



Psicothema

ISSN: 0214-9915

psicothema@cop.es

Universidad de Oviedo

España

Pedrero Pérez, Eduardo J.; Santed Germán, Miguel Ángel; Pérez García, Ana María
Adaptación española de la Escala Multiaxial de Afrontamiento Estratégico (SACS) de Hobfoll
Psicothema, vol. 24, núm. 3, julio-septiembre, 2012, pp. 455-460
Universidad de Oviedo
Oviedo, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72723439019>

- 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

Adaptación española de la Escala Multiaxial de Afrontamiento Estratégico (SACS) de Hobfoll

Eduardo J. Pedrero Pérez¹, Miguel Ángel Santed Germán² y Ana María Pérez García²

¹ Ayuntamiento de Madrid y ² Universidad Nacional de Educación a Distancia

El presente trabajo estudia la adaptación española de la Escala Multiaxial de Afrontamiento Estratégico (Strategic Approach to Coping Scale; SACS), desarrollada por Hobfoll y su equipo. Se trata de un instrumento derivado de la Teoría de la Conservación de los Recursos de Hobfoll, que enfatiza la contribución de factores sociales al proceso de afrontamiento. El cuestionario evalúa la preferencia por estrategias de afrontamiento, a partir de 9 escalas que se organizan en tres dimensiones: orientación al problema (activo/pasivo), uso de recursos sociales (prosocial/antisocial) y orientación a otros implicados (directo/indirecto). La adaptación española se administró a una muestra de población no-clínica (N= 767) y encontró una estructura de 7 subescalas, estructuradas en las dimensiones prosocial/antisocial, activo/pasivo y reflexivo/intuitivo, con adecuada fiabilidad y validez de constructo. En conclusión, la Escala Multiaxial de Afrontamiento Estratégico parece un instrumento potencialmente útil y fiable para la clínica y la investigación, principalmente en ámbitos donde es necesario prestar atención a los componentes sociales del problema.

Spanish adaptation of Hobfoll's Strategic Approach to Coping Scale (SACS). The present research adapted the Strategic Approach to Coping Scale (SACS), developed by Hobfoll and colleagues, to the Spanish population. SACS is an instrument derived from Hobfoll's Conservation of Resources Theory, which emphasises the contribution of social factors to coping processes. This instrument assesses coping strategies in 9-subscales, organised in three dimensions: orientation to the problem (active/passive), use of social resources (prosocial/antisocial), and orientation to others involved (direct/indirect). The Spanish version, administered to a non-clinical sample (N= 767), found 7-subscales structured in prosocial/antisocial, active/passive and reflexive/intuitive dimensions, with adequate reliability and construct validity. To conclude, the Spanish SACS is a potentially useful and reliable instrument for research and clinical purposes, mainly in areas in which social components need to be explicitly considered.

El concepto de afrontamiento (*coping*) ha generado un gran volumen de investigación en las últimas décadas. La mayor parte de los modelos que sustentan esta investigación se centra en aproximaciones individualistas al proceso de afrontamiento, enfatizando los aspectos de percepción de control, manejo personal y acción directa. En los últimos años, sin embargo, una de las líneas de investigación más prometedoras es la que toma en consideración los aspectos sociales y culturales implicados en el proceso de afrontamiento (Folkman y Moskowitz, 2004; Kuo, 2011). Entre ellos destaca el *Multiaxial Model of Coping*, propuesto y estudiado por el equipo de Hobfoll (Dunahoo, Hobfoll, Monnier, Hulsizer y Johnson, 1998; Monnier, Hobfoll, Dunahoo, Hulsizer y Jonson, 1998).

Formulado en el contexto general de la Teoría de la Conservación de los Recursos (Hobfoll, 1989, 2001), este modelo parte de la consideración de que: (a) la mayor parte de los estresores tienen un

carácter (o bien algún componente) interpersonal; (b) los esfuerzos individuales para contrarrestar los estresores tienen consecuencias de índole social; y (c) el afrontamiento es un acto que requiere la interacción con otros. Bajo esta premisa, el equipo de Hobfoll elaboró un cuestionario que, además de la clásica dimensión activo/pasivo, incluía una dimensión prosocial/antisocial, entendiendo que el afrontamiento podía efectuarse teniendo en cuenta las necesidades de las otras personas implicadas o bien que podían utilizarse los recursos ajenos en beneficio propio (Hobfoll y Dunahoo, 1991). El afrontamiento activo, junto con una utilización positiva de los recursos sociales, incrementa los beneficios individuales en la resistencia al estrés, ofrece resultados más saludables (Hobfoll y Lerman, 1989) y es más eficaz en la consecución de objetivos (Sarason, Sarason, Shearin y Pierce, 1987). Por el contrario, un afrontamiento agresivo o antisocial puede favorecer el alejamiento de los otros y alienar el apoyo social que pudieran proveer (Lane y Hobfoll, 1992), con resultados negativos para la salud individual incluso cuando se alcanzan los objetivos (Jonson, 1990). Posteriormente se incluyó una tercera dimensión, la directa/indirecta, tras observar que en algunas culturas los procesos de afrontamiento podían producirse eludiendo la confrontación personal y la posibilidad de que el interlocutor pudiera sentirse ofendido (Hobfoll,

Dunahoo y Monnier, 1993). Así, el *Multiaxial Model of Coping* se formula sobre tres ejes o dimensiones principales relativamente independientes entre sí (figura 1).

A pesar de que la teoría en la que se sustenta este modelo ha recibido críticas de gran envergadura (Lazarus, 2001), también ha sido considerada como una actualización de la teoría interaccional de Lazarus, a partir de su atención a factores del contexto, esquemas culturales y afrontamiento comunitario (Schwarzer, 2001).

Para evaluar el Modelo Multiaxial de Afrontamiento, los autores desarrollaron la *Strategic Approach to Coping Scale* (SACS; Hobfoll et al., 1993) bajo la premisa de que las personas presentan un estilo general o disposición a utilizar determinadas estrategias frente a sucesos estresantes (Monnier et al., 1998). Proponen la existencia de 9 escalas estratégicas: Acción asertiva (identificación del conflicto, definición de necesidades propias y ejecución de medidas para la resolución del problema), Alianza social (contar con "otros significativos" como colaboradores), Búsqueda de apoyo social (recabar recursos ajenos para la resolución de un conflicto frente al cual los propios se revelan insuficientes), Acción cautelosa (priorización de la evaluación pausada de amenazas, recursos propios, ayudas disponibles y necesidades propias y de "otros significativos" implicados en la amenaza o en la resolución del conflicto), Acción instintiva (priorización de una acción inmediata, irreflexiva y espontánea), Evitación (huida del escenario conflictivo o de los propios elementos conflictivos de la situación amenazante o sus consecuencias, priorizando la minimización del impacto emocional), Acción indirecta (utilización de otros como agentes que resolverán los conflictos propios, o bien un afrontamiento que no se focaliza directamente en el problema, sino en aspectos secundarios o marginales que implican la participación de otros en su resolución), Acción antisocial (cambio de las reglas que sustentan la situación conflictiva mediante la manipulación de los intereses de otros, obviando las necesidades ajenas e incluso utilizándolas en beneficio propio) y Acción agresiva (priorización de las necesidades propias sin contar con las ajenas, encaminadas a la resolución inmediata del conflicto).

El SACS ha sido utilizado para contrastar hipótesis del Modelo Multiaxial de Afrontamiento (Dunahoo et al., 1998; Monnier et al., 1998). También se han estudiado adaptaciones en diversos idiomas (Comunian, 2003; Roussi y Vassilaki, 2001; Schwarzer, Starke y

Buchwald, 2003). Se ha utilizado el SACS, completo o versiones reducidas, para estudiar relaciones entre estrategias de afrontamiento y perspectivas de género (Wells, Hobfoll y Lavin, 1997), diferencias interculturales (Riley-Eddins y Jackson, 1999), consecuencias emocionales (Hobfoll y Schröder, 2001; Lench, 2004), variables psicofisiológicas (Van Rooyen et al., 2000), conductas de riesgo (Schröder, Hobfoll, Jackson y Lavin, 2001), situaciones de examen (Buchwald y Schwarzer, 2003) y jubilación (Schwarzer y Busch, 2005), entre otros.

El trabajo alemán (Schwarzer et al., 2003), el único que estudia en profundidad la estructura del cuestionario, no permite confirmar totalmente la estructura propuesta en la versión norteamericana. La adaptación alemana encuentra 8 subescalas: la Acción agresiva y la Antisocial se fusionan en una única dimensión. Además, proponen la existencia de un cuarto eje, reflexivo/intuitivo, que denominaron nivel de aproximación ("level of approach"). Existen intentos de validación preliminar de este cuestionario en lengua española, aunque solo se han utilizado muestras de estudiantes con mínima variabilidad (Villegas-Pérez y Gómez-Maqueo, 2007).

El objetivo del presente trabajo es estudiar la estructura y propiedades psicométricas de una versión española del *Strategic Approach to Coping Scale-Dispositional Form*. Para ello, se estudiará su estructura factorial y dimensional, la fiabilidad de las escalas factorialmente obtenidas y su adecuación al modelo teórico de referencia. Adicionalmente, se establece como objetivo la contrastación de algunas hipótesis del modelo multiaxial de afrontamiento: (a) que no existen diferencias entre la orientación activa o pasiva al problema de varones y mujeres; y (b) que las mujeres prefieren un afrontamiento prosocial y los varones son más proclives al uso de estrategias antisociales (Dunahoo et al., 1998).

Método

Participantes

La muestra estaba compuesta por 217 varones (edad: $M = 34,43$ años; $d.t. = 12,94$; rango 18-78) y 550 mujeres ($M = 28,65$; $d.t. = 11,59$; rango 18-78). En su mayor parte (71%) habían cursado estudios universitarios, el 16,8% Enseñanza Secundaria posobligatoria, el 7,4% Enseñanza Secundaria Obligatoria y el 4,4% estudios primarios.

Instrumentos

Escala Multiaxial de Afrontamiento, versión española de la *Strategic Approach to Coping Scale-Dispositional Form*, obtenida mediante un proceso de traducción-retraducción (Pedrero, 2007). Cuestionario de 52 ítems que se responden en una escala de 5 puntos (1: En ningún caso haría esto; 5: Con toda seguridad haría esto). En su versión original norteamericana, las estrategias se agrupan en 9 escalas. Los estudios previos con diferentes versiones del cuestionario ofrecen datos sobre una consistencia interna de las escalas entre 0,69-0,85 estimada mediante el coeficiente α de Cronbach (Dunahoo et al., 1998; Monnier et al., 1998).

Procedimiento y análisis de datos

La muestra se obtuvo a partir de estudiantes universitarios que lo administraron a personas de su entorno, a condición de que no estuvieran o hubieran estado en tratamiento psicológico o psiquiátrico y accedieran a participar desinteresadamente. Los estudiantes

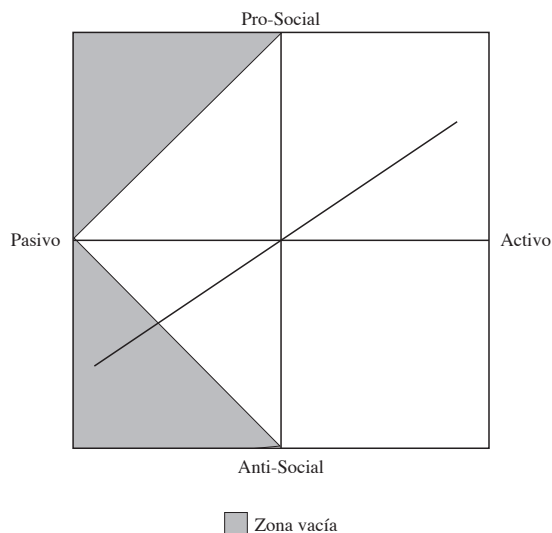


Figura 1. Modelo multiaxial de afrontamiento (Monnier et al., 1998)

fueron adiestrados para garantizar la calidad en la cumplimentación y debieron presentar los cuestionarios obtenidos a sus profesores. Se desecharon los cuestionarios mal cumplimentados, incompletos o sospechosos de ser deficientemente respondidos.

Se realizó inicialmente un análisis factorial exploratorio según el método de máxima verosimilitud mediante el criterio de Kaiser. Dadas las limitaciones de este criterio, que tiende a sobreestimar el número de factores, se efectuó un análisis paralelo (Horn, 1965); este método produce subconjuntos de datos basados en números aleatorios distribuidos normalmente, generados por la computadora, permitiendo retener el número adecuado de factores (Hayton, Allen y Scarpello, 2004). A partir de la solución obtenida, se forzó un análisis de ejes principales y se estudió la consistencia interna de las escalas y los ítems que las componían. La estabilidad temporal se estudió a partir de una submuestra de 60 sujetos que repitió la cumplimentación a los 30-40 días. Se efectuó un análisis dimensional mediante el algoritmo ALSCAL para observar la distribución espacial de las escalas factorialmente derivadas. A continuación, se efectuó un análisis confirmatorio para explorar la bondad de ajuste a los datos del modelo obtenido. Posteriormente, se sometieron a contrastación algunos presupuestos del modelo teórico, utilizando análisis multivariados para controlar variables intervinientes. Se utilizó el paquete estadístico SPSS 15.0 más la sintaxis de Horn (Hayton et al., 2004) para el análisis paralelo y el AMOS 6.0 para el análisis factorial confirmatorio.

Resultados

Se efectuó, en primer lugar, un análisis factorial exploratorio (KMO= 0,87; Barlett $p < 0,001$). En un primer paso se utilizó un análisis de máxima verosimilitud, que proporcionó una solución de 11 factores con autovalores mayores de uno (criterio de Kaiser) y aceptables criterios de ajuste ($\chi^2 = 1368,57$; g.l.= 809; $p < 0,001$; CMIN/DF= 1,69; RMSEA= 0,03). Para encontrar el número ideal de factores a retener, se efectuó un análisis paralelo. En la tabla 1 se observa que solo los 7 primeros factores superan en autovalor a los generados aleatoriamente, resultando ésta la solución más aceptable, presentando también adecuados indicadores de ajuste para varones ($\chi^2 = 793,98$; g.l.= 728; $p < 0,05$; CMIN/DF= 1,09; RMSEA= 0,02) y mujeres ($\chi^2 = 1004,72$; g.l.= 728; $p < 0,001$; CMIN/DF= 1,38; RMSEA= 0,03) por separado.

	Autovalor normal	Autovalor medio	Percentil 95
1	6,766	1,542	1,600
2	5,316	1,491	1,530
3	4,737	1,453	1,484
4	2,295	1,420	1,450
5	2,134	1,390	1,418
6	1,743	1,363	1,388
7	1,345	1,338	1,362
8	1,134	1,314	1,337
9	1,082	1,292	1,314
10	1,053	1,270	1,291
11	1,027	1,249	1,270

Seguidamente se realizó una factorialización de ejes principales forzando una solución de 7 factores, con rotación varimax. En conjunto, esta solución explica el 39,02% de la varianza total del test (tabla 2).

Tabla 2
Matriz de componentes de la rotación varimax sobre la solución forzada de 7 factores (n= 767)

Nº ítem	Componente						
	1	2	3	4	5	6	7
47	0,69	0,13	-0,02	-0,16	0,02	0,03	-0,04
15	0,64	0,06	-0,01	-0,16	0,03	-0,01	0,02
10	0,63	0,00	-0,01	-0,06	0,11	0,08	-0,03
33	0,60	0,17	-0,03	-0,07	0,04	-0,04	0,17
22	0,60	0,16	0,01	-0,14	0,04	0,00	-0,08
32	0,60	0,12	0,08	-0,05	0,02	0,05	0,10
20	0,54	-0,05	0,21	0,06	0,06	0,03	0,00
7	0,53	0,03	-0,05	-0,18	0,09	0,05	0,00
25	0,50	0,00	0,06	-0,11	0,11	0,07	-0,03
27	0,50	0,05	0,00	0,07	0,00	0,01	0,15
31	0,06	0,70	-0,12	-0,03	0,08	0,07	-0,10
39	0,07	0,67	-0,07	0,13	0,09	-0,03	0,13
44	0,12	0,65	-0,03	0,03	0,03	-0,02	0,27
37	0,11	0,64	-0,10	-0,06	0,11	-0,11	0,08
8	0,02	0,61	-0,14	0,01	0,11	0,07	-0,13
36	0,10	0,59	-0,12	0,17	0,22	-0,03	-0,04
16	0,00	0,58	-0,01	0,06	0,16	0,04	0,16
19	0,16	0,49	-0,06	0,04	0,04	-0,21	0,00
48	0,17	0,34	-0,24	0,28	0,09	-0,13	0,01
46	-0,02	-0,13	0,76	0,02	-0,06	0,01	0,01
13	0,05	-0,08	0,73	-0,05	-0,08	0,13	-0,05
28	0,08	-0,13	0,71	0,01	-0,04	0,05	-0,02
2	0,02	-0,02	0,61	-0,05	0,00	0,01	0,06
17	0,01	0,00	0,59	0,05	0,03	0,23	0,02
9	0,00	-0,17	0,59	0,06	-0,08	0,00	0,07
38	0,14	0,01	0,56	-0,01	0,00	0,12	-0,10
18	-0,10	-0,07	0,40	0,22	0,03	0,02	0,15
43	0,02	-0,12	0,24	0,16	-0,02	0,04	0,08
50	-0,12	0,23	0,03	0,67	-0,02	0,02	-0,01
45	-0,32	-0,04	0,11	0,61	0,00	0,00	0,15
51	-0,07	0,14	0,02	0,58	0,03	0,13	-0,08
52	-0,46	-0,06	0,07	0,57	0,00	-0,01	0,10
49	0,00	0,46	-0,08	0,56	0,06	-0,02	0,00
26	-0,18	-0,06	0,14	0,46	-0,01	0,05	0,22
5	-0,07	0,07	-0,18	0,32	0,20	-0,09	0,24
40	-0,14	-0,05	0,21	0,32	0,02	0,13	0,11
1	-0,24	0,10	-0,06	0,26	0,14	-0,02	0,16
6	0,14	0,05	0,00	-0,03	0,76	-0,05	0,10
11	0,17	0,16	-0,03	-0,04	0,73	0,07	0,02
35	0,07	0,18	-0,02	0,07	0,66	0,00	-0,02
42	0,20	0,19	-0,05	0,03	0,62	0,09	-0,08
3	-0,08	0,17	-0,05	0,09	0,28	0,10	0,02
41	0,00	-0,04	0,22	0,10	0,03	0,63	0,04
30	0,18	-0,09	0,13	0,01	0,06	0,62	0,08
23	0,00	-0,07	0,33	0,14	0,08	0,47	0,17
21	0,30	0,13	0,00	-0,10	0,05	0,34	0,20
24	0,04	-0,24	0,27	0,13	-0,01	0,31	0,25
34	0,20	0,31	-0,10	0,08	0,03	0,22	0,40
29	0,12	0,19	0,20	0,20	-0,05	0,05	0,33
4	0,16	0,19	-0,04	-0,05	0,06	0,18	0,33
14	0,00	0,01	0,08	0,17	0,02	0,13	0,33
12	-0,06	-0,15	0,23	0,27	-0,23	0,00	0,32

Nota: cargas principales en negrita

El primer factor agrupó 10 ítems de 'Evitación', procedentes, en su mayoría, de la escala del mismo nombre en el original inglés, pero también los ítems que en el original puntuaban de forma inversa en la subescala de Acción asertiva (ítems 10, 15, 25, 33); este componente explicó el 8,33% de la varianza total (VT), presentando un α de Cronbach=0,84; las covarianzas inter-elementos (CV_{i-i}) fueron 0,33 y la correlación ítem-test corregida r_{i-i} = 0,45-0,64. El segundo factor agrupó 9 ítems, 5 de los cuales componían la subescala original de Acción antisocial (ítems 16, 19, 36, 39 y 44), más dos procedentes de la subescala de Acción agresiva (ítems 8 y 31) y uno de la de Acción indirecta (ítem 37). Se denominó a esta escala 'Acción agresiva/Antisocial' (VT= 7,87%; α = 0,84; CV_{i-i} = 0,38; r_{i-i} = 0,38-0,64). El tercer factor agrupó 9 ítems, 7 de los cuales procedían de la subescala original de Búsqueda de apoyo social, uno de la de Alianza social (ítem 17) y uno de la de Acción cautelosa (ítem 43). Este componente, al que se seguirá denominando 'Búsqueda de apoyo social', explicó el 7,47% de la varianza total (α = 0,81; CV_{i-i} = 0,38; r_{i-i} = 0,24-0,68). El cuarto factor agrupó 9 ítems, procedentes en su mayoría de la subescala original de Acción asertiva (ítems 1, 26, 50, 51, 52), más dos procedentes de la de Acción agresiva (ítems 45 y 49), uno de Acción instintiva (ítem 5) y uno de Acción cautelosa (ítem 40). Mantendremos la denominación de 'Acción asertiva' (VT= 5,48; α = 0,77; CV_{i-i} = 0,25; r_{i-i} = 0,30-0,62). El quinto factor agrupó 5 ítems, cuatro de los cuales procedían de la subescala original de Acción instintiva y uno (ítem 3) de la de Acción agresiva; se mantuvo la denominación de 'Acción instintiva' (VT= 4,49; α = 0,76; CV_{i-i} = 0,42; r_{i-i} = 0,25-0,64). El sexto factor agrupó a 5 ítems, cuatro de ellos procedentes de la subescala original de Alianza social y uno (ítem 21) de la de Acción indirecta. Se mantuvo la denominación de 'Alianza social' (VT= 3,06; α = 0,68; CV_{i-i} = 0,26; r_{i-i} = 0,28-0,54). El séptimo y último factor agrupó 3 ítems procedentes de la subescala original de Acción cautelosa (ítems 12, 14 y 29) y 2 de la de Acción indirecta (ítems 4 y 34). Se mantuvo la denominación de 'Acción cautelosa' (VT= 2,32; α = 0,50; CV_{i-i} = 0,16; r_{i-i} = 0,17-0,36).

Para conocer las relaciones de proximidad entre las dimensiones encontradas se efectuó un escalamiento con el algoritmo ALS-CAL. Los estadísticos para una solución bidimensional resultaron adecuados (Stress <0,001; RSQ= 0,999). La figura 2 muestra la

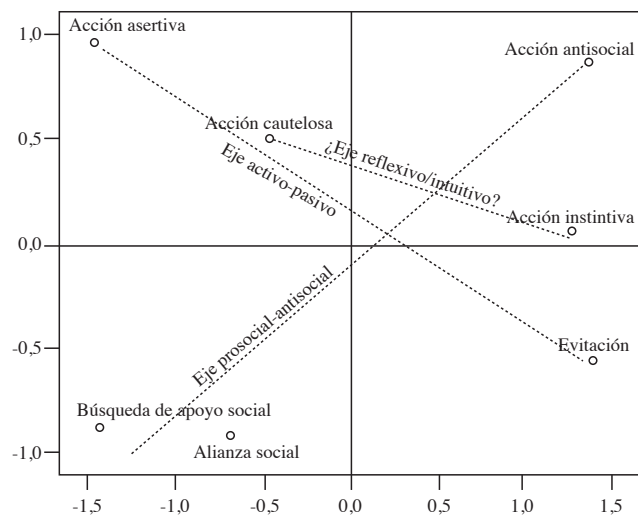


Figura 2. Escalamiento bidimensional de los 7 componentes factorialmente definidos

distribución espacial de los elementos, en la que se pueden identificar con nitidez (líneas discontinuas agregadas) las dimensiones Activo/Pasivo, Prosocial/Antisocial y una tercera Instintivo/Cauteloso.

Se efectuó un análisis factorial confirmatorio para explorar la bondad de ajuste del modelo de 7 factores. Los indicadores son aceptables si no se aplican criterios de máxima exigencia (Marsh y Hocevar, 1985): χ^2 = 3990,08; g.l.= 1253; p <0,001; CMIN/DF= 3,18; CFI= 0,74; PGFI= 0,74; RMSEA= 0,05. La eliminación de la subescala de Acción cautelosa apenas mejora los indicadores (χ^2 = 3262,00; g.l.= 1019; p <0,001; CMIN/DF= 3,20; CFI= 0,76; PGFI= 0,76; RMSEA= 0,05). El ajuste es similar cuando se estudia en varones (χ^2 = 2425,27; g.l.= 1253; p <0,001; CMIN/DF= 1,94; CFI= 0,70; PGFI= 0,64; RMSEA= 0,06) o en mujeres (χ^2 = 3162,77; g.l.= 1253; p <0,001; CMIN/DF= 2,52; CFI= 0,72; PGFI= 0,73; RMSEA= 0,05).

Se analizó la estabilidad temporal en una submuestra de 60 sujetos que cumplimentaron el mismo cuestionario entre los 30-40 días siguientes al primer pase. La escala de Evitación mostró una correlación test-retest de r = 0,88; la de Acción antisocial r = 0,79; la de Búsqueda de apoyo social r = 0,76; la de Acción asertiva r = 0,72; la de Acción instintiva r = 0,77; la de Alianza social r = 0,70; y la de Acción cautelosa r = 0,59.

Se exploraron a continuación las hipótesis del modelo teórico, según las cuales varones y mujeres no difieren en su orientación al problema, sino en el carácter más prosocial en las mujeres y más antisocial en los varones. Para efectuar la comparación, se controló la edad y el nivel de estudios (convirtiéndolo en una variable *dummy* con 4 valores: 1: estudios primarios; 2: estudios de Secundaria Obligatoria; 3: estudios de Secundaria posobligatoria; 4: estudios universitarios). Tanto la edad (λ = 0,95; $F_{7,757}$ = 5,82; p <0,001) como el nivel de estudios (λ = 0,97; $F_{7,757}$ = 3,43; p <0,01) presentaron efecto significativo sobre las diferencias encontradas. Una vez controlado su efecto (tabla 3), nuestros datos indican que, contra lo propuesto por el modelo, las mujeres puntúan significativamente más en Evitación que los varones, si bien el tamaño del efecto de las diferencias es muy bajo. En cuanto a la orientación social, sí se cumple que los varones puntúan más en Acción antisocial y las mujeres en Búsqueda de apoyo social, con un tamaño del efecto considerable, y Alianza social, con un tamaño del efecto mínimo.

Los efectos de la edad se circunscriben a una correlación negativa con la Búsqueda de apoyo social (r = -0,23; p <0,001) y una

Tabla 3
Análisis multivariado de las diferencias entre varones y mujeres en las escalas del SACS (controlando la edad y el nivel de estudios)

SACS	Varones	Mujeres	F	η_p
	Media (d.t.)			
Evitación	20,25 (6,3)	21,39 (6,2)	3,92**	0,12
Antisocial	21,21 (6,7)	17,44 (5,4)	22,38***	0,28
Búsqueda apoyo social	30,11 (6,3)	34,10 (5,8)	33,22***	0,34
Asertiva	33,18 (5,3)	32,81 (5,1)	0,65	0,05
Instintiva	13,54 (3,9)	13,20 (3,6)	7,68***	0,17
Alianza social	15,40 (3,1)	15,67 (3,2)	3,49*	0,12
Cautelosa	16,13 (2,9)	15,50 (2,7)	2,90*	0,11

Nota: η_p = Eta parcial como estimador del tamaño del efecto; *** p <0,001; ** p <0,01; * p <0,05

correlación positiva con la Acción instintiva ($r = 0,14$; $p < 0,001$). En cuanto al nivel de estudios, correlaciona negativamente con la Acción instintiva ($r = -0,14$; $p < 0,001$), con la Alianza social ($r = -0,10$; $p < 0,01$) y con la Evitación ($r = -0,08$; $p < 0,05$).

Discusión y conclusiones

Los datos obtenidos no permiten mantener la estructura original del cuestionario, en la medida en que las 9 escalas originales quedan reducidas a 7, se fusionan las de Acción agresiva y Antisocial, y un buen número de ítems cambian de escala de pertenencia. En general, estos resultados se asemejan a los obtenidos en el estudio alemán (Schwarzer et al., 2003), en el que la escala de Acción agresiva quedaba fusionada con la de Acción antisocial y encontraban un eje adicional en cuyos polos se establecían las estrategias más impulsivas/irreflexivas frente a las más cautelosas/consideradas. Finalmente, los ítems de la escala de Acción indirecta no respondían a lo esperado, apareciendo más próximas a la evitación que a la resolución activa de los problemas.

Los hallazgos más importantes del presente trabajo son: (a) aparece una estructura de 7 factores; (b) estos factores responden a 3 ejes, los ya propuestos teóricamente Prosocial/Antisocial y Activo/Pasivo, y un tercero, que los autores alemanes denominaron Nivel de aproximación (*level of approach*), que se corresponde con los polos Acción cautelosa/Acción instintiva; (c) casi todas las escalas derivadas factorialmente presentan aceptables indicadores de fiabilidad, salvo la de Acción cautelosa; (d) la estructura propuesta puede ser admitida como válida para varones y mujeres, aunque el ajuste de los datos está lejos de ser óptimo.

El presente estudio no identifica una escala independiente de Acción indirecta. Según han propuesto otros autores (Schwarzer et al., 2003), el uso de estas estrategias en ciertas culturas asiáticas y africanas puede tener un sentido prosocial, pero su utilización en culturas occidentales suele relacionarse con la manipulación de los otros. Los datos obtenidos en el presente estudio parecen apoyar más abiertamente el carácter ambivalente de este tipo de estrategias, que oscilan entre la manipulación de los otros en beneficio propio (Acción antisocial), la dilución de responsabilidad (Alianza social) y la desconfianza (Acción cautelosa). No aparecen indicios del posible carácter prosocial que estas estrategias pudieran presentar, a tenor del planteamiento teórico.

Uno de los presupuestos principales en los que se apoya el modelo multiaxial de afrontamiento desafía el hallazgo repetido, en modelos precedentes, según el cual las mujeres puntuaban sistemáticamente por debajo de los varones en estrategias orientadas a la resolución activa del problema. Los autores hipotetizan que no existen diferencias de género en la orientación al problema, sino que las

mujeres tienden a utilizar estrategias más sociales, mientras que los varones utilizan más frecuentemente estrategias de índole antisocial y agresiva (Monnier et al., 1998). La primera premisa no se cumple en el presente trabajo: las mujeres tienden a utilizar estrategias más pasivas, si bien el tamaño de las diferencias aplicable a este efecto, una vez controladas otras variables, es despreciable. Los varones se muestran más proclives al uso de estrategias Antisociales, aunque tampoco el tamaño del efecto encontrado permite sostener contundentemente esta afirmación, mientras que las mujeres muestran una más clara predilección por las estrategias prosociales, al menos si estudiamos la escala de Búsqueda de apoyo social.

El presente trabajo presenta limitaciones importantes. La principal tiene que ver con el método de obtención de la muestra de estudio, que se ha circunscrito al entorno de los estudiantes universitarios. Esto ha desequilibrado la muestra hacia niveles más elevados de formación académica. Sin embargo, cuando se ha estudiado el efecto de esta variable se ha encontrado un efecto limitado a tres escalas del cuestionario y con un tamaño del efecto muy bajo ($0,01 < r^2 < 0,02$). El otro desequilibrio se refiere a la mayor representación de mujeres en la muestra (2,5/1), probablemente debido a una mayor disposición de las mujeres a colaborar desinteresadamente en el estudio. Por el contrario, y frente a otros estudios disponibles que solo utilizan muestras de estudiantes universitarios, la utilizada en el presente estudio, sin ser representativa, ofrece una mayor variabilidad en cuanto a edades (18-78 años) y niveles académicos. Los efectos de todas estas variables en desequilibrio se han controlado mediante métodos estadísticos.

En resumen, el SACS (al que denominaremos en su versión española Escala Multiaxial de Afrontamiento Estratégico) muestra adecuadas propiedades psicométricas para estimar al menos dos ejes principales del proceso de afrontamiento: la orientación activa/pasiva a la resolución de problemas y el carácter prosocial/antisocial de las acciones emprendidas para conseguirlo. No consigue, sin embargo, identificar dimensiones como la Directa/Indirecta, posiblemente debido a características culturales de la población de estudio. En cambio, la identificación de un eje Reflexivo/Intuitivo puede tener relevancia clínica en la medida en que se relaciona con la conducta impulsiva, frecuentemente asociada a diversos trastornos psicopatológicos. La principal aportación de este instrumento es la consideración de factores sociales implicados en la resolución de conflictos, profundizando más que ningún otro en la evaluación de estas cuestiones, que resultan claves en patologías comportamentales con fuertes componentes sociales (por ejemplo, adicción o trastornos de la alimentación). El instrumento muestra adecuada validez de constructo, al menos en cuanto a las dos dimensiones principales. Futuros estudios deben explorar su utilidad en contextos clínicos.

Referencias

- Buchwald, P., y Schwarzer, C. (2003). The exam-specific strategic approach to coping scale and interpersonal resources. *Anxiety, Stress, and Coping*, 16, 281-291.
- Comunian, A.L. (2003). Hobfoll's strategic approach to coping: Reliability and validity of the Italian adaptation. *Psychological Reports*, 93, 1130-1132.
- Dunahoo, C.L., Hobfoll, S.E., Monnier, J., Hulsizer, M.R., y Johnson, R. (1998). There's more than rugged individualism in coping. Part 1: Even the Lone Ranger had Tonto. *Anxiety, Stress, and Coping*, 11, 137-165.
- Folkman, S., y Moskowitz, J.T. (2004). Coping: Pitfalls and promises. *Annual Review of Psychology*, 55, 745-774.
- Hayton, J.C., Allen, D.G., y Scarpello, V. (2004). Factor retention decisions in exploratory factor analysis: A tutorial on parallel analysis. *Organizational Research Methods*, 7, 191-205.

- Hobfoll, S.E. (1989). Conservation of resources. A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44, 513-524.
- Hobfoll, S.E. (2001). The influence of culture, community, and the nested-self in the stress process: Advancing Conservation of Resource Theory. *Applied Psychology*, 50, 337-370.
- Hobfoll, S.E., y Dunahoo, C.L. (1991). *Dual axis model of coping*. Manuscrito no publicado.
- Hobfoll, S.E., Dunahoo, C.L., y Monnier, J. (1993). *Preliminary test manual: The strategic approach to coping scale (SACS)*. Manuscrito no publicado. Kent State University.
- Hobfoll, S.E., y Lerman, M. (1989). Predicting receipt of social support: A longitudinal study of parents' reaction to their child's illness. *Health Psychology*, 8, 61-77.
- Hobfoll, S.E., y Schröder, K.E.E. (2001). Distinguishing between passive and active prosocial coping: Bridging inner-city women's mental health and AIDS risk behavior. *Journal of Social and Personal Relationships*, 18, 201-217.
- Horn, J.L. (1965). A rationale and test for the number of factors in factor analysis. *Psychometrika*, 32, 179-185.
- Jonson, E.H. (1990). *The deadly emotions: The role of anger, hostility, and aggression in health and emotional well-being*. Nueva York: Praeger.
- Kuo, B.C.H. (2011). Culture's consequences on coping: Theories, evidences, and dimensionalities. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 42, 1084-1100.
- Lane, C., y Hobfoll, S.E. (1992). How loss affects anger and alienates potential supporters. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60, 935-942.
- Lazarus, R.S. (2001). Conservation of Resources Theory (COP): Little more than words masquerading as a New Theory. *Applied Psychology*, 50, 381-392.
- Lench, H.C. (2004). Anger management: Diagnostic differences and treatment implications. *Journal of Social & Clinical Psychology*, 23, 521-531.
- Marsh, H.W., y Hocevar, D. (1985). The application of confirmatory factor analysis to the study of self-concept: First and higher order factor structures and their invariance across age groups. *Psychological Bulletin*, 97, 562-582.
- Monnier, J., Hobfoll, S.E., Dunahoo, C.L., Hulsizer, M.R., y Jonson, R. (1998). There's more than rugged individualism in coping. Part 2: Construct validity and further model testing. *Anxiety, Stress, and Coping*, 11, 247-272.
- Pedrero, E.J. (2007). *Adaptación española de la Escala Multiaxial de Afrontamiento-Disposicional (Strategic Approach to Coping Scale-Dispositional Form; SACSD) a población general y adictos a sustancias*. Tesis doctoral no publicada. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Riley-Eddins, E.A., y Jackson, A. (1999). Ethnicity and coping: The multiaxial model of coping. *Journal of Multicultural Nursing & Health*, 1999. Revisado el 15 de junio de 2011 desde Internet. http://www.findarticles.com/p/articles/mi_qa3919/is_199901/ai_n8849117.
- Roussi, P., y Vassilaki, E. (2001). The applicability of the multiaxial model of coping to a Greek population. *Anxiety, Stress, & Coping*, 14, 125-147.
- Sarason, I. G., Sarason, B.R., Shearin, E.N., y Pierce, G.R. (1987). A brief measure of social support: Practical and theoretical implications. *Journal of Social and Personal Relationships*, 4, 497-510.
- Schröder, K.E.E., Hobfoll, S.E., Jackson, A.P., y Lavin, J.P. (2001). Proximal and distal predictors of AIDS risk behaviors among inner-city African American and European American women. *Journal of Health Psychology*, 6, 169-190.
- Schwarzer, R. (2001). Stress, resources, and proactive coping. *Applied Psychology*, 50, 400-407.
- Schwarzer, C., y Busch, B. (2005). Dyadic coping with retirement in elderly couples. *International Association of Applied Psychology. Newsletter*, 17, 13-23.
- Schwarzer, C., Starke, D., y Buchwald, P. (2003). Towards a theory-based assessment of coping: The German adaptation of the strategic approach to coping scale. *Anxiety, Stress, and Coping*, 16, 271-280.
- Van Rooyen, J.M., Kruger, H.S., Huisman, H.W., Wissing, M.P., Margetts, B.M., Venter, C.S., y Vorster, H.H. (2000). An epidemiological study of hypertension and its determinants in a population in transition: The THUSA study. *Journal of Human Hypertension*, 14, 779-787.
- Villegas Pérez, G.C., y Gómez Maqueo, E.L. (2007). Resultados preliminares de la adaptación al español de la Escala de Estrategias de Afrontamiento. *Psicología y Salud*, 17, 283-290.
- Wells, J.D., Hobfoll, S.E., y Lavin, J. (1997). Resource loss, resource gain, and communal coping during pregnancy among women with multiple roles. *Psychology of Women Quarterly*, 21, 645-662.