

Propiedades psicométricas de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) en población adulta residente en el municipio de Yopal-Casanare.

Programa de Psicología UNAB – Extensión UNISANGIL, Yopal
Facultad de Ciencia de la Salud
Universidad Autónoma de Bucaramanga Extensión UNISANGIL
El Yopal - Casanare
2021

Propiedades psicométricas de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) en población adulta residente en el municipio de Yopal-Casanare.

Betsy Fernanda Ortiz Sánchez

Diana Nereida Gómez Pinto

Trabajo de Grado para optar al título de Psicólogo

Daniela Santamaria Muñoz,

Magíster (MSc) en psicología clínica



Programa de Psicología UNAB – Extensión UNISANGIL, Yopal

Facultad de Ciencia de la Salud

Universidad Autónoma de Bucaramanga – Fundación Universitaria de San Gil

El Yopal - Casanare

2021

Cita	Ortiz y Gómez (2021)
Referencia	Ortiz, F y Gómez, D. (2021) <i>Propiedades psicométricas de la escala de estrategias de COPIN modificada (EEC-M) en población adulta residente del municipio de Yopal Casanare</i> [Tesis de pregrado]. Universidad Autónoma de Bucaramanga.



Programa de Psicología

Universidad Autónoma de Bucaramanga Extensión UNISANGIL, Yopal



Red de Bibliotecas de la Fundación Universitaria de San Gil UNISANGIL Yopal.

Repositorio Institucional: <http://centuria.unisangil.edu.co/>

Fundación Universitaria de San Gil UNISANGIL - <http://www.unisangil.edu.co/>

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Fundación Universitaria de San Gil UNISANGIL ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Dedicatoria

El presente trabajo de grado para optar al título de psicólogas está dedicado a Dios ya que gracias a él logramos concluir nuestra carrera, y de esta manera cumplir uno de nuestros objetivos de vida. A nuestros esposos Wilmer Garcia Tabaco y Christian Alfonso Galindo Cruz por su amor y apoyo incondicional durante estos años, a nuestros hijos Jose Gabriel Garcia Ortiz y Kristeen Kamila Galindo Gómez por llenarnos de alegría en los momentos difíciles y por ser nuestra motivación para seguir adelante; a nuestros padres, madres y hermanos por creer en nuestros sueños y expectativas, y a todas aquellas personas que de una u otra manera aportaron su granito de arena, finalmente a nuestros docentes por habernos compartido sus conocimientos a lo largo de nuestra formación, muchas gracias.

Agradecimientos

Las autoras agradecen a la docente Daniela Santamaría Muñoz, psicóloga de la Fundación Universitaria Konrad Lorenz, especialista en intervención psicológica en situación de crisis y magister en psicología clínica de la Universidad San Buenaventura Sede Bogotá; y al docente Pedro Alexis Mojica Gómez, psicólogo de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia con Especialización en Estadística Aplicada-Fundación Universitaria los Libertadores, con Maestría en Psicología de la Salud-Universidad de Sevilla y candidato a Doctorado en Psicología de la universidad de Sevilla, por su asesoramiento y sugerencias, paciencia, consejos y correcciones en la preparación de este trabajo.

Nota de aceptación

Firma del jurado

Firma de la Coordinación de Investigaciones del Programa

Firma de la Dirección del Programa

Tabla de contenido

Resumen	11
Abstract	12
1. Introducción	13
2. Planteamiento del problema.....	14
2.1 Pregunta de Investigación	16
3. Justificación	17
4. Objetivos.....	19
4.1 Objetivo general	19
4.2 Objetivos específicos.....	19
5. Bases Teóricas	20
5.1 Antecedentes	20
5.2 Estado del Arte	26
5.3 Marco Teórico	27
5.4 Marco Conceptual	30
5.5 Marco Legal	33
5.6 Consideraciones éticas	33
6. Metodología.....	35
6.1 Tipo de investigación	35
6.2 Diseño de investigación	35
6.3 Población.....	35
6.4 Muestra.....	35
6.5 Muestreo virtual online	35
6.6 Criterios de inclusión	36
6.7 Criterios de exclusión.....	36

6.8 Instrumentos	36
6.9 Procedimientos	38
6.10 Fases del estudio.....	39
6.11 Análisis de resultados.....	39
6.12 Cronograma.....	40
7. Resultados	41
7.1 Preámbulo. Características Sociodemográficas de la muestra	41
7.2 Capítulo 1. Validez de constructo de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) en población adulta residente en el municipio de Yopal-Casanare.....	43
7.3 Capítulo 2. Consistencia interna de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) en población adulta residente en el municipio de Yopal-Casanare.....	47
8. Discusión de resultados.....	49
9. Conclusiones	52
Referencias	54
Anexos.....	58
Anexo 1. Escala de estrategias de Coping – modificada (EEC-M) 2006.....	58
Anexo 1. Escala de estrategias de Coping – modificada (EEC-M) 2021	61

Lista de tablas

Tabla 1. Distribución de la muestra por sexo	41
Tabla 2. Distribución de frecuencia del nivel educativo.	41
Tabla 3. Prueba de KMO y Bartlett.....	42
Tabla 4. Matriz de componente rotado.....	43
Tabla 5. Varianza total explicada.	46
Tabla 6. Estadísticos de fiabilidad.....	48
Tabla 7. Estadísticos de medida.	48

Lista de ilustraciones

Ilustración 1. Distribución variable sexo.	41
Ilustración 2. Gráfico de áreas distribución nivel educativo.	42

Resumen

Se establecieron las propiedades psicométricas de la escala de estrategias de coping modificada (EEC-M) aplicada en el año 2006, en población adulta residente en el municipio de Yopal-Casanare; se inició con la búsqueda de artículos científicos a nivel nacional como internacional los cuales estudiaron problemáticas relacionadas con las estrategias de afrontamiento, y la EEC-M. Se aplicó la EEC-M versión de Londoño et al, en el 2006, mediante un muestreo virtual online en población adulta residente en el municipio de Yopal-Casanare, en el cual participaron 244 personas (73.4% mujeres y 26.6% hombres). Se realizó el análisis factorial exploratorio de la prueba, reagrupándose los ítems en 8 factores y un total de 60 ítems. El factor que mostró la mayor Alfa de Cronbach fue búsqueda de apoyo profesional (0,916). Las estrategias que desaparecieron en su estructura fueron: Solución de problemas, negación y autonomía. Por lo que se evidencia que al eliminar estos 4 factores se le brinda a la escala un alza en su AC. Esta nueva aplicación de la EEC-M brinda una actualización del instrumento, sin alterar el constructo a medir; teniendo en cuenta que denota una nueva agrupación factorial, lo que nos indica que los sujetos priorizaron otras estrategias de afrontamiento en comparación con la agrupación factorial obtenida en el año 2006. El alfa de Cronbach de la prueba definitiva fue de 0,883.

Palabras clave: estrategias de afrontamiento, EEC-M, validación, análisis factorial.

Abstract

The psychometric properties of the Modified Coping Strategies Scale (EEC-M) applied in 2006 were established in the adult population residing in the municipality of Yopal-Casanare; It began with the search for scientific articles at a national and international level which studied problems related to coping strategies, and the EEC-M. The EEC-M version of Londoño et al was applied in 2006, by means of an online virtual sampling in the adult population residing in the municipality of Yopal-Casanare, in which 244 people participated (73.4% women and 26.6% men). The exploratory factor analysis of the test was carried out, regrouping the items into 8 factors and a total of 60 items. The factor that showed the highest Cronbach's Alpha was the search for professional support (0.916). The strategies that disappeared in its structure were: Problem solving, denial and autonomy. Therefore, it is evident that eliminating these 4 factors gives the scale an increase in its AC. This new application of the EEC-M provides an update of the instrument, without altering the construct to be measured; taking into account that it denotes a new factorial grouping, which indicates that the subjects prioritized other coping strategies compared to the factor grouping obtained in 2006. The Cronbach's alpha of the definitive test was 0.883.

Keywords: Coping strategies, EEC-M, Validation, Factor analysis.

1. Introducción

Identificar las estrategias de afrontamiento de cualquier tipo de población es de vital importancia para determinar cómo las personas hacen frente a las situaciones inesperadas ya sean internas, ambientales o conflictos entre ellas; lo anterior lo realiza el sujeto a través de su conducta. Para lograr la identificación de las estrategias de afrontamiento utilizadas por la población que se decida estudiar, el instrumento de recolección de información toma el papel principal, ya que a través de él es que los investigadores obtendrán las diferentes características del constructo en estudio. Es por esto por lo que el instrumento debe contar con la redacción y conceptualización adecuada a las características de la población a la cual se le va a aplicar, como lo indican Fernández et al. (2010) quienes mencionaron que la idoneidad cultural para la evaluación y medición psicológica es un tema importante, particularmente cuando las técnicas y herramientas se transfieren de una sociedad a otra, o cuando se trabaja con personas de diferentes ámbitos de la vida en la misma sociedad.

De acuerdo a lo anterior, esta investigación tiene como objetivo, establecer las propiedades psicométricas de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) en población adulta residente en el municipio de Yopal-Casanare, debido a que la EEC-M del años 2006 fue aplicada a una población de estudiantes universitarios en la ciudad de Medellín, quienes en su mayoría pertenecían a estratos socioeconómicos medio-alto; por lo que al aplicar la EEC-M a la población seleccionada en el municipio de Yopal representaría un gran cambio, debido a que son poblaciones con grandes diferencias sociodemográficas, culturales, educativas, económicas y geográficas.

Por lo que el presente estudio mediante una metodología cuantitativa, de tipo descriptivo con diseño no experimental de tipo transversal, busca determinar la validez de constructo de la EEC-M y estimar la consistencia interna de la misma en población adulta residente en la ciudad de Yopal, Casanare.

2. Planteamiento del problema

Durante el desarrollo de la psicología se produjo la necesidad de construir test o instrumentos de medición que permitieran evaluar los diferentes constructos psicológicos que son estudios propios de esta disciplina. Muñiz et al. (2015) refieren que “Los test o instrumentos de medición son una de las herramientas de medida más utilizadas por los psicólogos en el ejercicio de su profesión”. Sin embargo, como cualquier otra herramienta, su uso puede realizarse de forma correcta o incorrecta, por lo cual es de vital importancia realizar acciones que promuevan el buen uso de ellos, ya que de su aplicación y resultados dependen decisiones de gran importancia para las personas que están implicadas en evaluaciones o estudios psicológicos.

En este sentido, el desarrollo y la evolución mundial que se produce en todos los niveles y áreas de la actividad humana requieren que dichos instrumentos avancen de forma paralela, por lo cual su uso debe ir actualizándose a los cambios que se van presentando en el ser humano, teniendo en cuenta que los constructos psicológicos se ven influenciados por éstos y por factores externos en los que se desenvuelve cada sujeto. Es así que al aplicarse un instrumento que no se adapte a dichos cambios, podría incurrir en errores y posibles resultados erróneos. Fernández et al. (2010) mencionan que la idoneidad cultural para la evaluación y medición psicológica es un tema importante, particularmente cuando las técnicas y herramientas se transfieren de una sociedad a otra, o cuando se trabaja con personas de diferentes ámbitos de la vida en la misma empresa. Las pruebas no se pueden utilizar de forma automática, deben formularse cuidadosamente de acuerdo con las diferencias entre culturas, idiomas y culturas derivadas de los puntos donde se pretende utilizar.

De igual manera, es necesario entender que el constructo psicológico es altamente variable y sensible a factores culturales, ambientales, comportamentales, políticos e incluso las propias creencias que haya desarrollado el sujeto en su entorno de permanencia. Muñiz y Hambleton (1996), se refiere al hecho de que la mayoría de los constructos utilizados en psicología dependen en gran medida de aspectos culturales. Por tanto, lo primero que hay que comprobar es si la estructura evaluada es comparable en ambas culturas.

Por lo anterior, se podría inferir que no es adecuada la aplicación de instrumentos sin el debido proceso de análisis estadísticos que corroboren que es confiable, teniendo en presente el tipo de población a estudiar. En este sentido, Fernández et al. (2010) mencionan que la estructura o contenido psicológico de una dimensión o un rasgo no puede generalizarse al universo de sujetos

distintos del universo del que está hecho el instrumento, y menos aún a universos de otros países o culturas. De hecho, se pueden cometer errores conceptuales graves cuando una prueba construida se transfiere automáticamente de una subcultura a otra; Debemos evitar lo que se ha llamado la falacia de la categoría) dado a que se pasa por alto las pruebas psicométricas necesarias para corroborar que dicho instrumento está midiendo adecuadamente el constructo para el cual fue diseñado o en su efecto se deja de lado la actualización del mismo al contexto y la cultura de los sujetos que se pretenden evaluar.

Dada la importancia de actualizar y aplicar de manera correcta los diferentes instrumentos de medición en el área psicológica, diferentes organizaciones nacionales e internacionales tales como el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (CGCOP) a través de su comisión de test, la Comisión Internacional de Test (ITC -International Test Commission), la Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos (EFPA -European Federation of Psychological Associations) o las editoriales de test, realizan distintas acciones con el objetivo de velar por el rigor que se tiene al momento de realizar aplicaciones de los diferentes instrumentos, dentro de las cuales se destaca la publicación de directrices para la creación y análisis de los test, y directrices para la adaptación de los test de una cultura a otra Hernández et al. (2020).

Con base a lo anterior, se encuentra que es de vital importancia actualizar los diferentes instrumentos de medición a las características propias de cada cultura o grupo de estudio. De este modo, la presente investigación tiene como objetivo identificar las actuales propiedades psicométricas de la escala de Estrategias de coping modificada (EEC-M) del año 2006, la cual se realizó con una muestra colombiana de estudiantes universitarios de la cual el 66,3% pertenecía a un estrato socioeconómico medio-alto; y la población con la que se busca realizar la adaptación son adultos jóvenes residentes en un asentamiento humano en el municipio de Yopal, los cuales pertenecen a estratos socioeconómicos bajos y vulnerables, por lo que se podría incurrir en errores si la EEC-M fuera aplicada a una población que se desarrolla en un contexto con grandes diferencias culturales, educativas y socioeconómicas al que inicialmente fue aplicada.

Finalmente, se debe tener en cuenta que el COVID 19 fue un factor que cambió de forma abrupta muchas áreas de ajuste de las personas, ocasionando un fuerte impacto en la salud psicológica de las mismas. Por lo cual, se podría inferir, que la magnitud de este evento pudo realizar cambios en las estrategias de afrontamiento de los sujetos. Debido a que es una situación

nueva y desconocida pudieron desarrollar formas nuevas de afrontar las situaciones problemáticas o en su efecto hacer uso de aquellas que eran poco usuales en ellos.

2.1 Pregunta de Investigación

¿Cuáles son las propiedades psicométricas de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) en población adulta residente en el municipio de Yopal-Casanare?

3. Justificación

Londoño et al. (2006) realizaron modificaciones a la Escala de Estrategias de Coping (EEC-R) versión de Chorot y Sandín en 1993, con una muestra compuesta por 893 adultos, los cuales eran estudiantes universitarios y funcionarios de algunas empresas de la ciudad de Medellín-Colombia, fueron 399 mujeres y 494 hombres en edades comprendidas entre los 16 y los 25 años de edad, el 66,3% de la totalidad de la muestra manifestó pertenecer a un estrato socioeconómico medio (3-4). La EEC-R como se mencionaba anteriormente fue diseñada en 1993, constaba de 98 ítems con opciones de respuesta de tipo liker; luego de ser modificada por Londoño et al. (2006) y validada en población colombiana, la prueba quedó conformada por 69 ítems y 12 componentes, con opciones de respuesta tipo Likert, en un rango de frecuencia de 1 a 6 desde Nunca hasta Siempre.

Lo anterior se expone con el fin de dar claridad a la escala que se busca actualizar las propiedades psicométricas de la EEC-M, teniendo en cuenta que su última validación fue hace 15 años y con población universitaria, teniendo en cuenta lo que afirma Muñiz et al. (2013), Adaptar o actualizar pruebas y cuestionarios para su uso en un contexto lingüístico y cultural diferente de aquel en el que fueron construidos es una práctica tan antigua como las pruebas mismas. Su auge en las últimas décadas es reflejo de un entorno social marcado por el contacto cultural y lingüístico, en el que las pruebas y cuestionarios ayudan día a día en el ámbito educativo, social, legal o clínico, entre otros, en la toma de decisiones. Personas físicas o jurídicas. (Muñiz y Hambleton, 1996).

Es por esto que realizar esta actualización es fundamental para el análisis de las variables en la población seleccionada, debido a que las diferencias contextuales, educativas, sociodemográfica, geográficas, culturales y socioeconómicas son notorias con la población a la que fue aplicada inicialmente; ya que Bandura en el 2001 dijo “adaptar algún tests implica la problemática tarea de verificar la equivalencia de sus propiedades métricas en otras culturas, pero nos asegura una teoría subyacente bien establecida”. Por consiguiente, al realizar la actualización de la EEC-M a la realidad del contexto, la región y la nueva normalidad debido al covid-19, garantiza que el constructor estrategias de afrontamiento sea acertada.

Finalmente es importante resaltar que para el departamento de Casanare en materia de investigación sería un gran logro realizar con éxito esta actualización, ya que sentaría un precedente muy importante, debido a que se obtendría un instrumento que permite identificar las estrategias de afrontamiento en poblaciones de bajo estrato socioeconómico de manera acertada, esto permitiría dar una descripción más confiable sobre el tipo de estrategias de afrontamiento que se

presentan con mayor frecuencia en este contexto y de esta manera obtener información que sirva de base para desarrollar estrategias de intervención a futuro.

4. Objetivos

4.1 Objetivo general

Establecer las propiedades psicométricas de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) en población adulta residente en el municipio de Yopal-Casanare.

4.2 Objetivos específicos

- Determinar la validez de constructo de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) en población adulta residente en el municipio de Yopal-Casanare.
- Estimar la consistencia interna de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) en población adulta residente en el municipio de Yopal-Casanare.

5. Bases Teóricas

5.1 Antecedentes

Para dar cuerpo a los antecedentes del presente estudio, se realizó una búsqueda de artículos a nivel nacional e internacional los cuales estudiaron problemáticas relacionadas con las estrategias de afrontamiento, la EEC-M, poblaciones en contextos de pobreza, en bases de datos como Redalyc, Scielo y Google académico. Una vez identificados los artículos se filtraron mediante SCImago Journal Rank.

En este sentido se encontró el artículo titulado, Propiedades psicométricas y validación de la escala de estrategias de coping modificada (EEC-M) en una muestra colombiana, en este estudio se realizaron modificaciones a la Escala de Estrategias de Coping (EEC-R) en la versión de Chorot y Sandín (1993), y se identificaron las propiedades psicométricas y validez estructural. La muestra fue elegida por conveniencia y participaron 893 personas. La edad promedio de los participantes fue de 25 años. El análisis factorial exploratorio del ensayo se realizó agrupando los ítems en 12 factores que representan la varianza 58 %. El factor que indica un mayor grado de explicación para la varianza fue la resolución de problemas (12,5%), seguido por búsqueda de apoyo social, espera, religión, evitación emocional, búsqueda de apoyo profesional, reacción agresiva, evitación cognitiva, reevaluación positiva, expresión de la dificultad de afrontamiento, negación y autonomía. El alfa de Cronbach de la prueba definitiva fue de 0,847.

Los resultados de este estudio indicaron que la Escala de Estrategia de Afrontamiento Modificada (EECM) se ajustó sistemáticamente en adultos colombianos. Incluso si una buena proporción de ítems del cuestionario original son eliminados por análisis factorial, aún pueden obtenerse doce factores o subgrupos específicos, compuestos por ítems, conceptos y estadísticas estadísticamente consistentes. Los 12 elementos representan información sobre cómo la población adulta de la ciudad de Medellín utiliza todos sus recursos y esfuerzos, tanto cognitivos como conductuales, para resolver problemas, reducir o eliminar el contacto de respuestas emocionales o modificar la valoración inicial de la situación. El porcentaje de la varianza acumulada total es del 58%, lo que indica que lo que se evalúa a través de esta prueba está representado por una sola dimensión. (Londoño et al., 2006).

A su vez, Sociologizando la resiliencia. El papel de la participación socio-comunitaria y política en las estrategias de afrontamiento de la crisis, se discute el papel jugado, en el contexto

de una crisis, de las diferentes formas de participación política y social en los sectores más vulnerables. En particular, estas formas de participación se vincularán con estrategias de salida de crisis, tomando prestado y reinterpretando el significado de un concepto ampliamente (y criticado) en la literatura psicológica: la sociología, así como en el espacio de investigación de las políticas públicas. Poner en práctica la marcha para enfrentar situaciones de pobreza y vulnerabilidad, que es la resiliencia.

Determinaron que en el espacio de interacción sociopolítica de los estudios de caso las posiciones podrían distinguirse de acuerdo con las estrategias y prácticas de manejo de crisis. Los dos tipos de estrategias y prácticas se pueden distinguir según los tipos de necesidades que satisfacen y los tipos de redes sociales y comunidades que movilizan. Por un lado existen estrategias vinculadas al enfoque comunitario a necesidades de carácter más material (alimentación vivienda electricidad vestimenta materiales y espacios educativos trajo y salud) y así por otro lado cuentan con estrategias relacionadas a necesidades más sociales espirituales y simbólicas (identidad dignidad participación apoyo emocional entretenimiento aprecio reconocimiento reconciliación en conflictos integración cultural apoyo espiritual (Serrano et al., 2019).

A su vez, Hernández, et al. (2017), en el artículo, estrategias de afrontamiento en adultos jóvenes infectados con el virus de inmunodeficiencia humana VIH/Sida de la fundación Oasis en la ciudad de Cúcuta, esta investigación tiene como objetivo describir las estrategias de afrontamiento de dos jóvenes viviendo con VIH / SIDA de la organización Hoasis en la ciudad de Cúcuta, se lleva a cabo utilizando un enfoque cualitativo con diseño tipo relato, es decir, el investigador recopila historias y diferentes experiencias de vida de varias personas para describirlos y analizarlos; en una muestra de dos adultos jóvenes de 2 a 25 años de la Fundación Hoasis en la ciudad de Cúcuta, infectados con el virus de la inmunodeficiencia humana VIH / SIDA. Se han aplicado técnicas de recopilación de información como entrevistas en profundidad, observación sin participantes e historias de vida, lo que ha dado como resultado que los pacientes infectados por el VIH / SIDA utilicen diferentes estrategias de afrontamiento según la etapa del paciente. infección, en este estudio hubo un mayor uso de estrategias de afrontamiento integradas y centradas en las emociones.

Para obtener los resultados, realizaron un análisis de los tres estilos de afrontamiento a evaluar, obteniendo lo siguiente: los infectados no pudieron desarrollar estrategias de afrontamiento centradas en el problema de forma inmediata. Esfuerzos conductuales y de

pensamiento lógico para modificar o superar una situación estresante. Estrategias de afrontamiento centradas en las emociones: debido a que estas estrategias no están desarrolladas, las personas exhiben estados emocionales como depresión y pensamientos de autolesión como el suicidio, por lo que pierden el sentido de la vida. Las personas infectadas por el VIH / SIDA muestran un estado ambivalentente en cuanto a sus emociones, como el distanciamiento y evitación con las personas, por el miedo a ser juzgados y racimados o estigmatizados. Estrategias de afrontamiento combinadas: Después de salir de su primer estado emocional negativo, desarrollan el autocontrol, la reevaluación positiva y la aceptación de la responsabilidad, identificando las conductas de riesgo por las que se postulan para lograr dicho problema.

Se encuentran también, estrategias de afrontamiento y nivel de resiliencia presentes en adultos jóvenes víctimas del conflicto armado colombiano: un estudio correlacional, El objetivo de este estudio fue analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento y los niveles de recuperación de una muestra de jóvenes víctimas del conflicto armado colombiano. Con un enfoque cuantitativo, el rango describe la correlación y el muestreo de conveniencia en las ciudades de Bucaramanga, Piedecuesta, Girón y Floridablanca en Colombia, con 70 adultos jóvenes. utilizando la entrevista semiestructurada, la Escala de estrategia de afrontamiento revisada y la Escala de resiliencia. En cuanto a los resultados descriptivos, identificaron puntuaciones altas en estrategias de adaptación con apoyo social y religioso, respuestas positivas y manifestaciones de dificultad de adaptación, y puntuaciones bajas en estrategias de resolución de problemas, espera, evitación emocional, búsqueda de apoyo profesional, evitación cognitiva, positiva. reevaluación, negación y autocontrol. En la escala de resiliencia, se marca un punto bajo en la muestra. También encontraron una correlación entre las estrategias de afrontamiento y la evitación emocional con la calma y sentirse bien por estar solo, tipos de resiliencia. Se ha sugerido que, en esta situación de conflicto, los sujetos exhiben estrategias de afrontamiento desadaptativas que pueden influir en el desarrollo de trastornos psiquiátricos, al no mejorar la resiliencia. (Cerquera et al., 2020).

De igual manera, encontramos Coping strategies related to food insecurity at the household level in Bangladesh, este documento utilizo datos del proyecto de vigilancia de la seguridad alimentaria y la nutrición (FSNSP), que recopila información de una muestra representativa a nivel nacional en Bangladesh sobre conductas de afrontamiento asociadas con inseguridad alimentaria familiar. Para complementar la comprensión actual de diferentes estrategias de afrontamiento implementadas por los hogares de Bangladesh; contó con una

metodología cuantitativa el objetivo establecido es examinar las características demográficas y socioeconómicas de los hogares que curan la inseguridad alimentaria, que definen su propensión a la adaptación de diferentes tipos de estrategias de afrontamiento.

Este estudio es el primero de su tipo en examinar la relación entre los grados de gravedad de la inseguridad alimentaria de los hogares y los tipos de estrategias de afrontamiento adoptadas por los hogares de Bangladesh. El estudio mostró que la mayoría de los hogares estaban significativamente más inclinados a adoptar estrategias de afrontamiento tanto financieras como alimentarias. Además, los hogares con inseguridad alimentaria severa y moderada tenían más probabilidades de adoptar tanto el compromiso alimentario como estrategias financieras de afrontamiento en comparación con la inseguridad alimentaria leve. Adoptando las estrategias de afrontamiento, disminuyen la vulnerabilidad de los pobres, exacerbando las posibilidades de romper el ciclo de la pobreza. Apoyó para un análisis más profundo y una comprensión más profunda de los medios de vida de las personas y mecanismos de supervivencia para fortalecer sus medios de vida y mejorar la eficacia (Farzana et al., 2017).

A su vez, *The Impact of Coping Strategies and Perceived Family Support on Depressive and Anxious Symptomatology During the Coronavirus Pandemic (COVID-19) Lockdown*, los objetivos de esta investigación fueron explorar el efecto de las estrategias de afrontamiento y el apoyo social percibido en la sintomatología depresiva y ansiosa durante la pandemia de COVID-19. El estudio se centró en individuos italianos sanos inscritos en base a los siguientes criterios de inclusión: 1. Haber estado sujeto a las normas de restricciones sociales de confinamiento; 2. Edades entre los 18 y 70 años; 3. Tener una comprensión adecuada de la lengua italiana y vivir en Italia en el momento del confinamiento; 4. Poseer la capacidad técnica para acceder a la plataforma en línea para completar cuestionarios. Por otro lado, se excluyeron los pacientes que habían recibido previamente un diagnóstico psiquiátrico; aquellos que toman medicamentos por razones psiquiátricas; y personas que trabajaban como profesionales de la salud durante la pandemia. Para un total de 98 sujetos sanos que participaron en el estudio.

Para la recolección de información diseñaron un cuestionario sociodemográfico para recopilar información sobre la edad, el género, el nivel de educación, la condición social y la ocupación. Así mismo utilizaron la lista de verificación de síntomas-90-revisada (SCL-90-R), la cual es un inventario de autoinforme de 90 ítems que mide los síntomas psicológicos y psicosomáticos que ocurren en participantes psiquiátricos, médicos y de la población general.

También el inventario de afrontamiento para situaciones estresantes (CISS) es un cuestionario de 48 ítems medidos en una escala Likert de 1 (para nada) a 5 (mucho), en el que se les pide a los encuestados que indiquen cuánto se involucran en este tipo de actividades cuando se encuentran con una situación difícil, estresante o perturbadora. Finalmente, la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS), es una medida de autoinforme del apoyo social percibido subjetivamente; este cuestionario mide tres fuentes diferentes de apoyo: Familia (4 ítems), Amigos (4 ítems) y Otros Significativos (4 ítems), y también hay una puntuación total de apoyo (12 ítems).

Como parte de los resultados obtenido se encuentra que, en la muestra evaluada, el 33,3% de los participantes mostraron síntomas elevados de depresión y el 35,4% síntomas elevados de ansiedad (en ambos casos, puntuaciones iguales $0 > 1$ en las puntuaciones SCL-90-R de Depresión y Ansiedad) (Mariani, et al., 2020).

Otro estudio relevante es, *Poverty and health among CDC plantation labourers in Cameroon: Perceptions, challenges and coping Strategies*, en este estudio, se examinaron las interrelaciones entre pobreza y enfermedad, referidas como enfermedades relacionadas con la pobreza (ERP), investigando cómo los habitantes de los campamentos de la Corporación de Desarrollo de Camerún (CDC) responden a las enfermedades que afectan negativamente su salud y bienestar. Ya que vivir en campamentos de plantaciones está asociado con la pobreza, el hacinamiento, el saneamiento deficiente y la rápida propagación de enfermedades. Aplicaron una encuesta a 237 habitantes de campamentos de los CDC en Camerún, utilizando el modelo de creencias sobre la salud para comprender los factores (amenazas, beneficios y señales percibidas) para la búsqueda de tratamiento de las respuestas informadas. Utilizando el análisis de regresión logística, para conocer las tendencias en la respuesta de las personas al paludismo. Calcularon la razón de posibilidades de los factores que se muestran influir en la salud de las personas, como los problemas relacionados con los alimentos, el agua, el saneamiento y la búsqueda de atención médica formal para la malaria. Paludismo (40,3%), cólera (20,8%) y diarrea (17,7%) fueron los principales PRD percibidos por los habitantes de los campamentos. Encontraron un fuerte vínculo entre lo que los encuestados percibidos como PRDS y condiciones de higiene.

La pobreza para los encuestados fue más sobre vivir en malas condiciones higiénicas que sobre la falta de dinero. Los encuestados perciben los problemas de salud derivados de su entorno de vida inmediato. Además, la gente emplea la automedicación y otras prácticas de salud informales para buscar atención médica. Curiosamente, a pesar de que los encuestados informaron

que utilizan los servicios de salud formales como respuesta a la enfermedad (84%), casi el 90% afirmó que, en el caso de la malaria, utilizarían servicios de salud informales. Este estudio recomienda que los esfuerzos para frenar los devastadores efectos de los ERP deben tener un fuerte enfoque en las percepciones y en las prácticas de higiene, enfatizando cómo se pueden mejorar. Al proporcionar información sobre las interrelaciones entre pobreza y enfermedad, este estudio ofrece una guía relevante para la promoción de la salud potencialmente exitosa (Makoge, et al., 2017).

A su vez, Martínez et al. (2006) en el artículo, Optimismo/pesimismo disposicional y estrategias de afrontamiento del estrés, el objetivo de este estudio fue analizar en una muestra de 200 estudiantes universitarios la asociación entre optimismo / pesimismo temporal y diferentes tipos de síntomas somáticos auto informados, y evaluar la capacidad mediadora de las Estrategias para afrontar el estrés en la investigación asociativa.

La muestra del estudio estuvo formada por 200 estudiantes del primer curso de la licenciatura de Psicología de la Universidad de Jaén con edades comprendidas entre los 18 y los 20 años.

Los instrumentos de recolección utilizados fueron:

- El Test de orientación vital-Revisado (LOT-R) de Scheier, Carver y Bridges (1994) en su versión española.
- El inventario de estrategias de afrontamiento (CSI) de Tobin, Holroyd y Reynolds (1984) en su versión española.
- La escala de síntomas somáticos-Revisada (ESS-R) de Sandín y Chorot (1991).

Antes de la administración colectiva de los cuestionarios, los participantes recibieron una presentación en la que se discutieron aspectos como una explicación de los principales objetivos del estudio y recomendaciones sobre la forma más adecuada de cumplir con los elementos de las herramientas de evaluación. Los participantes se clasificaron en dos grupos en función de un nivel posicional de optimismo / pesimismo que podría variar según la ubicación, dependiendo de si sus puntajes eran menores o iguales (optimismo dirigido) o mayores que (optimismo de dirección). Optimista direccional) en relación con el 50. percentil de la distribución.

Los resultados indican que: 1) el pesimismo se asocia positivamente con la notificación de síntomas físicos, mientras que el optimismo se asocia negativamente con las quejas somáticas; y 2) esta asociación se explica principalmente por el uso diferencial de estrategias de afrontamiento conocidas como autocrítica (características del pesimismo).

Finalmente, el artículo estrategias de afrontamiento y ansiedad-depresión en pacientes diagnosticados con VIH/sida, El objetivo de este estudio fue evaluar estrategias de afrontamiento y ansiedad-depresión en 92 pacientes de ambos sexos diagnosticados de VIH / SIDA en tratamiento antirretroviral en la ciudad de Medellín, Colombia. El diseño del estudio es un estudio descriptivo, transversal, correlacional con encuesta. Para medir las estrategias de afrontamiento se utilizaron 98 ítems de la Escala de Estrategias de Afrontamiento Modificada (EECM) y se midió la ansiedad-depresión mediante el cuestionario de Zung (SAS y SDS). Los resultados mostraron niveles muy bajos de ansiedad y depresión y el uso de múltiples estrategias cognitivas de afrontamiento (orientadas a problemas), buscando el apoyo de profesionales médicos y religiosos, utilizando una variedad de estrategias de control emocional y muy poco uso de estrategias de respuesta positiva. En resumen, las estrategias cognitivas como la búsqueda de alternativas, la limitación del afrontamiento, la reevaluación positiva e incluso la religión, y la búsqueda de apoyo profesional, son fundamentales para encontrar soluciones. Métodos cognitivos para los síntomas físicos y emocionales, más adecuados en los pacientes adquiridos VIH/SIDA.

5.2 Estado del Arte

Durante el desarrollo de la psicología, las estrategias de afrontamiento han sido estudiadas desde diferentes contextos y culturas. De modo que han implementado una variedad de instrumentos previamente sometidos a las pruebas psicométricas para ser aplicados en población de diferentes ámbitos y fue necesario indagar que fueran adecuadas para dicha población.

En consecuencia, la escala de estrategias de afrontamiento originalmente desarrollada ha sido adaptada y utilizada en diferentes contextos colombianos. En este sentido, el estudio propiedades psicométricas y validación de la escala de estrategias de coping modificada (EEC-M), tuvo como objetivo realizar la adaptación de esta escala en una muestra colombiana, obteniendo las puntuaciones de confiabilidad y validez adecuadas en una muestra colombiana. (Londoño et al., 2006)

De modo que, se ha evidenciado la importancia y la necesidad de realizar actualizaciones a los instrumentos, dado que el constructo psicológico no es general para todas las personas, sino que éste es sensible y cambiante en relación con los factores externos e internos de cada sujeto. Por tal razón, Fernández et al. (2010) menciona que la estructura o contenido psicológico de una dimensión o un rasgo no puede generalizarse al universo de sujetos distintos del universo del que

está hecho el instrumento y, menos aún, a otros objetos universo perteneciente a otros países o culturas.

Por otro lado, el presente instrumento ha sido utilizado para identificar las estrategias de afrontamiento, pero con diferentes variables. En este sentido, Martínez et al. (2006) realizaron un estudio titulado Optimismo/pesimismo disposicional y estrategias de afrontamiento del estrés, en el cual encontraron que Las estrategias de manejo del estrés predicen, con optimismo / pesimismo punto por punto, la incidencia de diferentes categorías de síntomas, utilizando de la escala de estrategias de coping modificada (EEC-M), y así se han realizado diversos estudios relacionados con este constructo psicológico pero con variables y poblaciones diferentes. De este modo, se observa que la presente escala ha tenido gran relevancia e importancia para los estudios que investigan este tipo de variable.

Sin embargo, se ha encontrado que la última adaptación fue realizada en el 2006, es decir, el tiempo que ha transcurrido desde sus últimas pruebas ha sido extenso. Por otro lado, dicha adaptación fue en población colombiana, específicamente universitarios y población con características propias, lo cual hace necesario que se realizar un nuevo proceso de adaptación en población colombiana de bajos recursos, teniendo en cuenta que la primera población cuenta con factores externo e internos diferentes.

5.3 Marco Teórico

El presente estudio se propone realizar la adaptación de la escala de estrategias de coping modificada (EEC-M), y mediante esta adaptación realizar la descripción de las estrategias de afrontamiento en la población adulta residente en el municipio de Yopal-Casanare. Para lograr esto se hace un abordaje teórico desde los postulados de diferentes autores.

Inicialmente se toma como base la teoría de Lazarus y Folkman (1986) desde la perspectiva de la psicología cognitiva-conductual, quienes definieron el afrontamiento como “los esfuerzos cognitivos y conductuales en constante evolución desarrollados para gestionar necesidades externas y / o internas específicas que se consideran un exceso o desbordamiento de los recursos del individuo ” (p.140). De esta manera afirman que los estilos de afrontamiento pueden focalizarse de la siguiente manera:

1. Centrado en el problema: este estilo de afrontamiento está orientado a manipular o alterar las condiciones que sean responsables de la amenaza.

2. Centrado en la emoción: este estilo se orienta en minimizar o descartar toda aquella respuesta emocional generada por la situación.
3. Centrada en la valoración de la situación: en este estilo de afrontamiento se tiende a reevaluar el problema.

Otro papel muy relevante lo juegan los esfuerzos cognitivos o comportamentales, los cuales pueden ser, activos, cuando se movilizan esfuerzos para los diferentes tipos de solución de la situación que se esté presentando. Pasivos, al centrarse en no hacer nada frente a la situación, sino a esperar a que las condiciones cambien por sí mismas, y evitativos, cuando se intenta evitar o huir tanto de la situación, como de sus consecuencias (Londoño et al., 2006).

Esta teoría forma parte de los llamados modelos transaccionales del estrés, porque considera cómo las personas interactúan con el entorno y situaciones específicas, y considera el impacto de su evaluación y percepción. Según Lazarus (1986), debido a la transacción entre las personas y el medio ambiente, la situación producirá estrés, que depende de la influencia del estresante ambiental. A su vez, esta influencia está regulada por dos variables: primero, a través de la valoración del origen del estrés por parte del individuo, y segundo, a través de la disponibilidad de recursos personales, sociales o culturales frente a los estresores.

Por lo tanto, es un proceso que se esfuerza por administrar (reducir, minimizar, tolerar o controlar) los requisitos internos y ambientales de la mejor manera. Es decir, la adaptación se definiría como “procesos cognitivos y conductuales en constante evolución desarrollados para hacer frente a necesidades específicas externas y / o internas que se evalúan como redundantes o rebosantes de recursos individuales” (Lazarus y Folkman, 1986, p. 16). Dada esta amplia definición, se podría pensar que reacciones emocionales como la ira o la depresión también forman parte del proceso de adaptación general que atraviesa un organismo ante una situación difícil. (Vázquez et al., s.f.).

De igual manera, Lazarus afirma que la reacción a una determinada situación depende de la evaluación cognitiva que mismo individuo haga, ya que esta puede ser catalogada como una amenaza para su supervivencia, su integridad física o su estabilidad psíquica; para esto el sujeto realiza dos valoraciones. La valoración primaria, es aquella en la que individuo determina el significado de una situación específica respecto a su bienestar, una vez realizado esto, hay tres posibles resultados: irrelevante, positivo o estresante. Si la situación se cataloga como estresante, esto puede representar daño o pérdida, amenaza o desafío para el sujeto. En la valoración

secundaria, el individuo realiza una evaluación de los recursos que posee y que le pueden ser de ayuda para controlar o cambiar la situación, estos recursos pueden ser físicos, económicos, sociales, psicológicos o materiales. Únicamente se da paso al estrés cuando se presenta un desajuste entre la amenaza y la habilidad percibidas para enfrentarla (Lazarus et al., 1986).

De esta teoría se derivan muchos instrumentos para evaluar las estrategias de afrontamiento frente al estrés, sin embargo, las más populares y nombradas son: El Cuestionario Modos de Afrontamiento, en inglés Ways of Coping Instrument (WCI) de Lazarus y Folkman en 1986, el COPE de Carven, Scheier y Weintraub en 1989 y el Indicador de Estrategias de Afrontamiento, del inglés The Coping Strategy Indicator (CSI) de Amirkhan en 1994. Cabe resaltar que todos estos instrumentos hacen una correlación positiva con otros constructos psicológicos.

Por otro lado, la teoría clásica de los test, La evaluación de estas pruebas objetivas se esfuerza por obtener resultados que reflejen verdaderamente la estructura a medir, como afirma Moscoso (2008), "Para medir o estimar las propiedades latentes de los objetos, es necesario relacionarlas con el desempeño observado en el experimento, y esta relación debe estar completamente descrita por una función matemática. Aprendizaje que da cuenta del error de medición inherente a cualquier psicología. medición (estimación del error) y proporciona una estimación del rasgo o característica que se está evaluando (estimación de la característica de interés), es decir, modelo psicométrico". A principios de siglo XX Charles Spearman realiza diversas investigaciones para formalizar el modelo y este se ha concretado en el trabajo de Harold Guliksen "Teoría de los test metales" de 1950; donde se ha consolidado el modelo actualmente conocido como Teoría Clásica de los Test (TCT) donde su fórmula matemática es:

$$X = V + e$$

Donde X es la puntuación empírica u observable la cual es resultado de la suma de la puntuación verdadera(V) y los posibles errores en la medición (e); el objetivo de toda prueba es obtener la puntuación verdadera contrastado con que las fuentes de error pueden ser diversas ya que "El error cometido al medir alguna variable con un test (e) puede deberse a muchas razones, que pueden estar en la propia persona, en el contexto, o en el test" (Muñiz, 2013); la TCT está fundamentada en supuestos de probabilidad y esperanza matemática los cuales podemos resumir de lo planteado por (Julio Meneses, 2013)y (Salvador , 2008):

Primer supuesto: $V = E(X)$. La puntuación verdadera (V) se define matemáticamente como la esperanza matemática de la puntuación empírica (X).

El concepto de puntuación verdadera de un objeto se define como la expectativa matemática de la puntuación experimental observada en infinitas pruebas de mediciones independientes realizadas con ese individuo y, al tratar el error de medición como un componente aleatorio, se agrega a la puntuación real del sujeto de prueba, es decir, la puntuación de la prueba no tiene ningún componente de error.

Segundo supuesto: $U(X, e) = 0$. No existe correlación entre las puntuaciones verdaderas de los sujetos (X) en un test y sus respectivos errores de medida (e).

Tercer supuesto: $U(e_j, e_k) = 0$. Si disponemos de dos test diferentes (j y k), no existe correlación entre los errores de medida cometidos con cada uno de ellos (e_j y e_k , respectivamente).

5.4 Marco Conceptual

En esta sección se elabora una revisión bibliográfica a partir de la cual se sustenta el análisis textual los conceptos más significativos de esta investigación, los conceptos a considerar son:

Confiabilidad: Corral (2009) menciona que Es imperativo probar el cuestionario en un pequeño grupo de población antes de comenzar el trabajo de campo. Por tanto, se realizan pruebas piloto que deben garantizar las mismas condiciones de realización que el trabajo de campo real. Recomendamos un pequeño grupo de sujetos (aproximadamente 1-30) que no pertenezcan a la muestra seleccionada pero que pertenezcan a una población o grupo con características similares a la muestra de estudio. De esta forma se estima la confiabilidad de la encuesta. La confiabilidad responde a la pregunta de con qué precisión un elemento, reactivo o tarea representa el universo seleccionado. El término confiabilidad "...designa la exactitud con que un conjunto de puntajes de pruebas mide lo que tendrían que medir" (Ebel, 1977, citado por Fuentes, op. cit., p. 103, citado por Corral 2009).

Uno de los métodos mencionados por Corral (2009) y que va a ser utilizado en la investigación es el Coeficiente Alfa de Cronbach: Para evaluar la confiabilidad o consistencia de preguntas o ítems, es común utilizar el coeficiente alfa de Cronbach cuando se trata de opciones de respuesta de opción múltiple, como la escala tipo Likert; puede tomar valores de 1 a 6, donde: 1 significa confianza cero y 6 representa confianza general.

Validez de constructo: Como lo menciona Corral (2009) este tipo de validez trata de responder a la pregunta de hasta qué punto la herramienta mide realmente un determinado rasgo y con qué eficacia lo hace. Al respecto, Gronlund (1976, citado por Ruiz Bolívar, op. Citado por

Corral 2009) enfatiza que esta validez es interesante cuando queremos utilizar el desempeño de objetos con una herramienta de inferencia que posea ciertas características. Para estudiar este tipo de valor, es necesario tener un concepto claro de la característica que se estudia a partir de una determinada teoría. La teoría propone tareas de prueba adecuadas para observar el atributo o característica y evidencia a considerar en la evaluación. Cronbach (1960, citado por Ruiz Bolívar, op. Cit., Citado por Corral 2009) sugiere los siguientes pasos: 1) Identificar constructos que pueden explicar el desempeño del dispositivo, 2) Construir hipótesis comprobables teóricas basadas en la teoría y 3) Recopilar datos para probar la hipótesis.

El término construido se usa en psicología para referirse a algo que no se puede observar, pero que el investigador lo construye literalmente para resumir o explicar los patrones o relaciones que le preocupan, observable en la conducta. Por lo tanto, la mayoría de los nombres de características se refieren a estructuras. Para preguntas sobre si las herramientas revelan algo importante sobre las personas, se utiliza el término valor de construcción. Muchas pruebas psicológicas, y en menor medida algunas pruebas educativas, intentan medir características o cualidades generales de un individuo, tales como: razonamiento verbal, distinción de visualización especial, sociabilidad, introversión y preferencias mecánicas. Designaciones de estructura o características. Las pruebas para estas funciones son válidas siempre que se comporten de la manera que espera que funcione. (Corral, 2009).

Validez de contenido: La validez de contenido es realizada para comprobar y analizar el instrumento basado en su experiencia y conocimiento del constructo que mide el mismo. Git et al. (2000) menciona que pretende determinar si los ítems o preguntas propuestas reflejan el dominio de contenido, es decir, el conocimiento, habilidad o habilidad que desea medir. Para ello, se debe obtener evidencia sobre la calidad e idoneidad técnica de la prueba; Es fundamental que represente el contenido por una fuente válida, como: literatura, población relevante u opinión de expertos. Lo anterior garantiza que la prueba solo comprenda la extensión completa de lo que debe contener, es decir, la relevancia de la herramienta.

Por otra parte, la validez de contenido puede realizarse de diferentes maneras. Dentro de las que se encuentran: el comité de expertos, por medio del cual un grupo de jueces expertos analizan la pertinencia de los ítems con los objetivos de los cursos, la complejidad de los mismos y la habilidad cognitiva a evaluar. Cabe resaltar que esta es una de las metodologías más utilizadas en

la validez de contenido. Por otro lado, está la entrevista cognitiva. En este procedimiento, se pide a los participantes que piensen en voz alta mientras realizan el desarrollo del instrumento.

Alpha de Cronbach: El coeficiente Alfa de Cronbach Este es un modelo internamente consistente, basado en la media de correlaciones entre ítems. Entre las ventajas de esta medida está su capacidad para evaluar cuánto mejoraría (o empeoraría) la confiabilidad de la prueba si se excluyera un determinado ítem, es decir, vincula variables y dispositivos. Establece la confiabilidad de cada parte del instrumento. (Frías,2014).

Análisis Factorial Exploratorio: El análisis factorial exploratorio (AFE) es el nombre colectivo de un conjunto de métodos estadísticos multivariados interdependientes cuyo objetivo principal es determinar la estructura factorial subyacente a un gran conjunto de datos.

Como lo refiere Khan (2006) el término AFE puede referirse tanto a un conjunto de técnicas estadísticas como a un único método interdependiente, utilizado con el objetivo de reducir un gran número de indicadores de desempeño a un número menor de variables de concepto

Martínez, (2012) refiere que es una técnica muy utilizada en las ciencias sociales, es de especial relevancia en el campo de la psicometría. De hecho, el paso decisivo para verificar la estructura interna de cualquier escala, así como para seleccionar y dar importancia teórica al primer conjunto de ítems experimentales es la EFA; Este método multivariado permite agrupar variables (por ejemplo, elementos) que están fuertemente correlacionadas entre sí, y variables que están correlacionadas con variables de otros grupos (factores) que son más débiles.

Estrategias de afrontamiento: Las estrategias de afrontamiento son definidas por Lazarus y Folkman (1986) desde una perspectiva cognitivo sociocultural como Esfuerzos cognitivos y conductuales en constante evolución, desarrollados para gestionar las necesidades externas y / o internas que se evalúan como exceso o exceso de los recursos de un individuo, es decir, crean un nivel de estrés para los estudiantes.

En este sentido, dichas herramientas o esfuerzos están relacionados con el tipo de contexto, de las interacciones sociales y de las diferentes circunstancias a las que se ve enfrentado cada persona. Por lo cual, se infiere que no todas las estrategias de afrontamiento utilizadas resultan ser las más adecuadas. Dado que algunos contextos pueden ser factores negativos para el desarrollo de dichas estrategias y terminan convirtiéndose en formas dañinas de afrontar las problemáticas que se presenten, llevando al desarrollo de consecuencias y afecciones en las diferentes áreas de ajuste de cada ser humano.

Según Cuervo et al. (2018) Se establecen dos tipos de estrategias de afrontamiento, adaptativas y no adaptativas. Las estrategias de adaptación son el resultado de un ajuste positivo y proactivo, tanto cognitivo como conductual, y las estrategias de adaptación desadaptativas están asociadas con un comportamiento desapegado de situaciones estresantes y sentirse fuera de control; por lo tanto, reaccionan más a un ajuste negativo.

5.5 Marco Legal

Para la delimitación legal de esta investigación se toma como base la ley 1090 de 2006 debido a que esta ley reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, y más concretamente regula la investigación con participantes humanos, para lo que indica lo siguientes, “el psicólogo aborda la investigación respetando la dignidad y el bienestar de las personas que participan y con pleno conocimiento de las normas legales y de los estándares profesionales que regulan la conducta de la investigación con participantes humanos” (Marco legal | Colpsic, 2021), esto teniendo en cuenta que para el total y correcto desarrollo de este proyecto de investigación la participación de personas que vivan en el asentamiento es de vital importancia.

5.6 Consideraciones éticas

La presente investigación se realiza bajo los parámetros dictados en el Principio N° 9 del Artículo N° 2 De los principios Generales, del Título II Disposiciones generales, de la ley 1090 de 2006 por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones, de modo que la presente investigación se realizara respetando la dignidad y siempre buscando el bienestar de las personas que aceptan la participación en dicha investigación, teniendo presente las normas legales y los estándares profesionales que regulan las acciones de la investigación con humanos. De igual manera, de acuerdo con la Ley nombrada anteriormente, se mantendrá la confidencialidad con la información recolectada y solo tendrá acceso a ésta, los investigadores y las personas que son partícipes del presente estudio (Ley 1090 de 2006).

Por otro lado, siguiendo los parámetros del artículo 11 de la resolución N° 8430 de 1993, Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. En esta investigación presenta un riesgo mínimo para las personas que participan, puesto que la recolección de datos se realiza por medio de pruebas psicológicas u otros procedimientos que no son invasivos para los sujetos y que no representa riesgo para la salud física ni psicológica

de los mismos. De igual forma, el presente estudio se rige bajo todos los parámetros dictados en dicha ley, dentro de los cuales se debe presentar un consentimiento informado, que debe ser formulado de acuerdo a los lineamientos dictados por la misma y los sujetos de estudio deben comprender y dar su respectivo consentimiento donde refieren participar de forma voluntaria y consciente en la presente investigación (Resolución 8430 de 1993).

Finalmente, teniendo en cuenta la situación de pandemia actual, para la ejecución del presente estudio, se tendrá en cuenta la resolución 223 de 2021, del ministerio de salud y protección social, por la cual decretan las medidas de bioseguridad que disminuyen el contagio de COVID 19, las cuales son: lavado de manos, distanciamiento físico, uso de tapabocas y adecuada ventilación. De igual manera, se deben tener presente el correcto uso de los EPP (elementos de protección personal) y la correcta desinfección de los mismo. De modo que, la presente investigación desarrollara sus acciones de recolección de datos, siguiendo las medidas de bioseguridad mencionadas anteriormente, con el objetivo de prevenir el contagio de las personas que participan en el estudio, de las investigadoras que la ejecutan y de cada uno de sus núcleos familiares (Resolución 223 de 2021).

6. Metodología

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, de modo que se basa en la medición numérica y análisis estadístico para hacer la explicación y una posible predicción de fenómenos de la realidad desde una perspectiva objetiva (Hernández et al. 2014).

6.1 Tipo de investigación

De tipo descriptivo, debido a que se pretende realizar una descripción o atribución de características de un fenómeno en la población que ha sido elegida objeto de estudio (Hernández et al. 2014).

6.2 Diseño de investigación

El presente estudio tiene un diseño no experimental puesto que no se hará manipulación de variables, es de tipo transversal, porque la recolección de datos se realiza en un solo momento determinado (Hernández et al. 2014).

6.3 Población

Hombres y mujeres residentes en el municipio de Yopal Casanare.

6.4 Muestra

Hombres y mujeres mayores de 18 años que cuenten con servicio de internet y dispositivos de conexión residentes en el municipio de Yopal Casanare.

6.5 Muestreo virtual online

Teniendo en cuenta que la población del presente estudio es infinita, en la cual resulta ser difícil de identificar el número exacto de sujetos de estudio, se optó por utilizar el nuevo método de muestreo el cual es de forma virtual online.

Actualmente el uso de las nuevas tecnologías y herramientas se ha ampliado y evolucionado, hasta el momento en que se ha extendido su uso en la fase de recolección de datos en los diferentes estudios o investigaciones, dado que genera mayor accesibilidad a la muestra y reduce tiempo y costos para los investigadores. En este sentido, Couper (2000), refiere que el avance de las tecnologías de la información ha facilitado el estudio de poblaciones ocultas. El uso de técnicas online se observa principalmente en la fase de recolección de datos (cuestionarios

online, entrevistas mediadas por internet, grabaciones y filmaciones en técnicas de observación participante).

De igual manera, las tasas de respuesta a los estudios en línea dependen de estrategias de exposición personalizadas, el interés de las personas en los temas, los incentivos, la duración de la encuesta y los factores técnicos; sin embargo, en muchas áreas de investigación puede ser una herramienta poderosa para mejorar la cobertura del estudio, maximizar las relaciones tiempo-costos y aumentar el tamaño de la muestra.

Finalmente, cabe resaltar que, para el presente estudio, no solamente nos aporta mayor accesibilidad y reducción de recursos, sino que disminuye las probabilidades de ser foco de contagio del COVID-19, que, aunque actualmente se ha avanzado en vacunación es necesario seguir manteniendo los protocolos de bioseguridad.

6.6 Criterios de inclusión

Serán incluidos en el presente estudio, las mujeres y hombres mayores de 18 años que tengan acceso a internet y cuenten con dispositivos de conexión (celular, computador, Tablet, etc).

6.7 Criterios de exclusión

Serán excluidos en el presente estudio, las mujeres y hombres menores de 18 años, y quienes no residan en el municipio de Yopal – Casanare.

6.8 Instrumentos

Para realizar la presente actualización, se seleccionó la Escala De Estrategias De Coping Modificada (EEC-M) la cual está conformada por 12 factores que presentan la información sobre la manera como la población adulta de la ciudad de Medellín emplea el conjunto de recursos y esfuerzos tanto cognitivos como comportamentales orientados a resolver el problema, a reducir o eliminar la respuesta emocional o a modificar la evaluación inicial de la situación. El porcentaje de la varianza total acumulada de 58%, plantea que lo evaluado a través de esta prueba está representado por una sola dimensión (estrategia de afrontamiento al estrés).

A continuación, se presentan los factores que conforman la presente escala:

Factor 1, denominado solución de problemas: esta estrategia puede describirse como la secuencia de acciones orientadas a solucionar el problema, teniendo en cuenta el momento oportuno para analizarlo e intervenirlo. Algunos autores han identificado esta estrategia como

Planificación o Resolver el problema, en la que se movilizan estrategias cognitivas analíticas y racionales para alterar la situación y solucionar el problema.

Factor 2, denominado apoyo social: esta estrategia refiere el apoyo proporcionado por el grupo de amigos, familiares u otros, centrado en la disposición del afecto, recibir apoyo emocional e información para tolerar o enfrentar la situación problema, o las emociones generadas ante el estrés.

Factor 3, denominado espera: se define como una estrategia cognitivo-comportamental dado que se procede acorde con la creencia de que la situación se resolverá por sí sola con el pasar del tiempo. El componente se caracteriza por considerar que los problemas se solucionan positivamente con el tiempo, hace referencia a una espera pasiva que contempla una expectativa positiva de la solución del problema.

Factor 4, denominado religión el cual refiere que el rezo y la oración se consideran como estrategias para tolerar el problema o para generar soluciones ante el mismo. La creencia en un Dios paternalista permite la evaluación de su intervención por parte del individuo en prácticamente todas las situaciones estresantes, puede influir sobre la actividad de afrontamiento, tanto en dirección como en intensidad.

Factor 5, denominado evitación emocional, cual se refiere a la movilización de recursos enfocados a ocultar o inhibir las propias emociones. El objetivo de esta estrategia es evitar las reacciones emocionales valoradas por el individuo como negativas por la carga emocional o por las consecuencias o por la creencia de una desaprobación social si se expresa. Algunos autores se refieren a esta estrategia como Control emocional, refiriéndose a la movilización de recursos enfocados a regular y ocultar los propios sentimientos.

Factor 6, denominado apoyo profesional: esta estrategia se describe como el empleo de recursos profesionales para tener más información sobre el problema y sobre las alternativas para enfrentarlo. Se considera como un tipo de apoyo social.

Factor 7, denominado reacción agresiva: esta estrategia hace referencia a la expresión impulsiva de la emoción de la ira dirigida hacia sí mismo, hacia los demás o hacia los objetos, la cual puede disminuir la carga emocional que presenta la persona en un momento determinado.

Factor 8, denominado evitación cognitiva: mediante esta estrategia se busca neutralizar los pensamientos valorados como negativos o perturbadores, por medio de la distracción y la actividad. Se evita pensar en el problema propiciando otros pensamientos o realizando otras actividades.

Factor 9, denominado reevaluación positiva: a través de esta estrategia se busca aprender de las dificultades, identificando los aspectos positivos del problema. Es una estrategia de optimismo que contribuye a tolerar la problemática y a generar pensamientos que favorecen a enfrentar la situación.

Factor 10, denominado expresión de la dificultad de afrontamiento: describe la tendencia a expresar las dificultades para afrontar las emociones generadas por la situación, expresar las emociones y resolver el problema. Esta estrategia surge como una expresión de desesperanza frente al control de las emociones y del problema, implica un proceso de autoevaluación y monitoreo en donde la autoeficacia no es favorable para resolver las tensiones producidas por el estrés.

Factor 11, denominado negación: describe la ausencia de aceptación del problema y su evitación por distorsión o desfiguración del mismo en el momento de su valoración. Con esta estrategia se busca comportarse como si el problema no existiera, se trata de no pensar en él y alejarse de manera temporal de las situaciones que se relacionan con el problema, como una medida para tolerar o soportar el estado emocional que se genera.

Factor 12, denominado autonomía: hace referencia a la tendencia a responder ante el problema buscando de manera independiente las soluciones sin contar con el apoyo de otras personas tales como amigos, familiares o profesionales. Este componente emerge como una estrategia nueva a través del análisis factorial.

Finalmente, La prueba finalmente quedó conformada por 69 ítems y 12 componentes. El valor Alfa de Cronbach alcanzado fue de 0,847 y la varianza total explicada fue de 58%.

6.9 Procedimientos

1. Una vez determinada la población se les informará cual es el fin de esta investigación, sus respectivas consideraciones éticas, se les explicará el contenido del consentimiento informado y el formato de uso y almacenamiento de datos, y la importancia de cada uno de ellos o ella lo firme de manera voluntaria.
2. Aplicación de la prueba a la muestra.
3. Análisis de la información, mediante el software estadístico SPSS.
4. Construcción del informe, presentando el análisis de los resultados y las conclusiones.
5. Sustentación final ante el comité.

6.10 Fases del estudio

Etapa 1: Revisión de documentos: Se llevó a cabo la revisión de antecedentes y diferentes teorías, que brindaron información importante y básica para la propuesta de investigación que se está llevando a cabo.

Etapa 2: Generar la propuesta de investigación: Se realiza la estructura de la propuesta de investigación, con sus diferentes apartados.

Etapa 3: Aplicación de la EEC-M a la muestra.

Etapa 4: Análisis de los resultados obtenidos en la prueba final, mediante el programa SPSS se aplicarán los diferentes estadísticos descriptivos, y las pruebas paramétricas y no paramétricas según sea el caso.

Etapa 5: Redacción del informe: Se realiza la interpretación de los resultados, mediante las características propias del informe, el cual tiene como propósito dar a conocer la diferente información encontrada en la investigación.

Etapa 6: Socialización de los resultados finales.

6.11 Análisis de resultados

El análisis de la información recopilada se realizará utilizando el software de análisis estadístico SPSS, que se utiliza para muchos tipos de análisis estadístico, como estadísticas descriptivas (p. Ej., Medias, frecuencias.), Estadísticas de dos variables (p. Ej., Análisis de varianza, t -prueba), regresión, análisis factorial y trazado de datos. La base del software estadístico SPSS incluye estadísticas descriptivas como frecuencias de tabulación y cruzamiento, estadísticas bivariados, así como pruebas T, ANOVA y de correlación. Con SPSS, es posible recopilar datos, generar estadísticas, analizar decisiones de gestión y más.

7. Resultados

7.1 Preámbulo. Características Sociodemográficas de la muestra

A continuación, se describen los datos sociodemográficos de la muestra, a la cual participaron 244 en la presente investigación:

Tabla 1. Distribución de la muestra por sexo

	SEXO	
	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	65	26,6
Femenino	179	73,4
Total	244	100,0

Nota: Frecuencias y porcentajes de la muestra por sexo.

La muestra está conformada por 244 participantes de los cuales el 26,6% son hombres y el 73,4% son mujeres.

Ilustración 1. Distribución variable sexo.

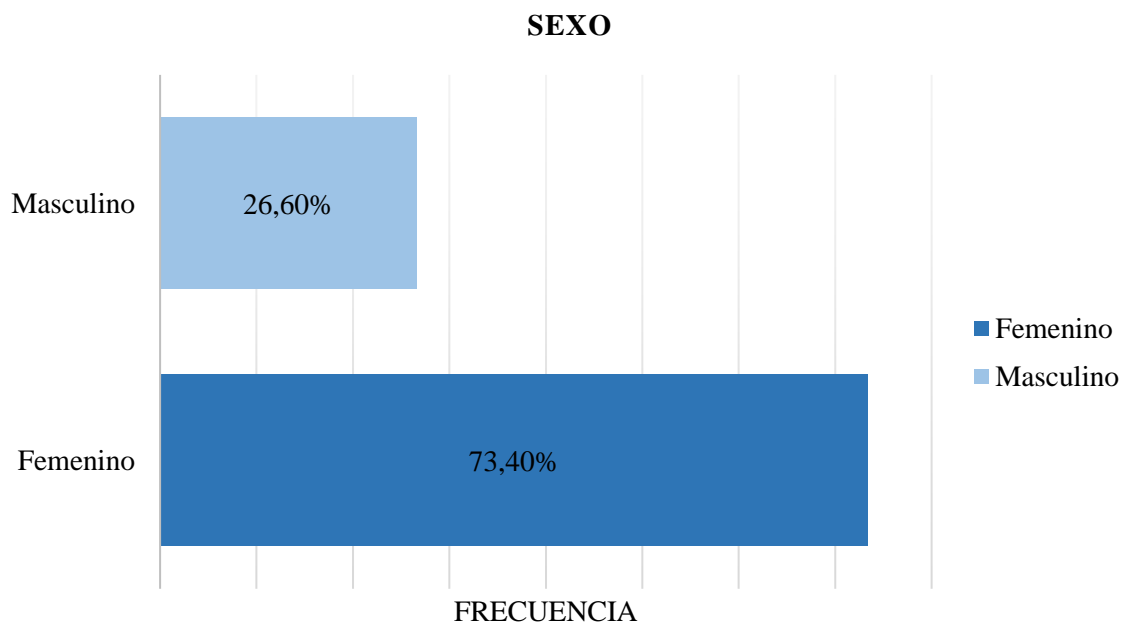
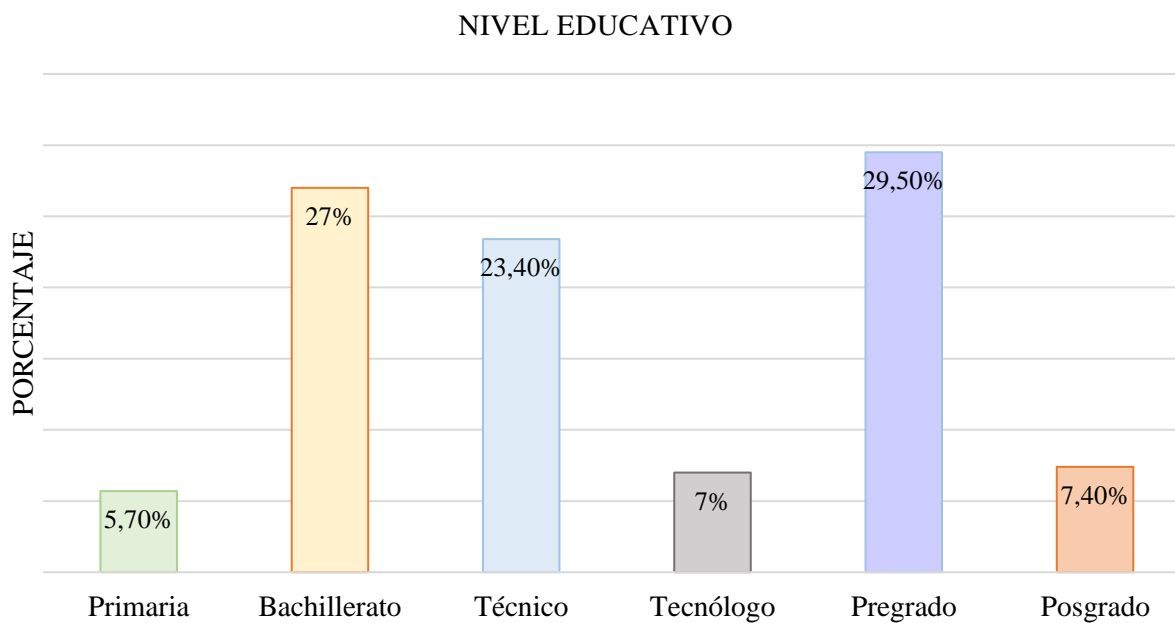


Tabla 2. Distribución de frecuencia del nivel educativo.

NIVEL_EDUCATIVO		
	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	14	5,7
Bachillerato	66	27,0
Técnico	57	23,4
Tecnólogo	17	7,0
Pregrado	72	29,5
Posgrado	18	7,4
Total	244	100,0

Ilustración 2. Gráfico de áreas distribución nivel educativo.



Nota: Porcentajes de la distribución de la muestra por la variable nivel educativo.

La muestra por la variable programa académico se encuentra distribuido de la siguiente manera, primaria el 5,7% (14), bachillerato el 27% (66), técnico el 23,4% (57), tecnólogo el 7% (17), pregrado 29,5% (72), posgrado 7,4% (18).

Tabla 3. Prueba de KMO y Bartlett

Prueba de KMO y Bartlett	
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo	,841

Ítem 21	,619	
Ítem 54	,504	,421
Ítem 55	,470	
Ítem 50	,744	
Ítem 40	,712	
Ítem 69	,692	
Ítem 38	,686	
Ítem 60	,663	
Ítem 9	,657	
Ítem 27	,653	
Ítem 29	,616	
Ítem 18	,600	
Ítem 67	,860	
Ítem 25	,810	
Ítem 59	,787	
Ítem 36	,752	
Ítem 8	,727	
Ítem 16	,706	
Ítem 49	,619	
Ítem 13	,833	
Ítem 46	,785	
Ítem 51	,726	
Ítem 5	,719	
Ítem 64	,674	
Ítem 68	,479	
Ítem 56	,450	
Ítem 28	,403	
Ítem 47	,778	
Ítem 14	,741	
Ítem 23	,737	
Ítem 34	,723	
Ítem 6	,670	
Ítem 57	,601	

Ítem 24	,527	,400	
Ítem 35		,855	
Ítem 15		,834	
Ítem 7		,819	
Ítem 48		,818	
Ítem 58		,808	
Ítem 33		,775	
Ítem 44		,771	
Ítem 22		,768	
Ítem 4		,696	
Ítem 12		,611	
Ítem 61		,406	
Ítem 31		,751	
Ítem 42		,705	
Ítem 32		,564	
Ítem 63		,425	
Ítem 17			,606
Ítem 10			,539
Ítem 26			,531
Ítem 37			,684
Ítem 39	,411		,630
Ítem 66			,688
Ítem 65			,568
Ítem 1			,798
Ítem 2			,543
Ítem 3			,517
Ítem 19			,594
Ítem 52			

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.^a

a. La rotación ha convergido en 10 iteraciones.

En tabla anterior se puede apreciar la agrupación factorial que resulto del análisis estadístico de la actual aplicación, en el 2006 se agruparon 12 factores y en esta aplicación resultaron 8. Los factores eliminados son: Solución de problemas, expresión de la dificultad de afrontamiento, negación y autonomía.

Los 8 factores anteriormente mencionados tienen una varianza total explicada del 100,000%.

Tabla 5. Varianza total explicada.

Componente	Varianza total explicada		
	Total	Autovalores iniciales	
		% de varianza	% acumulado
1	11,079	16,057	16,057
2	9,420	13,653	29,710
3	4,865	7,051	36,761
4	3,414	4,948	41,709
5	2,900	4,204	45,912
6	2,290	3,319	49,231
7	1,936	2,806	52,037
8	1,596	2,313	54,350
9	1,520	2,203	56,553
10	1,432	2,076	58,629
11	1,269	1,840	60,469
12	1,216	1,762	62,231
13	1,121	1,625	63,856
14	1,081	1,567	65,423
15	1,039	1,506	66,929
16	,952	1,380	68,309
17	,940	1,362	69,671
18	,900	1,305	70,976
19	,861	1,247	72,223
20	,842	1,220	73,443
21	,813	1,178	74,620
22	,781	1,133	75,753
23	,772	1,120	76,872
24	,745	1,079	77,951
25	,732	1,060	79,012
26	,716	1,037	80,049
27	,664	,963	81,011
28	,591	,857	81,868
29	,577	,836	82,704
30	,570	,826	83,530
31	,551	,798	84,328
32	,537	,778	85,105
33	,514	,745	85,851
34	,502	,728	86,579
35	,480	,696	87,275
36	,461	,667	87,942
37	,455	,660	88,602
38	,425	,615	89,218
39	,407	,590	89,808
40	,402	,582	90,390

41	,387	,561	90,951
42	,366	,531	91,482
43	,358	,519	92,002
44	,344	,498	92,500
45	,332	,481	92,981
46	,326	,472	93,453
47	,313	,453	93,906
48	,303	,440	94,346
49	,294	,426	94,772
50	,278	,404	95,176
51	,266	,385	95,561
52	,247	,359	95,920
53	,240	,348	96,269
54	,229	,332	96,601
55	,218	,316	96,917
56	,214	,310	97,227
57	,202	,293	97,520
58	,187	,271	97,792
59	,181	,262	98,054
60	,176	,255	98,309
61	,168	,243	98,552
62	,159	,230	98,782
63	,153	,222	99,005
64	,139	,201	99,206
65	,127	,184	99,390
66	,120	,174	99,564
67	,111	,160	99,725
68	,096	,139	99,863
69	,094	,137	100,000
Método de extracción: análisis de componentes principales.			

Para la conformación de cada factor como lo menciona Pérez y Medrano (2010) se recomienda que cada factor debe poseer al menos tres ítems con correlaciones iguales y superiores a 0,40.

7.3 Capítulo 2. Consistencia interna de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) en población adulta residente en el municipio de Yopal-Casanare

A partir de los factores anteriormente conformados a través del proceso de validez de constructo, utilizando la serie de pruebas estadísticas que hacen parte del AFE, se procedió a estimar la consistencia interna a través del Alfa de Cronbach como lo menciona González y Pazmiño (2015), si el valor de este se encuentra entre 0,70 y 0,90 indica una consistencia interna buena.

Tabla 6. Estadísticos de fiabilidad

Factor	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N° de elementos
1	0,870	0,872	7
2	0,876	0,877	9
3	0,896	0,894	7
4	0,877	0,878	11
5	0,916	0,917	5
6	0,825	0,827	5
7	0,756	0,758	4
8	0,869	0,872	8
Total	0,883	0,880	61

Como podemos observar en la tabla 6 los Alfas de Cronbach son superiores a 0,70 lo que indica que cada factor tiene una consistencia interna buena, un Alfa de Cronbach total de 0,883.

A continuación, se describen los estadísticos de medidas de dispersión de los diferentes factores.

Tabla 7. Estadísticos de medida.

		Estadísticos									
		FACTO R_1	FACTO R_2	FACTO R_3	FACTO R_4	FACTO R_5	FACTO R_6	FACTO R_7	FACTO R_8	FACTO R_9	FACTO R_10
N	Válido	244	244	244	244	244	244	244	244	244	244
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Media		12,06	22,02	23,26	23,54	35,20	11,85	11,28	13,03	31,80	5,83
Mediana		12,00	22,00	23,00	23,00	34,00	11,00	10,50	12,50	31,00	6,00
Moda		12	21	25	21 ^a	32 ^a	5	9	12	27 ^a	6
Desv.		3,184	7,096	8,194	9,034	10,635	5,974	4,541	4,079	7,989	2,356
Desviación											
Varianza		10,137	50,353	67,149	81,616	113,110	35,685	20,622	16,641	63,826	5,550
Mínimo		3	7	9	7	11	5	5	4	11	2
Máximo		18	42	54	42	66	30	28	24	48	12

a. Existen múltiples modos. Se muestra el valor más pequeño.

Se puede observar los datos mínimos y máximos que cada participante puede obtener, donde se refleja la media con la desviación estándar dando a conocer el rango de la normal para cada factor, teniendo como referencia las puntuaciones normativas de cada sub escala.

8. Discusión de resultados

Esta investigación contempla como objetivo general Evaluar las propiedades psicométricas de la escala de estrategias de afrontamiento de COPING modificada (EEC-M) en población adulta residente en el municipio de Yopal-Casanare. Ahora bien, en el presente estudio y al inicio de la investigación, con relación a las variables sociodemográficas (sexo y escolaridad) se evidencia una participación significativa del sexo femenino con un 73.4% en comparación con el sexo masculino que fue de 26.6%, la variable programa académico se encuentra distribuida de la siguiente manera, primaria el 5,7% (14), bachillerato el 27% (66), técnico el 23,4% (57), tecnólogo el 7% (17), pregrado 29,5% (72), posgrado 7,4% (18).

Por otra parte, Everitt y WyKes (2001) quienes refieren que si en la prueba de esfericidad de Bartlett los resultados obtenidos resultan significativos a un nivel $p < 0.05$ donde rechazamos la hipótesis nula y consideramos que las variables están suficientemente Inter correlacionadas cumpliendo esta primera prueba estadística; para lo cual, en este caso, el instrumento en cuestión ha obtenido una puntuación de para terminar de confirmar la realización del AFE Lloret, et al. (1999) refiere que en la prueba KMO se considera adecuado un valor igual o superior a 0,70, en los resultados obtenidos en el presente estudio, se logró un puntaje de 0,841, lo que indica que se tiene una interrelación entre los ítems, como podemos ver la muestra cumple con las dos pruebas estadísticas por lo cual se procedió a realizar el análisis factorial exploratorio de forma satisfactoria.

El análisis factorial exploratorio (AFE) es el nombre colectivo de un conjunto de métodos estadísticos multivariados interdependientes cuyo objetivo principal es determinar la estructura factorial subyacente a un gran conjunto de datos. Como menciona Khan (2006), el término AFE puede referirse tanto a un conjunto de técnicas estadísticas como a un método interdependiente, utilizado para reducir un gran número de indicadores de desempeño a un número menor de variables conceptuales. Por cual, dentro de los resultados dicha prueba, se ha evidenciado que la agrupación de los ítems ha cambiado en comparación con el instrumento anterior.

Los hallazgos del presente estudio indican que la Escala de Estrategias de Coping – Modificada (EEC-M), obtuvo unas puntuaciones significativas en cuanto a validez y confiabilidad, con un alfa de Cronbach general de 0,883, presentándose un aumento de su puntuación en comparación con el alfa de Cronbach general de este instrumento en su estudio realizado en 2006

el cual fue de 0,847, aun cuando se eliminaron dos factores y algunos ítems se agruparon de forma diferente a la escala modificada.

Los siguientes son los resultados que se identificaron a través del análisis factorial; para la conformación de cada factor como lo menciona Pérez y Medrano (2010) se recomienda que cada factor debe poseer al menos tres ítems con correlaciones iguales y superiores a 0,40, teniendo coherencia para inferir el nombre de cada uno, a continuación, se describen los factores que quedaron conformados:

Factor 1. Búsqueda de apoyo social: Conformado por los ítems 6, 14, 23, 24, 34, 47 y 57, esta es la estrategia comportamental en la cual se expresa la emoción y se buscan alternativas para solucionar el problema con otra u otras personas, obtuvo un alfa de Cronbach de 0,870.

Factor 2. Espera: Conformado por los ítems 9, 18, 27, 29, 38, 40, 50, 60 y 69, es una estrategia cognitivo-comportamental que busca esperar que la situación se resuelva por sí sola con el pasar del tiempo, obtuvo un alfa de Cronbach 0,876.

Factor 3. Religión: Conformado por los ítems 8, 16, 25, 36, 49, 59 y 67, es una estrategia cognitivo-comportamental expresada a través del rezo y la oración dirigida a tolerar o solucionar el problema o las emociones que se generan ante el problema, con una alfa de Cronbach 0,896.

Factor 4. Evitación emocional: Conformado por los ítems 11, 20, 21, 30, 41, 43, 53, 62, 45, 55 y 54, estrategia cognitivo-comportamental en la cual se evitan expresar las emociones, dada la carga emocional o la desaprobación social, obtuvo un alfa de Cronbach de 0,877.

Factor 5. Búsqueda de apoyo profesional: Conformado por los ítems 7, 15, 35, 48 y 58, estrategia comportamental en la cual se busca el recurso profesional para solucionar el problema o las consecuencias del mismo, obtuvo un alfa de Cronbach de 0,916

Factor 6. Reacción agresiva: Conformado por los ítems 4, 12, 22, 33, y 44, estrategia comportamental en la que se expresa la ira y la hostilidad abiertamente como consecuencia de la frustración y la desesperación, reaccionando de manera agresiva hacia los demás, hacia sí mismo o hacia los objetos, obtuvo un alfa de Cronbach de 0,825.

Factor 7. Evitación cognitiva: Conformado por los ítems 31, 32, 42 y 63, estrategia cognitiva en la que se busca eliminar o neutralizar los pensamientos valorados como negativos o perturbadores, a través de la distracción o la negación, obtuvo un alfa de Cronbach de 0,756

Factor 8. Reevaluación positiva: Conformado por los ítems 5, 13, 46, 56, 64, 51,68 y 28, estrategia cognitiva que busca aprender de las dificultades, identificando los aspectos positivos del

problema. Es una estrategia de optimismo que contribuye a tolerar la problemática y a generar pensamientos que favorecen al enfrentar la situación, obtuvo un alfa de Cronbach de 0,869.

En este sentido, al realizar la revisión de las propiedades psicométricas de la presente escala modificada, se encuentra la reducción de los 12 factores, por lo cual la escala actual queda conformada por ocho factores y con un total de 60 ítems, de modo que se eliminan de 8 ítems de dicha escala; obteniendo así un Alfa de Cronbach total de 0,883. Lo que evidencia un aumento significativo en comparación con la escala del 2006, ya que esta obtuvo un AC de 0,847.

Los factores eliminados, correspondían a dificultad en la expresión de afrontamiento, negación y autonomía, dado que las puntuaciones de confiabilidad fueron inferiores a 0,70, se vio la necesidad de ser eliminados puesto que no alcanzó la puntuación de confiabilidad adecuada.

9. Conclusiones

Se puede afirmar que esta nueva aplicación de la EEC-M brinda una actualización del instrumento, sin alterar el constructo a medir; teniendo en cuenta que denota una nueva agrupación factorial, lo que nos indica que los sujetos priorizaron otras estrategias de afrontamiento en comparación con la agrupación factorial obtenida en el año 2006.

A través del análisis factorial, de la actual aplicación de la Escala de Estrategias de Coping Modificada, EEC-M, fue reagrupada en 8 factores: búsqueda de apoyo social, espera, religión, evitación emocional, búsqueda de apoyo profesional, reacción agresiva, evitación cognitiva y reevaluación positiva. de igual forma, se evidencia una modificación en las puntuaciones del alfa de Cronbach de algunos factores, como en el factor de búsqueda de apoyo profesional, lo cual nos indica que, actualmente este tipo de afrontamiento ha tomado más relevancia, en comparación a las utilizadas en el año 2006, es decir, actualmente los sujetos se interesan más en buscar a un profesional que los oriente y los guíe en ciertas dificultades que se les presenten. En contraste, el factor de negación fue eliminado en este estudio, debido a que la puntuación de confiabilidad no ha logrado pasar de 0,561, lo cual es un baja para ser aprobado, lo cual nos indica que los sujetos, ha disminuido el uso de la negación como estrategia de afrontamiento, lo que nos refiere que las personas optan por ser más conscientes de sus problemáticas e inician a realizar acciones que permitan solucionar la situación que se les presenten.

Finalmente, cabe resaltar que la situación de pandemia causada por el COVID 19 puede ser un factor que ha influido en él cambios o la forma en que las personas resuelven sus diferentes problemáticas, debido a que es un cambio abrupto que puede afectar y alterar a nivel emocional y psicológico a las personas.

10. Recomendaciones

Se recomienda someter estos resultados a un Análisis Factorial Confirmatorio, el cual permitiría ratificar los resultados obtenidos en la presente investigación.

Se sugiere a la comunidad universitaria del departamento vincular en mayor medida a la población del departamento de Casanare en estudios de investigación científica.

Se brinda un punto de referencia satisfactorio en cuanto a la implementación de instrumentos, por lo que se recomienda tenerlos presentes en futuras investigaciones. Asimismo, calcular una muestra mayor o igual a la presente en este estudio.

Sería importante desarrollar investigaciones que exploren las estrategias de afrontamiento a mayor profundidad y de esta manera determinar los esfuerzos cognitivos implementados por la población.

Referencias

- Cerquera, M., J., & Peña, J. (2020). Estrategias de Afrontamiento y Nivel de Resiliencia Presentes en Adultos Jóvenes Víctimas del Conflicto Armado Colombiano: Un Estudio Correlacional. *Psyche (Santiago)*, 29(2), 1-14.
- Corral, Y. (2009). Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos.
- Couper, M. P. (2000). Web surveys: A review of issues and approaches. *The Public Opinion Quarterly*, 64 (4), pp. 464-494.
- Cuervo, R; Medina M & Albéniz D. (2018). El uso de estrategias de afrontamiento del estrés en personas con discapacidad intelectual. *Psychosocial Intervention*, 27(2), 89-94
- Chorot, P. & Sandín, B. (1993). Escala de Estrategias de Coping Revisado (EEC-R). Madrid: UNED.
- Farzana, F. D., Rahman, A. S., Sultana, S., Raihan, M. J., Haque, M. A., Waid, T. (2017). Coping strategies related to food insecurity at the household level in Bangladesh. *PLOS ONE*, 12(4), e0171411. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0171411>
- Fernández, A., Pérez, E., Alderete, A. M., Richaud, M. C., & Liporace, M. F. (2010). ¿Construir o adaptar tests psicológicos? Diferentes respuestas a una cuestión controvertida. *Revista Evaluar*, 10(1).
- Frías-Navarro, D. (2014). Apuntes de SPSS. Universidad de Valencia, 1-10.
- Gaviria, A. M., Quiceno, J. M., Vinaccia, S., Martínez, L. A., & Otalvaro, M. C. (2009). Estrategias de afrontamiento y ansiedad-depresión en pacientes diagnosticados con VIH/sida. *Terapia psicológica*, 27(1), 5-13.
- Gil, P; Moscoso, S. & Rodríguez, M. (2000). Validez de constructo: el uso de análisis factorial exploratorio-confirmatorio para obtener evidencias de validez. *Psicothema*, 12(Su2), 442-446.
- Gonzalez, J., Pazmiño, M. (2015). Calculo e interpretación del Alfa de Cronbach para el caso de validación de la consistencia interna de un cuestionario, con dos posibles escalas tipo Likert. *Revista Publicando*, 2(1). 62-77. ISSN 1390-9304.
- Hernández, A; Hidalgo, M; Hambleton, K; & Gomez, J. (2020). International test commission guidelines for test adaptation: A criterion checklist. *Psicothema*, 32,390-398. doi: 10.7334/psicothema2019.306

- Hernández, R; Fernández, C; Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación. (6). México: Interamericana Editores, S.A
- Kahn, J. H. (2006). Factor analysis in Counseling Psychology research, training and practice. *The Counseling Psychologist*, 34, 1-36
- Lazarus, R & Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos. Barcelona, España: Martínez Roca.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos: El concepto de afrontamiento. 1984–1986 Barcelona, España. Ediciones Martínez Roca, 141.
- Ley 1090 de 2006. por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. 06 de septiembre de 2006.D.O. N° 46. 383
- Londoño, C., Puerta, I. C., Posada, S., Arango, D., & Aguirre-Acevedo, D. C. (2006). Propiedades psicométricas y validación de la escala de estrategias de coping modificada (EEC-M) en una muestra colombiana. *Universitas Psychologica*, 5(2), 327-350.
- Lloret, S, Ferreres A, Hernández, A., y Tomás, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 30(3), 1151-1169.
- Makoge, V., Vaandrager, L., Maat, H., & Koelen, M. (2017). Poverty and health among CDC plantation labourers in Cameroon: Perceptions, challenges and coping strategies. *PLoS neglected tropical diseases*, 11(11), e0006100.
- Marco legal | Colpsic. (2021, March 15). Colpsic. <https://www.colpsic.org.co/nosotros/marco-legal/>
- Mariani, R., Renzi, A., Di Trani, M., Trabucchi, G., Danskin, K., & Tambelli, R. (2020). The impact of coping strategies and perceived family support on depressive and anxious symptomatology during the coronavirus pandemic (COVID-19) lockdown. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 1195.
- Martínez, A; García, A. & González, I. (2006). Optimismo/pesimismo disposicional y estrategias de afrontamiento del estrés. *Psicothema*, 18(1), 66-72.
- Martínez, C. & Sepúlveda, M. (2012). Introducción al análisis factorial exploratorio. *Revista colombiana de psiquiatría*, 41(1), 197-207.
- Martínez-Correa, Alfonso, & Reyes del Paso, Gustavo A., & García-León, Ana, & González-Jareño, María Isabel (2006). Optimismo/pesimismo disposicional y estrategias de

- afrontamiento del estrés. *Psicothema*, 18(1),66-72. [fecha de Consulta 27 de agosto de 2021]. ISSN: 0214-9915. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72718110>
- Mindsalud. (2021). Ciclo de Vida. Recuperado el día 28 de agosto de 2021 de, <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cicloVida.aspx>
- Muñiz, J. & Hambleton, R. (1996). Directrices para la traducción y adaptación de los tests. *Papeles del psicólogo*,66,63-70
- Muñiz, J., Hernández, A., & Ponsoda, V. (2015). Nuevas directrices sobre el uso de los tests: investigación, control de calidad y seguridad. *Papeles del psicólogo*, 36(3), 161-173.
- Muñiz, José, & Elosua, Paula, & Hambleton, Ronald K. (2013). Directrices para la traducción y adaptación de los tests: segunda edición. *Psicothema*, 25(2),151-157. [fecha de Consulta 27 de agosto de 2021]. ISSN: 0214-9915. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72726347014>
- Reidl, M. (2013). Confiabilidad en la medición. *Investigación en educación médica*, 2(6), 107-111.
- Resolución 223 de 2021. [Ministerio de Salud y protección social]. Por medio de la cual se modifica la resolución 666 de 2020 en el sentido de sustituir su anexo técnico. 25 de febrero de 2021.
- Glutting, J. (2002). Some psychometric properties of a system to measure ADHD. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*. 34, 194-209.
- Resolución 8430 de 199. [Ministerio de Salud]. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. 04 de octubre de 1993
- Pérez, E. R., & Medrano, L. A. (2010). Análisis factorial exploratorio: bases conceptuales y metodológicas. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento (RACC)*, 2(1), 58-66.
- Serrano Pascual, Araceli, Paz, & Carlos. (2019). Sociologizando la resiliencia: El papel de la participación socio-comunitaria y política en las estrategias de afrontamiento de la crisis. *Repositorio.uam.es*. <https://doi.org/1578-2824>
- Vanessa, A., Fernanda, K., & Patricia, C. (2017). Estrategias de afrontamiento en adultos jóvenes infectados con el virus de inmunodeficiencia humana VIH/sida de la fundación hoasis en la ciudad de Cúcuta. *Cuidado Y Ocupación Humana*, 6(0), 21–25. http://revistas.unipamplona.edu.co/ojs_viceinves/index.php/COH/article/view/3454
- Vázquez Valverde, C., Crespo López, M., & Ring, J. (s.f.). Estrategias de afrontamiento. http://www.psicosocial.net/historico/index.php?option=com_docman&view=download&al

ias=94-estrategias-de-afrontamiento&category_slug=trauma-duelo-y-culpa&Itemid=100225

12.	Me comporto de forma hostil con los demás						
13.	Intento sacar algo positivo del problema						
14.	Pido consejo u orientación a algún pariente o amigo para poder afrontarme mejor el problema						
15.	Busco ayuda profesional para que me guíen y orienten						
16.	Tengo fe en que puede ocurrir algún milagro						
17.	Espero el momento oportuno para resolver el problema						

		1	2	3	4	5	6
18.	Pienso que con el paso del tiempo el problema se soluciona						
19.	Establezco un plan de actuación y procuro llevarlo a cabo						
20.	Procuro que los otros no se den cuenta de lo que siento						
21.	Evado las conversaciones o temas que tienen que ver con el problema						
22.	Expreso mi rabia sin calcular las consecuencias						
23.	Pido a parientes o amigos que me ayuden a pensar acerca del problema						
24.	Procuro hablar con personas responsables para encontrar una solución al problema						
25.	Tengo fe en que Dios remedie la situación						
26.	Pienso que hay un momento oportuno para analizar la situación						
27.	No hago nada porque el tiempo todo lo dice						
28.	Hago frente al problema poniendo en marcha varias soluciones						
29.	Dejo que las cosas sigan su curso						
30.	Trato de ocultar mi malestar						
31.	Salgo al cine, a dar una vuelta, etc., para olvidarme del problema						
32.	Evito pensar en el problema						
33.	Me dejo llevar por mi mal humor						
34.	Hablo con amigos o familiares para que me animen o tranquilicen cuando me encuentro mal						
35.	Busco la ayuda de algún profesional para reducir mi ansiedad o malestar						
36.	Rezo						
37.	Hasta que no tenga claridad frente a la situación, no puedo darle la mejor solución a los problemas						
38.	Pienso que lo mejor es esperar a ver qué puede pasar						

39.	Pienso detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema								
40.	Me resigno y dejo que las cosas pasen								
41.	Inhibo mis propias emociones								
42.	Busco actividades que me distraigan								
43.	Niego que tengo problemas								
44.	Me salgo de casillas								
45.	Por más que quiera no soy capaz de expresar abiertamente lo que siento								
46.	A pesar de la magnitud de la situación tiendo a sacar algo positivo								
47.	Pido a algún amigo o familiar que me indique cuál sería el mejor camino a seguir								
48.	Pido ayuda a algún médico o psicólogo para aliviar mi tensión								

		1	2	3	4	5	6
49.	Acudo a la iglesia para poner velas o rezar						
50.	Considero que las cosas por sí solas se solucionan						
51.	Analizo lo positivo y negativo de las diferentes alternativas						
52.	Me es difícil relajarme						
53.	Hago todo lo posible para ocultar mis sentimientos a los otros						
54.	Me ocupo de muchas actividades para no pensar en el problema						
55.	Así lo quiera, no soy capaz de llorar						
56.	Tengo muy presente el dicho "al mal tiempo buena cara"						
57.	Procuro que algún familiar o amigo me escuche cuando necesito manifestar mis sentimientos						
58.	Intento conseguir más información sobre el problema acudiendo a profesionales						
59.	Dejo todo en manos de Dios						
60.	Espero que las cosas se vayan dando						
61.	Me es difícil pensar en posibles soluciones a mis problemas						
62.	Trato de evitar mis emociones						
63.	Dejo a un lado los problemas y pienso en otras cosas						
64.	Trato de identificar las ventajas del problema						
65.	Considero que mis problemas los puedo solucionar sin la ayuda de los demás						
66.	Pienso que no necesito la ayuda de nadie y menos de un profesional						

67.	Busco tranquilizarme a través de la oración						
68.	Frente a un problema, espero conocer bien la situación antes de actuar						
69.	Dejo que pase el tiempo						

Anexo 1. Escala de estrategias de Coping – modificada (EEC-M) 2021

Ortiz Sánchez, B. F; Gómez Pinto, D. N. (2021) *Propiedades psicométricas de la escala de estrategias de COPIN modificada (EEC-M) en población adulta residente del municipio de Yopal Casanare* [Tesis de pregrado]. Universidad Autónoma de Bucaramanga.

Instrucciones:

A continuación, se plantean diferentes formas que emplean las personas para afrontar los problemas o situaciones estresantes que se les presentan en la vida. Las formas de afrontamiento aquí descritas no son ni buenas ni malas, ni mejores o peores. Simplemente ciertas personas utilizan unas formas más que otras, dependiendo de la situación problema. Trate de recordar las diferentes situaciones o problemas más estresantes vividos durante los últimos años, y responda señalando con una X en la columna que le señala la flecha (†), el número que mejor indique qué tan habitual ha sido esta forma de comportamiento ante las situaciones estresantes.

1	2	3	4	5	6
Nunca	Casi nunca	A veces	Frecuentemente	Casi siempre	Siempre

	1	2	3	4	5	6
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						

10.	Pido consejo u orientación a algún pariente o amigo para poder afrontar mejor el problema						
11.	Busco ayuda profesional para que me guíen y orienten						
12.	Tengo fe en que puede ocurrir algún milagro						

		1	2	3	4	5	6
13.	Pienso que con el paso del tiempo el problema se soluciona						
14.	Establezco un plan de actuación y procuro llevarlo a cabo						
15.	Procuro que los otros no se den cuenta de lo que siento						
16.	Evado las conversaciones o temas que tienen que ver con el problema						
17.	Expreso mi rabia sin calcular las consecuencias						
18.	Pido a parientes o amigos que me ayuden a pensar acerca del problema						
19.	Procuro hablar con personas responsables para encontrar una solución al problema						
20.	Tengo fe en que Dios remedie la situación						
21.	No hago nada porque el tiempo todo lo dice						
22.	Hago frente al problema poniendo en marcha varias soluciones						
23.	Dejo que las cosas sigan su curso						
24.	Trato de ocultar mi malestar						
25.	Salgo al cine, a dar una vuelta, etc., para olvidarme del problema						
26.	Evito pensar en el problema						
27.	Me dejo llevar por mi mal humor						
28.	Hablo con amigos o familiares para que me animen o tranquilicen cuando me encuentro mal						
29.	Busco la ayuda de algún profesional para reducir mi ansiedad o malestar						
30.	Rezo						
31.	Hasta que no tenga claridad frente a la situación, no puedo darle la mejor solución a los problemas						
32.	Pienso que lo mejor es esperar a ver qué puede pasar						
33.	Pienso detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema						
34.	Me resigno y dejo que las cosas pasen						
35.	Inhibo mis propias emociones						

36.	Busco actividades que me distraigan						
37.	Niego que tengo problemas						
38.	Me salgo de casillas						
39.	Por más que quiera no soy capaz de expresar abiertamente lo que siento						
40.	A pesar de la magnitud de la situación tiendo a sacar algo positivo						
41.	Pido a algún amigo o familiar que me indique cuál sería el mejor camino a seguir						
42.	Pido ayuda a algún médico o psicólogo para aliviar mi tensión						

	1	2	3	4	5	6
43.	Acudo a la iglesia para poner velas o rezar					
44.	Considero que las cosas por sí solas se solucionan					
45.	Analizo lo positivo y negativo de las diferentes alternativas					
46.	Hago todo lo posible para ocultar mis sentimientos a los otros					
47.	Me ocupo de muchas actividades para no pensar en el problema					
48.	Así lo quiera, no soy capaz de llorar					
49.	Tengo muy presente el dicho "al mal tiempo buena cara"					
50.	Procuro que algún familiar o amigo me escuche cuando necesito manifestar mis sentimientos					
51.	Intento conseguir más información sobre el problema acudiendo a profesionales					
52.	Dejo todo en manos de Dios					
53.	Espero que las cosas se vayan dando					
54.	Me es difícil pensar en posibles soluciones a mis problemas					
55.	Trato de evitar mis emociones					
56.	Dejo a un lado los problemas y pienso en otras cosas					
57.	Trato de identificar las ventajas del problema					
58.	Busco tranquilizarme a través de la oración					
59.	Frente a un problema, espero conocer bien la situación antes de actuar					
60.	Dejo que pase el tiempo					