



Anales de Psicología
ISSN: 0212-9728
servpubl@fcu.um.es
Universidad de Murcia
España

Morales-Rodríguez, Francisco Manuel; Trianes, María Victoria; Blanca, María J.; Miranda, Jesús;
Escobar, Milagros; Fernández-Baena, Francisco Javier
Escala de Afrontamiento para Niños (EAN): propiedades psicométricas
Anales de Psicología, vol. 28, núm. 2, mayo, 2012, pp. 475-483
Universidad de Murcia
Murcia, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16723135018>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Escala de Afrontamiento para Niños (EAN): propiedades psicométricas

Francisco Manuel Morales-Rodríguez^{1*}, María Victoria Trianes¹, María J. Blanca², Jesús Miranda², Milagros Escobar¹
y Francisco Javier Fernández-Baena¹

¹Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Facultad de Psicología. Universidad de Málaga (España)

²Departamento de Psicobiología y Metodología de las Ciencias del Comportamiento. Universidad de Málaga (España)

Resumen: El estudio del afrontamiento en escolares es un tema de interés, ya que poseer habilidades de afrontamiento es garantía de vida saludable. El objetivo del presente estudio es la construcción y validación de una escala de afrontamiento, cuya finalidad es valorar el tipo de estrategias de afrontamiento utilizadas por escolares de educación primaria en relación con cuatro tipos de estresores cotidianos. Los participantes fueron 402 niños y niñas con edades comprendidas entre 9 y 12 años. Se presentan análisis factorial confirmatorio y evidencias de fiabilidad y validez. El instrumento consta de 35 ítems en formato de autoinforme que evalúan nueve estrategias de afrontamiento diferentes, distinguiendo entre afrontamiento centrado en el problema y afrontamiento improductivo. Los resultados muestran que esta escala presenta adecuadas propiedades psicométricas para la evaluación de estrategias de afrontamiento en población infantil.

Palabras clave: afrontamiento; evaluación; propiedades psicométricas; infancia media.

Title: Children's Coping Scale: psychometric properties.

Abstract: It is important to study coping among school-age children, as having coping skills is a key aspect of a healthy life. The aim of the present study was to construct and validate a coping scale for assessing the types of coping strategies used by primary school children in relation to four kinds of stressors. Participants were 402 boys and girls aged between 9 and 12 years. The paper reports the results of a confirmatory factor analysis and evidence of reliability and validity. The instrument comprises 35 self-report items that assess nine different coping strategies, distinguishing between problem-focused and non-productive coping. The results show that the scale has adequate psychometric properties for the assessment of children's coping strategies.

Key words: coping; assessment; psychometric properties; middle childhood.

Introducción

El afrontamiento y su evaluación es un tema clave en el estudio del desarrollo saludable, puesto que supone garantía de calidad de vida desde la infancia. Su estudio va unido al del estrés, ya que se considera que el afrontamiento es la respuesta efectiva para regular el efecto de estresores cotidianos. El presente trabajo se refiere al afrontamiento del estrés cotidiano infantil, concebido como demandas y contrariedades de la vida diaria que pueden afectar de forma negativa al desarrollo emocional de los escolares (Trianes, Blanca, Fernández-Baena, Escobar y Maldonado, 2011; Trianes et al., 2009). La evidencia empírica refleja que el estrés cotidiano tiene mayores efectos negativos que los acontecimientos crónicos o vitales (Lu, 2010; Valentine, Buchanan y Knibb, 2010; Wagner, Compas y Howell, 1988). Los estresores cotidianos se agrupan en la infancia en tres ámbitos: escolar e iguales (e.g., obtener malas calificaciones, burlas de los iguales), salud (e.g., situaciones de enfermedad) y familiar (e.g., peleas entre hermanos) (Trianes et al., 2011; Trianes et al., 2009).

Una de las definiciones pioneras sobre el término afrontamiento fue propuesta por Lazarus (1966), describiéndolo como un proceso que se activa cuando se percibe una amenaza, y que tiene como propósito regular el conflicto emocional y eliminar dicha amenaza. Posteriormente, Lazarus y Folkman (1984) establecieron una correspondencia entre estrés y afrontamiento, considerando que este último constituye la respuesta apropiada al estrés, la cual definen como

“esfuerzos cognitivos y comportamentales, constantemente cambiantes, para manejar las demandas específicas externas o internas apreciadas como excedentes o que desbordan los recursos del individuo” (p. 164). Este enfoque inicial es aceptado por teóricos actuales del afrontamiento (García, 2010; Griffith, Dubow e Ippolito, 2000). En el estudio del afrontamiento, se distingue entre estrategias y estilos de afrontamiento. Las estrategias de afrontamiento representan acciones, esfuerzos cognitivos o conductuales puestos en marcha ante un episodio estresante y que pueden variar a través del tiempo y del contexto atendiendo a la naturaleza del estresor (Frydenberg y Lewis, 1991, 1993; Trianes, 2002). El término estilo, también utilizado en la caracterización infantil del afrontamiento, se refiere al empleo transituacional de un grupo de estrategias, aprendido en función de las experiencias pasadas. Ambos términos, estrategia y estilo son importantes en este campo de estudio.

En cuanto a las tipologías de estrategias, Lazarus y Folkman (1984) de forma pionera distinguieron entre estrategias de afrontamiento centradas en el problema (cuando se trata de modificar o manejar la fuente del problema, mediante la búsqueda de solución activa) y estrategias de afrontamiento centradas en reducir la emoción. Frydenberg y Lewis (1996), en una tipología aceptada en la investigación actual, distinguen tres estilos básicos: 1) centrado en el problema, que abarca: concentrarse en resolver el problema, esforzarse y tener éxito, fijarse en lo positivo, diversiones relajantes y distracción física; 2) en relación a los demás, que engloba: apoyo social, hacer amigos íntimos, buscar pertenencia, acción social, apoyo espiritual y buscar apoyo profesional; 3) estilo improductivo, que abarca: preocuparse, hacerse ilusiones, no afrontar el problema, reducción de tensión, ignorar el problema, autoinculparse y reservarlo para sí. Se considera que no siempre que un niño o adolescente pone en marcha

* Dirección para correspondencia [Correspondence address]:
Francisco Manuel Morales Rodríguez. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Facultad de Psicología. Universidad de Málaga. Campus de Teatinos s/n, 29071 Málaga (España).
E-mail: framorrod@uma.es

un proceso de afrontamiento, utiliza una estrategia adaptativa. El enfoque aceptado en el presente trabajo reconoce que el afrontamiento está determinado por la persona, el ambiente y la interacción entre ambos, entendiendo por tanto que son diversos los factores que influyen en el éxito o fracaso de una determinada respuesta de afrontamiento empleado por un niño o niña (Frydenberg, 2004; Halpern, 2004).

Existen numerosos estudios que encuentran asociación entre la utilización de estilos de afrontamiento improductivos o disfuncionales y el sufrimiento de psicopatología e inadaptación socioemocional en niños y adolescentes (Cappa, Moreland, Conger, Dumas y Conger, 2011; Frydenberg y Lewis, 2000; Seiffge-Krenke et al., 2010). Investigaciones previas encuentran asociación entre estrategias de afrontamiento improductivas e inadaptación socioemocional y escolar (Sandler, Tein y West, 1994; Seiffge-Krenke, 2000; Wadsworth y Compas, 2002). En este sentido, estrategias de tipo evitativo se asocian con síntomas depresivos, mayores niveles de comportamiento agresivo y ansiedad autoinformada (Seiffge-Krenke y Klessinger, 2000; Seiffge-Krenke y Stemmler, 2002). Por el contrario, se constata que estrategias de afrontamiento de aproximación al problema se asocian a resultados favorables de adaptación socioemocional en la infancia (Frydenberg y Lewis, 1999a, 1999b; Garnefski, Boon y Kraaij, 2003; Hampel y Petermann, 2006; Wadsworth y Compas, 2002; Wright, Banerjee, Hoek, Rieffe y Novin, 2010). La evaluación de las estrategias de afrontamiento es prioritaria para desarrollar actuaciones de diagnóstico y tratamientos clínicos, así como para garantizar el éxito de la intervención psicoeducativa y la orientación escolar.

El objetivo de este trabajo es presentar la Escala de Afrontamiento para Niños (EAN) dirigida a población infantil y preadolescente y que evalúa el afrontamiento en referencia a estresores cotidianos infantiles, del ámbito de familia, salud, escuela e iguales. Para justificar la presentación de un instrumento nuevo, se ha efectuado una revisión de pruebas de afrontamiento. En el área de estudio se encuentra mayor número de instrumentos diseñados para la evaluación de estresores crónicos y de alta intensidad como, enfermedad grave y hospitalización (Engvall, Skolin, Mattsson, Hedström y Von Essen, 2011; Huguet, Miró y Nieto, 2009; Paasivirta et al., 2010), divorcio de padres (Carobene, Cyr, Cyr-Villeneuve y Bergeron, 2009), pobreza y falta de recursos de la familia (Wadsworth y Berger, 2006) que dirigidos a examinar el afrontamiento ante estresores cotidianos. Además, estos instrumentos se desarrollan con muestras específicas, a diferencia de la EAN que ha sido desarrollado con una muestra normativa.

Respecto a los instrumentos publicados en afrontamiento infantil, hay autores que señalan que algunos de ellos emplean ítems demasiado difusos y amplios que pueden pertenecer a varias estrategias particulares al mismo tiempo (García, 2010; Parker y Endler, 2006; Skinner, Edge, Altman y Sherwood, 2003). Por el contrario, la EAN presenta categorías de estrategias excluyentes entre sí. La EAN es un au-

toinforme y éste parece preferible a la evaluación por parte de los adultos, ya que el estrés cotidiano impacta en el mundo emocional infantil y es una experiencia subjetiva. En este sentido, algunos instrumentos utilizan otras fuentes de evaluación, como por ejemplo el caso del *Coping Competence Scale* (Moreland y Dumas, 2007) que es cumplimentado por los padres.

Con el objetivo de analizar las propiedades psicométricas de la EAN se muestra su estructura factorial mediante análisis factorial confirmatorio, fiabilidad a través de la consistencia interna y fiabilidad test-retest, y evidencias externas de validez, a través de su relación con la Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS; Frydenberg y Lewis, 1993), con el Inventario de Estrés Cotidiano Infantil (IECI; Trianes et al., 2011) y con el Sistema de Evaluación de la Conducta en niños y adolescentes (BASC; Reynolds y Kamphaus, 1992).

Método

Participantes

Los participantes han sido 402 niños, 190 niñas y 212 niños con edades comprendidas entre los 9 y 12 años ($M = 10.45$, $DT = .96$) de 4º ($n = 121$), 5º ($n = 123$) y 6º ($n = 158$) de Educación Primaria, pertenecientes a dos colegios públicos y dos colegios concertados de Málaga. Además, se ha extraído una muestra reducida de 107 sujetos para calcular la fiabilidad test-retest de los factores.

Instrumentos

Escala de Afrontamiento para Niños (EAN). Se elaboró la escala que se presenta en el anexo I, la cual recoge estrategias de afrontamiento seleccionadas por expertos como representativas del área de afrontamiento infantil. Su contenido procede de información extraída de estudios empíricos y revisiones teóricas actuales relativas al afrontamiento productivo e improductivo en la infancia y adolescencia. Se realizó un estudio piloto para detectar posibles dificultades de comprensión debidas a la redacción de los ítems, las cuales fueron subsanadas. Este instrumento autoinformado evalúa estrategias de afrontamiento suscitadas ante cuatro problemas relacionados con el contexto familiar, la salud, las tareas escolares y las relaciones sociales. Consta de 35 ítems en formato de respuesta tipo Likert de tres puntos (nunca, algunas veces y muchas veces), que evalúa nueve estrategias de afrontamiento diferentes en cada uno de los contextos citados, distinguiendo entre afrontamiento centrado en el problema: solución activa, comunicar el problema a otros, búsqueda de información y guía, y actitud positiva; y afrontamiento improductivo: indiferencia, conducta agresiva, reservarse el problema para sí mismo, evitación cognitiva y evitación conductual.

Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS); Frydenberg y Lewis, 1993). Se ha empleado la versión abreviada de la

ACS que consta de 18 ítems en formato de respuesta tipo Likert de cinco puntos, cuyo contenido se refiere a un total de 18 estrategias con las que el sujeto suele hacer frente a preocupaciones, dificultades o problemas. El análisis factorial arroja tres factores que se identifican con tres estilos de afrontamiento básicos (Frydenberg y Lewis, 1996): Afrontamiento centrado en el problema (ítems referidos a concentrarse en resolver el problema, buscar diversiones relajantes, distracción física, esforzarse y tener éxito, y fijarse en lo positivo); Afrontamiento en relación a los demás (ítems referidos a buscar apoyo social, buscar apoyo profesional, buscar apoyo espiritual, buscar pertenencia, acción social e invertir en amigos íntimos); y Afrontamiento improductivo (ítems referidos a preocuparse, hacerse ilusiones, falta de afrontamiento o no afrontamiento, ignorar el problema, reservarlo para sí, autoinculparse y reducción de la tensión). La consistencia interna de cada uno de los factores en la presente muestra es de .53, .51 y .53, respectivamente.

Inventario de Estrés Cotidiano Infantil (IECI; Trianes et al., 2011). Consta de 22 ítems dicotómicos a cumplimentar por el alumnado que evalúan el estrés cotidiano en tres ámbitos: problemas de salud ($\alpha = .62$), escuela e iguales ($\alpha = .68$) y familia ($\alpha = .62$). Permite obtener una puntuación global de estrés cotidiano mediante la suma de esos factores ($\alpha = .81$).

Sistema de Evaluación de la conducta en niños y adolescentes (BASC; Reynolds y Kamphaus, 1992) (adaptación española de González, Fernández, Pérez y Santamaría, 2004). Se ha empleado concretamente el *Autoinforme de Personalidad para Niños*. Es un inventario formado por 146 ítems dicotómicos, que son agrupados en cuatro escalas globales o índices compuestos que constituyen variables que se vienen empleando de forma regular en la investigación sobre psicopatología e inadaptación: síntomas emocionales, desajuste escolar, desajuste clínico, ajuste personal y tríada estrés-ansiedad-depresión. La consistencia interna obtenida con la presente muestra es de .93, .85, .90, .84 y .91, respectivamente.

Procedimiento

Los cuestionarios se completaron de forma colectiva durante el horario escolar. La administración de los cuestionarios fue desarrollada por dos investigadores entrenados, empleando dos sesiones de una hora de duración. En una primera sesión se aplicó la EAN, el IECI y la ACS, y en una segunda sesión se aplicó el BASC. La segunda administración para calcular la fiabilidad test-retest se realizó a los tres meses de su aplicación inicial en una muestra reducida.

Resultados

Análisis factorial confirmatorio

Se ha realizado un análisis factorial confirmatorio a partir de la matriz de correlaciones policóricas con el procedimiento Robusto Máxima Verosimilitud (ML, Robust) mediante el programa EQS (Bentler, 2006). Se ha ajustado un modelo de

nueve factores de primer orden (indiferencia, conducta agresiva, reservarse el problema para sí mismo, evitación cognitiva, evitación conductual, solución activa, comunicar el problema a otros, Búsqueda de información y guía, y actitud positiva) agrupados en dos factores relacionados de segundo orden (afrontamiento improductivo y afrontamiento centrado en el problema).

Los índices para evaluar el ajuste del modelo seleccionado han sido los siguientes: a) Chi-cuadrado de Satorra-Bentler que representa la discrepancia entre la matriz de covarianzas observada y predicha por el modelo propuesto, corrigiendo el sesgo del estadístico chi-cuadrado bajo violación de la distribución de los datos (Bentler, 2006). Para reducir la sensibilidad del chi-cuadrado al tamaño de la muestra, el índice se divide entre los grados de libertad: ratios menores que 2 (Ullman, 2001) ó 3 (Kline, 1998) son indicativas de un buen ajuste; b) Índice de ajuste comparativo (CFI; Bentler, 1990) e índice de ajuste no normado (NNFI; Bentler y Bonnett, 1980) que comparan la función de ajuste del modelo nulo con el propuesto. Hu y Bentler (1999) sugieren que valores de CFI y NNFI iguales o superiores a .95 indican un buen ajuste y valores inferiores a .90 sugieren la necesidad de reespecificar el modelo; y c) El error cuadrático medio de aproximación (RMSEA) que estima la discrepancia entre la matriz de covarianzas observada y la predicha. A diferencia de los anteriores, su valor decrece a medida que el ajuste aumenta y adopta el valor de 0 cuando el modelo ajusta perfectamente. Los valores inferiores a .08 indican un ajuste adecuado e inferiores a .06 indican un buen ajuste (Hu y Bentler, 1998, 1999).

Todos los parámetros estimados del modelo inicial de nueve factores de primer orden y dos factores relacionados de segundo orden fueron significativos ($p < .05$), excepto el ítem referido a evitación cognitiva en el problema relacionado con la salud, que fue eliminado. La evaluación de la significación estadística de los parámetros omitidos, mediante el *Lagrange Multiplier Test* (Bentler, 2006) sugiere la incorporación de tres covarianzas entre los errores de los ítems 4-5, 10-14 y 18-23, interpretables desde un punto de vista teórico. Así, el modelo final incluye 35 ítems, presentados en el anexo I, y tres covarianzas entre los errores con la estructura antes mencionada. Todos los índices de ajuste del modelo definitivo se encuentran en los márgenes aceptados, sugiriendo un adecuado ajuste global (tabla 1). Los valores estimados de los parámetros se presentan en la figura 1, siendo todos estadísticamente significativos.

Tabla 1. Índices de bondad del ajuste del análisis confirmatorio de la EAN

Índices	Valores
Chi- cuadrado de Satorra-Bentler (χ^2_{S-B})	846.91
Grados de libertad (d.f.)	547
$\chi^2_{S-B}/d.f.$	1.54
Índice de ajuste comparativo (CFI)	.93
Índice de ajuste no normado (NNFI)	.93
Error cuadrático medio de aproximación (RMSEA)	.037
Intervalo de confianza de RMSEA	.032, .042

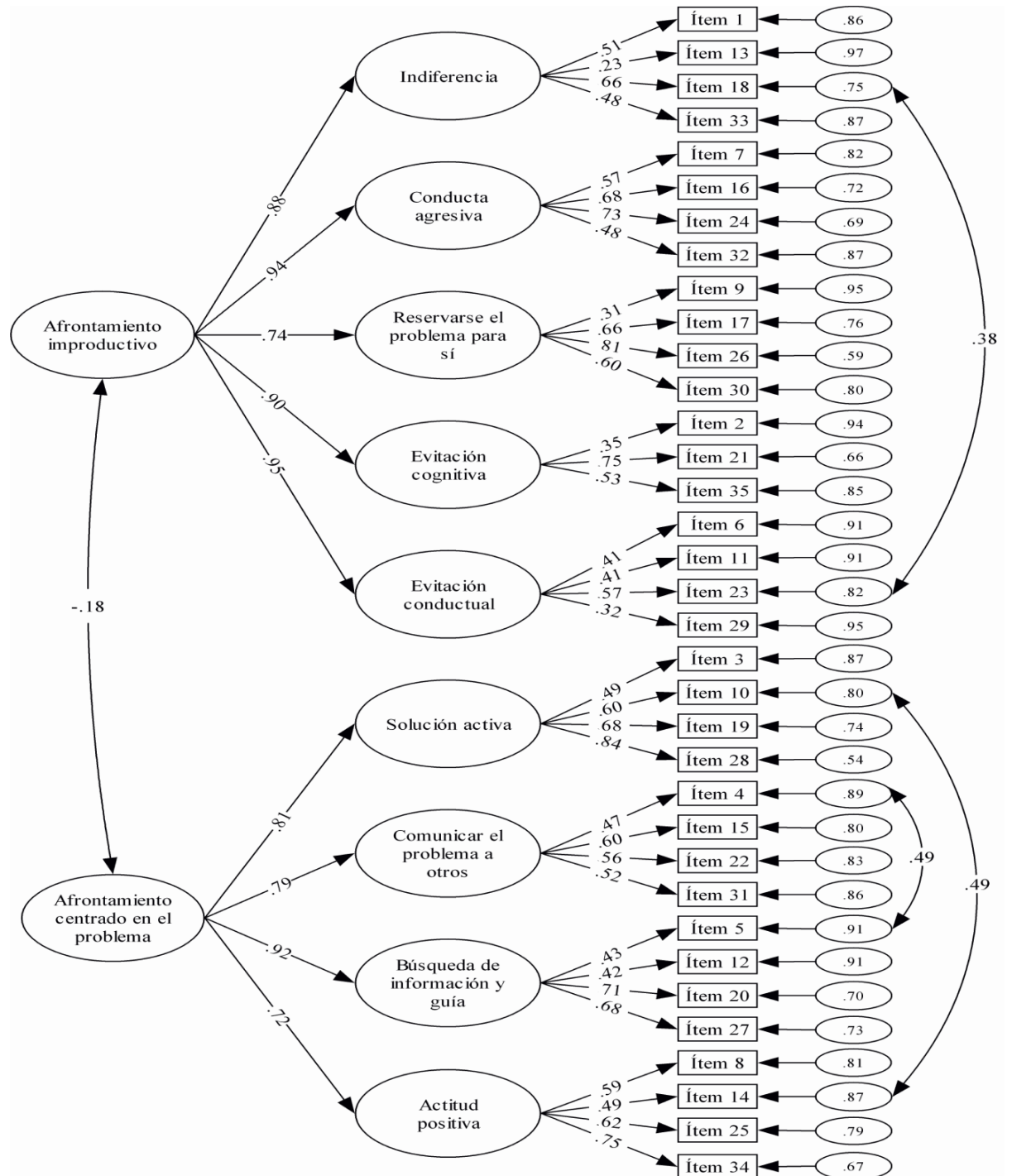


Figura 1. Estructura factorial de la EAN

Fiabilidad

En la Tabla 2 se muestra la consistencia interna a través del coeficiente alpha de Cronbach, el coeficiente de fiabilidad Rho y la fiabilidad test-retest de los factores de primer y segundo orden de la EAN. Los valores más altos se encuentran en los factores de segundo orden.

Tabla 2. Alpha de Cronbach, coeficiente de fiabilidad Rho y fiabilidad test-retest de los factores de primer y segundo orden de la EAN

Factores	Alpha	Rho	Test-retest
Indiferencia	.52	.54	.53
Conducta agresiva	.70	.71	.67
Reservarse el problema	.69	.71	.50
Evitación cognitiva	.59	.63	.51
Evitación conductual	.41	.44	.52
Solución activa	.75	.76	.57
Comunicar el problema a otros	.62	.63	.60
Búsqueda de información y guía	.66	.66	.56
Actitud positiva	.72	.72	.47
Afrontamiento improductivo	.85	.86	.72
Afrontamiento centrado en el problema	.85	.87	.75

Evidencias externas de validez

Se calculó la correlación de los factores de primer y de segundo orden de la EAN con las puntuaciones del IECI, de la ACS y del BASC. Dado que el número de participantes es elevado, sólo se han interpretado las correlaciones estadísticamente significativas superiores a .20. Estas correlaciones se presentan en las Tablas 3 y 4. Correlacionan las estrategias y factores improductivos de la EAN con el estrés cotidiano evaluado mediante el IECI, excepto evitación cognitiva. Reservarse el problema se asocia también con afrontamiento improductivo de la ACS. Estas estrategias improductivas correlacionan también de forma positiva con los factores problemáticos del BASC, excepto indiferencia, que únicamente correlaciona con desajuste escolar, evitación conductual que no correlaciona con la triada y evitación cognitiva que no correlaciona con ninguna variable. Las estrategias positivas de la EAN se asocian con los factores afrontamiento centrado en el problema y afrontamiento en relación a los demás de la ACS, y solución activa correlaciona, además, con ajuste personal del BASC. En el mismo sentido correlacionan los dos factores de segundo orden.

Tabla 3. Correlaciones de los factores de primer y segundo orden de la EAN con las puntuaciones del IECI y con los tres factores de la ACS.

Factores de la EAN	IECI	Afrontamiento centrado en el problema	Afrontamiento en relación a los demás	Afrontamiento improductivo
Indiferencia				
Conducta agresiva	.34*			
Reservarse el problema	.41*			.34*
Evitación cognitiva				
Evitación conductual	.22*			
Solución activa	-.20*	.31*	.26*	
Comunicar el problema a otros		.20*	.30*	
Búsqueda de información y guía		.26*	.39*	
Actitud positiva		.32*	.24*	
Afrontamiento improductivo	.38*			.21*
Afrontamiento centrado en el problema		.38*	.42*	

Nota. * $p < .01$

Tabla 4. Correlaciones de los factores de primer y segundo orden de la EAN con las puntuaciones del BASC

Factores de la EAN	Síntomas Emocionales	Desajuste Escolar	Desajuste Clínico	Ajuste Personal	Triada estrés-ansiedad-depresión
Indiferencia		.25*			
Conducta agresiva	.23*	.31*	.26*	-.21*	.23*
Reservarse el problema	.40*	.29*	.37*	-.29*	.40*
Evitación cognitiva					
Evitación conductual	.20*	.21*	.21*	-.20*	
Solución activa		-.29*		.36*	
Comunicar el problema a otros					
Búsqueda de información y guía					
Actitud positiva					
Afrontamiento improductivo	.31*	.37*	.31*	-.28*	.30*
Afrontamiento centrado en el problema		-.24*		.24*	

Nota. * $p < .01$

Forma de corrección e interpretación

La EAN arroja nueve puntuaciones referentes a estrategias de afrontamiento de problemas en el contexto familiar,

salud, tareas escolares y relaciones sociales, que se obtienen con la suma de las puntuaciones de los respectivos ítems codificadas con 1 (nunca), 2 (algunas veces) y 3 (muchas veces):

- Solución activa: ítems 3, 10, 19 y 28. Puntuaciones altas son indicativas de que se intenta solucionar el problema utilizando todos los medios disponibles.
- Comunicar el problema a otros: ítems 4, 15, 22 y 31. Refleja si se utiliza la comunicación con otras personas (e.g., familiares, amigos/as, profesores/as, etc.) para solventar el problema.
- Búsqueda de información y guía: ítems 5, 12, 20 y 27. Indica si se pide consejo a otras personas (e.g., familiares, amigos/as, profesores/as, etc.) sobre la forma de actuar.
- Actitud positiva: ítems 8, 14, 25 y 34. Puntuaciones altas indican que el escolar piensa que el problema se va a solucionar.
- Indiferencia: ítems 1, 13, 18 y 33. Refleja una actitud de indiferencia hacia el problema.
- Conducta agresiva: ítems 7, 16, 24 y 32. Indica la utilización de conductas de tipo agresivo, como peleas o discusiones, como reacción al problema.
- Reservarse el problema para sí mismo: ítems 9, 17, 26 y 30. Refleja si se ocultan a otras personas los sentimientos sobre el problema.
- Evitación cognitiva: ítems 2, 21 y 35. Refleja la búsqueda de distracciones cognitivas para no pensar en el problema.
- Evitación conductual: ítems 6, 11, 23 y 29. Indica la realización de otras acciones para no pensar en el problema.

Además se pueden obtener dos puntuaciones globales: a) afrontamiento centrado en el problema, mediante la suma de las puntuaciones obtenidas en los factores solución activa, comunicar el problema a otros, búsqueda de información y guía, y actitud positiva, y b) afrontamiento improductivo, mediante la suma de las puntuaciones obtenidas en los factores indiferencia, conducta agresiva, reservarse el problema para sí mismo, evitación cognitiva y evitación conductual.

Discusión

El objetivo del presente trabajo es analizar las propiedades psicométricas de un instrumento nuevo de afrontamiento infantil y preadolescente que se dirige a evaluar el afrontamiento en referencia a estresores cotidianos infantiles, del ámbito de salud, escuela, iguales y familia. Es la EAN un autoinforme que presenta propiedades psicométricas adecuadas. Su estructura factorial es consistente con el modelo general de afrontamiento centrado en el problema e improductivo, ya que el análisis factorial confirmatorio ha arrojado dos factores de segundo orden coincidentes con estos dos estilos. Las estrategias que se incluyen en ambos factores son representativas del área de estudio. Los resultados de fiabilidad son aceptables, y las evidencias externas de validez muestran que las puntuaciones obtenidas con la EAN se asocian con variables relevantes para la salud y ajuste psicológico en la infancia. Se discuten, a continuación, las asociaciones obtenidas por cada estrategia y la justificación de los resultados. En primer lugar se discuten las cuatro estrategias que forman el

factor de segundo orden afrontamiento centrado en el problema:

- *Solución activa*. Presenta relaciones significativas con dos factores positivos de la prueba de la ACS: afrontamiento centrado en el problema y afrontamiento en relación a los demás y con un factor positivo del BASC, ajuste personal, mientras que se relaciona de forma negativa con el estrés cotidiano y con desajuste escolar. Esta estrategia puede asimilarse a otras que reciben denominaciones cercanas, como afrontamiento centrado en el problema (Griffith et al., 2000; Wadsworth y Compas, 2002) y afrontamiento productivo (Pincus y Friedman, 2004; Seiffge-Krenke et al., 2010). El empleo del afrontamiento dirigido a solucionar el problema es saludable y adaptativo en niños y adolescentes (Connor-Smith y Compas, 2002; Hampel y Petermann, 2006; Seiffge-Krenke, 2000).
- *Búsqueda de información y guía*. Se relaciona de forma positiva con dos factores de la ACS: centrado en el problema y en relación a los demás. Esta estrategia se puede justificar dentro del área del apoyo social, la cual presenta amplios efectos en el afrontamiento. Es considerada una estrategia importante para asimilar lo ocurrido y aprender más sobre la situación a afrontar (Malecki y Demaray, 2003; Shankland, Franca, Genolini, Guelfi e Ionescu, 2009).
- *Comunicar el problema a otros*. Presenta el mismo patrón de correlaciones que la estrategia búsqueda de información y guía con la cual comparte además su justificación en el área del apoyo social. Se relaciona, de forma positiva, con las estrategias centrarse en el problema y afrontamiento en relación a los demás, ambas de la ACS. El área del apoyo social presenta resultados consolidados con relación a la salud y a la adaptación escolar, protegiendo de los efectos negativos del estrés (Demaray, Malecki, Davidson, Hodgson y Rebus, 2005; Malecki y Demaray, 2003).
- *Actitud positiva*. Presenta correlaciones positivas hacia los dos factores productivos de la ACS: centrarse en el problema y en relación a los demás. Por su naturaleza ha sido considerada relevante dentro del afrontamiento productivo, presentando cercanía a denominaciones como centrarse en lo positivo (Frydenberg y Lewis, 1993), reevaluación o reinterpretación positiva (Londoño et al., 2006), pensamiento positivo (Connor-Smith, Compas, Wadsworth, Thomsen y Saltzman, 2000; Hagen, Myers y Mackintosh, 2005) y redefinición de la situación (Perczek, Carver, Price y Pozo-Kaderman, 2000). Asimismo, algunos investigadores utilizan el mismo nombre de actitud positiva (Blount et al., 2008). Esta estrategia se asocia a un desarrollo emocional saludable para aquellos niños y niñas que la emplean (Compas, Connor-Smith, Saltzman, Thomsen y Wadsworth, 2001; Scheier, Carver y Bridges, 2001).

En segundo lugar se discuten los resultados del factor de Afrontamiento improductivo en las cinco estrategias concretas que presenta:

- *Evitación cognitiva*. Es la estrategia más débil ya que no presenta evidencias de validez en nuestros resultados. Su de-

nominación es compartida por otros autores (Londoño et al., 2006). Además, no alcanzó los mínimos precisos para ser incluida en la situación de ir al médico en la EAN. Tampoco en otros estudios los datos son concluyentes para esta estrategia (Compas et al., 2001).

- *Evitación conductual*. Presenta relaciones positivas con el estrés cotidiano y con las escalas del BASC: síntomas emocionales, desajuste escolar y desajuste clínico, mientras que presenta relación negativa con ajuste personal. Esta estrategia parece, por sus abundantes resultados, sensible al estrés derivado de los problemas diarios que se evalúan con el IECL. Igual que en el caso anterior, la incluida en la EAN es una categoría de afrontamiento consolidada en el ámbito del afrontamiento infantil y adolescente. Distintos autores señalan que la evitación conductual es disfuncional al contribuir a aumentar la probabilidad de inadaptación emocional en niños y adolescentes (Barra, Cerna, Kramm y Véliz, 2006; Tam, 2008; Wadsworth y Compas, 2002).
- *Indiferencia*. Es una variable que presenta relación positiva con desajuste escolar. Esta estrategia está presente en otros instrumentos (Connor-Smith et al., 2000; Frydenberg y Lewis, 1993) dentro de lo que se considera afrontamiento improductivo. Indiferencia y reservarse el problema para sí son estrategias utilizadas en nuestra investigación que aluden a un temperamento inhibido y pasivo (Alarcón, Vinet y Salvo, 2005; Fantin, Florentino y Correché, 2005) y que pueden suponer riesgos de sufrir depresión y otra sintomatología internalizada (Compas, Connor-Smith y Jaser, 2004).
- *Reservarse el problema para sí*. Presenta más relaciones con las variables de este estudio que la estrategia anterior. Se relaciona de forma positiva con el estrés cotidiano y con todos los problemas evaluados con el BASC: síntomas emocionales, desajuste escolar, desajuste clínico, y con la triada estrés-ansiedad-depresión. Con ajuste personal se relaciona de forma negativa. Otros estudios encuentran que el empleo de esta estrategia se asocia en la infancia con menor bienestar psicológico y con problemas de adaptación y ajuste (Frydenberg y Lewis, 1993; González, Montoya, Casullo y Bernabéu, 2002).
- *Conducta agresiva*. Presenta correlaciones similares a la anterior, de forma positiva con estrés cotidiano y con todos los

factores problemáticos de la escala BASC: síntomas emocionales, desajuste escolar, desajuste clínico, y triada estrés-ansiedad-depresión. Presenta correlación negativa con ajuste personal. La conducta agresiva se asocia a problemas de índole social y escolar, tales como dificultades en las relaciones interpersonales y fracaso académico (Barnow, Lucht y Freyberger, 2005; Pepler y Craig, 2005; Trianes, 2000), y a riesgos de inadaptación (Nansel, Craig, Overpeck, Saluja y Ruan, 2004). La estrategia agresiva dentro del afrontamiento improductivo puede ser prevenida en las escuelas aplicando programas psicoeducativos dirigidos a reducir estas conductas desadaptadas. La conducta agresiva, considerada como estrategia de solución de problemas, es, a menudo, efectiva para conseguir el objetivo personal aunque rechazable de acuerdo con las normas de la escuela, familia y sociedad en general.

En resumen, la EAN reúne características que la hacen valiosa para evaluar el afrontamiento infantil sobre estresores cotidianos, en países de habla hispana. Se trata de un instrumento de autoinforme, con propiedades psicométricas aceptables, dirigido a población normativa, y desarrollado en nuestro contexto cultural. Evalúa las estrategias suscitadas ante cuatro problemas cotidianos comunes en la infancia, en las áreas de familia, salud, escuela e iguales. Este instrumento puede servir de ayuda para orientadores escolares que precisen evaluar a su alumnado, tanto en general, como en el caso de problemas específicos detectados. También puede ser útil al clínico que desee un diagnóstico completo de la adaptación o ajuste proporcionándole la comparación con muestras normativas. Su empleo en futuras investigaciones podrá demostrar propiedades del instrumento en relación con la evaluación de muestras específicas y con propósitos de intervención psicoeducativa. Todo ello con el fin de contribuir de manera precisa y efectiva a la evaluación e intervención sobre el afrontamiento del estrés cotidiano infantil, ayudando a diseñar mejores tratamientos.

Agradecimientos.- Este trabajo ha recibido financiación del Ministerio de Ciencia e Innovación (España), proyecto I+D+i SEJ2007-61447/PSIC (2007-2010).

Referencias

- Alarcón, P., Vinet, E. y Salvo, S. (2005). Estilos de personalidad y desadaptación social durante la adolescencia. *Psykhe*, 14, 3-16.
- Barnow, S., Lucht, M. y Freyberger, H. (2005). Correlates of aggressive and delinquent conduct problems in adolescence. *Aggressive Behavior*, 31, 24-39.
- Barra, E., Cerna, R., Kramm, D. y Véliz, V. (2006). Problemas de salud, estrés, afrontamiento, depresión y apoyo social en adolescentes. *Terapia psicológica*, 24, 55-61.
- Bentler, P. M. (1990). Comparative fit indexes in structural models. *Psychological Bulletin*, 107, 238-246.
- Bentler, P. M. (2006). *EQS 6 Structural equations program manual*. Encino, CA: Multivariate Software, Inc.
- Bentler, P. M. y Bonett, D. G. (1980). Significance tests and goodness of fit in the analysis of covariance structures. *Psychological Bulletin*, 88, 588-606.
- Blount, R., Simons, L., Devine, K., Jaaniste, M., Cohen, L., Chambers, C., et al. (2008). Evidence-based assessment of coping and stress in pediatric psychology. *Journal of Pediatric Psychology*, 33, 1021-1045.
- Cappa, K., Moreland, A., Conger, J., Dumas, J. y Conger, A. (2011). Bidirectional relationships between parenting stress and child coping competence: Findings from the pace study. *Journal of Child and Family Studies*, 20, 334-342.
- Carobene, G., Cyr, F., Cyr-Villeneuve, C. y Bergeron, E. (2009). Influence du processus de coping de l'enfant d'âge scolaire sur son adaptation à la séparation parentale et aux conflits entre ses parents. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 41, 67-83.
- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K. y Jaser, S. S. (2004). Temperament, stress reactivity, and coping: implications for depression in childhood and adolescence. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33, 21-31.

- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H. y Wadsworth M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems progress and potential in theory and research. *Psychological Bulletin*, 127, 87-127.
- Connor-Smith, J. K. y Compas, B. E. (2002). Vulnerability to social stress: Coping as a mediator or moderator of sociotropy and symptoms of anxiety and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 26, 39-55.
- Connor-Smith, J. K., Compas, B. E., Wadsworth, M. E., Tomsen, A. H. y Saltzman, H. (2000). Responses to stress in adolescence: Measurement of coping and involuntary stress responses. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 976-992.
- Demaray, M. K., Malecki, C. K., Davidson, L. M., Hodgson, K. K. y Rebus, P. J. (2005). The relationship between social support and student adjustment: A longitudinal analysis. *Psychology in the Schools*, 42, 691-706.
- Engvall, G., Skolin, I., Mattsson, E., Hedström, M. y Von Essen, L. (2011). Are nurses and physicians able to assess which strategies adolescents recently diagnosed with cancer use to cope with disease and treatment-related distress? *Support Care Cancer*, 19, 605-611.
- Fantini, M., Fiorentino, M. y Correché, M. (2005). Estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento en adolescentes de una escuela privada de la ciudad de San Luis. *Fundamentos en Humanidades*, 6, 163-180.
- Frydenberg, E. (2004). Coping competences: What to teach and when. *Theory into practice*, 43, 14-22.
- Frydenberg, E. y Lewis, R. (1991). Adolescent coping: the different ways in which boys and girls cope. *Journal of Adolescence*, 14, 119-133.
- Frydenberg, E. y Lewis, R. (1993). *Adolescent Coping Scale: Administrator's manual*. Hawthorn, Victoria: Australian Council for Educational Research.
- Frydenberg, E. y Lewis, R. (1996). A replication study of the structure of the Adolescent Coping Scale: Multiple forms and applications of a self-report inventory in a counselling and research context. *European Journal of Psychological Assessment*, 12, 224-235.
- Frydenberg, E. y Lewis, R. (1999a). Academic and general well-being: The relationship with coping. *Australian Journal of Guidance and Counselling*, 9, 19-36.
- Frydenberg, E. y Lewis, R. (1999b). Things don't get better just because you're older: A case for facilitating reflection. *British Journal of Educational Psychology*, 69, 81-94.
- Frydenberg, E. y Lewis, R. (2000). Coping with stresses and concerns during adolescence: A longitudinal study. *American Educational Research Journal*, 37, 727-745.
- García, C. (2010). Conceptualization and measurement of coping during adolescence: A review of the literature. *Journal of Nursing Scholarship*, 42, 166-185.
- Garnefski, N., Boon, S. y Kraaij, V. (2003). Relationships between cognitive strategies of adolescents and depressive symptomatology across different types of life event. *Journal of Youth and Adolescence*, 32, 401-408.
- González, J., Fernández, S., Pérez, E. y Santamaría, P. (2004). *Adaptación Española del Sistema de Evaluación de la Conducta en Niños y Adolescentes: BASC*. Madrid: TEA Ediciones.
- González, R., Montoya, I., Casullo, M. M. y Bernabéu, J. (2002). Relación entre estilos estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema*, 14, 363-368.
- Griffith, M. A., Dubow, E. e Ippolito, M. F. (2000). Developmental and cross-situational differences in adolescents' coping strategies. *Journal of Youth and Adolescence*, 29, 183-204.
- Hagen, K., Myers, B. y Mackintosh, V. (2005). Hope, social support, and behavioural problems in at-risk children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 75, 211-219.
- Halpern, L. F. (2004). The relations of coping and family environment to pre-schoolers' problem behavior. *Applied Developmental Psychology*, 25, 399-421.
- Hampel, P. y Petermann, F. (2006). Perceived stress, coping, and adjustment in adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 38, 409-415.
- Hu, L. y Bentler, P. M. (1998). Fit indices in covariance structure modeling: Sensitivity to underparameterized model misspecification. *Psychological Methods*, 3, 424-453.
- Hu, L. y Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6, 1-55.
- Huguet, A., Miró, J. y Nieto, R. (2009). The factor structure and factorial invariance of the Pain-Coping Questionnaire across age: Evidence from community-based samples of children and adults. *European Journal of Pain*, 13, 879-889.
- Kline, R. B. (1998). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York, NY: Guilford Press.
- Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York, NY: McGraw-Hill.
- Lazarus, R. S. y Folkman, R. S. (1984). *Stress appraisal and coping*. New York, NY: Springer Publishing Company.
- Londoño, N., Henao, G., Puerta, I., Posada, S., Arango, D. y Aguirre-Acevedo, D. (2006). Propiedades psicométricas y validación de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) en una muestra colombiana. *Universitas Psychologica*, 5, 327-349.
- Lu, Y. (2010). Children's information seeking in coping with daily-life problems: An investigation of fifth and sixth grade students. *Library & Information Science Research*, 32, 77-88.
- Malecki, C. K. y Demaray, M. K. (2003). What type of support do they need? Investigating student adjustment as related to emotional, informational, appraisal, and instrumental support. *School Psychology Quarterly*, 18, 231-252.
- Moreland, A. D. y Dumas, J. E. (2007). Evaluating child coping competence: Theory and measurement. *Journal of Child and Family Studies*, 17, 437-454.
- Nansel, T., Craig W., Overpeck M., Saluja, G. y Ruan, W. (2004). Cross-national consistency in the relationship between bullying behaviors and psychosocial adjustment. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 158, 730-736.
- Paasivirta, M., Duarte, C., Wu, P., Bin, F., Goodman, R., Brown, E., et al. (2010). Factor structure of the Youth Coping in Traumatic Times (YCITT) scale. *Psychiatry Research*, 179, 357-362.
- Parker, J. y Endler, N. (2006). Coping with coping assessment: A critical review. *European Journal of Personality*, 6, 321-344.
- Pepler, D. J. y Craig, W. M. (2005). Aggressive girls on troubled trajectories: A developmental perspective. En D. J. Pepler, K. C. Madsen, C. Webster y K. S. Levene (Eds.), *The development and treatment of girlhood aggression* (pp. 3-28). Mahwah, NJ: Lawrence Earlbaum Associates, Inc.
- Perczek, R., Carver, C. S., Price, A. y Pozo-Kaderman, C. (2000). Coping, mood, and aspects of personality in Spanish translation and evidence of convergence with English versions. *Journal of Personality Assessment*, 74, 63-87.
- Pincus, D. B. y Friedman, A. G. (2004). Improving children's coping with everyday stress: Transporting treatment intervention to the school setting. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 7, 223-240.
- Reynolds, C. R. y Kamphaus, R. W. (1992). *Behavior Assessment System for Children (BASC)*. Circle Pines, MN: American Guidance Services.
- Sandler, I. N., Tein, J. T. y West, S. G. (1994). Coping, stress, and psychological symptoms of divorce. *Child Development*, 65, 1744-1764.
- Scheier, M., Carver, C. y Bridges, M. (2001). Optimism, pessimism and psychological well-being. En E. C. Chang (Ed.), *Optimism and pessimism. Implications for theory, research and practice* (pp. 189-216). Washington, DC: American Psychological Association.
- Seiffge-Krenke, I. (2000). Causal links between stressful events, coping style, and adolescent symptomatology. *Journal of Adolescence*, 23, 675-691.
- Seiffge-Krenke, I. y Klessinger, N. (2000). Long-term effects of avoidant coping on adolescents' depressive symptoms. *Journal of Youth and Adolescence*, 29, 617-630.
- Seiffge-Krenke, I. y Stemmler, M. (2002). Factors contributing to gender differences in depressive symptoms: A test of three developmental models. *Journal of Youth and Adolescence*, 31, 405-417.
- Seiffge-Krenke, I., Molinar, R., Ciarano, S., Menna, P., Michel, G., Hoareau, et al. (2010). Competence in coping with future-related stress in adolescents from France, Italy, Great Britain, and Germany. *Journal of Happiness Studies*, 11, 703-720.
- Shankland, R., Franca, L., Genolini, C., Guelfi, J. D. e Ionescu, S. (2009). Preliminary study on the role of alternative educational pathways in promoting the use of problem-focused coping strategies. *European Journal of Psychology of Education*, 24, 499-512.
- Skinner, E. A., Edge, K., Altman, J. y Sherwood, H. (2003). Searching for the structure of coping: A review and critique category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin*, 129, 216-269.
- Tam, V. (2008). Coping profiles among Chinese adolescents in Hong Kong: A person-centered approach. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 20, 73-83.
- Trianes, M. V. (2000). *La violencia en contextos escolares*. Málaga: Aljibe.
- Trianes, M. V. (2002). *Estrés en la infancia*. Madrid: Narcea.
- Trianes, M. V., Blanca, M. J., Fernández-Baena, F. J., Escobar, M., y Maldonado, E. F. (2011). *IECI. Inventario de Estrés Cotidiano Infantil*. Madrid: TEA Ediciones.
- Trianes, M. V., Blanca, M. J., Fernández-Baena, F. J., Escobar, M., Maldonado, E. F. y Muñoz, A. M. (2009). Evaluación del estrés infantil: Inventario Infantil de Estresores Cotidianos (IIEC). *Psicothema*, 21, 598-603.
- Ullman, J. B. (2001). Structural equation modeling. En B. G. Tabachnick y L. S. Fidell (2001). *Using multivariate statistics* (4th ed.), pp. 653-771. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.

- Valentine, A., Buchanan, H. y Knibb, R. (2010). A preliminary investigation of 4 to 11 year old children's knowledge and understanding of stress. *Patient Education and Counseling*, 79, 255-257.
- Wadsworth, M. E. y Berger, L. E. (2006). Adolescents coping with poverty-related family stress: Prospective predictors of coping and psychological symptoms. *Journal of Youth and Adolescence*, 35, 57-70.
- Wadsworth, M. y Compas, B. (2002). Coping with family conflict and economic strain: The adolescent perspective. *Journal of Research on Adolescence*, 12, 243-274.

- Wagner, B. M., Compas, B. E. y Howell, D. C. (1988). Daily and major life events: A test of an integrative model of psychosocial stress. *American Journal of Community Psychology*, 16, 189-205.

- Wright, M., Banerjee, R., Hoek, W., Rieffe, C. y Novin, S. (2010). Depression and social anxiety in children: Differential links with coping strategies. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38, 405-419.

(Artículo recibido: 29-03-2011, revisión: 22-10-2011, aceptado: 25-10-2011)

ANEXO I. Escala de Afrontamiento para Niños (EAN)

¿Qué eres?
(rodea)

Nombre y apellidos: _____
Curso: _____ Colegio: _____ Provincia: _____

niña niño

A continuación encontrarás una serie de frases que se refiere a distintas reacciones sobre determinados problemas. Señala en cada frase, con un X en la casilla correspondiente, si esta reacción no te sucede nunca, algunas veces o muchas veces.

	Nunca	Algunas veces	Muchas veces
Cuando hay algún problema en casa			
1. Me da igual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Pienso en otra cosa para no acordarme del problema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Intento solucionar el problema utilizando todos los medios posibles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Hablo y le cuento el problema a otras personas (por ejemplo, familiares, profesores/as, amigos/as, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Pido consejo a otras personas sobre qué hacer (por ejemplo, familiares, profesores/as, amigos/as, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Busco otra cosa que hacer para no pensar en el problema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Me peleo y discuto con mis familiares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Pienso que todo se va a arreglar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Guardo mis sentimientos para mí solo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuando me pongo enfermo/a y tengo que ir al médico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Intento solucionar el problema utilizando todos los medios posibles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Busco otra cosa que hacer para no pensar en el problema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Pido consejo a otras personas sobre qué hacer (por ejemplo, familiares, profesores/as, amigos/as, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Me da igual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Pienso que todo se va a arreglar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Hablo y cuento el problema a otras personas (por ejemplo, familiares, profesores/as, amigos/as, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Me peleo y discuto con mis familiares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Guardo mis sentimientos para mí solo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuando tengo problemas con las notas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Me da igual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Intento solucionar el problema utilizando todos los medios posibles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Pido consejo a otras personas sobre qué hacer (por ejemplo, familiares, profesores/as, amigos/as, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Pienso en otra cosa para no acordarme del problema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Hablo y cuento el problema a otras personas (por ejemplo, familiares, profesores/as, amigos/as, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Busco otra cosa que hacer para no pensar en el problema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Me peleo y discuto con mis familiares, profesores/as, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Pienso que todo se va a arreglar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Guardo mis sentimientos para mí solo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuando tengo problemas con algún compañero/a de clase	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Pido consejo a otras personas sobre qué hacer (por ejemplo, familiares, profesores/as, amigos/as, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Intento solucionar el problema utilizando todos los medios posibles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Busco otra cosa que hacer para no pensar en el problema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Guardo mis sentimientos para mí solo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Hablo y cuento el problema a otras personas (por ejemplo, familiares, profesores/as, amigos/as, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Me peleo y discuto con él o ella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Me da igual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Pienso que todo se arreglará	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Pienso en otra cosa para no acordarme del problema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>