



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

TRADUCCION Y ESTANDARIZACION DEL CUESTIONARIO MODOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRES DE LAZARUS Y FOLKMAN, PARA UNA POBLACION DE ADOLESCENTES MEXICANOS

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE: LICENCIADO EN PSICOLOGIA PRESENTAN: CLAUDIA MERCEDES SOTELO ARIAS VARENKA MAUPOME SANTILLAN

DIRECTOR DE TESIS: DR. JUAN JOSE SANCHEZ SOSA DIRECTOR DE LA FACULTAD: DR. ARTURO BOUZAS RIAÑO

MEXICO, D.F.

1999

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

201



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Por el apoyo que recibimos
de nuestros sinodales:

Dr. José de Jesús González Núñez
Dr. Juan José Sánchez Sosa
Mtro. Samuel Jurado Cardenas
Lic. Jorge Alvarez Matínez
Mtra. Luz Ma. Solloa García

Gracias por el tiempo que dedicaron a
revisar nuestro trabajo. Muchas gracias.

Claudia y Varenka

Dr. Juan José Sánchez Sosa:

Le agradecemos que nos haya transmitido sus conocimientos y experiencia. Gracias a sus exigencias y apoyo nos fue posible realizar este trabajo. Muchas gracias.

Al Mtro. Samuel Jurado Cardenas:

Le agradecemos el conocimiento que compartió con nosotras. Porque siempre tuvo la motivación, apoyo y alegría que necesitamos para realizar este trabajo. Con todo nuestro cariño, esta Tesis, es también tuya. Gracias.

Al Lic. Fabian Martínez:

Le damos las gracias por habernos apoyado en el área de estadística y metodología.

A ustedes con todo el agradecimiento que podemos manifestar.
Claudia y Varenka

El estudio realizado en la presente Tesis, fue posible, en parte, gracias al apoyo financiero de los proyectos 25294-H del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, e IN-304998 del Papiit de la Universidad Nacional Autónoma de México

A mis padres:

Por supuesto para ustedes, que representan todo para mí. Por el gran apoyo, dedicación y cariño que me han dado; me han enseñado a ser constante, luchar y conseguir mis metas. Este trabajo es para ustedes con todo el amor que les tengo, gracias.

Angel:

A ti, por ser el amor de mi vida, eres el compañero con quien aprendí a ser fuerte y seguir siempre adelante. Porque me ayudaste a llegar a este momento, este trabajo es tuyo también.

A mis hermanos:

Paco y Jorge, esto es para ustedes, porque nunca he podido demostrarles cuánto los quiero, gracias por el ejemplo y fortaleza que me han inspirado.

A mis sobrinos:

Con todo mi amor a ustedes dos; porque son el futuro lleno de esperanza y oportunidades. Los quiero mucho, esto también es para ustedes.

Con cariño a Eva.

A Susy:

Por enseñarme a entender la novela de mi vida, muchas gracias, Para ti con mucho cariño.

A Varenka:

Gracias por la amistad que me has dado y por compartir este logro conmigo, que ahora es ya nuestro.

A todos ustedes con todo el amor, Claudia.

A mis padres:

Para ustedes, por haber sido y ser un maravilloso ejemplo a seguir y porque gracias a ustedes me siento con fuerzas para seguir sin defraudarlos. Con todo mi amor, mil gracias por todo.

A Juan Manuel:

Para ti por ser el hombre más importante de mi vida, por tu amor, paciencia y apoyo incondicional, en las buenas y en las malas. Gracias por todo.

A mi hija, Aranza:

Por tu alegría e increíble sonrisa. Gracias por regalarme tu presencia que me impulsa a lograr más cada día. Para ti.

A mi hermana:

Para ti, porque con tu ejemplo y sensibilidad aprendí que todo se puede lograr. Gracias por tú ayuda incondicional en todo momento.

A Claudia:

Porque solamente podría haberlo logrado con tú amistad. Gracias.

Varenka

ÍNDICE

Resumen	1
Introducción	2
Capítulo Uno: Estrés	
1.1 Definición del estrés	7
1.2 Estresores	9
1.3 Conflicto	17
1.4 Perspectiva biológica del estrés	20
1.5 Perspectiva psicológica del estrés	24
1.6 Perspectiva de enfermedad del estrés	26
1.7 Patrones de conducta	27
1.8 Personalidades "vulnerables" y "resistentes" al estrés	29
1.9 Perspectiva cognoscitiva del estrés	31
1.10 Medición del estrés	32
1.11 Estrés durante la adolescencia	34
Capítulo Dos: Afrontamiento	
2.1 Concepto del afrontamiento	37
2.2 Funciones del afrontamiento	39
2.3 Evaluación cognoscitiva en el afrontamiento	40
2.4 Recursos del afrontamiento	42
2.5 Estrategias de afrontamiento	46
2.6 Investigaciones sobre el afrontamiento	50
Capítulo Tres: Adaptación, traducción y estandarización de un test.....	54
Método	61
Resultados	69
Discusión	83
Bibliografía	91
Anexos	96

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo, traducir, adaptar y estandarizar la versión revisada del Cuestionario "Modos de Afrontamiento al Estrés" de Lazarus y Folkman (1985) en una muestra de adolescentes escolares mexicanos. El estudio se llevó a cabo en dos fases: la primera, de piloteo y la segunda, para estandarizar y obtener normas. Para la primera, se utilizó una muestra de 660 participantes con grado escolar de bachillerato o licenciatura, de entre 15 y 24 años de edad. De dicho piloteo se obtuvo: 1) el nivel de discriminación de los reactivos, 2) confiabilidad y 3) validez. La segunda fase de estandarización y normas, incluyó 1365 sujetos con las mismas características, la cual arrojó un valor Alfa general de .90. Un análisis factorial reveló que dos de las ocho subescalas originales tenían un Alfa muy baja, por lo que se descartaron de la versión final del cuestionario. De esta forma, el instrumento final consta de seis subescalas. Así, en principio se concluye, que el Cuestionario Modos de Afrontamiento al Estrés, presenta la validez y confiabilidad necesarias para aplicarse a muestras de adolescentes escolares mexicanos. Adicionalmente, reveló diferencias por género de los sujetos; de tal forma que los hombres parecen recurrir más a las estrategias de "flexibilidad de afrontamiento", "distanciamiento" y "revaloración positiva". Mientras que más mujeres tienden a usar "pensamiento mágico" como medida de afrontamiento.

INTRODUCCIÓN

El estrés es una experiencia humana que afecta día con día a cualquier tipo de persona, por lo que es cada vez mayor el número de sujetos que en casos extremos padecen sus consecuencias. De aquí, la necesidad de investigar cómo manejarlo y aprender a afrontarlo efectivamente. Al estrés se le ha definido como el estado que se presenta cuando el individuo está ante exigencias del medio ambiente (interno o externo) que requieren que cambie en alguna forma su comportamiento, para mantener un buen equilibrio con el medio ambiente (Orlandini, 1996).

En cuanto a su incidencia, se estima que los padecimientos de 8 de cada 10 pacientes que llegan por primera vez a un consultorio psicológico o médico, son provocados por el estrés, siendo éste, un causante de numerosos síntomas manifiestos que aquejan al paciente (Cohen, 1986). En algunos casos, el estrés permanece afectando a las personas hasta propiciar estados que pueden llegar a poner en serio riesgo su vida, un ejemplo, lo constituyen las enfermedades somáticas como presión arterial alta e incluso el cáncer (Rey, 1962). Paralelamente, el estrés va afectando áreas del comportamiento, la salud física y psicológica. Las causas y consecuencias del estrés son diversas, van desde alteraciones en las relaciones interpersonales y deficiencias físicas hasta las enfermedades somáticas.

Para poder manejar adecuadamente el estrés es necesario poner en práctica estrategias de afrontamiento eficaces. Dicho afrontamiento incluye operaciones cognitivas y conductuales que el sujeto usa para manejar adecuadamente las demandas presentadas por su medio. En ocasiones, dichas demandas suelen evaluarse por el individuo como excedentes de sus propios recursos (Lazarus y Folkman, 1985). Así, el afrontamiento también se refiere a la respuesta que se da al estrés, por tratarse de experiencias incómodas o desgastantes. Las estrategias de afrontamiento al estrés se refieren a la conducta y las acciones que las personas realizan al exponerse a un evento estresante.

Una de las etapas del ciclo vital del ser humano, que resultan especialmente vulnerables al efecto del estrés lo constituye la adolescencia. Se trata de un período trascendental para todas las personas, ya que en ella se experimentan y se deciden muchos cambios importantes de la vida. Esto hace que la adolescencia sea una de las etapas del desarrollo humano en la cual se incrementa considerablemente la carga de estrés. Por lo que resulta necesario que los adolescentes aprendan estrategias efectivas de afrontamiento al estrés, para superar positivamente las tareas que su desarrollo les presenta (Davidson, 1986).

En este sentido, es importante desarrollar y construir medidas efectivas de prevención primaria contra el estrés, con objeto de que los adolescentes, y la población en general, desarrollen y pongan en práctica patrones de conducta efectivos en su manejo y se contribuya así a la preservación ó promoción de la salud psicológica (Sánchez Sosa, 1991).

Esto supone, que se dispone de medios razonablemente válidos y confiables para medir tanto los efectos del estrés como la eficacia de su manejo. En principio, los instrumentos de medición en psicología conforman métodos para la observación sistemática de la conducta de una persona. El estrés y sus efectos no serían, en principio, excepciones. Uno de los aspectos más importantes consiste en determinar si la prueba contiene una muestra adecuada de reactivos del universo de reactivos posibles. A través de los instrumentos de medición psicológica se busca en general, obtener de manera objetiva información sobre la expresión de la conducta humana, por lo que constituyen valiosas herramientas facilitadoras del diagnóstico y subsecuente tratamiento adecuado de un problema psicológico.

Los componentes cambiantes de la cultura y la situación social de una región o país, con frecuencia hacen que algunos instrumentos de medición psicológica resulten obsoletos. En la actualidad, se evalúa a numerosos individuos usando pruebas psicométricas para propósitos tales como: psicodiagnósticos, selección de personal, orientación vocacional, entre otras. El uso correcto de estos instrumentos de medición posibilitaría, en principio, la selección o diseño de técnicas de intervención adecuadas para el padecimiento que esté presente. Sin embargo, es frecuente que en México, algunos de los instrumentos psicológicos utilizados no resultan válidos, confiables ni sensibles en función de su propia obsolescencia, lo que ha llevado a su desuso en los principales países en los que la psicología como disciplina y profesión, muestran los más importantes avances.

Algunos de los instrumentos psicológicos usados en nuestro país no tienen confiabilidad ni validez aceptable; además de que no están estandarizados ni adaptados para la población mexicana (Varela, 1996). Esto trae como consecuencia graves errores al momento de realizar interpretaciones o diagnósticos obtenidos de las pruebas.

Algunos investigadores han utilizado cuestionarios diseñados expresamente para explorar al estrés como condición de vida y como exploración de su efecto y su manejo. Uno de ellos es el Cuestionario Modos de Afrontamiento al Estrés de Lazarus y Folkman, que se han utilizado en México para algunos estudios en los que el estrés es el factor más importante. Sin embargo, en ninguno de los informes de dichos estudios se aborda el grado de confiabilidad y validez de las versiones utilizadas del instrumento. (Veáse por ejemplo: Carbellido, 1992; Castillo, 1997; Ortiz, 1996).

En general, se supone que es riesgoso, tanto metodológica como profesionalmente, el uso de pruebas psicológicas sin una validez y confiabilidad establecidas. Un factor importante a considerar en una investigación es el de las diferencias técnicas, idiomáticas y culturales que existen entre el país de origen de la prueba y el país en donde se pretende utilizar como parte de un estudio; pues afecta las puntuaciones y resultados obtenidos. (Aiken, 1996).

Así, en el contexto del manejo del estrés, como destreza adaptativa, importante en el mundo contemporáneo, el presente trabajo se planteó

como propósito traducir, adaptar y estandarizar “El Cuestionario Modos de Afrontamiento al Estrés” de Lazarus y Folkman (versión revisada), para una población de adolescentes entre 15 y 24 años de edad. Se seleccionó dicho instrumento por tratarse de uno de los más ampliamente usados científica y profesionalmente en el mundo.

En este trabajo, el primer capítulo *Estrés*, describe el concepto de estrés desde diferentes perspectivas, las causas que provocan el estrés, sus consecuencias, y los diferentes tipos de estresores, entre otros temas más.

El segundo capítulo *Afrontamiento*, describe el concepto, las funciones, los recursos y las principales estrategias de afrontamiento contenidas en la literatura especializada. Asimismo, se describen algunas investigaciones sobre el afrontamiento.

El capítulo tres *Traducción y Estandarización de un Test Psicológico*, describe los procedimientos técnicos generales para traducir y estandarizar un test psicológico. Se describen algunos métodos y directrices sugeridas por la Asociación Psicológica de Estados Unidos (APA).

Finalmente, se incluyen las secciones de Método, en el cual se describe la metodología que se siguió para desarrollar la presente investigación, y la Resultados obtenidos y Discusión que se derivan del trabajo realizado.

CAPÍTULO UNO: ESTRÉS

1.1. Definición Del Estrés

Hoy en día, se acepta en general, que cualquier persona puede verse expuesta a un grado de estrés severo y prolongado que puede propiciar enfermedades físicas e incluso mentales. Cargas excesivas de estrés pueden provocar alteraciones en todas las esferas del comportamiento que acompañan al ser humano, suelen por ejemplo, afectar las relaciones interpersonales, las relaciones familiares, de pareja, escolares, etc. (Baum y Singer, 1982). Además de sus consecuencias psicológicas, el estrés se ha asociado con diversos problemas somáticos: presión alta, enfermedades cardíacas, úlceras e incluso cáncer y esquizofrenia. Aunque aún no se sabe de manera certera en qué forma produce el estrés estas enfermedades, los estudios de las reacciones fisiológicas al estrés indican respuestas importantes, especialmente en lo que se refiere a las enfermedades físicas (Cohen 1989).

Hay numerosas transiciones o experiencias desagradables que suelen provocar estrés: perder el trabajo, tener a un familiar enfermo o reprobado un examen importante. Pero aún acontecimientos y experiencias que se interpretan como agradables pueden tener componentes creadores generadores de estrés: obtener un ascenso laboral o comprar una casa nueva pueden provocar estrés. El elemento común a

muchas experiencias agradables o desagradables es que todas exigen algún tipo de *ajuste* o *adaptación*. En ocasiones las personas son capaces de adaptarse a las situaciones de estrés con relativa facilidad; otras veces les cuesta trabajo realizar el ajuste. Algunas personas reaccionan negativamente ante ciertos tipos de estrés pero se las arreglan bien con otros; las personas tienen diferentes formas de afrontarlos.

Existen varias definiciones de estrés por diversos investigadores que lo contemplan desde perspectivas distintas. Selye (1980), quién introdujo la palabra *estrés*, y fue pionero en la investigación sobre el estrés, lo definió, en términos fisiológicos, como una respuesta corporal ante cualquier demanda de una situación. Lazarus (1989), lo definió, en términos psicológicos, como el juicio cognoscitivo del individuo que suele producir temor por suponer que los recursos personales serán incapaces de dar respuesta a las demandas generadas por un acontecimiento particular. Heaven (1996), considera un acontecimiento estresante a aquel que crea demandas en el sistema familiar, más que en el individuo.

El estrés puede definirse como un estado que se presenta cuando la gente se enfrenta a exigencias del medio que requieren que cambie en alguna forma. Uno de los problemas que plantea esta última definición es saber si el estrés es la exigencia del medio en sí o la reacción de la persona ante ella. Resulta útil concebir el estrés como algo que incluye tanto las exigencias del medio, o *estresores*, como las reacciones de la persona ante ellas, *las estrategias de afrontamiento*. Esta demanda del medio, o

estresor puede ser física o psicológica, intrínseca a una situación o algo que le atribuye la persona, puede ser universal o pertenecer sólo a la experiencia de una persona. Hay ciertos estresores específicos que son de naturaleza física, como la falta de sueño, el hambre o el ruido. Otros son psicosociales como los eventos traumáticos, los acontecimientos de la vida, las dificultades crónicas, los problemas cotidianos y los conflictos.

1.2. *Estresores*

Cuando se habla de *estresores*, habitualmente se refiere a acontecimientos capaces de producir cambios y desgaste, aunque no necesariamente siempre es así (Boss 1985). Así, los estresores son los agentes que en ocasiones pueden resultar desadaptativos o disfuncionales (Selye, 1980).

Diversos autores han postulado diferentes clases de estresores. En un principio, se hizo una división en cuatro clases: los estresores físicos, psíquicos, mentales y sociales (Miller, 1980).

Según esta propuesta, los *estresores físicos* son de tres clases: a) Cualquier tipo de actividad corporal: correr, nadar, jugar, etc. Causan estrés ya que el organismo requiere mayor cantidad de energía para realizar un esfuerzo deportivo exigido. b) Encontrarse sometido a condiciones ambientales que obligan, a una reacción adaptativa, como

por ejemplo, calor elevado, ruido, estímulos visuales invasivos, etc. c) Pueden ponerse en marcha en el cuerpo procesos a los que reacciona el estrés, tales como bacterias, virus, sustancias tóxicas, dolor, etc.

Los *estresores psíquicos y sociales* están mutua e íntimamente relacionados. Por desgracia, el ser humano parece funcionar de tal manera que tiene que reaccionar constantemente con estrés a situaciones de ansiedad, engaños, conflictos, toma de decisiones delicadas y presión del tiempo. Estos factores se crean a partir de la organización o distribución de cargas de trabajo, condiciones de vivienda, de las posibilidades de disfrutar tiempo libre, tráfico y otros relacionados con la comunicación social. Estos, problemas parecen derivarse de los estilos de convivencia familiar, relaciones sociales o de la carencia de estas (Miller, 1980).

Otros estudios han sugerido que podrían establecerse, en principio, jerarquías de estresores psicosociales como los percibe la mayoría de la gente. Como los propuestos por Troch (1980), véase cuadro 1.

Cuadro 1

Valor como estresor	Situación
100	Muerte de la pareja
69	Divorcio o separación
63	Encarcelamiento
63	Muerte de un familiar cercano
53	Enfermedad
50	Matrimonio
47	Pérdida de trabajo
45	Reconciliación con la pareja
44	Enfermedad de un familiar
40	Embarazo

39	Dificultades sexuales
39	Nacimiento de un nuevo hijo
39	Ascenso laboral
38	Cambio en la situación económica
37	Muerte de un buen amigo
36	Cambio del ámbito profesional
35	Riñas en el matrimonio
31	Hipoteca o crédito superior a \$1 000 000 pesos
30	Vencimiento de una hipoteca o un préstamo
29	Cambio de responsabilidades en el trabajo
29	La marcha de casa de un hijo (a)
29	Problemas con los familiares de la pareja
28	Exito personal especial
28	La pareja pierde u obtiene un nuevo empleo
26	Comienzo o el final de la asistencia a la escuela
25	Cambio en las condiciones de vida
24	Cambio en las costumbres personales
23	Problemas con el jefe
20	Cambio de horario de trabajo o de sus condiciones
20	Cambio de vivienda
20	Cambio de escuela
19	Cambios en el tiempo libre
18	Cambios de actividades sociales
17	Hipoteca o préstamo inferior a los \$100,000pesos*
16	Cambio en el horario de dormir
15	Cambio del número de encuentros familiares
13	Cambio en las costumbres de comer
13	Vacaciones
13	Navidad
11	Transgresiones leves de la ley

Lazarus (1989), agregó un estresor adicional al que denominó: *evento estresante traumático*:

- es un proceso dinámico, no estático, un único evento.
- en cualquier fase de un evento estresante, las personas frecuentemente experimentan emociones y estados de ánimo o pensamientos totalmente contradictorios.
- la gente afronta de modos muy complejos.

- en cualquier fase del evento estresante hay substanciales diferencias individuales en cuanto a la emoción, y esto, en gran medida, refleja las diferencias individuales en cuanto a la valoración cognoscitiva y el afrontamiento.

Muchas personas no experimentan eventos estresantes traumáticos, pero si pasan por muchos cambios importantes y tropiezan con dificultades persistentes en el transcurso de su vida. Estos eventos y dificultades pueden plantear considerables retos o incluso peligros para el individuo. Los cambios importantes que alteran o amenazan las actividades normales de individuos o familias se llaman *eventos vitales*. Estos incluyen las etapas de la vida que son normales, como el matrimonio, el nacimiento del primer hijo y la jubilación, etc. También incluye cambios vitales menos usuales, como un divorcio, una enfermedad o herida, u descenso en el empleo y cambios en la trayectoria profesional. Los eventos vitales, tanto positivos como negativos, requieren de un ajuste importante del comportamiento, y éste puede ser fuente de estrés (Holmes y Rahe, 1967). Se supone que se requieren ajustes mucho mayores cuando se trata de un evento negativo.

Ha habido cambios en la concepción de los estresores con el paso del tiempo, en los diferentes estudios que han abordado el tema. Dieciséis años después de las primeras definiciones y clasificaciones de estresores, se postula otra más, la cual propone que los estresores son estímulos que provocan la respuesta biológica y psicológica tanto del estrés normal

como de los desarreglos que llegan a convertirse en enfermedades (Orlandini, 1996).

Este último autor, postula trece clases de estresores:

- ***Por el momento en que actúan*** (remotos, recientes, actuales, futuros): los estresores *remotos* actuarían durante la infancia y la adolescencia y provocan enfermedades psíquicas inmediatas o determinan una sensibilidad o vulnerabilidad permanente que se evidencia en la adultez. Los estresores recientes actuarían durante los dos últimos años. Los estresores *actuales* suceden en el momento presente, y los *futuros* resultan de una desgracia anunciada o esperada que influye desfavorablemente antes de que ocurra.
- ***Por el periodo en que actúan*** (muy breves, breves, prolongados, crónicos).
- ***Por la repetición de la experiencia traumática*** (único o reiterado).
- ***La cantidad en que se presentan*** (únicos o múltiples): Las enfermedades por estrés ocurren por un psicotrauma único, sin embargo resulta frecuentemente que un individuo esté sometido a estresores múltiples que se producen en cadena, donde el precedente determina al consecuente.

- **La intensidad del impacto** (microestresores y estrés cotidiano, estresores moderados, estresores intensos, estresores de gran intensidad). Los microestresores de la vida cotidiana pueden ser positivos, como el encuentro con amigos queridos, o negativos como puede ser el reencuentro con una persona no deseada. Las catástrofes, las guerras y la tortura significan circunstancias de gran estrés para la mayoría de las personas, pero en general lo que determina la sensibilidad al psicotrauma es la vulnerabilidad personal. La intensidad del psicotrauma suele determinar la forma clínica de la enfermedad psíquica por estrés, de esta forma los microestresores cotidianos originan irritabilidad, fatiga o agotamiento; los moderados y graves provocan ansiedad, ira o depresión y los estresores excepcionalmente intensos suelen dar lugar a trastornos permanentes, como lo fue el síndrome Post-Vietnam.
- **La naturaleza del agente** (físicos, químicos, fisiológicos, intelectuales, psicosociales): se consideran factores de *estrés físico* el ruido, la exposición prolongada al sol, el defecto o el exceso de luz, de humedad o temperatura, las tormentas, terremotos o ciclones. Los estresores *químicos*, son aquellos producidos por el estrés nutricional debido al exceso o defecto de azúcares, grasa, proteínas, vitaminas o minerales. También por el déficit o el exceso de oxígeno, por sustancias irritantes y/o tóxicas, etc. Los *estresores fisiológicos* pueden estar representados por ejercicio extenuante, privación de sueño, hambre, algunos encuentros sexuales, menstruación, parto, lactancia, inflamación de

algún órgano, infecciones, heridas etc. Los *estresores intelectuales* suelen incluir cálculo matemático, tests de inteligencia, sobrecarga, incoherencia, ininteligibilidad de la información, lectura de un texto complejo, etc. Los *estresores psicosociales* suelen incluir duelo, conflictos de pareja, competencias deportivas, trabajo aburrido o excesivo, pobreza, guerra, etc.

- ***Por su magnitud social*** (microsociales, macrosociales): La influencia de los estresores macrosociales actuaría sobre una gran cantidad de personas, como en el caso de los componentes de una clase social o los integrantes de una comunidad. Otros ejemplos de estresores macrosociales son pobreza, desempleo masivo, crisis económicas, falta de democracia y guerras. Por el contrario los estresores microsociales actuarían sobre escasos individuos, como son la muerte de algún familiar, una desventura amorosa o una vocación frustrada.
- ***Por el tema traumático*** (sexual, conyugal, familiar, ocupacional, etc.).
- ***La realidad del estímulo*** (real, representado, imaginario): el estímulo que dispara estrés puede incluir una representación surgida de una obra literaria, de fotografía o videos, o puramente imaginativo creado por el propio sujeto.
- ***La localización de la demanda*** (exógena o ambiental, endógena, intrapsíquica). De acuerdo con la localización de la demanda del

agente del estrés puede situarse en el ambiente o en la persona. El estresor que proviene del ambiente se le denomina exógeno, y los que se originan en el cuerpo o en la mente se designan como endógenos. El clima, la radiación, solar, el ruido y las relaciones interpersonales son agentes de la primera categoría. El hambre, el deseo sexual o la menstruación, al originarse en el cuerpo del propio sujeto, son estresores endógenos. Cuando el estrés se origina en la mente del sujeto, se denomina intrapsíquico.

- ***Sus relaciones intrapsíquicas*** (sinergia positiva, sinergia negativa, antagonismo, ambivalencia): En el sinergismo positivo se suman los valores del buen estrés, como ejemplo, un atleta que compite y gana (primer estresor positivo), la gente le aplaude (segundo estresor positivo), recibe un trofeo (tercer estresor positivo). Los estresores negativos se suman en la sinergia negativa; como ejemplo de esto serían las personas que presentan problemas económicos, maritales, estrés ocupacional y demandas ante la ley. Al estar compuestos de diferentes signos (positivos y negativos), en los estresores antagonísticos los efectos nocivos de un agente pueden amortiguarse por la acción saludable de otro; como ejemplo de esto, es lo que ocurre cuando la sobrecarga de trabajo es compensada con un muy alto salario y las consecuencias nocivas del estrés ocupacional sobre la salud resultan menores.
- ***Los efectos sobre la salud*** (positivo o eustrés, negativo o distrés).

- **La fórmula diátesis - estrés** (factor formativo o causal de la enfermedad, factor mixto, factor precipitante o desencadenante de la enfermedad): Para que un desarreglo ocurra se necesitan al menos dos factores. Uno es el agente estresante y el otro la diátesis o susceptibilidad a enfermarse. La distinta participación de estos factores admite tres tipos de posibilidades: las enfermedades por estrés, mixtas y endógenas o constitucionales. En las primeras todo depende del estresor y la participación de la vulnerabilidad resulta menor; estos desarreglos se denominan enfermedades situacionales o psicogénicas. En las segundas, la participación equivalente del estrés y la susceptibilidad biológica se conjugan y ocasionan lo que los médicos diagnostican como neurosis y trastornos de la personalidad. Finalmente, las enfermedades endógenas o constitucionales son aquellas en las que el estresor solo juega un papel como contribuyente o desencadenante: así, se supondría que existe en el individuo una tendencia orgánica a enfermarse, como en los casos de diabetes, depresión endógena o esquizofrenia (Orlandini, 1996).

1.3. *Conflicto*

Otro tipo de exigencia que provoca estrés es el *conflicto*, que es algo que sucede cuando una persona debe elegir entre varios objetivos o modos de proceder incompatibles, contradictorios o mutuamente excluyentes. Dos objetivos son incompatibles cuando el acto necesario para realizar uno automáticamente le impide alcanzar el otro. Puede haber

conflicto cuando están en oposición dos necesidades internas, cuando dos exigencias externas tiran de la persona en direcciones diferentes, o cuando una necesidad interna es incompatible con una exigencia externa (Lazarus, 1989).

Diversos autores han estudiado el concepto psicológico de conflicto. Entre ellos, se tiene a Lewin (1951) y posteriormente Miller (1980), y ambos coincidieron en la clasificación de algunas formas básicas del “conflicto”, según la tendencia de la persona a alcanzar o evitar la meta:

- ***Conflicto aproximación - aproximación:*** La persona se enfrenta con dos objetivos igualmente atractivos pero del mismo modo excluyente, una situación en la cual elegir uno de manera automática significa ceder el otro. Esto por fuerza hará que la persona se sienta más insatisfecha que si tuviera un solo objetivo atractivo, esto es, que el estrés no se hubiera presentado si la persona se encontrara ante solo una opción, ya que el tener que tomar una decisión enfrentará al sujeto al estrés lógico de dudar si habrá tomado la mejor decisión o no.
- ***Conflicto aproximación - evitación:*** Aquí la persona se enfrenta ante un solo objetivo que tiene consecuencias a la vez positivas y negativas. El hecho de tener ganas de acariciar a un animal muy bonito, pero sentir el miedo natural de acercarse por no saber la respuesta que tendrá el animal. Las personas suelen experimentar este tipo de estrés cuando desean hacer algo pero saben que algunas de las consecuencias pueden

ser desagradables. Por ejemplo, muchas personas se enfrentan al matrimonio con estos sentimientos: el amor hacia la persona los empuja hacia el matrimonio, pero el miedo hacia las nuevas responsabilidades y a la pérdida de libertad hace que quieran evitarlo.

- ***Conflicto evitación - evitación:*** Este tipo de situación de estrés implica una elección inevitable entre dos metas o resultados igualmente desagradables. Por ejemplo: Un hombre de mediana edad odiará la idea de pasar el resto de su vida laboral en un puesto que le parece aburrido. Al mismo tiempo sabe cuales son las dificultades de cambiar de trayectoria a su edad, y es probable que tenga responsabilidades familiares que le dificulten el volver a empezar. La respuesta a este tipo de conflicto muchas veces evita tomar cualquier decisión.
- ***Conflicto de doble aproximación - evitación:*** En esta compleja situación de modos de proceder presentan cada uno un conflicto aproximación - evitación. Por ejemplo: un joven recién egresado de la universidad que trata de elegir entre dos puestos, cada uno de los cuales tiene componentes agradables y desagradables. Uno ofrece un trabajo interesante (aproximación) pero un salario bajo (evitación), mientras que el otro parece ser bastante tedioso (evitación) pero el salario es lucrativo (aproximación). Este joven se encuentra en un conflicto de doble aproximación - evitación, y lo más normal es que responda con estrés.

Posteriormente, Lazarus (1989) fue el primero en describir al *conflicto* como otro tipo de exigencia que provoca estrés, que es algo que sucede cuando una persona debe elegir entre varios objetivos o modos de proceder incompatibles, contradictorios o mutuamente excluyentes. Dos objetivos son mutuamente excluyentes cuando el acto necesario para realizar uno automáticamente le impide alcanzar el otro. Puede haber conflicto cuando están en oposición dos necesidades internas, cuando dos exigencias externas tiran de la persona en direcciones diferentes, o cuando una necesidad interna es incompatible con una exigencia externa (Lazarus, 1989).

1.4. Perspectiva Biológica del estrés

Los psicólogos que atribuyen una base fisiológica al comportamiento, consideran al estrés como un evento biológico. Desde este punto de vista, se trata de una serie de respuestas fisiológicas ante las exigencias que se plantea el individuo. De hecho, los cambios fisiológicos constituyen el indicador de estrés más utilizado, ya que son concretos y mensurables. Esta perspectiva se considera que las reacciones fisiológicas ante esta situación abruman la resistencia del cuerpo a las enfermedades o disminuyen la capacidad de funcionamiento de los órganos.

Gran parte de lo que se sabe sobre fisiología del estrés surge del trabajo innovador del endocrinólogo y bioquímico Hans Selye (1980). Él experimentó con animales mostrando que las reacciones físicas se repiten

una y otra vez en respuesta a una variedad de estímulos molestos: calor, frío, rayos X, ejercicio forzoso, inyecciones, etc. Esto le dio la idea de que podía existir un patrón de reacción al estrés que no difería según su fuente. Lo llamó *síndrome de adaptación general* (SAG), y lo describió como una respuesta en tres etapas.

1. Reacción *de alarma*, es la primera etapa, caracterizada por diversos cambios fisiológicos: aumento de ritmo cardiaco, de la actividad de la respiración, secreciones endocrinas, temperatura y presión sanguínea, así como tensión muscular. Precisamente estas son las reacciones que todos nosotros observamos en nuestro funcionamiento cuando nos encontramos ante una situación de estrés.

2. *Etapas de resistencia*: es la segunda etapa, en la cual, la persona se recupera de la alarma inicial y trata de afrontar la situación estresora. Desaparecen los síntomas físicos externos y se normalizan las respuestas internas: actividad hormonal, ritmo cardiaco y presión sanguínea. En esta etapa todo parece estar bajo control, pero en realidad, los esfuerzos por controlar el estrés están consumiendo los recursos emocionales y físicos de la persona. Si continúa la situación estresante, la persona pasa a la tercera etapa:

3. El *agotamiento*. Es la última etapa, que ocurre si surge una nueva fuente de estrés durante la fase de resistencia, muchas veces la persona se derrumba y entra de inmediato en la etapa de agotamiento.

Los estudios realizados a este respecto suponen que las glándulas suprarrenales tienen un papel importante en el síndrome de adaptación general. La médula de estas glándulas está controlada por el sistema nervioso simpático. Cuando se estimula en respuesta a algún tipo de excitación, secreta epinefrina y norepinefrina en la sangre. Esas hormonas desencadenan el metabolismo y ayudan al cuerpo para que libere sus reservas de energía, lo cual provoca las reacciones descritas como parte de la reacción de alarma (Selye, 1980).

La etapa de resistencia se caracteriza por una mayor actividad de la corteza de las glándulas suprarrenales. Para funcionar, esta corteza debe ser estimulada por la hormona adrenocorticotrópica, producida por la glándula pituitaria. Cuando un organismo está sujeto a estrés, se incrementa la secreción de la pituitaria. Esto, a su vez, hace que la corteza suprarrenal produzca más hormonas. Algunos efectos de éstas sobre otras partes del cuerpo son el mantener la presión sanguínea, producir células rojas, bloquear la respuesta inflamatoria y aumentar el nivel de glucosa en la sangre (Seyle, 1980).

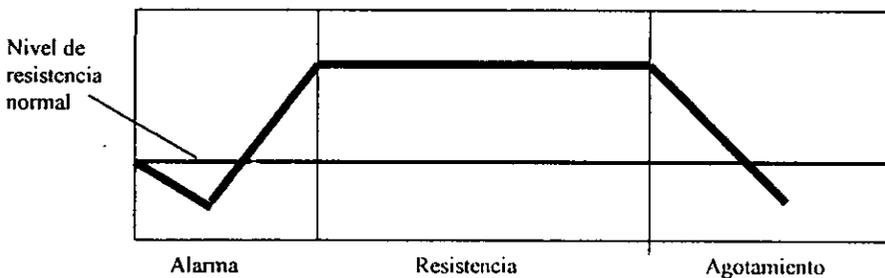
No es de sorprenderse que con todas estas respuestas fisiológicas al estrés, las personas que se ven expuestas a él durante largos periodos enfermen a menudo.

Las dos primeras etapas del SAG han preparado al cuerpo para reaccionar de una de las dos maneras siguientes: o atacando la fuerza

amenazadora (*lucha*) o escapando hacia una situación segura (*huida*). Estas respuestas fisiológicas resultan de la acción de las glándulas adrenérgicas, que se han estimulado para incrementar la producción de adrenalina en el cuerpo. Esta hormona proporciona al cuerpo la energía que necesita para adaptarse a las demandas del suceso productor de estrés. En este contexto, la adrenalina se considera la “hormona de la huida”, y la noradrenalina, por el contrario, es considerada como la “hormona de lucha” (Rosenzweig, 1992).

La Fig. 1 representa las tres etapas hipóticas del Síndrome de Adaptación General descrito por Selye (1980).

Figura 1
Las tres fases del Síndrome de Adaptación General (SAG)



1.5. Perspectiva Psicológica del estrés

El problema central de los estresores psíquicos es su posible inadecuación. Cada individuo vive a su manera cada una de las exigencias, cada frustración, cada decisión, cada conflicto y cada amenaza que cae sobre él (Troch, 1980). Es decir, que compara estas situaciones con las experiencias que ha vivido hasta el presente y les da una significación específica según su personalidad. Desde un punto subjetivo, estas reacciones de estrés desencadenadas son, sin duda, adecuadas, porque corresponden a la capacidad de acomodación y adaptación actual del sujeto (Troch, 1980). Valliant (1977), en contraste con la explicación anterior formula que podrían ser inadecuadas desde un punto de vista objetivo, porque, dice, que los hombres, tienen la posibilidad de experimentar una excitación incluso cuando no existe amenaza real alguna.

El hecho de que, en ocasiones, nos excitemos sin que existan causas reales; de que una persona reaccione totalmente diferente a otra en la misma situación estresante; que una persona se sume en una profunda depresión al hallarse frente a tareas profesionales difíciles, mientras que otra persona en idéntica situación permanece totalmente serena; se debe, según Langer (1975), a la vulnerabilidad específica según la estructura de cada personalidad, con lo que quería dar a entender que las cargas del destino adquieren su significación cuando cuadran de manera precisa en la estructura de reacción del paciente.

Los estudios subsecuentes al respecto definieron al estrés psicológico como una relación particular entre la persona y el ambiente valorado por las personas como excediendo sus recursos y poniendo en peligro su bienestar (Lazarus y Folkman, 1984). Las investigaciones más recientes mencionan que el estrés incluye mucho más que el estímulo o estresor y la respuesta individual. Se enfatiza la relación entre la persona y su ambiente, reconociendo que algunos individuos son más susceptibles al estrés que otros (Heaven, 1996).

El individuo responde al estrés mediante percepciones, conocimientos, memoraciones, emociones, defensas y mecanismos de afrontamiento, cambios en las actitudes y en la autoestima, conductas y síntomas. A través de esas respuestas el individuo puede lograr la percepción del agente del estrés e interpretar su significado como favorable o desfavorable. El conocimiento determina la capacidad o incapacidad de que el sujeto dispone para enfrentar la demanda que supone un estresor. Pueden intervenir en el proceso las memoraciones (recuerdos) detalladas de los sucesos traumáticos y las modificaciones afectivas tanto de emociones positivas y placenteras, como negativas. Se genera la actividad de las defensas y de los mecanismos de afrontamiento como la negación, la represión, la evitación o el humor. Se producen cambios en las actitudes hacia la gente, la vida o el futuro a consecuencia de acontecimientos desventurados. La autoestima de la persona suele deteriorarse debido a los sucesos traumáticos y ocurre la aparición de

síntomas psíquicos como el tedio, la fatiga, la escasa concentración, el insomnio o la melancolía (Boss, 1985).

1.6. Perspectiva de Enfermedad

En cuanto a la relación del estrés con las enfermedades hay evidencia de que mientras más cambios hay en la vida de una persona, habrá mayor propensión a la enfermedad (Holmes y Rahe, 1967).

Las enfermedades psicosomáticas que son reales requieren atención médica, como las úlceras, migraña, dolores de cabeza asma y la presión arterial alta. Estas enfermedades parecen estar provocadas al menos en parte por el estrés psicológico. Muchas veces el término “psicosomático” se utiliza de manera errónea y se aplica a los síntomas físicos neuróticos que existen sobre todo en el paciente. Las enfermedades psicosomáticas tienen verdaderos síntomas físicos.

La *teoría diátesis - estrés*, por otro lado, sugiere que los problemas específicos son producto de una combinación de estresores y predisposición biológica. Según este modelo, la diátesis, o predisposición orgánica, como los eventos estresores son necesarios para producir los síntomas psicosomáticos. Ciertos teóricos sostienen que cualquier estresor puede generar una reacción similar a la del Síndrome de Adaptación General de Selye (Levi, 1965; y Lazarus, 1971). Es probable que el tipo de enfermedad que se desarrolle depende de la parte más vulnerable del

organismo. Por ejemplo: las personas cuyos pulmones se hayan debilitado por el tabaco pueden estar predispuestas al asma cuando experimentan situaciones de estrés prolongadas.

Las personas desarrollan problemas en el sistema que muestra una mayor respuesta al estrés. Según este punto de vista, la enfermedad no se debe a una debilidad del sistema corporal, sino que éste reacciona exageradamente ante el estrés. Por ejemplo, ciertos individuos experimentan una fuerte aceleración del ritmo cardiaco y otros producen un exceso de ácido en el estómago. Estas reacciones que quizá estén determinadas por la genética, pueden ayudar a predecir cual es el sistema que se encontrará más vulnerable a los problemas vinculados con el estrés.

1.7. Patrones de conducta:

Hasta la fecha se han propuesto tres tipos de patrones de conducta, y su relación con los niveles de estrés que la gente presenta. Los patrones de conducta hasta ahora postulados son: Tipo A, Tipo B y Tipo C. (Friedman, 1969).

Se ha encontrado que, al enfrentarse a una situación de estrés, en la cual sienten que carecen de control, los individuos de Tipo A luchan por imponer su control, trabajan más aprisa, se esfuerzan más y se vuelven más agresivos. Sin embargo tras una larga exposición a situaciones sobre las cuales no tienen ningún control, estas personas muestran a menudo una

disminución drástica de sus intentos por afrontar la situación. En cambio, cuando las personas de Tipo B se encuentran con situaciones muy estresantes sus reacciones son muy calmadas; no muestran ni los intentos desesperados por conseguir el control al principio, ni la falta de energía para imponerse cuando se prolonga el estrés. Los individuos del tipo C, al enfrentarse a situaciones muy estresantes, se muestran totalmente pasivos y sus reacciones ante estas situaciones son en extremo calmadas, sin tensión; incluso pareciera que la situación de estrés ante la cual se encuentran no les preocupa en lo absoluto (Friedman, 1969).

El cuadro 2 muestra las principales características de cada tipo:

Cuadro 2

	TIPO A	TIPO B	TIPO C
Características de la personalidad	Hiperactivo Rápido Impaciente Hostil Competitivo	Relajado Tranquilo Confiado Atento a la satisfacción y el bienestar personal	Extremadamente cooperador Pasivo No asertivo Apacible Conformista
Relaciones interpersonales	Problemáticas Dominancia Tensión Agresividad	Relajadas Expresión emocional muy abierta incluyendo la hostilidad	Sumisas Deseo de agradar y de afiliación controlando la hostilidad

El Cuadro 2 muestra las características de la personalidad y las relaciones interpersonales de tres tipos de conducta: Tipo A, Tipo B y Tipo C descritas por Selye (1980).

1.8 Personalidades “Vulnerables” y “Resistentes” al Estrés

Según Selye (1980), no importa tanto lo que suceda como el significado que se le atribuya con dependencia del carácter del sujeto. Ante un agente de estrés, de acuerdo con los recursos de que disponga la personalidad, ocurre el ajuste o la enfermedad. Los aspectos que aumentan la vulnerabilidad de la persona al estrés son:

- los antecedentes genéticos de enfermedades psíquicas;
- las minusvalías sensoriales, motoras o corporales;
- las lesiones orgánicas cerebrales;
- las cogniciones anómalas;
- la escasa o avanzada edad;
- el sexo femenino;
- la inteligencia subnormal;
- la carencia de cultura;
- las personalidades anormales;
- el carácter rígido;
- la intolerancia a la ambigüedad;
- la baja autoestima;
- poseer un patrón de conducta Tipo A;
- los comportamientos introvertidos, esquizoides, aislados y con dificultades para desarrollar redes de apoyo social.

A su vez, también existen rasgos que aumentan la resistencia al estrés, los cuales son, según Selye (1980), los siguientes:

- la ausencia de antecedentes genéticos de enfermedades mentales y de minusvalías sensoriales, motoras o corporales;
- inexistencia de lesiones orgánicas cerebrales;
- las cogniciones realistas y antiestrés;
- la edad adulta;
- el sexo masculino;
- la inteligencia normal o superior;
- un alto nivel cultural;
- las personalidades no morbosas;
- el carácter plástico;
- la tolerancia a la ambigüedad;
- una autoestima adecuada o alta;
- poseer un patrón de conducta Tipo B;
- los comportamientos extrovertidos con facilidad para crearse redes de apoyo social

Los antecedentes genéticos de enfermedad mental y la organicidad cerebral resultan fundamentales en relación con la respuesta al estrés. Algunas enfermedades parecen transmitirse por vía genética y aumentan la vulnerabilidad al estrés. Del mismo modo la presencia de lesiones

cerebrales orgánicas da lugar a alteraciones cognoscitivas y emocionales que facilitan las respuestas anormales a los estresores.

De la cantidad de años de vida también dependerá la vulnerabilidad al estrés. Un niño necesita tanto de los demás y tiene tan pocos recursos de afrontamiento que resulta particularmente vulnerable al maltrato de sus padres, por ejemplo. En la edad adulta el sujeto dispone de mayor resistencia psíquica y corporal para afrontar el estrés normal del trabajo y las contingencias vitales. El anciano soporta mal el estrés debido a su mayor fatigabilidad (Glass y Langer, 1977).

1.9. Perspectiva Cognoscitiva del estrés

En diversos estudios se ha hecho notar que “no es el acontecimiento en sí mismo lo que provoca el estrés, sino la forma como lo percibe el individuo”. Por supuesto algunas situaciones se consideran universalmente productoras de estrés, como sería un asalto a mano armada o un secuestro. En cambio, la capacidad de otras para producir estrés depende más del modo como los interpreta el individuo que los sufre a causa de una experiencia previa de acontecimientos similares, y de su habilidad actual para enfrentarse a ellos (Papalia, 1988).

Si nuestras reacciones al estrés no dependen totalmente de lo que ocurre, sino de nuestra manera de percibirlo, entonces la manera en que sentimos depende en gran medida de la manera como pensamos sobre los

acontecimientos que nos suceden. Lazarus (1980), ve el estrés como el resultado de una transacción entre persona y ambiente. La manera en que la gente evalúa o construye su relación con el ambiente es una actividad cognoscitiva o del pensamiento. Estos pensamientos influyen en el modo en que uno se siente. De la misma forma las emociones afectan al modo como las personas perciben el mundo que les rodea. Así, la emoción (sentimiento) sigue a la cognición (pensamiento) y viceversa.

La clave, dice Lazarus, está en las transacciones que tienen lugar entre el individuo y su ambiente. La manera de sentir, pensar y actuar es producto de una mutua relación entre el individuo y los acontecimientos. Todas nuestras experiencias, positivas y negativas, son filtradas a través de nuestra personalidad peculiar, nuestra historia y nuestra perspectiva de la vida. En conclusión a lo que dice Lazarus, somos nosotros quienes determinamos cuál de estas experiencias será constructiva y cuál degradante, y lo hacemos, en parte por la manera como actuamos para construir nuestra propia vida y, en parte, por el modo de reaccionar frente a la forma que va adquiriendo nuestra vida.

1.10. Medición del Estrés

Para estudiar los efectos del estrés sobre la salud, se han tenido que inventar formas de medir la exposición a exigencias estresoras. Como los eventos vitales importantes son estresores comunes, han sido uno de los principales focos de atención. En 1967, Holmes y Rahe desarrollaron la

Escala de Medida del Ajuste Social, que ha resultado una herramienta muy valiosa cuando se trata de examinar el número y la magnitud de los eventos estresores que la gente experimenta. Esta Escala ha sido útil para estudiar la relación entre los cambios de vida y los de salud. Esta es la Escala más utilizada desde su publicación en 1967. Los resultados de las investigaciones llevadas a cabo con el uso de la Escala se han relacionado positivamente con ataques cardíacos repentinos, otros problemas del corazón, fracturas, leucemia y gripa.

En un estudio realizado por Dohrenwend Barrett (1979), se encontró que las enfermedades psicológicas sobrevienen especialmente después de los eventos vitales negativos, y no a raíz de un gran número de eventos tanto positivos como negativos. La depresión está particularmente asociada con eventos negativos e incontrolables (como una enfermedad repentina). Aunque ha habido muchas críticas a los estudios sobre los eventos vitales en general y la Escala de Medida en particular, la mayoría de la evidencia indica que los efectos acumulados de la adaptación a las exigencias del medio disminuyen la resistencia del cuerpo a las enfermedades.

En 1981, Kanner y sus colegas crearon una *Escala de Contratiempos* y una de *Satisfacciones*, ya que en tiempos más recientes se ha prestado mucha atención al estudio de los contratiempos cotidianos, así como las satisfacciones; recordando que los contratiempos son experiencias y preocupaciones transitorias que, sin embargo, se sienten

como estresoras. Cabe destacar, que, dentro de los resultados obtenidos de las investigaciones realizadas a este respecto, se encontró que en los adultos, la mala salud estaba más estrechamente asociada con la frecuencia e intensidad de los contratiempos que con el número y la gravedad de los eventos vitales; en otras palabras, las causas menores de estrés de la vida diaria parecen tener más que ver con la enfermedad que los grandes cambios vitales, o sea, que la suma de las dificultades de la vida diaria resulta más importante que los grandes eventos en lo que se refiere a la salud.

1.11. Estrés durante la Adolescencia

La adolescencia es una época de transición y cambio en donde los adolescentes se enfrentan a una multitud de retos en el desarrollo, incorporando el cambio social, cognoscitivo y físico. Es una combinación de eventos normativos o no normativos que pueden llevar a experimentar el estrés (Heaven, 1996).

Los eventos normativos son aquellos que cualquier adolescente enfrenta, los cuales incluyen a los eventos de género. Los eventos no - normativos son eventos que pueden suceder en cualquier momento (divorcios, muertes, etc.) Ocurren sin que se les esperen; estos eventos producen un impacto casi espectacular cuando suceden en el periodo de transición de la adolescencia (Timko y otros, 1993).

Los adolescentes se enfrentan a los problemas cotidianos, los cuales consisten en los eventos diarios que pueden provocar estrés. Los eventos normativos y no - normativos multiplican el número de problemas cotidianos.

Sólo algunos adolescentes sufren de estrés y desajustes; y muchos adolescentes se enfrentan a periodos ocasionales de incertidumbre, de soledad, de ansiedad y preocupación por el futuro, también experimentan gozo, excitación, curiosidad, aventura y la sensación de competencia al manejar nuevos retos (Heaven, 1996). La vida del adolescente está llena de emociones. Las emociones negativas surgen cuando existe una brecha entre lo que el adolescente espera que suceda y lo que realmente ocurre; estas emociones negativas pueden vincularse con el estrés.

Las familias experimentan desacuerdos y problemas cotidianos que, al acumularse, pueden ser estresantes para los adolescentes. Desde el punto de vista socio - ecológico, los procesos conductuales se ven afectados por el ambiente inmediato del individuo. De esta manera, la depresión clínica en los padres se vinculan a la disfunción social en sus hijos y los estilos de asociación con el ajuste y el estilo conductual del adolescente.

La influencia genérica juega también, un papel importante en el estrés experimentado por los adolescentes. Las mujeres tienden a reportar más eventos negativos relacionados con familias, amigos y sexualidad.

Los hombres basan sus relaciones interpersonales en la autonomía y la diferenciación, mientras que las mujeres tienden más a la intimidad, al apoyo social y a la expresión de sus emociones.

En este capítulo se ha tratado lo concerniente al fenómeno psicológico del estrés, el cual es importante por estar presente siempre y durante toda la vida de las personas, el Estrés; además de traer consigo muchas y severas consecuencias tanto físicas como psicológicas, si no se ponen en juego los mecanismos de afrontamiento adecuados para su control. Por esto no conviene hablar de él de una manera aislada, se tiene que hacer intervenir a otro fenómeno igualmente importante: el Afrontamiento al estrés.

CAPÍTULO DOS: AFRONTAMIENTO

2.1. Concepto del Afrontamiento

Se dice que el afrontamiento incluye aquellos esfuerzos cognoscitivos y conductuales constantemente cambiantes, para manejar las demandas específicas externas y/o internas, evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo (Lazarus y Folkman, 1985).

Así el afrontamiento sería un proceso, más que un rasgo, lo cual se refleja al decir que es cambiante con demandas y conflictos específicos. Es importante hacer una diferenciación entre afrontamiento y conducta adaptativa automatizada, al limitarlo a aquellas demandas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo. No se debe confundir el afrontamiento con los esfuerzos para manejar las demandas, ya que éste, permite incluir en el proceso cualquier cosa que el individuo haga o piense, independientemente de los resultados que obtenga. “Manejar” significa minimizar, evitar, tolerar y aceptar las condiciones estresantes así como intentar dominar el entorno.

El afrontamiento como proceso tiene tres aspectos principales: a) el que hace referencia a las observaciones y valoraciones relacionadas con lo que el individuo realmente piensa o hace en contraposición con lo que generalmente hace o haría en determinadas condiciones. b) Lo que realmente piensa o hace, es analizado dentro de un contexto específico.

c) El proceso de afrontamiento implica un cambio en los pensamientos y actos a medida que la interacción va desarrollándose. Por lo tanto, es un proceso cambiante en el que el individuo, en determinados momentos, debe contar con estrategias defensivas que le ayuden a resolver el problema (Lazarus, 1980). También, el afrontamiento es la respuesta al estrés, donde éste incluye una experiencia incómoda cuando hay ambivalencia entre la percepción individual de las demandas ambientales y los recursos disponibles para tratarlas (Lazarus, 1971).

Las propuestas sobre el estrés y afrontamiento sugieren que la conducta de afrontar esta influenciada por: recursos de afrontamiento como creencias, autoestima, neuroticismo, negación y apoyo social. Estas son algunas variables que reflejan la valoración de las personas ante situaciones específicas incluyendo el nivel de estrés, control de creencias, autoeficiencia y la importancia del evento (Folkman y Lazarus, 1987).

Entonces, si la determinación del rasgo de afrontamiento permitiera predecir lo que realmente hace el individuo para afrontar determinadas situaciones estresantes, la investigación sería más sencilla, puesto que todos los intentos y propósitos del individuo quedarían determinados por sus rasgos. Sin embargo, es mucho más que la resolución de los problemas, además sirve a diferentes funciones, a continuación se explican algunas de ellas (Lazarus, 1989).

2.2 Funciones del Afrontamiento

La función del afrontamiento es el objetivo que persigue cada estrategia de afrontamiento, mientras que los resultados de éste se refieren al efecto que tiene cada estrategia. Sus funciones no se definen en términos de los resultados obtenidos, pero se espera que determinadas funciones tendrán determinados resultados. Así, la definición de las funciones del afrontamiento, depende del marco teórico sobre el que se conceptualiza el mismo y en qué contexto se analiza. De esta manera, se tienen distintas funciones del afrontamiento según diferentes posturas teóricas. A continuación en la figura 1 se muestran diversas funciones que se le han dado al afrontamiento.

Figura 1

PERSPECTIVA	FUNCIONES DEL AFRONTAMIENTO
Sistemas como procesos del yo	Reducir la tensión y Devolver el equilibrio
Toma de Decisiones (Jannis y Mann, 1977)	Toma de decisiones, Búsqueda de información Evaluación de información
Teoría del Yo (White, 1974)	Mantener condiciones internas satisfactorias tanto para la acción como para el pensamiento de la información Mantener la autonomía de movimiento, libertad para utilizar el propio repertorio según un modelo flexible de expresión.
Socio - psicológica Mechanic (1974)	Afrontar demandas sociales y del entorno Crear el grado de motivación para hacer frente a sus demandas Mantener un estado de equilibrio psicológico para poder dirigir la energía y los recursos a las demandas externas Control situacional, es decir, cambiar las circunstancias externas Control de los significados antes de que el estrés aparezca Control del estrés cuando ya ha aparecido
Contextos específicos como salud / enfermedad (Folkman y Lazarus, 1980)	Afrontamiento dirigido al problema Afrontamiento dirigido a la emoción

El trabajo de Lazarus y Folkman, resalta que existen dos funciones principales del afrontamiento son: el dirigido al problema y el dirigido a la emoción, lo cual se presenta en la figura 2.

Figura 2

AFRONTAMIENTO DIRIGIDO A LA EMOCIÓN	AFRONTAMIENTO DIRIGIDO AL PROBLEMA
Reducir el estrés emocional manteniendo un estado emocional satisfactorio	Tratar de disminuir el estrés haciendo cambios conductuales
Cambiar el estado emocional que acompaña al estresor	Cambiar o modificar la fuente de estrés
Cambiar la relación emoción - estresor	Cambiar la relación persona - ambiente
Dar soluciones emocionales	Dar soluciones cognoscitivas y conductuales
Estrategias de afrontamiento como escape, evitación, distanciamiento	Estrategias emocionales como afrontamiento confrontativo o planteamiento de solución al problema

Teóricamente, tanto el afrontamiento dirigido al problema, como el dirigido a la emoción pueden interferirse entre sí, facilitando o impidiendo cada uno la aparición del otro. Un resultado ideal del afrontamiento incluiría resoluciones permanentes que den satisfacción a la persona. Durante su desarrollo el afrontamiento incluye un proceso de evaluación cognoscitiva del evento estresante que puede ser primaria o secundaria (Lazarus y Folkman, 1984); esto se explica a continuación.

2.3 Evaluación Cognoscitiva en el Afrontamiento

La evaluación cognoscitiva es un proceso a través del cual la persona valora si un evento particular del medio ambiente es relevante para su bienestar y en qué forma lo es. Determina también las consecuencias que un

acontecimiento dado provocará en el individuo (Lazarus y Smith, 1988). Existen dos tipos de evaluación cognoscitiva: primaria y secundaria

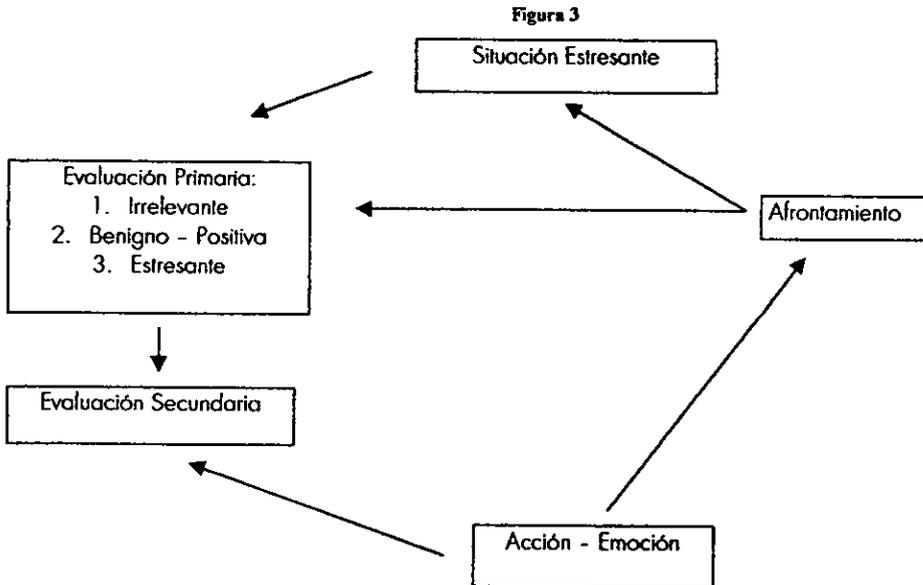
En la primaria, la persona valora si tiene algo en peligro al entrar en contacto con un evento, por ejemplo, si existe daño o beneficio para sus valores, objetivos, autoestima, etc. En este caso, la persona se pregunta *¿en qué estoy peligrando o qué me estoy jugando en esta situación?* La respuesta obtenida contribuye a la calidad e intensidad de la emoción.

Con tal motivo, se han propuesto tres clases de evaluación primaria:

- a) La irrelevante cuando el encuentro con el entorno no trae implicaciones para el individuo.
- b) La evaluación benigno – positiva, que tiene lugar si las consecuencias del encuentro se valoran como positivas, es decir, si preservan el bienestar, o bien, ayudan a conseguirlo.
- c) La evaluación estresante, que incluye daño o pérdida, amenaza y desafío. Se considera daño y pérdida cuando se recibe algún perjuicio. La amenaza se refiere a aquellos daños o pérdidas que todavía no han ocurrido pero que se esperan. Mientras que el desafío implica elaborar una valoración de las fuerzas a vencer (Prokopčáková, 1992).

En la evaluación secundaria, la tarea del sujeto es valorar si hay algo que pueda hacer para evitar o prevenir el daño, o bien, para obtener algún beneficio. En esta situación, se valoran diferentes opciones de afrontamiento, es decir, se hace la pregunta *¿qué puedo hacer y cuáles son mis opciones de afrontamiento?* y *¿cómo responderá el ambiente a mis acciones?*

Este tipo de evaluación, es un proceso que evalúa aquellas opciones que tiene la seguridad que cumplirán con lo esperado. Los procesos tanto de la evaluación primaria y como de la secundaria del afrontamiento, se resumen en la figura 3.



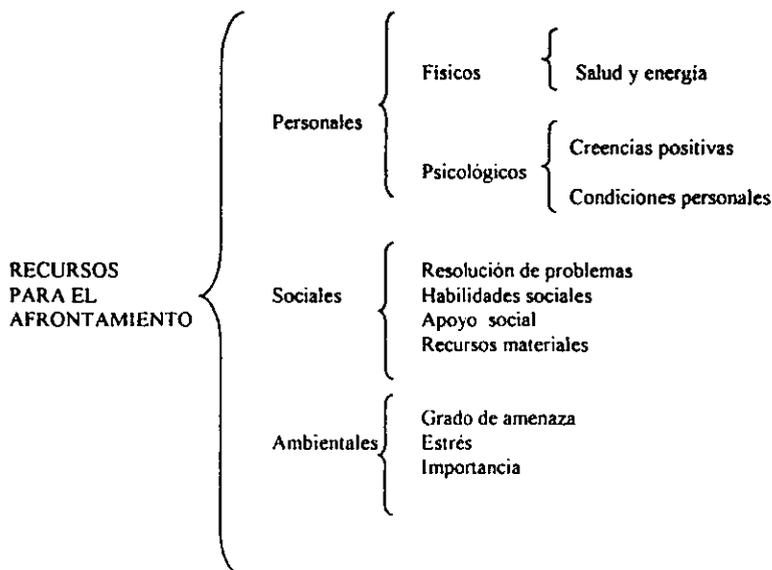
2. 4 Recursos del Afrontamiento

Los recursos de afrontamiento son las características o conductas individuales que manejan eficazmente los estresores. Se reflejan entre otras cosas, en el tiempo que tarda una persona para recuperarse del evento estresante. Están constituidos por facetas de la personalidad que afectan la variedad de factores del afrontamiento y pueden incrementar el potencial individual para resolver efectivamente el estrés (Lazarus y Folkman,

1984). Además, incluye la capacidad de adaptación que dan al sujeto cierta inmunidad contra el daño del evento estresante. (Baum y Singer,1982)

La forma en que una persona afronta una situación estresante depende principalmente de los recursos de que dispone y de las limitaciones que dificulten el uso de dichos recursos en el contexto de una interacción determinada (Terry, 1991). El que una persona tenga muchos recursos no sólo significa que dispone de un gran número de ellos sino que tiene habilidad para aplicarlos ante las diferentes demandas de su entorno. Los recursos se obtienen de uno mismo, ya sean como tales o como un medio para hallar otros recursos necesarios pero no disponibles. Existe una gran variedad de recursos de afrontamiento, a continuación en la figura 4, se mencionan los que buscan ilustrar su naturaleza multidimensional . La descripción de esta figura la realiza y explica Terry (1991).

Figura 4



Los recursos personales del afrontamiento se refieren a las condiciones con que el sujeto cuenta; abarcando las físicas y las psicológicas. Dentro de las condiciones físicas están la salud y la energía que facilitan el afrontamiento; es más fácil afrontar una situación cuando uno se encuentra bien que cuando se encuentra mal físicamente (Terry, 1991).

Los recursos personales psicológicos de la persona se refieren a las creencias positivas y las condiciones personales. Las creencias positivas sirven de base a la esperanza y favorecen el afrontamiento en las condiciones más adversas. Un ejemplo es la esperanza que puede ser alentada por la creencia de que una situación puede ser controlable. En este punto, el individuo piensa que tiene la fuerza suficiente para cambiar, de que una persona o un programa resultarán eficaces, o bien, por el hecho de tener fe en la justicia, en la voluntad o en Dios.

En síntesis, las condiciones personales se forman por los valores y las creencias que provocan ciertas formas de acción o de sentimientos y los déficits psicológicos que son producto del desarrollo del sujeto (Terry, 1991).

Existen los factores sociales donde se encuentra la resolución al problema que incluye la habilidad para conseguir información, analizar las situaciones, examinar posibilidades alternativas, predecir opciones útiles con el fin de obtener resultados deseados y elegir un plan de acción apropiado.

Las habilidades sociales se establecen en la capacidad de comunicarse y de actuar con los demás, en una forma socialmente adecuada y efectiva. Facilitan la resolución de problemas en coordinación con otras personas, aumentando la capacidad de atraer su cooperación o apoyo, y en general, aportan al individuo un control más amplio sobre las interacciones sociales.

El apoyo social, de alguna persona que proporcione apoyo emocional, informativo y/o tangible. A diferencia de esto, los recursos materiales hacen referencia al dinero, a los bienes y servicios que pueden adquirirse con él (Terry, 1991).

Entre los recursos ambientales se encuentran: el grado de amenaza, el estrés y su importancia. El grado de amenaza es mínimo cuando se experimenta una escasa sensación de estrés, o máximo cuando provoca emociones negativas intensas como el miedo. El grado de amenaza que experimenta el individuo juega un papel importante en la efectividad del afrontamiento.

La importancia que se le atribuye al evento estresante es un predictor de la conducta de afrontamiento. La tendencia afirma que a altos niveles de amenaza las personas consideran importantes los hechos. En los niveles altos de importancia del problema se utilizan diferentes estrategias de afrontamiento que se explicaran en el siguiente apartado (Lazarus, 1980).

2.5 Estrategias de Afrontamiento

Las estrategias de afrontamiento son las conductas que ocurren después de que se presenta un evento estresante. Una estrategia usada por el afrontamiento individual pertenece a un recurso de uso prolongado o constante. Por ejemplo, el ejercicio físico, puede emplearse como estrategia de afrontamiento o como un programa continuo de ejercicio que ayudará fácilmente a evitar el estrés. Por lo tanto, se obtienen mayores beneficios cuando se está bajo un programa continuo de ejercicio que cuando se usa sólo de vez en cuando (Sheier, 1986).

A lo largo de varios años, se han propuesto diferentes clasificaciones e investigaciones de las estrategias de afrontamiento. Por ejemplo, Menninger (1963) identifica cinco órdenes o “aparatos regulatorios” clasificados de acuerdo al nivel de desorganización interna. En el primer orden, existen estrategias para reducir la tensión causada por los episodios estresantes cotidianos. Son recursos de afrontamiento que incluyen autocontrol, buen humor, llanto, blasfemar, lamentarse, juramentos, retractarse, hablar y pensar.

En el segundo orden, aparecen las estrategias de disociación (narcolepsia, amnesia, despersonalización), de displacer por agresión (aversión, prejuicio, fobias), sustitución por símbolos y modalidades para una descarga más hostil (compulsiones y rituales), y la sustitución de uno mismo o parte de uno mismo como un objeto de agresión desplazada (autorestricción, humillación e intoxicación).

El tercer orden incluye episodios explosivos, energía agresiva, más o menos desorganizada (agresiones violentas, convulsiones y crisis de pánico). El cuarto orden representa un incremento de desorganización y el quinto orden es una desintegración total del Ego.

Otro de los autores que han clasificado las estrategias de afrontamiento es Vaillant quien en 1977 agrupó las defensas en cuatro niveles de la siguiente manera:

- a. El nivel que parte de los mecanismos psicóticos: negación, distorsión, proyección.
- b. Los mecanismos inmaduros como la fantasía, proyección, conducta pasiva – agresiva.
- c. Los mecanismos neuróticos se refieren a la intelectualización, represión, formación reactiva.
- d. Finalmente los mecanismos maduros como la sublimación, altruismo, supresión, anticipación y buen humor.

Basándose en el concepto del afrontamiento, Törestad (1990) distinguió diferentes estrategias de afrontamiento: constructivas, pasivas y de escape. Por lo que toca a las estrategias de afrontamiento constructivas se distinguen por ser esfuerzos cognoscitivos y/o conductuales para tratar eventos estresantes de una forma directa y confrontativa. El afrontamiento pasivo incluye situaciones emocionales en los cuales no se hace nada para mover o cambiar la situación. El escape, incluye conductas y actos cognoscitivos que requieren manejar el evento física o psicológicamente

(Törestad, 1990).

Dado que el afrontamiento puede estimarse como una respuesta específica de la situación, debería ser posible identificar los determinantes de cada conducta. Con base al modelo cognoscitivo - fenomenológico del estrés, Lazarus y Folkman (1984) propusieron que las estrategias de afrontamiento que cada sujeto decide utilizar en una situación estresante se influencia por sus recursos de afrontamiento y la evaluación que se haga del evento.

A este respecto un gran número de investigaciones han distinguido entre las estrategias dirigidas al problema y las estrategias dirigidas a la emoción (Billings & Moos, 1981). Las primeras van dirigidas hacia el manejo del problema; mientras que las segundas elaboran una negociación con el nivel asociado al dolor emocional, que fue causado por el problema. Ambas estrategias tienen diferentes efectos en el bienestar de la persona.

En los dos tipos de afrontamiento mencionados existen diferentes estrategias que pueden servir a ambas funciones (problema y emoción). Por ejemplo, la búsqueda de apoyo social es una mezcla del afrontamiento dirigido al problema y el dirigido emocionalmente; Esto representa una ayuda en la cual el sujeto pretende que los otros ayuden, dándole información práctica y emocional sobre lo que puede hacer contra el problema (Folkman y Lazarus, 1980).

Cuando las situaciones son muy estresantes ó se perciben como

duras o difíciles de cambiar predomina el afrontamiento enfocado a la emoción; en cambio cuando son valoradas como controlables por alguna acción, predomina el dirigido al problema. La gente quizá usa más las estrategias analíticas en situaciones muy estresantes. Esto ocurre cuando los encuentros muy estresantes son más complejos y toman más tiempo para resolverse. Es difícil decir que las estrategias de afrontamiento se relacionan a las facetas de la situación o los factores temporales (Folkman y Lazarus, 1994).

Algunas estrategias de afrontamiento son más estables o inestables en determinados encuentros estresantes que otras. Por ejemplo, en una investigación realizada por Lazarus y Folkman en 1986, exploraron las cinco situaciones más estresantes dentro del matrimonio. Encontraron que algunas estrategias son más consistentes que otras. Por ejemplo, la búsqueda del apoyo social es muy inconsistente, mientras que la revaloración positiva es consistente.

Si se les da a las personas apoyo social en algunas situaciones es poco probable que la busquen de nuevo en otra situación. Mientras, que si recurren a la revaloración positiva la usarán en otras situaciones. Esto se debe a que la búsqueda de apoyo social depende del contexto social mientras que la revaloración positiva se obtiene con una disposición estable de afrontamiento.

Las estrategias de evitación que son menos adaptativas incluyen el escape – evitación, describen los esfuerzos de escape a través del

pensamiento mágico, comer, beber, fumar, usar medicamentos o drogas o dormir. Estas estrategias sólo proveen una breve pausa al dolor.

En contraste al afrontamiento de escape, está aquel en el que la atención se pone en el problema, es decir, las estrategias de vigilancia en las cuales la atención está puesta directamente hacia el problema en los esfuerzos para prevenir o controlar la situación.

2. 6 Investigaciones Sobre el Afrontamiento

El afrontamiento puede evaluarse y medirse como una disposición, un rasgo o un estilo. Las disposiciones de afrontamiento se refieren a las tendencias individuales para usar un tipo particular de afrontamiento a través de una variedad de encuentros estresantes.

Existe un gran número de investigaciones sobre el afrontamiento, de las cuales se mencionarán las más representativas. La investigación sobre el afrontamiento se dirige a dos puntos: las variables que influyen en la elección de las estrategias de afrontamiento y los efectos adaptativos de estas estrategias.

Algunos adolescentes que tienen un mejor autoconcepto, más recursos cognoscitivos y físicos reportan menores síntomas estresantes. Una relación entre los recursos físicos y los cognoscitivos tiene que ver con la ansiedad. En la adolescencia las relaciones sociales fuera de la familia ofrecen protección contra los eventos estresantes. Los recursos

filosóficos espirituales requieren una estable visión del mundo que todavía no se ha definido en esta edad. Cuando la autoestima es alta los sujetos usan más el afrontamiento confrontativo, aceptando más su responsabilidad; mientras que cuando la autoestima es baja, utilizan más el estilo del escape y menor grado del apoyo social (Hammer y Marting, 1985).

Cuando la situación estresante se refiere a actividades de trabajo se emplea el autocontrol y planteamiento de soluciones. En situaciones económicas se usa el afrontamiento confrontativo y búsqueda de apoyo social. En problemas físicos se utiliza el apoyo social y el escape-avoidance. Por lo tanto, si el evento se puede modificar o tiene posibilidades de cambio, se recurre más a el planteamiento de la solución de problemas y la revaloración positiva. En cambio cuando el problema no tiene posibilidades de modificarse se usa más el distanciamiento y el escape – evitación. Por último, si se requiere más información sobre el evento estresante se usa el apoyo social (Lazarus, 1993).

En otras investigaciones realizadas por Hammer y Marting (1985) se encontró que las mujeres muestran niveles más elevados de ansiedad preventiva en situaciones que provocan ansiedad irreal, como es la ansiedad a la oscuridad, películas, etcétera. También utilizan más la estrategia de escape para afrontar situaciones estresantes. Por otro lado, los hombres muestran más la conducta de autocontrol ante situaciones provocadas por el exterior, como son accidentes, animales o personas peligrosas

Tanto los recursos de afrontamiento como las valoraciones situacionales tienen un efecto directo al afrontar. Esto no es inconsistente con el énfasis que Lazarus y Folkman (1984) dieron a la interacción entre la persona y las variables situacionales cuando se predicen los resultados del estrés.

La demanda de trabajo incluye en el nivel directo de afrontamiento usado por sujetos con bajo nivel de neurosis pero tiene poco efecto en el nivel de afrontamiento usado por los sujetos alta neurosis (Parkes, 1986)

Sobre el afrontamiento en niños y adolescentes, Welberg (1992) encontró que los factores estresantes para los adultos no son los mismos que los de niños y adolescentes. Además, la mayoría de los factores estresantes para niños y adolescentes son causados por la relación con sus padres, familiares y maestros. Así como de factores socioeconómicos que no dependen directamente de ellos. También encontraron que la habilidad para lograr una buena valoración cognoscitiva del estresor y de los recursos de afrontamiento se desarrollan gradualmente de la infancia a la adolescencia.

Continuando con esta línea de investigaciones del estrés y el afrontamiento, Compas (1987) propone que en niños y adolescentes es importante el contexto social del afrontamiento con respecto a su dependencia de un adulto. Los esfuerzos de afrontamiento del niño dependen de su madurez para reaccionar a estresores físicos y biológicos.

Otras investigaciones han encontrado que las estrategias de afrontamiento preferidas por los adolescentes son solucionar el problema y el pensamiento mágico. Entre los adolescentes de entre 15 y 17 años hay una preferencia por la reestructuración cognoscitiva, culpar a los demás y resignación. La estrategia más efectiva para ellos es la autocrítica y la menos efectiva es culpar a otros (Daniels y Moos, 1990)

Los adolescentes, cuando se encuentran medidas a corto plazo en una situación en que tienen que afrontar situaciones problemáticas con su pareja o con su novio (a) es más efectiva la regulación emocional. Mientras que para problemas escolares es más efectivo usar el apoyo social y pensamiento mágico; en la relación con los amigos es más útil emplear la regulación emocional. Cuando se obtienen medidas a corto plazo, la estrategia de escape – evitación puede utilizarse como recurso efectivo cuando el evento estresante es una situación incontrolable.

Hasta ahora, en el capítulo 1, se habló de los conceptos del estrés, donde se mencionaron sus causas, consecuencias y relaciones con la vida del ser humano. En el presente capítulo: afrontamiento, se explicaron sus antecedentes, proceso, funciones, recursos, estrategias de afrontamiento, así como algunas investigaciones que se han realizado sobre el tema. Dado que el objetivo de esta investigación fue adaptar y estandarizar un instrumento de medición psicológica, en el siguiente capítulo Traducción y Estandarización de un Test, se explica el procedimiento que se debe seguir para lograrlo.

CAPÍTULO TRES: TRADUCCIÓN Y ESTANDARIZACIÓN DE UN TEST

Actualmente en nuestro país existen muchas causas para querer adaptar un test de origen extranjero, en lugar de construir uno nuevo. De las razones más importantes encontramos como sobresalientes las siguientes tres: adaptar un test resulta generalmente más económico en cuanto a dinero, tiempo y esfuerzo. Además, no siempre contamos con la experiencia teórico-técnica para producir un nuevo test validado eficazmente. La tercera es que en ocasiones nos interesa llevar a cabo estudios comparativos interpaíses, interidiomas, y/o intertécnicos, que requieren forzosamente de instrumentos adaptados. Finalmente, los tests se adaptan porque existe interés en mejorar la imparcialidad de la evaluación, permitiendo a las personas utilizar los tests y las escalas psicológicas en su idioma preferido.

Para que un test psicológico sea válido, debe cubrir las siguientes propiedades: ser sensible, objetivo, confiable y válido (Aiken, 1996). La *sensibilidad* se refiere a que todos los reactivos del instrumento deben diferenciar entre los sujetos que tienen el rasgo que se está midiendo y los que no lo tienen.

La *objetividad* se refiere a que dos o más aplicadores obtengan el mismo puntaje al calificar el instrumento. Lo *confiable* del test en cuanto a

la precisión del rasgo que mide. La *validez* es que el instrumento realmente debe medir el rasgo o cualidad que pretende medir.

La *estandarización* consiste en utilizar los mismos procedimientos para aplicar y calificar los instrumentos de todos los sujetos. Implica igualdad de materiales, tiempo, instrucciones, demostraciones previas, resolución de dudas. La *confiabilidad* es la consistencia o estabilidad de las puntuaciones obtenidas de un mismo sujeto en diferentes ocasiones o con conjuntos distintos de elementos equivalentes (Anastasi, 1988). La *validez* es el grado en que un test psicológico mide lo que realmente pretende medir (Anastasi, 1988), es decir, los elementos que conforman el test deben ser representativos de la conducta que se desea medir.

Sin embargo, se ha encontrado que un alto porcentaje de investigaciones que pretenden traducir, adaptar y estandarizar un test son defectuosas, incluso no válidas, esto es debido a un deficiente proceso de adaptación.

Para evitar que esto ocurra, es importante considerar las fuentes de invalidez principales que se encuadran dentro de tres grandes apartados: *diferencias idiomáticas y culturales que afectan las puntuaciones obtenidas; aspectos técnicos y metodológicos; e interpretación de las puntuaciones* (Muñiz, 1995).

Las *diferencias idiomáticas y culturales* que afectan las puntuaciones se refieren a las formas de aplicación, formato y velocidad para contestar el test que difieren de un idioma a otro y de una cultura a otra.

Las diferencias en los *aspectos técnicos y metodológicos* de la realización del test se refieren a cuatro aspectos: el propio test, la selección y entrenamiento de los traductores, el proceso de traducción, los diseños racionales para adaptar tests estableciendo la equivalencia entre ellos.

La última fuente de invalidez se refiere a *interpretación de los resultados*. Es importante que al momento de interpretar las puntuaciones se tomen en cuenta otros factores relevantes específicos de la cultura que son ajenos al test o medidas de evaluación.

En el proceso de traducción se deben tener en cuenta que es mejor traducir palabras y expresiones con la misma frecuencia de uso en los dos idiomas. Reiterándose la preferencia por traductores que estén familiarizados con las dos culturas y no sólo con los idiomas (Butcher y Pancheri, 1978).

En la adaptación de tests se usan a veces las equivalencias, cuando ciertas palabras y expresiones no tengan un sinónimo claro en el idioma objetivo¹. Hacer equivalencias es elaborar revisiones del test en el idioma

¹ Idioma al que se está adaptando el test.

fuente; de modo que pueda utilizarse material similar en las versiones del idioma fuente² y del idioma objetivo.

Los dos diseños más comunes para adaptar un test, son la traducción hacia adelante o directa y la traducción hacia atrás o inversa. Mediante el diseño de la *traducción directa*, un grupo de traductores, traduce el test del idioma fuente al objetivo. Posteriormente, otro grupo de traductores juzga la equivalencia entre las dos versiones del test. Pueden hacerse revisiones de la versión obtenida a partir de los problemas identificados

El diseño de la *traducción inversa*, consiste en que un grupo de traductores adapta un test del idioma fuente al objetivo. Un segundo grupo de traductores toma el test adaptado (en el idioma objetivo) y lo vuelve adaptar al idioma fuente para comparar las dos versiones del test.

Otro diseño de traducción es la aplicación de la versión fuente y objetivo del test. Una vez que ya se tiene la versión traducida, se aplican a un grupo de sujetos bilingües la versión original y la traducida. Esto ayuda a establecer la equivalencia entre los tests.

La Asociación Americana de Psicología, APA³ y la Comisión Internacional de Tests, ITC⁴, elaboraron un conjunto de 22 directrices que se describen en torno a cuatro categorías: contexto, construcción y

² Idioma del que se toma el test.

³ American Psychological Association

⁴ International Test Commission

adaptación del test, aplicación y documentación/interpretación de las puntuaciones.

Las directrices de la categoría de *contexto* abordan aspectos relativos a la equivalencia entre los grupos idiomáticos de interés. La categoría de *construcción del test y adaptación* incluye directrices que emergen del proceso de adaptación del test, desde la elección de los traductores hasta los métodos estadísticos para analizar los datos empíricos. La tercera categoría, *aplicación*, se ocupa de directrices que tienen que ver con las distintas formas de aplicar los tests a grupos con diferentes idiomas, desde la selección de aplicadores, hasta la elección del formato de los ítems. La cuarta categoría de directrices tienen que ver con *la documentación y la interpretación de las puntuaciones*.

A continuación se muestran algunas de las 22 directrices propuestas, por la Comisión Internacional de Tests.

DIRECTRICES PARA LA ADAPTACIÓN DE LOS TESTS

CONTEXTO

- * Los efectos de las diferencias culturales que no sean relevantes para los objetivos centrales del estudio deben de minimizarse en la medida de lo posible.

- * Evaluar la cuantía de los solapamientos de los constructos en las poblaciones de interés. Porque es muy probable que el mismo constructo sea interpretado y comprendido de forma completamente diferente por dos grupos diferentes.

CONSTRUCCIÓN Y ADAPTACIÓN DEL TEST

- * Asegurarse que el proceso de adaptación tiene en cuenta las diferencias lingüísticas y culturales entre las poblaciones a las que se dirigen las versiones adaptadas del test.
- * Aportar evidencia de que las técnicas de evaluación elegidas, los formatos de los ítems, las reglas de los tests, y los procedimientos son familiares a todas las poblaciones a las que van dirigidos.
- * Facilitar evidencia de que el contenido de los ítems y los materiales de los estímulos son familiares para todas las poblaciones a las que van dirigidos.
- * Proporcionar información sobre la evaluación de la validez en todas las poblaciones objetivo a las que va dirigido el test adaptado.
- * Aportar los datos estadísticos sobre la equivalencia de los tests para todas las poblaciones a las que van dirigidos.

APLICACIÓN

- * Quienes aplican los tests deben ser sensibles a cierto número de factores relacionados con los materiales utilizados para los estímulos, los procedimientos de aplicación, y las formas de respuesta.
- * Aquellos aspectos del entorno que influyen en la aplicación del test

deben de mantenerse lo más parecidos posible para todas las poblaciones a las que va dirigido el test.

- * Las instrucciones para aplicación del test en el idioma fuente y en el objetivo deben minimizar la influencia de fuentes de variación no deseadas.

DOCUMENTACIÓN /INTERPRETACIÓN DE LAS PUNTUACIONES

- * Cuando se adapta un test para utilizarlo en otra población, debe facilitarse la documentación sobre los cambios, así como los datos acerca de la equivalencia entre las versiones.
- * Proporcionar información específica acerca de las distintas formas en las que los contextos socioculturales y ecológicos de las poblaciones puedan afectar al rendimiento del test. Debe de sugerir procedimientos para tener en cuenta estos efectos en la interpretación de los resultados.

Es importante mencionar que a lo largo de todo el capítulo se ha preferido utilizar el término *adaptación* en vez del de *traducción*, porque parece ser más amplio y representativo de lo que ocurre prácticamente cuando se prepara un test para utilizarlo en un segundo idioma o cultura.

Para finalizar este capítulo, se concluye que al momento de adaptar un test, es muy importante considerar que existen diferencias culturales, que pueden afectar nuestra labor si nos olvidamos de ellas.

MÉTODO

Los objetivos generales de la presente investigación fueron:

- Traducir y estandarizar en Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés de Lazarus y Folkman, versión revisada 1985.
- Evaluar el grado de confiabilidad temporal, y la consistencia interna de los reactivos.
- Obtener la validez de la prueba.
- Obtener el índice discriminativo de cada reactivo.

Las variables que se formularon en la realización de esta investigación se presentan a continuación:

- **Variable Dependiente:**

Se adoptó la *definición conceptual del Afrontamiento*. Lazarus y Folkman (1985) lo definen como esfuerzos cognoscitivos y conductuales constantemente cambiantes para manejar las demandas las demandas específicas externas y/o internas evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo.

La definición operacional del Afrontamiento fue medido por las puntuaciones obtenidas de los sujetos el Cuestionario Modos de Afrontamiento al Estrés de Lazarus y Folkman.

Las *variables atributivas* fueron: Sexo, Grado escolar y Edad

Sujetos.

La muestra que se eligió para llevar a cabo el proceso de Adaptación y preliminar de Estandarización del Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés de Lazarus y Folkman, estuvo constituida por estudiantes de nivel preparatoria y licenciatura, de escuelas públicas y privadas, así como de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). En la primera aplicación participaron 660 estudiantes y, en la segunda 1365, sus edades oscilaron entre los 15 a 24 años, las cuales se dividieron en dos rangos de edad: el primero de 15-19 años y el segundo de 20-24. En la tabla 1 se muestran las características de los sujetos que participaron.

TABLA 1
CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA DEL ESTUDIO PILOTO

Sexo	Masculino	330 sujetos
	Femenino	330 sujetos
Edad	15 – 19 años	330 sujetos
	20 – 24 años	330 sujetos
Escolaridad	Preparatoria	350 sujetos
	Licenciatura	310 sujetos

Se trata de un estudio evaluativo *expost-facto* y de campo en el sentido de que la aplicación se hizo en escenarios naturales (donde se encuentran los sujetos). Es un estudio empírico y sistemático en cuanto que el investigador no hace manipulación de variable independiente alguna. Es un diseño cuasiexperimental de muestras independientes obtenidas de la misma población y con una sola medición.

Instrumento.

El Cuestionario Modos de Afrontamiento (Ways of coping), elaborado por la Susan Folkman y Richard Lazarus en 1980, y revisado por ellos mismos en 1985. Este instrumento se construyó para medir los estilos de afrontamiento al estrés. Esta constituido por 66 reactivos y ocho escalas. Las escalas de afrontamiento se derivaron de los factores obtenidos en el factor analítico para conformar ocho estilos principales de afrontamiento del estrés. Cuando trabajaron con adolescentes, desarrollaron las siguientes subescalas o modos de afrontamientos¹.

Afrontamiento dirigido al problema: son acciones conductuales que van dirigidas a confrontar activamente al problema y tienen efectos positivos en el bienestar de la persona. Por ejemplo, el reactivo 49: “Sabía lo que tenía que hacer, así que me esforcé mas para que las cosas funcionaran”.

Pensamiento Mágico: Se refiere a las fantasías voluntarias y concientes que realiza en sujeto para solucionar el problema sin tener una participación activa. Por ejemplo, el reactivo 11: “Esperé que ocurriera un milagro”.

Distanciamiento: El sujeto evade todo contacto con el problema y su solución, para de esta manera reducir la angustia que éste le provoca.

¹ Si alguien se interesa en la versión original y/o traducida del Cuestionario Modos de Afrontamiento al Estrés, se puede poner en contacto con las autoras de la presente investigación.

Por ejemplo el reactivo 21: “Traté de olvidarme por completo del problema”.

Búsqueda de apoyo social: Describe esfuerzos para buscar apoyo informativo; búsqueda de una red de apoyo social que provea de solidaridad, consejo, atención, información, auxilio y protección, por ejemplo, el reactivo 31: “Platiqué con alguien que podía hacer algo concreto con el problema”. Este apoyo social puede obtenerse por medio de profesionales en el tema o bien de familiares y amigos. Por ejemplo, el reactivo 42: “Le pedí consejo a un amigo o familiar a quien respeto”.

Dirigirse a lo positivo: Describe los esfuerzos para crear resultados positivos enfocándose al crecimiento personal; manifestando una sensación positiva de su propio valor, una vista positiva hacia los demás y en general, una sensación de optimismo. Por ejemplo, el reactivo 23: “Cambié y maduré como persona”.

Autocrítica: El sujeto reacciona con una conducta de autocastigo y crítica hacia sí mismo, lo que da como resultados un sentimiento de culpa. Por ejemplo, el reactivo 29: “Me di cuenta de que yo mismo(a) causé el problema”.

Reducción de la tensión: Es el grado en que los sujetos usan conductas para promover o poner en riesgo la salud e incrementar o decrementar su bienestar físico; o bien, pueden optar por la creación de paraísos artificiales para mitigar la realidad poco placentera. Por ejemplo,

el reactivo 33: “Intenté sentirme mejor comiendo, bebiendo, fumando, tomando drogas o medicamentos más de lo acostumbrado”.

Introyección: Describe esfuerzos del sujeto para regular sus sentimientos y acciones. Guardan para sí mismos los afectos y sentimientos causados por el problema. Por ejemplo, el reactivo 43: “Evité que los demás se enteraran de lo mal que estaban las cosas”.

Procedimiento:

FASE I: PILOTEO.

El primer paso de la investigación fue ponerse en contacto con los autores del instrumento la Dra. Susan Folkman y el Dr. Richard Lazarus en la Universidad de California, Berkeley, con el fin de obtener una copia del instrumento original, así como su consentimiento para trabajar con ella.

Una vez obtenido el test original, se realizó la traducción del instrumento de manera directa y a la inversa por un Lic. en Letras Inglesas con especialidad en traducción. Esta traducción fue revisada por las autoras de la presente investigación. Posteriormente fue necesario someter la traducción a un proceso de jueceo, para el cual se contó con cinco psicólogos de la facultad de Psicología, UNAM, y una persona de nacionalidad estadounidense que cuenta con un amplio manejo de varios idiomas.

Ya teniendo las opiniones y correcciones de los jueces, se realizaron los cambios pertinentes, para de este modo, tener la versión que se utilizó en el estudio piloto.

En la Fase de piloteo se realizaron diez aplicaciones por cada reactivo del instrumento, lo cual resultó en una muestra de 660 sujetos, éstos se tomaron de la Escuela Nacional Preparatoria No. 5, y de la Facultad de Psicología, UNAM. En estas aplicaciones se extrajeron los datos de una muestra de ambos sexos en cantidades iguales. Las instrucciones verbales dadas por los aplicadores a los sujetos fueron, (además de las mencionadas de manera escrita en el cuestionario) de suma importancia, ya que con ello sería más fácil la detección de posibles fallas de redacción, de vocabulario del instrumento; y las instrucciones dadas fueron las siguientes:

“Es muy importante para nuestra investigación saber que es lo que hacen las personas como ustedes cuando tienen un problema, para esto les pedimos recuerden el último problema que hayan tenido, el que ustedes consideren más importante y con ello en mente, contestar el cuestionario. Es muy importante que nos digan cualquier duda o pregunta que tengan, acerca de alguna palabra que no entiendan, o bien, en la manera de responder el cuestionario”

Una vez aplicado el instrumento a los 660 sujetos del piloteo, se realizó la captura de los datos en el programa Excel, agrupando los datos

por sexo y edad. Posteriormente se realizó un análisis estadístico en el programa de cómputo SPSS para conocer el Alfa general y por escalas y una análisis de discriminación de reactivos para conocer si los reactivos eran entendidos como se esperaba por los sujetos.

FASE II: NORMATIVIDAD.

Posteriormente se realizaron las aplicaciones para recabar los datos que formaría parte de la muestra normativa, y consistió en 1365 sujetos, con las mismas características de los participantes en el piloteo. Es importante mencionar, que al elegir a los sujetos, se tuvo sumo cuidado en que no fueron los mismos que habían participado en la primera fase. Las aplicaciones para esta muestra se realizaron en la Escuela Nacional Preparatoria No. 5, en la Facultad de Derecho y Química de la UNAM, así como 4 preparatorias privadas.

Las instrucciones dadas a los sujetos en las aplicaciones fueron las mismas que en la Fase de piloteo, puesto que ya se tenía un grado razonable de certidumbre de que todos los reactivos eran comprensibles, además de que claramente expresaban ideas lógicas y coherentes.

Para efectos de normalización y verificación de diferencias, esta muestra fue dividida con las siguientes características mostradas en la Tabla 2.

TABLA 2
 CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA DEL ESTUDIO FINAL

Sexo	Masculino	680 sujetos
	Femenino	685 sujetos
Edad	20 – 24 años	682 sujetos
	15 – 19 años	683 sujetos
Escolaridad	Preparatoria	664 sujetos
	Licenciatura	701 sujetos

Los resultados obtenidos del análisis estadístico sugirieron que no había necesidad de hacer correcciones a los reactivos.

El análisis estadístico de los puntajes bajos contra los puntajes altos, mostró que los reactivos tuvieron puntajes “t” significativos con una probabilidad asociada a $p < .000$. En esta fase, no se incluye la tabla que muestra estos datos, ya que se presenta en la fase II: Estandarización y normas. Posterior a esto, se siguió el mismo procedimiento que en la Fase de piloteo, es decir, captura de las aplicaciones obtenidas en el programa Excel, análisis estadístico para conocer el Alfa general y por escalas, análisis de discriminación de reactivos etc. De esta manera se obtuvieron los resultados que se describen en detalle en el capítulo de resultados.

Una vez cubiertos los requisitos de discriminabilidad de reactivos, validez por consistencia interna y análisis factorial, se procedió a elaborar normas de calificación de la escala. Se realizó el proceso de necesario para calcular los puntajes “T”. A continuación se muestran las tablas normalizadas para obtener los puntajes de calificación del afrontamiento.

RESULTADOS

Con el fin de encontrar diferencias entre las variables “sexo” y “grado escolar” de los sujetos, se realizó un análisis estadístico de diferencias mediante la prueba “t”. De esta forma se encontró que en la escala global sí hay diferencias significativas en la variable “sexo”: $t=1.58$, $gl=1061.57$, $p<.000$; Del mismo modo, se obtuvo una diferencia significativa en las subescalas 1: $t=2.32$, $gl=830.34$, $p<.000$; 3: $t=3.67$, $gl=1295.61$, $p<.000$; 4: $t=4.42$, $gl=1080.77$, $p<.000$; y 6: $t=2.90$, $gl=1220.07$, $p<.001$ (Flexibilidad de Afrontamiento, Pensamiento Mágico, Distanciamiento y Revalorización positiva, respectivamente).

En lo que respecta a la variable “grado escolar”, no se encontraron diferencias significativas en la escala global: $t=-1.08$, $gl=1225.14$, $p\geq.325$. Tampoco se encontraron diferencias significativas entre subescalas.

Con relación a la Confiabilidad Global del Cuestionario, ésta se calculó mediante el análisis de consistencia interna del Alfa de Cronbach, la cual dio por resultado: Alfa = .8583.

Además del Alfa de Cronbach, tal como ocurrió con la original se procedió a obtener la confiabilidad para cada subescala. Los resultados obtenidos se muestran de la tabla 1 a 8.

La tabla 1 muestra la matriz del análisis de confiabilidad de cada uno de los reactivos que conforman la subescala “Afrontamiento dirigido al problema”. En términos generales se obtuvo un valor aceptable de confiabilidad, ya que el rango de valores oscila entre .60.

TABLA 1
CONFIABILIDAD DE LA SUBESCALA ‘AFRONTAMIENTO DIRIGIDO AL PROBLEMA’

REACTIVO	MEDIA POR REACTIVO	DESVIACION ESTANDAR	CORRELACION POR REACTIVO	ALFA SI FALTARA EL REACTIVO
1	1.50	.87	.19	.67
2	2.25	.81	.30	.66
10	1.92	.90	.18	.67
25	1.46	.99	.30	.66
26	1.48	.96	.45	.64
34	.44	.82	.11	.68
35	1.29	1.06	.20	.67
39	1.86	.83	.39	.65
46	2.21	.84	.37	.65
48	1.26	1.01	.07	.69
49	1.95	.86	.43	.64
52	2.31	.74	.44	.64
54	1.49	.93	.21	.67
56	1.65	.97	.27	.66
62	1.75	1.02	.30	.66
64	1.18	.98	.30	.66
MEDIA TOTAL	VARIANZA TOTAL	DESVIACION ESTANDAR TOTAL	# DE REACTIVOS	ALFA TOTAL
25.99	36.79	6.06	16	.67

En la tabla 2, se presenta el análisis de confiabilidad de los reactivos que forman la subescala “Pensamiento mágico”, en ella se presenta un valor Alfa=.68, lo cual es un valor aceptable. Lo mismo se observa con el rango general de todos los reactivos.

TABLA 2
CONFIABILIDAD DE LA SUBESCALA "PENSAMIENTO MAGICO"

REACTIVO	MEDIA POR REACTIVO	DESVIACION ESTANDAR	CORRELACION POR REACTIVO	ALFA SI FALTARA EL REACTIVO
11	.39	.76	.24	.69
36	1.74	.97	.30	.68
55	2.00	.93	.42	.65
57	1.37	1.09	.53	.61
58	2.15	.94	.51	.62
59	1.68	1.05	.52	.62
65	.93	.97	.26	.69
MEDIA TOTAL	VARIANZA TOTAL	DESVIACION ESTANDAR TOTAL	# DE REACTIVOS	ALFA TOTAL
10.28	15.82	3.98	7	.68

Para la subescala "Distanciamiento", se obtuvo una matriz de análisis de confiabilidad de cada reactivo que va de .62 a .67, lo cual muestra un valor aceptable para esta subescala, esto se presenta en la tabla 3.

TABLA 3
CONFIABILIDAD DE LA SUBESCALA "DISTANCIAMIENTO"

REACTIVO	MEDIA POR REACTIVO	DESVIACION ESTANDAR	CORRELACION POR REACTIVO	ALFA SI FALTARA EL REACTIVO
3	1.26	.98	.38	.64
4	.77	.92	.41	.63
12	1.21	1.05	.43	.62
13	.94	.99	.40	.63
21	.81	.88	.46	.62
24	1.20	.88	.23	.66
41	1.60	.92	.19	.67
47	.53	.79	.17	.67
50	.64	.88	.32	.65
53	.89	1.00	.30	.65
MEDIA TOTAL	VARIANZA TOTAL	DESVIACION ESTANDAR TOTAL	# DE REACTIVOS	ALFA TOTAL
9.85	21.89	4.68	10	.67

En la tabla 4 se presenta la matriz del análisis de confiabilidad de cada reactivo que forma la subescala de “Búsqueda de apoyo social”. Se encontró un valor Alfa total de la escala de .57. y Una valor entre los reactivos que oscila entre .43 y .65.

TABLA 4
CONFIABILIDAD DE LA SUBESCALA “BUSQUEDA DE APOYO SOCIAL”

REACTIVO	MEDIA POR REACTIVO	DESVIACION ESTANDAR	CORRELACION POR REACTIVO	ALFA SI FALTARA EL REACTIVO
8	1.79	.99	.44	.47
18	.47	.74	.09	.58
22	.67	.91	.20	.56
28	.90	.99	-.06	.65
31	1.54	1.02	.48	.45
42	1.90	1.03	.54	.43
45	1.93	1.32	.37	.49
MEDIA TOTAL	VARIANZA TOTAL	DESVIACION ESTANDAR TOTAL	# DE REACTIVOS	ALFA TOTAL
9.20	14.05	3.75	7	.57

En la tabla 5, se muestra la matriz del análisis de confiabilidad de cada uno de los reactivos que conforman las subescala “Dirigirse a los positivo”, como puede observarse, en términos generales, el valor obtenido está entre .67 y .73, y un valor Alfa total de la subescala de .72, siendo un valor aceptable.

TABLA 5
CONFIABILIDAD DE LA SUBESCALA "DIRIGIRSE A LO POSITIVO"

REACTIVO	MEDIA POR REACTIVO	DESVIACION ESTANDAR	CORRELACION POR REACTIVO	ALFA SI FALTARA EL REACTIVO
5	1.81	.90	.43	.69
15	1.88	.84	.43	.69
20	1.53	1.00	.41	.70
23	1.87	.83	.44	.69
27	1.17	.85	.19	.73
30	2.13	.91	.35	.70
37	1.67	.95	.38	.70
38	2.03	.88	.56	.67
44	1.38	.95	.39	.70
MEDIA TOTAL	VARIANZA TOTAL	DESVIACION ESTANDAR TOTAL	# DE REACTIVOS	ALFA TOTAL
15.51	20.74	4.55	9	.72

En el caso de tabla 6, muestra que la subescala "Autocastigo", obtuvo un valor Alfa total de .42, así que se decidió eliminarla del instrumento. Lo mismo sucedió en la tabla 7 que se refiere a la subescala "Reducción de la tensión", y en la tabla 8 "Introyección", donde se obtuvo un valor Alfa total de .49 y .48, respectivamente.

TABLA 6
CONFIABILIDAD DE LA SUBESCALA "AUTOCASTIGO"

REACTIVO	MEDIA POR REACTIVO	DESVIACION ESTANDAR	CORRELACION POR REACTIVO	ALFA SI FALTARA EL REACTIVO
9	1.92	.96	.27	.32
29	1.26	.97	.26	.33
51	2.10	.90	.21	.38
61	1.42	1.12	.20	.40
MEDIA TOTAL	VARIANZA TOTAL	DESVIACION ESTANDAR TOTAL	# DE REACTIVOS	ALFA TOTAL
6.71	5.80	2.40	4	.42

TABLA 7
CONFIABILIDAD DE LA SUBESCALA "REDUCCION DE LA TENSION"

REACTIVO	MEDIA POR REACTIVO	DESVIACION ESTANDAR	CORRELACION POR REACTIVO	ALFA SI FALTARA EL REACTIVO
6	1.00	.94	.17	.47
7	1.27	1.01	.25	.45
16	.68	.95	.33	.42
17	1.14	1.06	.23	.46
19	1.81	.90	.07	.50
32	.75	.94	.24	.45
33	.44	.86	.20	.47
63	1.08	1.05	.18	.47
66	1.10	1.09	.23	.45
MEDIA TOTAL	VARIANZA TOTAL	DESVIACION ESTANDAR TOTAL	# DE REACTIVOS	ALFA TOTAL
9.29	15.48	3.93	9	.49

TABLA 8
CONFIABILIDAD DE LA SUBESCALA "INTROYECCION"

REACTIVO	MEDIA POR REACTIVO	DESVIACION ESTANDAR	CORRELACION POR REACTIVO	ALFA SI FALTARA EL REACTIVO
14	1.42	1.04	.34	.31
40	.59	.82	.25	.46
43	1.35	.99	.32	.36
MEDIA TOTAL	VARIANZA TOTAL	DESVIACION ESTANDAR TOTAL	# DE REACTIVOS	ALFA TOTAL
3.35	4.04	2.01	3	.48

En la tabla 9 se presentan los resultados obtenidos del análisis de la discriminación de reactivos, por medio de la prueba t para contrastar el 25% de puntajes bajos contra el 25% de puntajes altos obtenidos. Como se puede observar esta prueba es significativa para todos los reactivos ($p < .000$). esta tabla tiene como objetivo probar que los reactivos son capaces de diferenciar entre los sujetos que tiene el rasgo que se está midiendo y los que no lo tienen.

TABLA 9
COMPARACION GRUPO ALTO - BAJO (ESTUDIO FINAL)

REACTIVO	VALOR "t"	SIGNIFICANCIA	REACTIVO	VALOR "t"	SIGNIFICANCIA
1	8.66	.000	34	7.74	.000
2	6.67	.000	35	7.98	.000
3	8.83	.000	36	16.36	.000
4	10.00	.000	37	13.76	.000
5	10.87	.000	38	12.71	.000
6	10.69	.000	39	12.17	.000
7	10.87	.000	40	7.85	.000
8	10.87	.000	41	9.27	.000
9	10.14	.000	42	11.04	.000
10	9.90	.000	43	9.59	.000
11	8.59	.000	44	10.15	.000
12	12.72	.000	45	11.30	.000
13	10.42	.000	46	9.32	.000
14	8.17	.000	47	6.77	.000
15	12.43	.000	48	8.93	.000
16	9.68	.000	49	11.72	.000
17	7.87	.000	50	8.11	.000
18	8.42	.000	51	11.52	.000
19	12.45	.000	52	11.04	.000
20	11.35	.000	53	9.06	.000
21	7.57	.000	54	9.17	.000
22	8.83	.000	55	14.45	.000
23	12.52	.000	56	12.29	.000
24	9.75	.000	57	14.98	.000
25	11.79	.000	58	12.04	.000
26	13.67	.000	59	15.29	.000
27	11.88	.000	60	10.76	.000
28	7.59	.000	61	12.11	.000
29	9.91	.000	62	12.68	.000
30	9.29	.000	63	12.37	.000
31	13.52	.000	64	10.61	.000
32	8.46	.000	65	12.34	.000
33	6.10	.000	66	10.29	.000

La confiabilidad se obtuvo a través del Alfa de Cronbach y fue igual a un valor de .9038, lo que significa que es altamente confiable.

Análisis Factorial.

Los datos obtenidos de los cuestionarios se sometieron al análisis factorial con el fin de observar su estructura. El resultado del Análisis

Factorial de los datos del Cuestionario en la fase II confirmó la existencia de seis factores principales, dicha información se muestra en la tabla 10.

TABLA 10
MATRIZ FACTORIAL

REACTIVO	FLEXIBILIDAD DE AFRONTAMIENTO	AFRONTAMIENTO O DIRIGIDO A LO POSITIVO	PENSAMIENTO MAGICO	DISTANCIAMIENTO	AFRONTAMIENTO DIRIGIDO AL PROBLEMA	REEVALORACION POSITIVA
1	.0506	.1517	.0660	.1726	.1396	-.0224
2	.0514	.2468	.0467	-.3102	.2216	-.1693
3	.1082	.0248	.0865	.0230	-.0443	.5938
4	.1833	-.1013	.2125	.0783	-.0709	.5473
5	.1919	.3256	.0320	-.3075	.1711	.0455
6	.6461	.0685	.0523	.0933	.0531	.0513
7	.6127	.1383	.0529	.0108	.0438	.1716
8	.6026	.1997	.0259	-.0486	.1448	-.1818
9	.5866	.1647	.1279	.0417	.1225	.1461
10	.5431	.2147	.0199	-.0587	.1125	.0791
11	.7223	-.0481	.0484	.1907	-.0056	.0959
12	.6326	.1246	.0490	.0808	-.0338	.2738
13	.6842	.1558	-.0641	.0390	-.0688	.2922
14	.6488	.0256	.0679	.1777	-.0827	.0855
15	.6362	.3323	.0164	-.2298	.0103	.1043
16	.6326	.0083	.0505	.2058	.0426	.0599
17	.5949	.0137	.1015	.1948	-.03145	-.0644
18	.7201	.0130	-.0113	.2228	.0157	-.0634
19	.5875	.3470	.0607	-.1668	.0596	-.0106
20	.5428	.3546	-.0755	-.1723	.1384	-.0348
21	.0187	.0636	.0527	.1223	.0100	.5654
22	.0930	-.0290	-.0501	.0223	.5695	-.0898
23	.0133	.2673	.0733	-.2295	.4232	.0289
24	.0547	-.0146	.1740	-.0081	.1669	.3297
25	.0406	.1224	.2358	-.0704	.4236	-.0753
26	.0624	.1914	.0343	-.0712	.5171	-.1878
27	.1148	-.0152	.0223	.0576	.4221	.1159
28	.0672	.0228	-.1187	.2146	.2476	.1358
29	.0454	.0116	.1883	.2074	.4187	-.0292
30	-.0336	.3202	.0810	-.0966	.4192	.0319
31	.0101	.1778	.0992	-.0076	.5163	.0590
32	.0060	-.0341	.1039	.3032	.2809	.4027
33	.0490	-.1382	.0328	.3780	.2698	.1926
34	.0394	-.0667	-.0379	.4204	.4360	.1753
35	-.0474	.1900	.0921	.1076	.3579	.1484
36	.0749	.2730	.1295	-.1531	.3433	.3133
37	.0394	.3928	.0509	.0184	.3146	.3662
38	.1205	.6400	.0630	-.0585	.0156	.1688
39	.1337	.6674	.0900	.1178	.1349	-.0119
40	.2184	.2805	-.0203	.6114	.0476	.0511
41	.1157	.5542	.0404	.2516	-.0543	.1809
42	.1376	.4645	.0832	.1535	.1378	-.0523
43	.1498	.4626	.1015	.4228	-.0022	.1343
44	.1487	.6761	-.0853	.1571	-.0049	.1161
45	.1702	.4823	.1202	.1523	.0853	.0268
46	.1160	.5541	-.0835	.1159	.0298	-.0434
47	.2915	.2481	.0070	.6620	-.0112	.0291
48	.1964	.3627	.0151	.3564	.0404	-.0872
49	.1914	.6620	.1108	.0216	.0928	-.1473
50	.2129	.1406	.2488	.4903	-.0714	.0202
51	.1842	.5480	.2260	.1416	-.0048	-.0825
52	.1212	.5823	.0778	.0050	.0567	-.2722
53	.2096	.2099	.2263	.4350	-.1058	.0882
54	.0091	.1799	-.0801	-.0901	.0055	.0600
55	.0174	.1228	.6788	.0005	.0764	.0134
56	.0189	.1723	.3865	-.0003	.2013	-.0637
57	.1135	-.0204	.5982	.1339	.0554	.1668
58	.0362	.0643	.7416	-.0378	-.0298	.0531
59	.0783	.0213	.6258	.0086	.0109	.0750
60	.0584	-.0016	.4104	.0285	.1189	.0259
61	.0876	.0342	.3267	.1696	.1145	-.0139
62	-.0537	.1143	.3979	-.0044	.0969	-.0946
63	.0395	.1017	.1011	-.0010	.0846	.0245
64	.0443	.0476	.1439	-.0326	.0429	.0512
65	.1298	.0223	.2704	.1125	.1163	.1908
66	.0984	.0545	.0107	.0895	.1844	.0783

De tal forma que la agrupación final de los reactivos en factores se muestra en la Tabla 11.

TABLA 11
AGRUPACION FACTORIAL DE LOS REACTIVOS

FACTOR	ALFA	REACTIVOS
Uno Flexibilidad de Afrontamiento	.90	6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20.
Dos Afrontamiento Dirigido a lo Positivo	.84	5. 37. 38. 39. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 48. 49. 51.
Tres Pensamiento Mágico	.73	55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62.
Cuatro Distanciamiento	.59	2. 33. 34. 40. 47. 50. 53.
Cinco Afrontamiento Dirigido al Problema	.63	22. 23. 25. 26. 27. 29. 30. 31. 35.
Seis Revaloración Positiva	.57	63. 64. 65. 66

TABLAS NORMALIZADAS

No es de gran utilidad contar solamente con tablas que muestren puntajes crudos, porque no se pueden hacer comparaciones inter o intraindividuales. De aquí la importancia de las tablas 12 a la 18, en las cuales se muestran los puntajes normalizados que permiten obtener el nivel de afrontamiento de cada sujeto. Estas tablas, muestran el valor del puntaje natural, su equivalente en puntaje normalizado para así obtener el

nivel de afrontamiento que tiene cada sujetos que queremos observar e investigar.

TABLA 12
SUBESCALA "FLEXIBILIDAD DE AFRONTAMIENTO"

FLEXIBILIDAD DE AFRONTAMIENTO							
MUJERES			HOMBRES				
PUNTAJE NATURAL	PUNTAJE NORMALIZADO	NIVEL DE AFRONTAMIENTO	PUNTAJE NATURAL	PUNTAJE NORMALIZADO	NIVEL DE AFRONTAMIENTO		
5	24	BAJO	4	22	BAJO		
6	25		5	24			
7	27		6	25			
8	29		7	27			
9	31		8	29			
10	32		9	31			
11	34		10	32			
12	36		11	34			
13	38		12	36			
14	39		13	38			
15	41		14	39			
16	43		15	41			
17	45		MEDIO	16		43	MEDIO
18	46			17		45	
19	48			18		46	
20	50			19		48	
21	52	20		50			
22	54	21		52			
23	55	22		54			
24	57	23		55			
25	59	24		57			
26	61	25		59			
27	62	ALTO	26	61	ALTO		
28	64		27	62			
29	66		28	64			
30	68		29	66			
31	69		30	68			
32	71		31	69			
33	73		32	71			
34	75		33	73			
35	76		34	75			
36	78		35	76			
37	80	36	78				
38 - 39	83	---	---				

TABLA 13
SUBESCALA "AFRONTAMIENTO DIRIGIDO A LO POSITIVO"

AFRONTAMIENTO DIRIGIDO A LO POSITIVO					
MUJERES			HOMBRES		
PUNTAJE NATURAL	PUNTAJE NORMALIZADO	NIVEL DE AFRONTAMIENTO	PUNTAJE NATURAL	PUNTAJE NORMALIZADO	NIVEL DE AFRONTAMIENTO
2 - 3	14	BAJO	6	20	BAJO
4 - 6	17		7	22	
7	22		8	23	
8	23		9	25	
9	25		10	26	
10	26		11	28	
11	28		12	29	
12	30		13	31	
13	31		14	32	
14	32		15	34	
15	34		16	35	
16	35		17	37	
17	37		MEDIO	18	
18	39	19		40	
19	40	20		42	
20	42	21		43	
21	43	22		45	
22	45	23		46	
23	46	24		48	
24	48	25		49	
25	49	26		51	
26	51	27		52	
27	52	28	54	ALTO	
28	54	29	56		
29	56	30	57		
30	57	31	59		
31	59	32	60		
32	60	33	62		
33	62	34	63		
34	63	35	65		
35	65	36	66		
36	66	37	68		
37	68	38	69	ALTO	
38	69	39	71		
39	71	40 - 43	73		
40	73	44 - 46	79		
41	74	47	83		
42	76	---	---		

**ESTA TESTS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

TABLA 14
SUBESCALA "PENSAMIENTO MAGICO"

PENSAMIENTO MAGICO					
MUJERES			HOMBRES		
PUNTAJE NATURAL	PUNTAJE NORMALIZADO	NIVEL DE AFRONTAMIENTO	PUNTAJE NATURAL	PUNTAJE NORMALIZADO	NIVEL DE AFRONTAMIENTO
2	27	BAJO	0	23	BAJO
3	29		1	25	
4	31		2	27	
5	33		3	29	
6	35		4	31	
7	37		5	33	
8	39		6	35	
9	41		7	37	
10	43	MEDIO	8	39	MEDIO
11	46		9	41	
12	48		10	43	
13	50		11	46	
14	52		12	48	
15	54		13	50	
16	56	ALTO	14	52	ALTO
17	58		15	54	
18	60		16	56	
19	62		17	58	
20	64		18	60	
21	66		19	62	
22	69		20	64	
23	71		21	66	
24	73	22	69		
---	---		23	71	
---	---		24	73	

TABLA 15
SUBESCALA "DISTANCIAMIENTO"

DISTANCIAMIENTO					
MUJERES			HOMBRES		
PUNTAJE NATURAL	PUNTAJE NORMALIZADO	NIVEL DE AFRONTAMIENTO	PUNTAJE NATURAL	PUNTAJE NORMALIZADO	NIVEL DE AFRONTAMIENTO
1	35	BAJO	1	35	BAJO
2	38		2	38	
3	41		3	41	
4	44		4	44	
5	47		5	47	
6	50		6	50	
7	53		7	53	
8	56	MEDIO	8	56	MEDIO
9	59		9	59	
10	62		10	62	
11	65		11	65	
12	68		12	68	
13	71		13	71	
14	74	ALTO	14	74	ALTO
15	77		15	77	
16-18	80		16	80	
19	90		17	83	
20	93		18	87	
21	96		---	---	

TABLA 16
SUBESCALA "AFRONTAMIENTO DIRIGIDO AL PROBLEMA"

AFRONTAMIENTO DIRIGIDO AL PROBLEMA					
MUJERES			HOMBRES		
PUNTAJE NATURAL	PUNTAJE NORMALIZADO	NIVEL DE AFRONTAMIENTO	PUNTAJE NATURAL	PUNTAJE NORMALIZADO	NIVEL DE AFRONTAMIENTO
2	24	BAJO	1	21	BAJO
3	26		2	24	
4	28		3	26	
5	30		4	28	
6	33		5	30	
7	35		6	33	
8	37		7	35	
9	39		8	37	
10	41		9	39	
11	44	MEDIO	10	41	MEDIO
12	46		11	44	
13	48		12	46	
14	50		13	48	
15	53		14	50	
16	55		15	53	
17	57	ALTO	16	55	ALTO
18	59		17	57	
19	61		18	59	
20	64		19	61	
21	66		20	64	
22	68		21	66	
23	70		22	68	
24	73		23	70	
25	75		24	73	
26	77		25	75	
27	79		26	77	
---	---		27	79	

TABLA 17
SUBESCALA "REVALORACION POSITIVA"

REVALORACIÓN POSITIVA					
MUJERES			HOMBRES		
PUNTAJE NATURAL	PUNTAJE NORMALIZADO	NIVEL DE AFRONTAMIENTO	PUNTAJE NATURAL	PUNTAJE NORMALIZADO	NIVEL DE AFRONTAMIENTO
0	34	BAJO	0	34	BAJO
1	38		1	38	
2	41		2	41	
3	45		3	45	
4	49	MEDIO	4	49	MEDIO
5	53		5	53	
6	57		6	57	
7	60	ALTO	7	60	ALTO
8	64		8	64	
9	68		9	68	
10	72		10	72	
11	75		11	75	
---	---			12	

TABLA 18
"ESCALA TOTAL "

ESCALA TOTAL					
MUJERES			HOMBRES		
PUNTAJE NATURAL	PUNTAJE NORMALIZADO	NIVEL DE AFRONTAMIENTO	PUNTAJE NATURAL	PUNTAJE NORMALIZADO	NIVEL DE AFRONTAMIENTO
27 - 36	21	BAJO	21 - 25	18	BAJO
37 - 39	26		26 - 27	20	
40 - 41	28		28	21	
42 - 43	29		29 - 30	22	
44 - 45	30		31 - 34	23	
46 - 47	31		35	25	
48 - 49	32		36 - 37	26	
50 - 51	33		38 - 40	27	
52 - 53	34		41	28	
54	35		42	29	
55 - 56	36		43 - 46	30	
57 - 58	37		47	31	
59 - 60	38		48 - 49	32	
61 - 62	39		50 - 51	33	
63 - 64	40		52 - 53	34	
65 - 66	41		54	35	
67 - 68	42		55 - 56	36	
69 - 70	43		57 - 58	37	
71 - 72	44		59 - 60	38	
73 - 74	45		61 - 62	39	
75	46	63 - 64	40		
76 - 77	47	65 - 66	41		
78 - 79	48	67 - 68	42		
80 - 81	49	69 - 70	43		
82 - 83	50	71 - 72	44		
84 - 85	51	73 - 74	45		
86 - 87	52	75	46		
88 - 89	53	76 - 77	47		
90 - 91	54	78 - 79	48		
92 - 93	55	80 - 81	49		
94 - 95	56	82 - 83	50		
96	57	84 - 85	51		
97 - 98	58	86 - 87	52		
99 - 100	59	88 - 89	53		
101 - 102	60	90 - 91	54		
103 - 104	61	92 - 93	55		
105 - 106	62	94 - 95	56		
107 - 108	63	96 - 97	57		
109 - 110	64	98 - 99	58		
111 - 112	65	100	59		
113 - 114	66	101 - 102	60		
115 - 116	67	103 - 104	61		
117 - 118	68	105 - 106	62		
119	69	107 - 108	63		
120 - 121	70	109 - 110	64		
122 - 123	71	111 - 112	65		
124 - 125	72	113 - 114	66		
126 - 127	73	115	67		
128 - 132	76	116 - 117	68		
133 - 138	79	118 - 119	69		
139 - 143	82	120 - 121	70		
144 - 149	85	122 - 123	71		
---	---	124 - 125	72		
---	---	126 - 128	73		
---	---	129 - 134	74		
---	---	135 - 145	77		
---	---	146	83		

DISCUSIÓN

Con base en los hallazgos principales del presente estudio, “El Cuestionario Modos de Afrontamiento al Estrés” (versión revisada en castellano) de Lazarus y Folkman, presenta una alta confiabilidad para la población de adolescentes mexicanos, tal como lo indica un valor Alfa=.90. La validez de constructo del instrumento, parece tener un alto poder de discriminación de los reactivos. La comparación entre puntajes altos y bajos, como lo indican las pruebas “t” por reactivo, arrojó una significancia de $p < .000$ en cada uno de ellos.

Lo anterior confirma las hipótesis y objetivos planteados de las cuales partió el presente trabajo. Así, se obtuvo que el Cuestionario Modos de Afrontamiento al Estrés tiene un alto grado de confiabilidad, validez y nivel discriminativo de los reactivos. Como antecedente englobado, también se logró el objetivo principal de la investigación: traducir y estandarizar dicho cuestionario.

A diferencia de la versión original del Cuestionario calibrada con poblaciones estadounidenses, en el presente estudio, los reactivos se distribuyeron de diferente forma. Las ocho subescalas originales; en la población de adolescentes mexicanos escolares estudiada se reducen sólo a seis escalas. Así, dos ellas desaparecieron (autocastigo e introyección)

quedando sólo las siguientes: flexibilidad de afrontamiento¹, afrontamiento dirigido a lo positivo, pensamiento mágico, distanciamiento, afrontamiento dirigido al problema y revaloración positiva².

Debido a que la distribución de los reactivos fue diferente, se reagruparon y se les dio nuevo nombre, de tal forma que la nueva subescala describe el tipo de afrontamiento que estos reactivos miden.

En otras investigaciones, (Veáse, por ejemplo, Carbellido, 1992; Castillo, 1997 y Ortiz, 1996) se ha trabajado con el mismo cuestionario, sin embargo, dichos trabajos no informan los índices de confiabilidad y validez del instrumento. De esta forma, el presente trabajo ha hecho una aportación en el área de la medición del estrés y su afrontamiento, en el sentido de que ahora se cuenta con un instrumento de medición en castellano, capaz de captar confiable y validamente los diferentes estilos de afrontamiento a los que recurre un adolescente ante un evento estresante.

En lo referente a la escolaridad de los sujetos que participaron en el estudio, no se encontraron diferencias entre los adolescentes que cursan la preparatoria y los adolescentes tardíos y jóvenes adultos que cuentan con licenciatura. Así, aparentemente todos los sujetos parecen afrontar de manera similar, sin importar su nivel de educación.

¹ Nombre tomado del trabajo de Cohen (1987)

² Nombrada así por Lazarus y Folkman (1986)

En cuanto a la comparación por sexo de los participantes, se encontraron algunas diferencias en el uso de las estrategias de afrontamiento. Existen diferencias significativas en el uso de la estrategia de distanciamiento, ya que los adolescentes mexicanos escolares (hombres) recurren con mayor frecuencia a esta estrategia; mientras que las mujeres lo hacen en menor grado. Los hombres evaden el contacto con el problema y su posible solución; mientras que las mujeres hacen lo opuesto al buscar solucionar sus adversidades. En contraste, en el estudio de Hammer y Marting (1980) encontraron que las mujeres usan más la estrategia de afrontamiento de distanciamiento, mientras que los hombres recurren más el autocontrol, lo cual muestra su capacidad para canalizar de una forma adecuada su conducta, sentimientos y sensaciones provocadas por el estrés.

En cuanto al afrontamiento dirigido al problema no se encontraron diferencias significativas en su uso por los adolescentes mexicanos escolares. Así que tanto hombres como mujeres dirigen sus acciones a confrontar activamente el problema que les aqueja. En la estrategia del pensamiento mágico, son los hombres quienes recurren más a esta estrategia mientras que las mujeres hacen menor uso de ella. Lo cual demuestra que los hombres fantasean más sobre la forma en que pueden resolver el problema mágicamente, es decir, sin hacer algo concreto para manejarlo. A diferencia de esto, Daniel y Moos (1990) trabajaron con una población de adolescentes de la misma edad que los que participaron en este trabajo, sus hallazgos evidencian que éstos prefieren recurrir a la

estrategia de afrontamiento dirigido al problema y al pensamiento mágico. Además de que en su población predomina el uso de la revaloración positiva, culpar a los demás y la resignación. De esta forma, se tiene que la población estadounidense de adolescentes busca sacar algo provechoso de sus problemas, pero al mismo tiempo, culpan a los demás y piensan que nada pueden hacer contra sus adversidades.

En la misma línea, referente al uso de la estrategia de revaloración positiva, son las mujeres mexicanas quienes utilizan esta estrategia de afrontamiento más frecuentemente, esforzándose por crear resultados positivos en su crecimiento personal teniendo una visión positiva hacia el problema. Mientras que a los adolescentes escolares mexicanos, (hombres) se les dificulta más realizar esta actividad.

De las seis subescalas que se obtuvieron, tres de ellas son estrategias de afrontamiento activo: flexibilidad de afrontamiento, afrontamiento dirigido al problema y revaloración positiva; mientras que las tres restantes se caracterizan por ser de tipo pasivo: afrontamiento dirigido a lo positivo, pensamiento mágico y distanciamiento. Ésto confirma los hallazgos de Törestad (1990) quien propuso dos tipos diferentes de estrategias de afrontamiento: 1) las constructivas que se refieren al afrontamiento activo, es decir, el esfuerzo cognoscitivo y/o conductual para afrontar y 2) el afrontamiento pasivo que incluye situaciones emocionales en las cuales no se hace nada para cambiar la situación.

Tres de las seis estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes escolares mexicanos, están dirigidas al problema: flexibilidad de afrontamiento, afrontamiento dirigido al problema y revaloración positiva; y las tres restantes pertenecen al afrontamiento dirigido a la emoción: afrontamiento dirigido a lo positivo, pensamiento mágico y distanciamiento. Esto concuerda con la teoría de Lazarus y Folkman (1980), quienes dieron al afrontamiento dos funciones: una dirigida al problema y otra dirigida a la emoción.

A diferencia de prácticamente todas las investigaciones revisadas, en México, los hombres utilizan más la estrategia de flexibilidad de afrontamiento, distanciamiento y revaloración positiva. Así, por una parte se quieren olvidar del problema que tienen, pero otra parte, realizan conductas flexibles y tratan de sacarle provecho a las adversidades que viven día con día. Por su parte, las mujeres prefieren recurrir al pensamiento mágico para manejar sus problemas, lo cual muestra su conducta de pasividad aprendida, ya que esperan que mágicamente puedan obtener la respuesta que necesitan para manejar sus problemas, sin intervenir activamente.

En el área de lo emocional y afectivo, se tiene que los hombres mexicanos escolares, usan más las estrategias dirigidas al problema, así que logran hacer a un lado sus sentimientos al lograr un afrontamiento activo. Mientras que las mujeres, al usar el pensamiento mágico usan el afrontamiento dirigido a la emoción lo cual provoca resultados menos

efectivos debido a la pasividad conductual que muestran en su repertorio de afrontamiento.

En principio se hubiera esperado que la población de adolescentes mexicanos escolares recurriera a la búsqueda de apoyo social para afrontar efectivamente, al encontrarse en alguna institución educativa, sería factible que los adolescentes recurrieran al apoyo psicológico y social que su institución educativa les puede brindar. Sin embargo, al ver que esto no ocurre en la forma en que se esperaría, se denota la necesidad de desarrollar campañas de prevención primaria para informar y enseñar a la población mexicana mejores estrategias de afrontamiento que partan de la búsqueda de apoyo como medio para regular la problemática que les aqueja.

En conclusión, al contar con un instrumento validado y estandarizado, como el que se logró en esta investigación, se tiene un avance para saber cómo se comporta nuestra población de jóvenes escolares. Una implicación general de naturaleza metodológica de los hallazgos del presente estudio, gira en torno a la conveniencia de que el diseño e instrumentación de intervenciones educativas o comunitarias de naturaleza preventiva muestren efectos relevantes por haberse basado en las características y estilos de afrontamiento derivados de los usos o hábitos en función de normas culturales y sociales.

Para posibles trabajos futuros en esta línea de investigación, se recomienda que en una revisión ulterior, se continúe trabajando con “El Cuestionario Modos de Afrontamiento al Estrés” adaptado para la población de adolescentes escolares mexicanos, ya que es necesario, volver a reanalizar los reactivos, para saber por razón de qué, quedaron fuera del instrumento, para redactarlos nuevamente, analizar cómo se comportan. Es necesario revisar la semántica y gramática de los reactivos que quedaron fuera del instrumento para trabajar con ellos, volver a aplicarlos. Después se hará el análisis estadístico pertinente para saber su comportamiento dentro de la escala total.

El mundo actual, día a día cambiante, es cada vez más complicado, por lo que vivir en él es cada vez difícil. Exige diferentes tipos de recursos afectivos, conductuales, cognitivos, etc. que sean efectivos para realizar adaptaciones que involucran y afectan el área familiar, social, escolar, laboral, etc. De aquí surge la necesidad de utilizar recursos afectivos de afrontamiento para funcionar mejor en las actividades que realizamos.

De esta forma, se hace evidente la necesidad de contar con estrategias de prevención que ayuden a vivir mejor en esta época de cambios. La prevención primaria de prepatogénesis, se refiere al proceso de interacción que ocurre ambiental, antes de que los individuos se vean afectados e incluye estrategias de información y divulgación de actividades adaptativas y sanas. La reformulación cognitiva de las creencias que llevan a estrategias

de afrontamiento y establecimientos de destrezas efectivas que faciliten la adaptación. En lo que se refiere al afrontamiento del estrés, es necesario contar con la información pertinente que permita saber cómo se puede afrontar de una manera más sana, madura y menos desgastante. Asimismo, esta información permitirá conocer la contribución relativa de determinada estrategia de afrontamiento, para corregir y eliminar, en la medida de lo posible, los factores de riesgo, antes de llegar a la enfermedad mental.

La adolescencia es una etapa en la que se viven transiciones importantes de la vida, tal es el caso de los cambios corporales, emocionales, de independencia, inicio de las relaciones de pareja. Surge de aquí la necesidad de que los jóvenes mexicanos, cuenten con el apoyo necesario para aprender a manejar el estrés que se les presente en su desarrollo. La intervención y uso de las estrategias de afrontamiento, deben estar dirigidas a manejar adecuadamente variables supraordenadas como la autoestima, presiones sociales, sexualidad, conflictos con los padres, rendimiento escolar, entre otros.

El beneficio del presente trabajo, en el área y su afrontamiento, es que al aplicar el Cuestionario Modos de Afrontamiento al estrés, se puede identificar con alguna especificidad el área que se tiene que trabajar con el paciente afectado, para ayudarlo a proveerse de estrategias afrontamiento que le resulten maduras y adaptativas, como el medio ambiente actual lo exige.

BIBLIOGRAFÍA

Aiken, Lewis. (1996). Tests psicológicos y evaluación. México: Hispanoamericana. Octava Edición.

Anastasi, Anne. (1988). Tests psicológicos. España: Aguilar. Tercera Edición.

Baum, A. and Singer, J. (1982). Stress and the environment. Journal of social issues, 37, 4-35.

Barrett, R. (1979). The road taken. New York: Mc Graw – Hill.

Billings, A. and Moos, R. (1981). Stressful life events and symptoms: A longitudinal model. Health Psychology, 1, 99-118.

Boss, P. G. (1985). Family stress: perception and context. Handbook of marriage and the family. New York: Plenum.

Butcher, J. y Pancheri. R. (1978), Cross-national application of psychological tests. The personnel and guidance journal, 56 (8), 472-475.

Carbellido, S. (1992). Estilos de afrontamiento, apoyo social percibido y niveles de ansiedad en mujeres con cáncer ginecológico. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM.

Castillo, B. (1997). Estilos de afrontamiento de un grupo de madres de niños de 0 a 6 años con diagnóstico de retinoblastoma. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.

Cohen, F. (1989). Measurement of coping. An anthology. New York: Columbia University Press (3rd Ed.), 598- 610.

Compas, B. (1987). Assessment of major and daily stressful events during adolescence: The adolescent perceived events scale. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 55, 534 – 541.

Daniel and Moss. (1990). Coping and Stress. Journal of Social Psychology, 3, 98 - 101.

Davidson, R. y Baum, D. (1986). Psychological coping mechanisms and survival time in metastatic breast cancer. Journal of the American Medical Association, 242, 1504-1508.

Folkman, S. and Lazarus, R. (1980). Coping and emotion. In coping-behavior: Theoretical-Interpretation; animal-models; Ego-; Psychoanalytic-Theory. New York: University Press.

Friedman, M. (1969). Treating types: Behavior. New York: Knopf.

Glass, D. and Langer, R. (1977). Behavior patterns, stress and coronary disease. Hillside, NJ. Erlbaum.

Haan, N. (1969). Coping and defending: Process of self-environment organization. New York: Academic Press.

Hammer, L. and Marting, S. (1985). Relationships between depression and causal attributions about stressful life events. Journal Of Abnormal Psychology, 91, 96 - 101.

Heaven, L. (1996). Life events in young adolescence: stress situations. Journal of Social Issues, 21, 35 - 42.

Holmes, T. H. and Rahe, R. H. (1967). The Social Readjustment Rating Scale. Journal of Psychosomatic Research, 11, 213 - 218.

Janis, N. y Manns, L. (1977). Decision-making. New York: Free Press. 87-98.

Kanner, A. D., Coyne, J. C., Schaefer, C., and Lazarus, R. S. (1981). Comparison of two models of stress measurement: Daily hassles and uplifts versus major life events. Journal of Behavior Medicine, 4, 1 - 39.

Langer, E. (1975). A patient by any other name. Consult Clinical Psychology, 42, 4 - 9.

Lazarus, R. (1971). Psychological stress and the coping process. New York: Mc Graw - Hill

Lazarus, R. S. (1980). The stress and coping paradigm; Competence and coping during adulthood. New England: University Press. . 28-74.

Lazarus, R. (1989). Stress and coping: An anthology (3rd Ed.). An anthology. New York: Columbia University Press (3rd Ed.),

Lazarus, Richard, S. (1993). Coping theory and research: past, present, and future. Psychosomatic-Medicine, 55(3), 234-247.

Lazarus, R. y Folkman, S. (1980). Emotions: A cognitive - phenomenological analysis. En R. Plutchik y C. Kellerman. Theories of Emotion. New York: University Press.

Lazarus, R. y Folkman, S. (1984). Estrés y procesos cognitivos. México: Ediciones Roca.

Lazarus, R. y Folkman, S. (1985). If it changes, it must be a process: study of emotion and coping during three stages of a collage examination. Journal of Personality And Social Psychology, 46, 839 - 852.

Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). Dynamics of a stressful encounter: cognitive appraisal, coping and encounter outcomes. Journal of a Personality And Social Psychology, 50 (5), 992 - 1003.

Lazarus, R. y Folkman, S. (1987). Toward a cognitive theory of emotions. New York: Academic Press.

Lazarus, R. and Smith, C. (1988). Knowledge and Appraisal in the Cognition Emotion Relationship. Cognition and Emotion,4(2), 231 - 300.

Levi, L. (1965). Stress: Adrenalin and nonadrenalin during pleasant and unpleasant emotional states. Psychosomatic Medicine, 27, 80-85.

Lewin, K. (1951). Field theory in the social sciences. New York: Harper and Brothers.

- Mahl, G. (1970). Psychological changes during chronic fear. New York: Academic Science.
- Mechanic, D. (1974). Social structure and personal adaptation: some neglected - dimensions. Coping and Adaptation, 1 (3), 73 – 80.
- Menninger, K. (1963). The vital balance: the life process in mental health and illness. Nueva York: Viking. 301-307.
- Miller, N. (1980). A perspective on the effects of stress and coping on disease and health. New York: Plenum. 33-41.
- Muñiz, José (1995). Psicometría. Madrid, España: Universita.
- Orlandini, A. (1996). El estrés, qué es y cómo evitarlo. México, D. F: Fondo de Cultura Económica
- Ortiz, R. (1996). Validación de un instrumento para medir afrontamiento. Tesis de Especialidad de Psiquiatría, Facultad de Medicina. UNAM.
- Papalia, D. (1988). Psicología. México, DF: Mc Graw – Hill.
- Parkes, K. (1986). Coping in stressful episodes: the rol of individual differences, environmental factors and situational characteristics. Journal of Personality and Social Psychology, 51, 1277-1292.
- Prokopčáková, A. (1992). Coping with stress situations, anxiety and control. Studia Psychologica, 34 (1), 69 – 77.
- Rey, G. (1962). Motivation of prosocial behavior. New York: Academic Press.
- Rosenzweig R, Leiman, A. (1992) Psicología Fisiológica. Madrid, España: Mc Graw - Hill. Segunda edición.
- Selye, H.(1980). The stress concept today. Handbook on stress and anxiety. San Francisco: Academic Press, 127-143.

- Sheier, J. (1986). Overachievement and coping strategies in adolescent males. British Journal of Educational Psychology, 66, 106 - 114.
- Sanchez - Sosa, J. y Hernández, L. (1994). Prevención primaria del deterioro psicológico: Factores de riesgo y análisis etiológico a través de un modelo interactivo. Revista Mexicana de Psicología, 8, (1,2), 102- 115.
- Terry, D. (1991). Coping resources and situational appraisals as predictors of coping behavior. Personal Individual Differences, 2 (1), 1031 – 1041.
- Timko, C; Moos, H. Rudolf, M, (1993). The contexts of adolescents' chronic life stressors. American Journal of Community Psychology, 21 (4), 397-420.
- Törestad, B. (1990). Coping, control and experience of anxiety: An International Perspective. Anxiety Research, 3, 1-16.
- Troch, Achim. (1980). El estrés y personalidad. Argentina, Buenos Aires: Hormé.
- Ursin, H. (1980). Personality, activation and somatic health. Nueva York: Plenum Press.
- Vaillant, G. (1977). Adaptation to Life. Boston: Little, Brown.
- Varela, R. (1996). Estudio de confiabilidad y validez del cornell index. Tesis de Licenciatura. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Welberg, R. (1992). The Contexts of Adolescent Chronic Life Stressors. American Journal of Community Psychology, 3(5), 19-27.
- White, R. (1974). Strategies of adaptation: an attempt of systematic description. En G. V. Coelho, D. A. Hamburguy. Coping and Adaptation. New York: Basic Books.

A N E X O S

ANEXO 1

WAYS OF COPING (Revised)

Please read each item below and indicate, by circling the appropriate category, to what extent you used it in the situation you have just described.

Not Used	Used somewhat	Used quite a bit	Used a great deal
----------	---------------	------------------	-------------------

- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1. Just concentrated on what I had to do next --- the next step. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 2. I tried to analyze the problem in order to understand it better. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 3. Turned to work or substitute activity to take my mind off things. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 4. I felt that time would make a difference -- the only thing to do was to wait. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 5. Bargained or compromised to get something positive from the situation. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 6. I did something which I didn't think would work, but at least I was doing something. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 7. Tried to get the person responsible to change his or her mind. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 8. Talked to someone to find out more about the situation. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 9. Criticized or lectured myself. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 10. Tried not to burn my bridges, but leave things open somewhat. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 11. Hoped a miracle would happen. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 12. Went along with fate; sometimes I just have bad luck. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 13. Went on as if nothing had happened. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 14. I tried to keep my feelings to myself. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 15. Looked for silver lining, so to speak; tried to look on the bright side things. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 16. Slept more than usual. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 17. I expressed anger to the person (s) who caused the problem. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 18. Accepted sympathy and understanding from someone | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 19. I told myself things that helped me to feel better | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 20. I was inspired to do something creative | 0 | 1 | 2 | 3 |

Not Used	Used somewhat	Used quite a bit	Used a great deal
----------	---------------	------------------	-------------------

21. Tried to forget the whole thing.	0	1	2	3
22. I got a professional help.	0	1	2	3
23. Changed or grew as a person in a good way.	0	1	2	3
24. I waited to see what would happen before doing anything.	0	1	2	3
25. I apologized or did something to make up.	0	1	2	3
26. I made a plan of action and followed it.	0	1	2	3
27. I accepted the next best thing to what I wanted.	0	1	2	3
28. I let my feelings out somehow.	0	1	2	3
29. Realized I brought the problem on myself.	0	1	2	3
30. I came out of the experience better than when I went in.	0	1	2	3
31. Talked to someone who could do something concrete about the problem.	0	1	2	3
32. Got away from it for a while; tried to rest or take a vacation.	0	1	2	3
33. Tried to make myself feel better by eating, drinking, smoking, using drugs or medication, etc.	0	1	2	3
34. Took a big chance or did something very risky.	0	1	2	3
35. I tried not to act too hastily or follow my first hunch.	0	1	2	3
36. Found new faith.	0	1	2	3
37. Maintained my pride and kept a stiff upper lip.	0	1	2	3
38. Rediscovered what is important in life.	0	1	2	3
39. Changed something so things would turn out all right.	0	1	2	3
40. Avoided being with people in general.	0	1	2	3
41. Didn't let it get to me; refused to think too much about it.	0	1	2	3
42. I asked a relative or friend I respected for advice.	0	1	2	3
43. Kept others from knowing how bad things were.	0	1	2	3
44. Made light of the situation; refused to get too serious about it.	0	1	2	3
45. Talked to someone about how I was feeling.	0	1	2	3
46. Stood my ground and fought for what I wanted.	0	1	2	3
47. Took it out on other people.	0	1	2	3
48. Drew on my past experiences; I was in a similar situation before.	0	1	2	3
49. I knew what had to be done, so I doubled my efforts to make things work.	0	1	2	3
50. Refused to believe that it had happened.	0	1	2	3
51. I made a promise to myself that things would be different next time.	0	1	2	3

	Not Used	Used somewhat	Used quite a bit	Used a great deal
52. Came up with a couple of different solutions to the problem.	0	1	2	3
53. Accepted it, since nothing could be done.	0	1	2	3
54. I tried to keep my feelings from interfering with others things too much.	0	1	2	3
55. Wished that I could change what had happened or how I felt.	0	1	2	3
56. I changed something about myself.	0	1	2	3
57. I daydreamed or imagined a better time or place than the one I was in.	0	1	2	3
58. Wished that the situation would go away or somehow be over with.	0	1	2	3
59. Had fantasies or wishes about how things might turn out.	0	1	2	3
60. I prayed.	0	1	2	3
61. I prepared myself for the worst.	0	1	2	3
62. I went over in my mind what I would say or do.	0	1	2	3
63. I thought about how a person I admired would handle this situation and used that as a model.	0	1	2	3
64. I tried to see things from the other person's point of view.	0	1	2	3
65. I reminded myself how much worse things could be.	0	1	2	3
66. I jogged or exercised.	0	1	2	3

ANEXO 2

MODOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS *

Sexo _____ Edad _____ Grado escolar _____

Instrucciones:

El siguiente cuestionario tiene la finalidad de conocer qué es lo que hacen las personas como tú, cuando tienen un problema; para esto, *te pedimos que recuerdes algún problema que hayas tenido recientemente*, y contestes los reactivos siguientes escogiendo una de las cuatro opciones de respuesta; la que más se acerque a tu caso.

Recuerda que sólo puedes elegir una de las cuatro opciones, rodando con un círculo o tachando el número de la opción que elegiste y de acuerdo al número del reactivo.

No, de ninguna manera	En alguna medida	Generalmente, usualmente	Siempre, en gran medida
-----------------------	------------------	--------------------------	-------------------------

1. Sólo me concentré en lo que tenía que hacer próximamente.	0	1	2	3
2. Traté de analizar el problema para entenderlo mejor.	0	1	2	3
3. Me puse a trabajar o a realizar otra actividad para olvidarme del problema.	0	1	2	3
4. Creí que el tiempo resolvería el problema y lo único que tenía que hacer era esperar.	0	1	2	3
5. Me propuse sacar algo positivo del problema.	0	1	2	3
6. Hice algo en lo que no creía, pero al menos no me quede sin hacer nada.	0	1	2	3
7. Traté de encontrar al responsable del problema para que cambiara su actitud.	0	1	2	3
8. Hablé con alguien para averiguar más sobre el problema.	0	1	2	3

* Ways of Coping Checklist (Revised). Folkman y Lazarus, 1985

	No, de ninguna manera	En alguna medida	Generalmente, usualmente	Siempre, en gran medida
9. Me critiqué o cuestioné a mí mismo	0	1	2	3
10. No agoté mis posibilidades de solución, sino que deje alguna posibilidad abierta-	0	1	2	3
11. Esperé que ocurriera un milagro-	0	1	2	3
12. Seguí adelante con mi destino (simplemente, algunas veces tengo mala suerte)-	0	1	2	3
13. Seguí adelante como si no hubiera pasado nada-	0	1	2	3
14. Intenté guardar para mí mis sentimientos-	0	1	2	3
15. Busqué un poco de esperanza, intenté mirar las cosas por su lado bueno-	0	1	2	3
16. Dormí más de lo acostumbrado-	0	1	2	3
17. Expresé mi enojo a la (s) persona (s) que creí responsable (s) del problema.	0	1	2	3
18. Acepté la lastima y comprensión de los demás	0	1	2	3
19. Me dije cosas que me ayudaron a sentirme mejor.	0	1	2	3
20. Me inspiré para hacer algo creativo.	0	1	2	3
21. Traté de olvidarme por completo del problema.	0	1	2	3
22. Busqué la ayuda de un profesional.	0	1	2	3
23. Cambié y maduré como persona.	0	1	2	3
24. Esperé a ver que pasaba antes de hacer algo.	0	1	2	3
25. Me disculpé o hice algo para compensar el problema.	0	1	2	3
26. Desarrollé un plan y lo seguí.	0	1	2	3
27. Acepté la segunda posibilidad después de la que yo quería.	0	1	2	3
28. Hice mis sentimientos a un lado.	0	1	2	3
29. Me di cuenta de que yo mismo (a) causé el problema.	0	1	2	3
30. Me sentí más fuerte después de resolver el problema, que antes de tenerlo.	0	1	2	3
31. Platicué con alguien que podía hacer algo concreto con el problema.	0	1	2	3
32. Me "escape" por un rato, trate de descansar o tomar vacaciones.	0	1	2	3

No. de ninguna manera	En alguna medida	Generalmente, usualmente	Siempre, en gran medida
-----------------------	------------------	--------------------------	-------------------------

33. Intenté sentirme mejor comiendo, bebiendo, fumando, tomando drogas o medicamentos más de lo acostumbrado.	0	1	2	3
34. Hice algo muy arriesgado.	0	1	2	3
35. Intenté no actuar impulsivamente o hacer lo primero que se me ocurriera.	0	1	2	3
36. Tuve fe en algo nuevo.	0	1	2	3
37. Mantuve mi orgullo y puse "al mal tiempo buena cara".	0	1	2	3
38. Pensé en las cosas buenas de la vida.	0	1	2	3
39. Hice cambios para que las cosas volvieran a la normalidad.	0	1	2	3
40. Evite estar con la gente.	0	1	2	3
41. No permití que el problema me venciera evitando pensar mucho en él.	0	1	2	3
42. Le pedí consejo a un amigo o familiar a quien respeto.	0	1	2	3
43. Evité que los demás se enteraran de lo mal que estaban las cosas.	0	1	2	3
44. Tomé lo positivo del problema y lo demás no lo tomé en cuenta.	0	1	2	3
45. Le platiqué a alguien cómo me sentía.	0	1	2	3
46. Me mantuve firme y luché por lo que quería.	0	1	2	3
47. Me desquité con los demás.	0	1	2	3
48. Pensé en experiencias pasadas y me di cuenta de que ya había vivido algo parecido.	0	1	2	3
49. Sabía lo que tenía que hacer, así que me esforcé más para que las cosas funcionaran.	0	1	2	3
50. Me negué a creer lo que estaba pasando.	0	1	2	3
51. Me prometí que las cosas serían diferentes la próxima vez.	0	1	2	3
52. Pensé en algunas soluciones al problema.	0	1	2	3
53. Lo acepté, no había nada que pudiera hacer al respecto.	0	1	2	3
54. Traté de que mis sentimientos no interfirieran con otras cosas.	0	1	2	3
55. Deseaba poder cambiar lo que estaba pasando o la forma cómo me sentía.	0	1	2	3
56. Cambié algo de mí mismo (a).	0	1	2	3
57. Soñé o imaginé que las cosas eran mejores.	0	1	2	3

No, de ninguna manera	En alguna medida	Generalmente, usualmente	Siempre, en gran medida
-----------------------	------------------	--------------------------	-------------------------

58. Tuve el deseo de que el problema se acabara o terminara.	0	1	2	3
59. Tuve fantasías o imaginé el modo en que podrían cambiar las cosas.	0	1	2	3
60. Recé.	0	1	2	3
61. Me preparé para lo peor.	0	1	2	3
62. Repasé mentalmente lo que haría o diría.	0	1	2	3
63. Pensé lo que haría en mí lugar la persona quien más admiro y lo tomé como modelo.	0	1	2	3
64. Traté de ver las cosas desde el punto de otra persona.	0	1	2	3
65. Me consolé pensando que las cosas podrían ser peores.	0	1	2	3
66. Salí a correr o hice ejercicio.	0	1	2	3