:

Yo _____, identificado con el número de DNI _____ expreso mi aceptación para participar en la Investigación Titulada: Propiedades psicométricas del Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento en usuarios de un Centro de Salud del Distrito de Trujillo. Tomando en consideración que se me ha sido explicado acerca de la finalidad de la evaluación, así como la confidencialidad y su uso sólo con fines académicos; razón por la cual decido participar libremente, llenando el siguiente cuestionario con total sinceridad.

Trujillo, _____ de _____ del 2018

Evaluado

Andy Pavel Julca Roncal.