

VALIDEZ INTERNA Y EXTERNA DEL CUESTIONARIO BREVE DE
AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS
(COPE-28) EN CUIDADORES INFORMALES

INTERNAL AND EXTERNAL VALIDITY OF THE *BRIEF* QUESTIONNAIRE
FOR COPING WITH STRESS
(COPE-28) IN INFORMAL CAREGIVERS

VALIDADE INTERNA E EXTERNA DO BREVE QUESTIONÁRIO PARA
LIDAR COM O ESTRESSE
(COPE-28) EM CUIDADORES INFORMAIS

MsC. Vaneska Cindy Aponte Daza¹, Esp. Freddy Andrés Ponce V.², MsC. Raúl
Alejandro Aráoz Cutipa³, Dr. Bismarck Pinto T.
Universidad Católica Boliviana “San Pablo”

RESUMEN

El objetivo de este artículo es evaluar las evidencias psicométricas de la escala de afrontamiento al estrés (COPE-28) en cuidadores informales de personas de la tercera edad en Bolivia. El estudio de referencia tuvo un diseño no experimental y transversal, realizado a partir de un muestreo no probabilístico y a conveniencia de los investigadores: 306 personas en un rango de edad de 18 a 85 años. La recolección de datos se efectuó mediante la aplicación de encuestas Google Forms©. Los resultados presentan apropiadas evidencias empíricas de validez interna (constructo, fiabilidad, discriminante) y externa (reproductibilidad). En conclusión, la escala de afrontamiento para cuidadores informales de personas de la tercera edad, evidenció adecuadas propiedades psicométricas,

¹ vaneska.cindy@gmail.com

² freddyponce29@yahoo.es

³ raulalearaoz@gmail.com

confirmando la dimensión centrada en el problema de la teoría de Lazarus y Folkmann (1985).

Palabras clave: cuidadores informales, afrontamiento, COPE-28.

ABSTRACT

The objective of this article was to determine the psychometric evidence of the stress coping scale (COPE-28) in informal caregivers of the elderly in Bolivia, the study was a non-experimental, cross-sectional and psychometric design, the sampling was non-probabilistic and at the convenience of the researchers with a sample of 306 people in an age range of 18 to 85 years. The data collection was through a survey application such as Google Forms ©. The results presented appropriate empirical evidence of internal validity (construct, reliability, discriminant) and external (reproducibility). In conclusion, the confront scale for informal caregivers showed adequate psychometric properties, confirming the problem-centered dimension of Lazarus and Folkmann's theory (1985).

Keywords: informal caregivers, confront, COPE 28.

RESUMO

O objetivo deste artigo foi determinar as evidências psicométricas da escala de enfrentamento do estresse (COPE-28) em cuidadores informais de idosos na Bolívia, o estudo teve um desenho não experimental, transversal e psicométrico, a amostra foi não probabilística e por conveniência dos pesquisadores com amostra de 306 pessoas na faixa etária de 18 a 85 anos. A coleta de dados se deu por meio de um aplicativo de pesquisa como o Google Forms ©. Os resultados apresentaram evidências empíricas adequadas de validade interna (construto, confiabilidade, discriminante) e externa (reprodutibilidade). Em conclusão, a escala de confronto para cuidadores informais apresentou propriedades

psicométricas adecuadas, confirmando a dimensão centrada no problema da teoria de Lazarus e Folkmann (1985).

Palavras-chave: cuidadores informais, confronto, COPE 28.

INTRODUCCIÓN

Los cuidadores informales son aquellas personas cuya labor se centra en que los adultos mayores continúen experimentando una vida funcional dentro de la familia y la sociedad, para que mantengan la mayor independencia y calidad de vida posibles (Balducci, 2008, Griffin, 2017). Los cuidadores informales están bajo permanente estrés y pueden reaccionar de diferentes formas según su capacidad de afrontamiento de las situaciones de presión y su habilidad para regular sus emociones (Gabrys, 2018).

Desde este punto de vista, el estrés puede ser afrontado de diferentes maneras según las características individuales y las situaciones específicas. Las estrategias de afrontamiento son definidas como los esfuerzos conductuales y cognitivos destinados a hacer frente al estrés y a las demandas concretas del ambiente (Lazarus, DeLongis, Folkman y Gruen, 1985; Biggs, Brough y Drummond, 2017). Por todo esto, la prestación de cuidados puede tener un impacto negativo significativo en el bienestar psicológico y la salud del cuidador (Baringa, 1998, Schulza y Beach, 1999; Reifegerste, 2017; Yi y Adamek, 2020), si es que estos no actúan con eficacia y si en su entorno no se emplean herramientas de evaluación validadas que identifiquen sus necesidades de apoyo (Guberman, 2003, Wagner, Croudace, Bateman, Pennington, 2017)

El afrontamiento puede considerarse como un factor estabilizador debido a que facilita el ajuste individual y la adaptación cuando la persona se enfrenta a situaciones estresantes (Moran, Landero y González, 2010). Hay muchas estrategias de afrontamiento disponibles y la utilización de una u otra depende de la situación en sí, la evaluación cognitiva, el control percibido, las emociones y la activación fisiológica (Vázquez, Crespo y Ring, 2000; Londoño, Henao López, Puerta, Posada, Arango y Aguirre-Acevedo, 2006; Cerquera, Camacho, & Peña, 2020).

El Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento (COPE, por las siglas en inglés de *Coping Orientation to Problems Experienced*) es un instrumento creado para evaluar las diferentes maneras en que las personas responden al estrés (Carver, Scheier y Weintraub, 1989). Actualmente es considerada una de las principales herramientas para identificar los estilos de afrontamiento (Clark, Bormann, Cropanzano, y James, 1995; Schwarzer y Schwarzer, 1996; Ficková, 2005; Lyne y Roger, 2000; Kallasmaa y Pulver, 2000; Folkman y Moskowitz, 2004; Mah, Chapman, & Markowitz, 2020). El COPE tiene dos versiones, la situacional orientada a obtener respuestas en situaciones específicas o temporales y la disposicional, dirigida a evaluar respuestas típicas del sujeto. Los ítems son los mismos para ambas formas, variando solamente las instrucciones para su aplicación (Carver *et al.*, 1989; Jimeno & López, 2019).

Algunos investigadores consideran que si bien puede haber beneficios en la evaluación diferenciada con ambas versiones, estas no son del todo discordantes y que el afrontamiento puede ser entendido tanto en términos estables (disposicionales) como temporales (situacionales), ya que dependiendo del contexto el sujeto recurrirá preferentemente a algunos de ellos (Carver *et al.*, 1989; Krohne, 1996; Fernández y Abascal, 2002; Scheier, 2018).

La prueba COPE tiene distintas versiones, la original es de 52 ítems que se organizan alrededor de 13 escalas. Carver (1997) presenta una versión abreviada que se utiliza en investigaciones relacionadas con la salud: el *Brief* COPE, que consta de 14 subescalas, de dos ítems cada una; omite dos subescalas del COPE completo (supresión de actividades distractoras y refrenar el afrontamiento) ya que su validez no fue confirmada en trabajos previos (Moretti, 2015; Ornelas, 2016). Otras tres subescalas fueron ligeramente reenfocadas debido a que se presentaron problemas en estudios precedentes; a la subescala originalmente denominada “reinterpretación positiva y crecimiento”, se le denomina solamente “reinterpretación positiva”; finalmente, la subescala “humor”, no forma parte del inventario original COPE y fue añadida por Carver por considerarla de evidente importancia.

El *Brief* COPE, entonces, consta de las siguientes subescalas: (se añade una breve descripción), (Morán, Landero y González, 2010; Ramírez, Trejo, Mondragón, Villegas, & Erazo, 2019):

1. Afrontamiento activo: iniciar acciones directas, incrementar los propios esfuerzos, eliminar o reducir al estresor.
2. Planificación: pensar acerca de cómo afrontar al estresor, planificar estrategias de acción, los pasos a dar y la dirección de los esfuerzos a realizar.
3. Apoyo instrumental: procurar a las personas involucradas ayuda, consejo e información acerca de lo que deben hacer.
4. Uso de apoyo emocional: conseguir apoyo emocional de simpatía y comprensión.
5. Auto distracción: concentrarse en otros proyectos, distraerse con otras actividades para intentar evadir al estresor.
6. Desahogo: aumentar la conciencia del propio malestar emocional, acostumbrarse a expresar o descargar los sentimientos.
7. Desconexión conductual: reducir los esfuerzos para tratar con el estresor, incluso renunciando al esfuerzo para lograr las metas con las cuales se interfiere al estresor.
8. Reinterpretación positiva: buscar el lado positivo y favorable del problema e intentar mejorar o crecer a partir de la situación.
9. Negación: negar la realidad del suceso estresante.
10. Aceptación: aceptar el hecho de lo que está ocurriendo, de que es real.
11. Religión: aprovechar la tendencia de aferrarse a la religión en momentos de estrés, aumentar la participación en actividades religiosas.
12. Uso de sustancias (alcohol, medicamentos): recurrir al alcohol u otras sustancias para sentirse bien o en busca de soportar al estresor.
13. Humor: hacer bromas sobre el estresor o reírse de las situaciones estresantes.
14. Autoinculpación: criticarse y culpabilizarse por lo sucedido.

Los ítems son planteados en términos de la acción y respuesta de las personas en una escala ordinal con cuatro alternativas (de 0 a 3) desde “nunca hago esto” hasta “siempre hago esto”. Las opciones de respuesta pueden variar según el investigador esté interesado en el afrontamiento estado o en el afrontamiento rasgo; en el primer caso deberá plantear:

“hice esto” (en relación a una situación dada de antemano) y en el segundo caso: “acostumbro a hacer esto” (López, 2019).

Carver (1997) considera que esta metodología es idónea en investigación ya que proporciona una medida breve de afrontamiento que evalúa las variadas respuestas conocidas y relevantes para un afrontamiento ya sea efectivo o ineficaz. La desarrolló con la intención de reducir la sobrecarga y el esfuerzo que tenían que realizar al responder al inventario completo, y así escogió dos ítems por escala, aquellos que habían tenido un peso mayor en el análisis factorial previo, por la claridad y sentido del ítem para los cuestionados (Suárez, 2015).

El objetivo de este trabajo, como queda visto, es analizar las propiedades psicométricas de la versión en español del inventario *Brief COPE* de Carver (1997) en la población boliviana. De forma más específica, el estudio se plantea la determinación de la estructura de la prueba, su reproductibilidad, validez interna y dimensiones básicas del inventario en la muestra boliviana.

MÉTODO

TIPO DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación se enmarca en un enfoque cuantitativo que utiliza la recolección de datos, la medición numérica y el análisis estadístico para la comprensión de un fenómeno; por lo tanto, se trata de un enfoque de investigación no experimental en el que no se realiza ninguna manipulación de variables y solo se observa el fenómeno para estudiarlo. Por otro lado, se caracteriza por un diseño transeccional o transversal porque se realiza en un único momento (Ander- Egg, 2007; (Romero, Chacin, Ortega, 2020).

En consecuencia es, además, una investigación de tipo descriptivo pues caracteriza un fenómeno mediante el estudio de ciertas variables determinadas en un trabajo indagatorio con una escala psicométrica con la que se evalúa sus características y se vislumbran sus potencialidades haciendo hincapié en sus propiedades y tendencias de uso y aplicación (Maldonado, 2015).

PARTICIPANTES

La investigación se desarrolló con una muestra no probabilística y dirigida, sino elegida al azar y por conveniencia: se repartió una encuesta por plataformas digitales y redes sociales; por lo tanto, no se realizaron pruebas estadísticas para su conformación, pero sí se tomaron en cuenta al menos 10 casos por ítem (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). La muestra es significativa, porque es una muestra voluntaria, abierta, además que es bastante heterogénea, de rango de edades variadas al igual que el sexo de las personas.

La muestra fue de 306 personas de las que el 58,5 % (179) eran mujeres y el 41,5 % (127), varones de entre 18 y 85 años, divididos posteriormente en tres rangos etarios de 18 a 40 años (21,2 %: 65 personas); 41 a 62 años (43,8 %: 134 personas) y 63 a 85 años (35 %: 107 personas).

Se tomó en cuenta a personas de los nueve departamentos: La Paz (43,1%: 132 personas); Cochabamba (10,5%: 32); Santa Cruz (7,5 %: 23); Tarija (8,2 %: 25); Oruro (11,4 %: 35); Pando (3,3 %: 10); Potosí (3,6 %: 11) Chuquisaca (5,9 %: 18) y Beni (6,5 %: 20), lo que asume una alta representatividad en el plano regional geográfico.

INSTRUMENTO

COPE-28 es la versión española del *Brief COPE* de Carver (1997). Es un inventario de 28 ítems y 14 subescalas que se aplica en una escala ordinal de tipo Likert de cuatro alternativas de respuesta (de 0 a 3) entre “nunca hago esto” y “siempre hago esto”, con puntuaciones intermedias.

PROCEDIMIENTO

El *Brief COPE* fue traducido al español por Morán, Landero y González (2010) teniendo en cuenta las equivalencias léxica y gramatical, así como conceptual y cultural y considerando el emparejamiento del contenido del ítem con la dimensión a evaluar. Una vez que los investigadores consensuaron la traducción se aplicó la versión final a una muestra de sujetos para que realizaran sugerencias sobre cómo percibían las preguntas y el formato de respuesta. Este procedimiento se utiliza en los últimos seis años en investigaciones de este tipo, según Espinosa (2016).

En este caso específico, cuidadores informales respondieron el cuestionario a través de las redes sociales. Primero se definieron los participantes, todos los cuales contaban con acceso a *Google Form*®, y una vez que se contó con su consentimiento informado y sus datos sociodemográficos, se repartió las preguntas del cuestionario.

ANÁLISIS DE LOS DATOS

El propósito de este trabajo es revisar la validez interna y externa del Cuestionario breve de afrontamiento al estrés de COPE-28. La validez interna se realiza mediante un procedimiento de análisis factorial exploratorio que busca encontrar las dimensiones observables que expliquen la variable a investigar. Posteriormente se comprueba la estructura mediante un análisis factorial confirmatorio que entrega una validez de constructo (López y Gutiérrez, 2019), luego se procede a analizar la fiabilidad o consistencia interna con el coeficiente de alfa de Cronbach que revisa la estabilidad de las medidas en el proceso de medición (Rodríguez y Reguant, 2020); finalmente se hace un análisis de validez discriminante interna con la correlación de factores. La validez externa se realiza mediante un análisis de varianza que evalúa la reproductibilidad de la prueba por sexo, edad y departamento de Bolivia (Suárez, 2015).

RESULTADOS

VALIDEZ DE CONSTRUCTO

En función a un análisis preliminar para verificar la pertinencia del análisis factorial exploratorio, se obtuvo una $KMO=0,764$ y la prueba de esfericidad de Bartlett $p<0,05$, $gl=378$ y una $X^2=2414,919$; todas fórmulas aceptables según Suárez (2015). El cálculo estadístico se realizó con el método de extracción de factores por componentes principales y también se utilizó el método de rotación de factores Varimax, porque no necesariamente todos están correlacionados entre sí.

En función al análisis realizado, se encuentra que el cuestionario explica el 52 % de la variable con la presencia de ocho factores, como se señala en la tabla 1.

Tabla 1

Varianza total explicada

Factor	Sumas de cargas al cuadrado de la extracción		
	Total	% de varianza	% acumulado
1	3,249	11,602	11,602
2	1,928	6,884	18,486
3	3,241	11,575	30,061
4	1,516	5,415	35,476
5	2,126	7,592	43,068
6	1,536	5,487	48,555
7	1,041	3,717	52,272
8	,529	1,891	54,162

En la tabla 2 se observa la agrupación de ítems en siete factores: afrontamiento basado en el apoyo (ABA), afrontamiento cognitivo (AC), afrontamiento focalizado en el problema (AFP), afrontamiento por evitación (AEV), afrontamiento espiritual (AE), afrontamiento basado en la emoción (AFE) y humor (H). Sin embargo, el ítem 21 no logra agruparse definitivamente en ninguno de los factores y su par para la prueba original se separa, lo que sugeriría en una primera instancia reconsiderar su pertenencia dentro de la prueba.

Tabla 2

Matriz de factor rotado

	Factor							
	ABA	AC	AFP	AEV	AE	AFE	H	8
CO17	,888							
CO9	,859							
CO28	,813							
CO1	,677							
CO10		,775						
CO26		,764						,346
CO6		,662						
CO14		,524						
CO18		,503						
CO2		,430						
CO5			,723					
CO13	,329		,685					
CO8			,569					
CO11			,453					
CO25			,443	,343		,303		
CO3		,315	-,379					
CO27			,374					

CO21							
CO24			,917				
CO15			,756				
CO20				,910			
CO16				,812			
CO23					,620		
CO22					,524		
CO12					,499		-,321
CO4					,409		
CO19						,906	
CO7						,434	

Método de extracción: máxima verosimilitud.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.^a

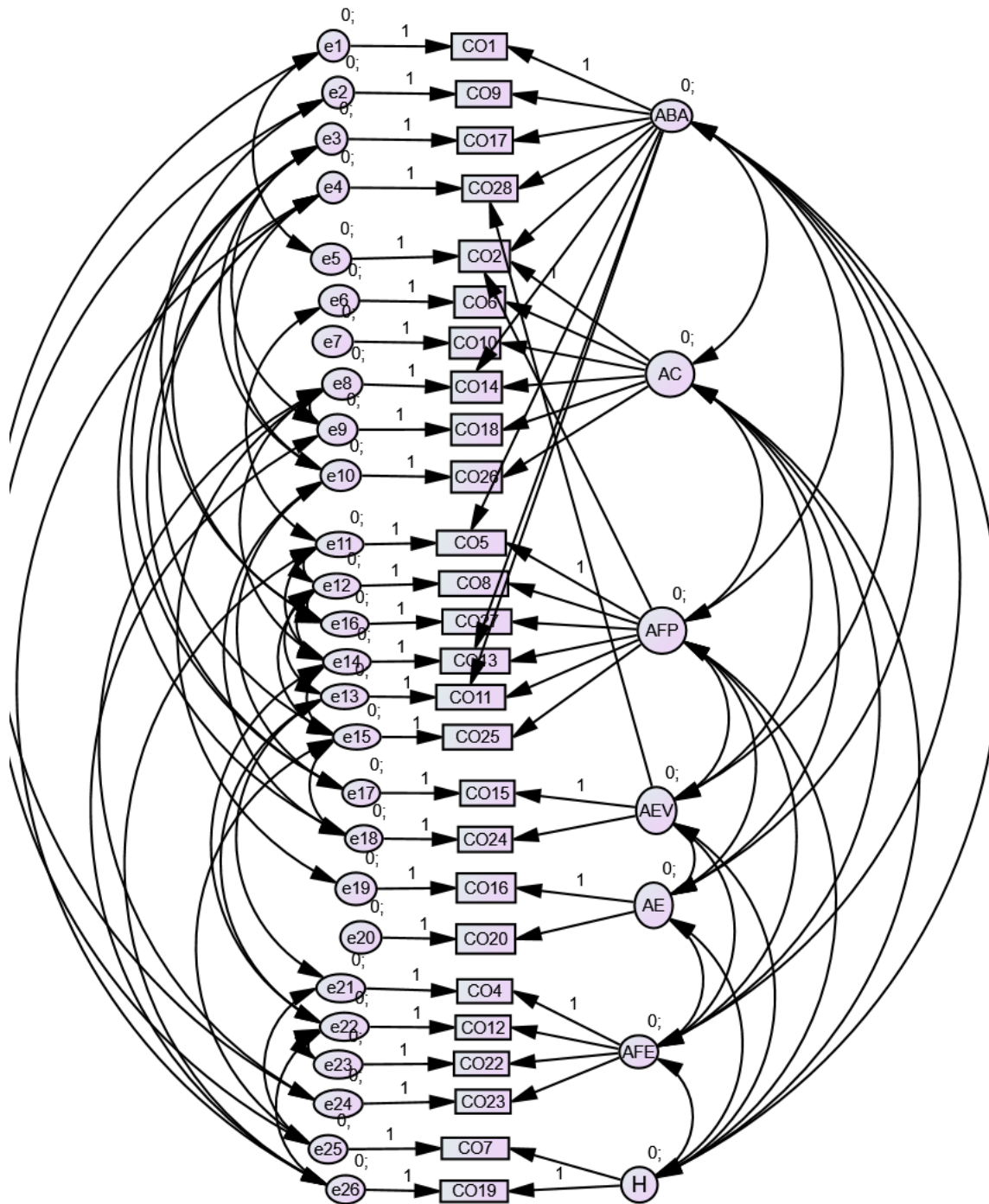
a. La rotación converge en siete iteraciones.

En función a la estructura encontrada en el análisis factorial exploratorio, se revisó con el análisis factorial confirmatorio. La pertinencia de este procedimiento se encuentra por $p < 0,05$, $gl=234$ y $X^2=335,642$; sin embargo, como se observa en la tabla 3, se sugiere realizar ajustes en el modelo; e incluso a pesar de estos aún se debe trabajar en la estructura del instrumento, para lo que se sugiere una carga cruzada en los ítems. Además se presume la existencia de otras variables que se demuestran con la relación o covarianza entre errores.

Tabla 3

Análisis factorial confirmatorio

Indicadores	CMIN	NFI	CFI	RFI	IFI	TLI	RMSEA
Modelo original	956,70 (p<0,01)	,738	,796	,693	,799	,761	0,089(p<0,01)
Modelo ajustado	335,642(p<0,01)	,908	,969	,872	,970	,958	,038 (p<0,01)



FIABILIDAD

Para el análisis de fiabilidad se considera que 0,711 es un coeficiente confiable de alfa de Cronbach. Varios autores, como Visauta y Martori (2003) y Suárez (2015) sugieren que el instrumento presenta una consistencia interna en sus datos. En la tabla siguiente, como se sugiere en los anteriores análisis, este coeficiente mejora si se elimina el ítem 21, y en este caso se sumaría el 3.

Tabla 4

Alfa de Cronbach con supresión de ítems

Alfa de Cronbach con ítem suprimido	
CO1 Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer	,694
CO2 Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy	,712
CO3 Acepto la realidad de lo que ha sucedido	,730
CO4 Recorro al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente	,708
CO5 Me digo a mí mismo “esto no es real”	,690
CO6 Intento proponer una estrategia sobre qué hacer	,711
CO7 Hago bromas sobre ello	,702
CO8 Me critico a mí mismo	,697
CO9 Consigo apoyo emocional de otros	,684
CO10 Tomo medidas para intentar que la situación mejore	,708
CO11 Renuncio a intentar ocuparme de ello	,707
CO12 Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables	,701
CO13 Me niego a creer que haya sucedido	,687
CO14 Intento verlo con otros ojos para hacer que parezca más positivo	,699
CO15 Utilizo alcohol u otras drogas para sentirme mejor	,706
CO16 Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales	,708
CO17 Consigo el consuelo y la comprensión de alguien	,687
CO18 Busco algo bueno en lo que está sucediendo	,707
CO19 Me río de la situación	,713
CO20 Rezo o medito	,713
CO21 Aprendo a vivir con ello	,707
CO22 Hago algo para pensar menos en ello, como ir al cine o ver la televisión	,704
CO23 Expreso mis sentimientos negativos	,707
CO24 Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo	,706

CO25 Renuncio al intento de hacer frente al problema	,704
CO26 Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir	,705
CO27 Me echo la culpa de lo que ha sucedido	,707
CO28 Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen	,692

VALIDEZ DISCRIMINANTE INTERNA

En base a la teoría no todos los factores de afrontamiento estarán relacionados y en la relación entre las variables se encuentra que, por ejemplo, el afrontamiento basado en apoyo correlaciona negativamente bajo con el afrontamiento por evitación ($r=-0,161$, $p<0,05$) y el humor ($r=0,160$, $p<0,010$) y directamente no presenta relación con el afrontamiento focalizado en la emoción. Así, el afrontamiento cognitivo no correlacionará con el afrontamiento focalizado al problema ($r=-0,033$, $p>0,05$), el espiritual ($r=0,035$, $p>0,05$) y tampoco con el humor ($r=0,015$, $p>0,05$) y presentará una relación negativa mediana por evitación ($r=-0,433$, $p<0,05$) y el focalizado a la emoción ($r=-0,131$, $p<0,05$). Mientras que en el caso del afrontamiento focalizado en el problema, aparte de la no relación con el cognitivo, se demostrará también una falta de relación con el afrontamiento espiritual ($r=0,058$, $p>0,05$). En cambio el afrontamiento por evitación, aparte de lo nombrado, presentará una relación negativa con el afrontamiento espiritual ($r=-0,021$, $p<0,05$). El afrontamiento espiritual no tendrá relación con el focalizado en la emoción ($-0,062$, $p > 0,05$) y tendrá una relación negativa con el humor ($r=-0,209$, $p<0,01$).

Tabla 5

Correlaciones entre factores

		ABA	AC	AFP	AEV	AE	AFE	H
Rho de Spearman	ABA Coeficiente	1,000	,269**	,189**	-	,242**	,074	-
	Sig. (bilateral)	.	,000	,001	,161**	,005	,000	,160**
	AC Coeficiente		1,000	-,033	-	,035	-,131*	,015
	Sig. (bilateral)		.	,569	,433**	,000	,545	,022
	AFP Coeficiente			1,000	,493**	,058	,204**	,124*

	Sig. (bilateral)				,000	,314	,000	,031
AEV	Coficiente				1,000	-,121*	,327**	,247**
	Sig. (bilateral)				.	,034	,000	,000
AE	Coficiente					1,000	-,062	-,209**
	Sig. (bilateral)					.	,282	,000
AFE	Coficiente						1,000	,320**
	Sig. (bilateral)						.	,000
H	Coficiente							1,000
	Sig. (bilateral)							.

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

VALIDEZ DISCRIMINANTE EXTERNA (REPRODUCTIBILIDAD)

Analizando la reproductibilidad como parte de un análisis de validez externa para el instrumento, se realizó el análisis de varianza (MANOVA). Con respecto al sexo, no se encuentra varianzas para ninguno de los factores a excepción del afrontamiento basado en la emoción que se detalla en la tabla 6. En la tabla 7 se puede observar que en los rangos de límite inferior y superior, entre los que se mueve el afrontamiento focalizado en la emoción, las mujeres están por encima de los hombres.

Tabla 6
Análisis de varianza por sexo

		Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.
ABA	Se basa en la media	1,422	1	304	,234
AC	Se basa en la media	1,724	1	304	,190
AFP	Se basa en la media	,981	1	304	,323
AEV	Se basa en la media	2,115	1	304	,147
AE	Se basa en la media	7,036	1	304	,008
AFE	Se basa en la media	3,973	1	304	,047
H	Se basa en la media	3,399	1	304	,066

Prueba la hipótesis nula de que la varianza de error de la variable dependiente es igual entre grupos.
 a. Diseño : intersección + sexo

Tabla 7

Diferencia por sexo

Variable dependiente	Sexo	Media	Desv. Error	Intervalo de confianza al 95 %	
				Límite inferior	Límite superior
Afrontamiento focalizado en la emoción	Mujer	8,838	,131	8,580	9,096
	Hombre	8,370	,156	8,064	8,676

En función a la edad, no se ha encontrado una varianza entre los distintos rangos etarios, a excepción del factor de afrontamiento cognitivo donde se señala una $p < 0,05$, como se ve en la tabla 8. En la tabla 9 se demuestra que las personas de entre 18 y 40 años utilizan mayormente un afrontamiento cognitivo y el rango entre límite superior e inferior es más amplio a diferencia de los otros grupos etarios.

Tabla 8
Análisis de varianza por rangos etarios

	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.
ABA Se basa en la media	1,924	2	303	,148
AC Se basa en la media	5,938	2	303	,003
AFP Se basa en la media	1,209	2	303	,300
AEV Se basa en la media	,785	2	303	,457
AE Se basa en la media	2,286	2	303	,103
AFE Se basa en la media	2,649	2	303	,072
H Se basa en la media	5,747	2	303	,004

Prueba la hipótesis nula de que la varianza de error de la variable dependiente es igual entre grupos.
 a. Diseño : intersección + edadran

Tabla 9

Diferencia por edad

Variable dependiente	Edad	Media	Desv. Error	Intervalo de confianza al 95 %	
				Límite inferior	Límite superior
Afrontamiento cognitivo	18 años a 40 años	18,538	,347	17,856	19,221
	41 años a 62 años	17,575	,242	17,099	18,050
	63 años a 85 años	17,374	,270	16,842	17,906

DISCUSIÓN

Para este estudio se planteó el objetivo de analizar las propiedades psicométricas del inventario *Brief* COPE de Carver (1997) y se determinó que el valor de la prueba de KMO no es el más alto pero llega a ser aceptable, por lo que los ítems deben evaluarse todavía más. En cuanto a la estructura factorial, al igual que en el trabajo de Carver (1997), los ítems que forman las subescalas de apoyo social y apoyo emocional forman un solo factor que remarca la utilización de redes como estrategia de afrontamiento para el individuo.

Asimismo, los ítems que se incluyen en afrontamiento activo, planificación y reinterpretación positiva cargan en el mismo factor al cual llamamos afrontamiento cognitivo porque implica la racionalización del accionar de la persona al momento de enfrentar el estrés. El afrontamiento focalizado en el problema está compuesto, en un inicio, por los factores de negación, autculpa y desvinculación comportamental que retrata un accionar concentrado al problema que conlleva la persona.

También se encuentra un afrontamiento espiritual que converge únicamente en el factor inicial de religión, el cual supone recurrir a la fe y la esperanza para la resolución de sus problemas o del estrés. El afrontamiento focalizado a la emoción equivale a la agrupación de factores de expresión de emociones negativas y de autodistracción o distanciamiento mental, lo que retrata un afrontamiento basado en las consecuencias emocionales que enfrenta la persona que necesita un desahogo. El humor es un tipo de afrontamiento que no se agrupa en ninguno de los factores porque significa una reinterpretación satírica de la situación de la persona con respecto a su problema, lo que no necesariamente se ve como positivo.

Los ítems que forman la subescala de aceptación no presentan un comportamiento adecuado para el análisis factorial tanto exploratorio como confirmatorio y de fiabilidad, por lo que estadísticamente se sugiere su exclusión para la estructura del instrumento. Sin embargo, se recomienda que se confirme en otras muestras y para otros fines de investigación. En casos en los que sea necesario contar con medidas de cada una de las 14 formas de afrontamiento propuestas teóricamente para la escala, conviene utilizar la puntuación de cada subescala respetando los planteamientos teóricos, ya que se trabaja con indicadores de cada forma de afrontamiento que pueden ser relativamente independientes

entre sí. En cuanto al análisis factorial de segundo orden, las subescalas se agrupan lógicamente en tipos de afrontamiento más generales.

Cabe mencionar que los resultados de este estudio tienen limitaciones debidas, en parte, al tipo de muestra, y a no contar con otras medidas para estimar la validez de criterio, por lo que se recomienda continuar con otros estudios en los que se analice este instrumento. Es importante mencionar que se dio diferentes nombres a las formas de afrontamiento, dependiendo del instrumento utilizado para su medición, lo que dificulta la comparación entre las diferentes escalas diseñadas, como se evidencia en los resultados de este estudio y de otros como los de Olmedo *et al.* (2001), Farfano (2014), Valdivieso León (2015), en los que se ponen de manifiesto las diferencias en la estructura factorial de escalas de afrontamiento al pasar de una muestra a otra. Por eso se recomienda que para poblaciones específicas (estudiantes, personas con alguna enfermedad crónica, etc.), se diseñe instrumentos que reflejen las formas comunes de afrontamiento utilizadas por esa población; es decir, por personas que comparten ciertas características.

Como recomendación, a partir de esta investigación se sugiere que se hagan otro tipo de revisiones e investigaciones donde se evalúen las características psicométricas de este instrumento, por medio de otros procedimientos, como la validez predictiva, validez de criterios buscando otras pruebas donde se puede medir lo mismo, y hacer cruce de variables, trabajar con población, tanto en rango de edad, como estrato social, para así poder tener un mayor conocimiento sobre la prueba en nuestra sociedad.

REFERENCIAS.

Ander-Egg, E. (2007). *Introducción a las técnicas en investigación social*. Buenos Aires: Ed. Lumen. *Humanitas*.

Arredondo, N. H. L., López, G. C. H., Lopera, I. C. P., Posada, S., Rendón, D. A. y Acevedo, D. C. A. (2006). Propiedades psicométricas y validación de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M). *Universitas psychologica*, 5(2), 327-350.

Balducci C., Mnich, E., McKee, K., Lamura, G., Beckmann, A., Krevers, B.; Wojszel, Z., Nolan, M., Prouskas, C., Bien, B. y Öberg, B. (2008). Negative Impact and Positive Value in Caregiving: Validation of the COPE Index in a Six-Country Sample of Carers. *The Gerontologist*, Volume 48, Issue 3, June 2008, Pages 276–286. Recuperado de <https://doi.org/10.1093/geront/48.3.276>

Baringa, M. (1998). Is apoptosis key in Alzheimer's disease? *Science*, 281: 1303–1304

Carver, C., Scheier, M. y Weintraub, J. K. (1989). Assessing Coping Strategies: Afrontamiento al estrés. *Revista Iberoamericana de diagnóstico y evaluación – e Avaliação Psicológica*. RIDEP · Nº42 · Vol.2 · 95-109 · 2016 theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267–283.

Clark, K., Bormann, C., Cropanzano, R. y James, K. (1995). Validation evidence for three coping measures. *Journal of Personality Assessment*, 65(3), 434-455.

Fernández-Abascal, E. (2002). *Psicología general: Motivación y emoción*. Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces S.A.

Ficková, E. (2005). Coping scales for adults: Psychometric relationships. *Studia Psychologica*, 47(4), 309-317.

Folkman, S. y Moskowitz, J. (2004) Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*, Vol 55, 745-74.

Gabrys, R. L., Tabri, N., Anisman, H. y Matheson, K. (2018). Cognitive control and flexibility in the context of stress and depressive symptoms: The cognitive control and flexibility questionnaire. *Frontiers in Psychology*, 9, 2219.

Gallagher D., Ni Mhaolain A., Crosby L. *et al.* Determinants of the Desire to Institutionalize in Alzheimer's caregivers. *Am J Alzheimers Dis Other Demen* 2011; 26(3): 205-11. doi: 10.1177/1533317511400307

Giannina, C. C., & Emperatriz, P. G. M. (2021). *Afrontamiento al Estrés 108 Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*. RIDEP · Nº42 · Vol.2 · 95-109 · 2016

Griffin, J. M., Lee, M. K., Bangerter, L. R., Van Houtven, C. H., Friedemann-Sánchez, G., Phelan, S. M. y Meis, L. A. (2017). Burden and mental health among caregivers of veterans with traumatic brain injury/polytrauma. *American Journal of Orthopsychiatry*, 87(2), 139.

Guberman, N., Nicholas, E., Nolan, M., Rembicki, D., Lundh, U. y Keefe, J. (2003). Impacts on practitioners of using research-based carer assessment tools: experiences from the UK, Canada and Sweden, with insights from Australia. *Health & Social Care in the Community*, 11(4), 345-355.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio P. (2010). *Metodología de investigación*. México D.F.: McGraw-Hill.

Kallasmaa, T. y Pulver, A. (2000). The structure and properties of the Estonian COPE inventory. *Personality and Individual Differences*, 29, 881-894.

Krohne, H. W. (1996). Individual differences in coping. En M. Zeidner y N.S. Endler (Eds.), *Handbook of coping: Theory, research, applications* (pp. 381–409). Nueva York: John Wiley & Sons.

Londoño, N. H., Henao López, G. C., Puerta, I. C., Posada, S., Arango, D. y Aguirre-Acevedo, D. C. (2006). Propiedades psicométricas y validación de la escala de estrategias de coping modificada (EEC-M) en una muestra colombiana. *Universitas Psychologica*, 5(2), 327-350.

López, M., y Gutiérrez, L. (2019). Cómo realizar e interpretar un análisis factorial exploratorio utilizando SPSS. *REIRE Revista d'Innovació i Recerca en Educació*, 12(2), 1-14.

Lyne, K. y Roger, D. (2000). A psychometric re assessment of the COPE questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 29, 321-335.

Maldonado, J. A. (2015). *La metodología de la investigación: fundamentos*. Tegucigalpa: Universidad Autónoma de Honduras.

Morán, C., Landero, R. y González, M.T. (2010). COPE-28: un análisis psicométrico de la versión en español del *Brief COPE*. *Universitas Psychologica*, 9 (2), 543-552.

Moretti, L. S. (2015). *Validación del cuestionario de estrategias de afrontamiento (COPE) en estudiantes universitarios cordobeses*. Córdoba: CONICET / Universidad Nacional de Córdoba.

Ornelas, P. E. (2016). Estrategias de afrontamiento y resiliencia en cuidadores primarios con duelo. *Psicología y Salud*, 26 (2). 177-184.

Reifegerste, J. y Clahsen, H. (2017). Accessing morphosyntactic information is preserved at old age, except for irregulars. *The Mental Lexicon*, 12(3), 342-372.

Rodríguez, J. y Reguant, M. (2020). Calcular la fiabilidad de un cuestionario o escala mediante el SPSS: el coeficiente de alfa de Cronbach. *REIRE Revista d'Innovació i Recerca en Educació*, 13(2), 1-13.

Schulz, R. y Beach, S. R. (1999). Caregiving as a risk factor for mortality: the Caregiver Health Effects Study. *Jama*, 282(23), 2215-2219.

Schwarzer, R. y Schwarzer, Ch. (1996). A critical survey of coping instruments. En M. Zeidner & N.S. Endler (Eds.), *Handbook of coping: Theory, research, applications* (pp. 107-132). Nueva York: John Wiley & Sons.

Suárez, A. B. (2015). *La estadística en la validación de escalas, una visión práctica para su construcción o su adaptación*. I3+, 2(2), 46-61.

Valdivieso León, L. (2015). *Comportamiento familiar y atribuciones causales de los éxitos y fracasos escolares de los hijos en edades tempranas* (Tesis doctoral). Universidad de Valladolid.

Visauta, B. y Martori, J. (2003). *Análisis estadístico con SPSS para Windows*. Madrid: McGraw-Hill.

Wagner, A. P., Croudace, T. J., Bateman, N., Pennington, M. W., Prince, E., Redley, M. y Ring, H. (2017). Clinical services for adults with an intellectual disability and epilepsy: A comparison of management alternatives. *Plos one*, 12(7), e0180266.

Yi, E. H. G. y Adamek, M. E. (2020). Alzheimer's Caregivers' Experience With and Perceptions of the Affordable Care Act: Thematic Analysis of Online Discussion Forums. *Journal of Applied Gerontology*, 0733464820964088.

RECIBIDO: 4/01/22

ENTREGADO: 7/02/22

NO EXISTEN CONFLICTOS DE INTERÉS