

## Propiedades psicométricas de la Escala de Autoeficacia para el Afrontamiento del Estrés (EAEAE)

Débora Godoy Izquierdo, Juan F. Godoy García, Isabel López-Chicheri García, Antonio Martínez Delgado, Susana Gutiérrez Jiménez y Luisa Vázquez Vázquez

Universidad de Granada

Se presenta en este trabajo el constructo de «autoeficacia específica para el afrontamiento del estrés» así como un instrumento para su evaluación, la Escala de Autoeficacia para el Afrontamiento del Estrés (EAEAE), y los resultados sobre sus propiedades psicométricas. Participaron en este estudio 812 adultos de 18 a 64 años ( $M= 26.46$ ;  $dt= 9.93$ ; 62.6% mujeres y 37.4% hombres) procedentes de diferentes contextos. Los participantes contestaron la EAEAE junto con otras medidas de constructos teóricamente relacionados con esta autoeficacia específica. Tanto la escala completa como sus dos subsescalas de Expectativas de Eficacia y Expectativas de Resultado muestran una adecuada fiabilidad, así como una apropiada validez de constructo factorial, que señala la bidimensionalidad del instrumento, y validez convergente con el resto de medidas. Las características de brevedad y facilidad de administración de la escala y la constatación de sus adecuadas propiedades psicométricas indican que la EAEAE es un instrumento apropiado para la evaluación e investigación sobre la autoeficacia específica para el afrontamiento del estrés en contextos de investigación y clínicos.

*Psychometric properties of the Escala de Autoeficacia para el Afrontamiento del Estrés (EAEAE).* This paper presents the theoretical construct of «coping with stress specific self-efficacy» and an instrument for its assessment, the Escala de Autoeficacia para el Afrontamiento del Estrés (EAEAE; in English, Coping with Stress Self-Efficacy Scale), as well as the results obtained concerning its psychometric properties from an adult population. 812 individuals, aged 18 to 64 years old ( $M= 26.46$ ,  $SD= 9.93$ , 62.6% females and 37.4% males), recruited from various contexts, participated in this study. Participants completed the EAEAE along with other measures of constructs theoretically related to this specific self-efficacy. The EAEAE shows appropriate reliability in its complete form as well as in its two subscales of Efficacy Expectations and Outcome Expectations, and adequate factorial construct validity (which reveals the bi-dimensionality of the instrument), and convergent validity with the remaining measures. The characteristics of brevity and ease of application of the scale, in addition to its adequate psychometric properties, indicate that the EAEAE is an appropriate tool to assess and investigate coping with stress self-efficacy in research as well as clinical settings.

La autoeficacia se ha convertido en uno de los constructos más estudiados en los últimos años en Psicología por haber demostrado ser un excelente predictor de numerosas conductas.

De forma resumida, la autoeficacia ha sido definida como el conjunto de *creencias sobre la eficacia personal* para manejar las demandas y desafíos con los que nos encontramos sobre la base de dos tipos de expectativas: *expectativas de eficacia*, o juicios sobre la capacidad personal para organizar y ejecutar las acciones requeridas para afrontar una determinada situación, y *expectativas de resultado*, o creencias sobre que tales acciones llevarán a conseguir un resultado deseado o esperado (Bandura, 1982, 1986). Un aspecto importante para entender el concepto de autoeficacia es

considerar que una cosa es poseer las habilidades necesarias para hacer algo y otra muy diferente estar lo suficientemente seguro de nuestros recursos para responder eficazmente a las situaciones demandantes o amenazantes (Bandura, Caprara, Barbaranelli, Gerbino, y Pastorelli, 2003).

Sin embargo, no ha sido sino hasta hace sólo unos pocos años cuando se ha formulado una *autoeficacia específica* para el afrontamiento de los eventos estresantes (Bandura, 1997; Godoy-Izquierdo et al., 2004a), y ello aún siendo la autoeficacia, el estrés y el afrontamiento tres constructos importantes y ampliamente abordados en la literatura psicológica. Resulta, pues, de gran interés conocer las creencias de eficacia personal para el afrontamiento del estrés por sus importantes implicaciones en las distintas esferas del funcionamiento humano, así como por sus posibles relaciones con la salud y el bienestar.

La *autoeficacia específica para el afrontamiento del estrés* (AEAE) podría ser definida dentro del marco de la teoría de la autoeficacia como el conjunto de creencias en los recursos personales para manejar las situaciones demandantes y estresantes de una forma eficaz y competente, esto es, para reducir, eliminar o inclu-

so prevenir el estrés experimentado en esta clase de situaciones, para disminuir su impacto y para controlar, de esta forma, sus consecuencias no deseadas (Godoy-Izquierdo et al., 2004a). También en el caso de la AEAE se podría hablar de dos tipos de expectativas: las *expectativas de eficacia* en el afrontamiento del estrés se referirían a los juicios subjetivos sobre las capacidades personales para organizar y ejecutar eficazmente cursos de acción tanto para manejar la situación como para regular la emoción. Las *expectativas de resultado* se referirían a las creencias personales de que tales acciones permitirían a la persona obtener los resultados deseados en el manejo de una determinada situación y sus consecuencias en diferentes esferas vitales relevantes (relaciones interpersonales, éxito laboral, clima familiar, bienestar personal, seguridad personal o satisfacción subjetiva...) (Godoy-Izquierdo et al., 2004a,b,c).

Por otra parte, la teoría del estrés y del afrontamiento de Lazarus y Folkman (1984) define el proceso de estrés como el resultado de un desequilibrio entre las demandas y los recursos personales en la relación persona-ambiente. Una persona experimentará estrés solamente si juzga una situación como personalmente significativa (relevante, novedosa, desafiante, negativa, aversiva...) y que requiere una determinada acción o cadena de acciones para dar respuesta a la misma, y simultáneamente considera que sus recursos personales para dar dicha respuesta y solucionarla son inadecuados, insuficientes o ineficaces.

Esta teoría establece tres procesos básicos en el manejo del estrés: la valoración primaria (*primary appraisal*), que se refiere a la evaluación que la persona hace de la situación, sus características y sus demandas, la valoración secundaria (*secondary appraisal*), referida a la evaluación que la persona hace de sus capacidades personales para responder eficazmente a las demandas de la situación y resolver el problema, y el afrontamiento en sí mismo (*coping*), que es el conjunto de esfuerzos conductuales y cognitivos que la persona pone en marcha para manejar los eventos que son percibidos como estresantes. Las estrategias de afrontamiento específicas que la persona elegirá y utilizará se basan en estos procesos de evaluación. El afrontamiento incluye tanto las acciones dirigidas a cambiar o resolver la situación, o afrontamiento centrado en el problema, como las acciones encaminadas a manejar las respuestas emocionales asociadas al estrés, o afrontamiento centrado en la emoción.

De esta forma, la autoeficacia para el afrontamiento del estrés tendría una influencia decisiva en los esfuerzos de afrontamiento que la persona pone en marcha para manejar las situaciones novedosas, relevantes o amenazantes que son interpretadas como demandantes, influyendo especialmente en algunos de los procesos implicados, especialmente en la evaluación secundaria y la selección y ejecución de las estrategias de afrontamiento (Godoy-Izquierdo et al., documento no publicado).

Así pues, con el propósito de disponer de un instrumento para la evaluación de la autoeficacia para el afrontamiento del estrés, se desarrolló una escala breve (Godoy-Izquierdo y Godoy, 2001), inexistente hasta el momento, y se presentaron sus propiedades en un estudio preliminar (Godoy-Izquierdo et al., 2004a,b,c). El objetivo general de este trabajo es presentar los resultados sobre sus propiedades psicométricas utilizando para ello una amplia muestra representativa de la población adulta, con el fin de confirmar que se trata de un instrumento de evaluación útil y apropiado del grado de confianza en la habilidad personal percibida para afrontar eficazmente el estrés.

## Método

### Participantes

812 personas con edades comprendidas entre los 18 y 64 años ( $M= 26.46$ ;  $dt= 9.93$ ; 13 (1.6%) no indicaron este dato) fueron seleccionadas al azar de diferentes contextos (académicos, laborales, servicios de la comunidad...). La participación de las mismas fue solicitada en distintos centros, pidiéndose voluntarios para tomar parte en el estudio. 719 participantes (88.5%) procedían de varios contextos comunitarios, como facultades, centros cívicos, centros de ocio, etc., 60 (7.4%) de entornos laborales —personal de enfermería de tres centros hospitalarios— y 33 (4.1%) de servicios de salud —hospitales—. Se procuró de esta manera contar con una amplia muestra adulta que asegurara la heterogeneidad en las características de los participantes.

El 62.6% (508 participantes) eran mujeres y el 37.4% (304) hombres. El rango de edad para las mujeres fue de 18 a 63 años, con media de 26.83 años ( $dt= 10.30$ ). El rango de edad para los hombres fue de 18 a 64 años, con media de 25.83 años ( $dt= 9.25$ ). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la edad entre hombres y mujeres ( $t= -1.417$ ,  $gl= 669.617$ ,  $p= 0.157$ ).

### Instrumentos

Las medidas utilizadas en este estudio fueron las siguientes, las cuales fueron seleccionadas por evaluar constructos relacionados con la autoeficacia y la competencia general, el estrés y su afrontamiento, rasgos de personalidad, la salud y otros indicadores como el bienestar emocional y la satisfacción vital:

- Escala de Autoeficacia para el Afrontamiento del Estrés (EAEAE; Godoy-Izquierdo y Godoy, 2001, 2006; Godoy-Izquierdo et al., 2004a,b,c) (véase Anexo 1). Este instrumento está compuesto por 8 ítems, 4 de los cuales (ítems 2, 4, 5, 7) evalúan el componente de expectativas de eficacia (EE) del constructo de autoeficacia, y los 4 restantes (ítems 1, 3, 6, 8) el de expectativas de resultado (ER). Los ítems están formulados tanto en sentido directo (2, 3, 5, 7) como en sentido inverso (1, 4, 6, 8). Las respuestas se presentan en formato tipo Likert con 5 alternativas desde «Completamente en desacuerdo» a «Completamente de acuerdo», con valores de 1 a 5. Se obtiene también una puntuación total (Total) resultado de la suma de las dos puntuaciones parciales. La escala mide la autoeficacia de afrontamiento al estrés de una forma directa, correspondiendo a puntuaciones más elevadas una mayor confianza en los recursos personales para el manejo del estrés. Todos los participantes contestaron la EAEAE.
- Escala de Autoeficacia General (AEG; Baessler y Schwarzer, 1996). Contiene 10 ítems para los que los participantes deben responder su grado de acuerdo con cada enunciado en una escala tipo Likert con 4 alternativas de respuesta (1= «Falso» a 4= «Cierto»). La escala mide de forma directa la percepción de autoeficacia general en una puntuación total (Total) resultado de la suma de las respuestas. Sus propiedades psicométricas han sido ampliamente establecidas tanto en población no española como española. 283 participantes respondieron la EAG.
- Escala de Autoeficacia (EAE; Sherer y Adams, 1983, versión española de Godoy, 1986). Está formada por 30 ítems

(de los que 7 no puntuaban) para los que los participantes deben responder su grado de acuerdo con cada enunciado en una escala tipo Likert con 5 alternativas de respuesta (1= «Totalmente en desacuerdo» a 5= «Totalmente de acuerdo»). Se obtienen dos puntuaciones parciales, una de autoeficacia general (General) y otra de autoeficacia social (Social), y una puntuación total (Total). La escala mide de forma directa las percepciones de autoeficacia. Sus propiedades psicométricas han sido ampliamente establecidas tanto en población no española como española. 221 participantes respondieron la EAE.

- Escala de Competencia Personal (ECP; Wallston, 1992, versión española de Fernández, Álvarez, Blasco, Doval y Sanz, 1998). Contiene 8 ítems para los que los participantes deben responder su grado de acuerdo con cada enunciado en una escala tipo Likert con 6 alternativas de respuesta (1= «Totalmente en desacuerdo» a 6= «Totalmente de acuerdo»). La escala mide de forma directa la percepción de competencia personal a través de una puntuación total (Total) resultado de la suma de las respuestas de la persona. Sus propiedades psicométricas han sido ampliamente establecidas tanto en población no española como española. 441 participantes respondieron la ECP.
- Inventario de Personalidad EPI (Eysenck y Eysenck, 1969, versión española de Sánchez Turet y Cuadras, 1972). De este instrumento sólo se consideró la subescala de Neuroticismo, que fue seleccionado como rasgo de personalidad que refleja la tendencia a sentir afectos negativos, como depresión o ansiedad, especialmente bajo condiciones de estrés, de ahí que haya sido considerada como un indicador de la vulnerabilidad al estrés. Sus propiedades psicométricas han sido ampliamente establecidas tanto en población no española como española. 60 participantes respondieron la subescala de Neuroticismo.
- Escala de Internalidad-Externalidad (IE) (Rotter, 1966, versión española de Pérez García, 1984). Está formada por 29 ítems (de los que 6 no puntuaban), cada uno compuesto de 2 frases, una relativa a expectativas de control externo y otra a expectativas de control interno. Una puntuación alta en el cuestionario indica externalidad, mientras que una puntuación baja indica internalidad. Sus propiedades psicométricas han sido ampliamente establecidas tanto en población no española como española. 60 participantes respondieron la IE.
- Inventario de Estrés Cotidiano (IEC; Brantley, Waggoner, Jones y Rappaport, 1987, versión española de Godoy, 1989). El IEC tiene 20 ítems que describen situaciones estresantes menores para evaluar el estrés cotidiano. Para cada una de ellas la persona señala si las ha experimentado durante el último día y el grado de estrés experimentado (de 0 «No me produjo ningún estrés» hasta 6 «Me produjo pánico»). Se obtienen tres indicadores: el número total de estresores, suma de sucesos ocurridos (Frecuencia), el impacto de los mismos, suma del grado de estrés producido por los sucesos (Impacto), y un indicador de impacto medio, promedio de impacto y frecuencia (Promedio). Sus propiedades psicométricas han sido ampliamente establecidas en población española. 188 participantes respondieron el IEC.
- Inventario de Estrés Diario (*Hassles and Uplifts Scale*; DeLongis, Lazarus, y Folkman, 1988, adaptación española de Santed, Chorot y Sandín, 1991, IED). Consta de 53 situaciones para las que la persona señala si las ha vivido durante el último día, si dicho evento fue considerado negativo o positivo por la persona y el grado en el que le afectó (desde 1 «Ninguno/No aplicable» hasta 4 «Mucho»). Teniendo en cuenta las respuestas, se obtienen tres indicadores: el número total de estresores (Frecuencia), el impacto de los mismos (Impacto) y un promedio de impacto y frecuencia (Promedio). Sus propiedades psicométricas han sido ampliamente establecidas tanto en población no española como española. 196 participantes respondieron el IED.
- Escala de Apreciación del Estrés (EAE; Fernández Seara y Mielgo, 1996). De las escalas que incluye este instrumento para evaluar la presencia e intensidad de estrés, se ha considerado únicamente la correspondiente a estrés laboral (subescala de estrés sociolaboral, EAESL). Esta subescala consta de 50 enunciados referidos al trabajo en sí mismo, el contexto laboral o a la relación de la persona con el trabajo. Se obtiene una puntuación de estrés laboral en el presente (Actual), en el pasado (Pasado), y una puntuación de intensidad del estrés en el presente, en el pasado y total (Int Act, Int Pas, Int Tot). Sus propiedades psicométricas han sido ampliamente establecidas en población española. 60 participantes respondieron la EAESL.
- Cuestionario de Ansiedad y Rendimiento (CAR; Aguilar, 1984). Este instrumento evalúa a través de 110 ítems la ansiedad de prueba o de tarea. Permite obtener una puntuación total (Total) y una valoración personal del grado de ansiedad ante los exámenes (Subjetiva). 213 participantes contestaron el CAR.
- Cuestionario de Estilos de Afrontamiento COPE-D (Carver, Scheier y Weintraub, 1989, adaptación española de Crespo y Cruzado, 1997). Está formada por 60 ítems para los que los participantes deben responder su grado de acuerdo con cada enunciado en una escala tipo Likert con 4 alternativas de respuesta (1= «Nunca» a 4= «Siempre»). Se obtienen cuatro puntuaciones totales para el uso de afrontamiento positivo (Afposit), afrontamiento negativo (Afnegat), afrontamiento centrado en el problema (Afprob) y afrontamiento centrado en la emoción (Afemoc) y 15 puntuaciones parciales de uso de estrategias concretas correspondientes a las subescalas de afrontamiento activo (Af.Activo), planificación (Planifica), supresión (Supresión), afrontamiento demorado (Demorado), apoyo instrumental (Apinstr), apoyo emocional (Apemoc), reinterpretación (Reinterp), aceptación (Acepta), religión (Religión), explosión emocional (Emoción), negación (Negación), desenganche conductual (Desengcond), desenganche mental (Desengagement), consumo de sustancias (Consumo) y humor (Humor). La escala mide de forma directa el uso de estas estrategias de afrontamiento. Sus propiedades psicométricas han sido ampliamente establecidas tanto en población no española como española. 211 participantes respondieron el COPE-D.
- Inventario de Salud General (ISG; Godoy y Godoy-Izquierdo, 2000, versión experimental). Este autoinforme incluye todas las especialidades médicas y un apartado abierto en los que los participantes deben señalar para el último año qué problemas han padecido en cada ámbito (Nº TProbl), el número de visitas a un profesional de la salud por tal motivo (Nº Visméd), los días que pasó enfermo o se encontró mal (Díasenf) y los días que pasó en cama por tal causa

(Díascam), el grado de interferencia (Interf) que dicho problema o enfermedad le ha ocasionado en su vida cotidiana (de 0= «Ninguna interferencia» a 10= «Totalmente perturbador»), así como su estado general de salud (Nivsubj) considerado de forma subjetiva (de 0= «Pésimo» a 10= «Óptimo») teniendo en cuenta este último año y el momento actual. Así pues, se obtienen seis puntuaciones parciales que son la suma de todo lo señalado por la persona en cada apartado, excepto en el caso del grado de interferencia (suma de interferencia/número de problemas) y el nivel subjetivo de salud (nivel señalado). Sus propiedades psicométricas han sido ampliamente establecidas en población española. 251 participantes respondieron el ISG.

- Cuestionario de Salud General de Goldberg-28 (CSGG-28; Goldberg, 1981, versión española de Masson, 1996). Este cuestionario incluye 28 ítems agrupados en 4 subescalas de estado físico (Estfís), ansiedad (Ansied), funcionamiento cotidiano (Funcot) y depresión (Depres) para los que la persona señala su situación actual en comparación con las últimas semanas marcando una de 4 alternativas, desde encontrarse mejor de lo habitual hasta peor de lo habitual. Así pues, se obtienen 4 puntuaciones parciales y una total (Total) que es la suma de las parciales, todas ellas indicadoras del nivel de salud de la persona. Sus propiedades psicométricas han sido ampliamente establecidas tanto en población no española como española. 440 participantes respondieron el CSGG-28.
- Escala de Balance Afectivo (EBA; Warr, Barter y Brownbridge, 1983, versión española de Godoy y Godoy-Izquierdo, 2003). Contiene 18 ítems para los que los participantes deben indicar si han padecido en la última semana los estados que se enumeran en una escala tipo Likert con 3 alternativas de respuesta (1= «Poco o nunca» a 3= «Generalmente»). La escala mide de forma directa tanto la experimentación de afecto positivo (Afecpos, 9 ítems) como negativo (Afecneg, 9 ítems). Se obtiene además un índice de balance afectivo (Total) que es la diferencia entre el afecto positivo y el afecto negativo. Sus propiedades psicométricas han sido ampliamente establecidas tanto en población no española como española. 251 participantes respondieron la EBA.
- Escala de Bienestar Psicológico (EBP; Sánchez Cánovas, 1998). De las cuatro subescalas que la componen, en este estudio sólo se han tenido en cuenta las tres de bienestar subjetivo y material (ambas se aplican juntas y se componen de 40 ítems) y bienestar laboral (10 ítems). Para cada una de ellas se obtiene una puntuación directa (Subj, Trab), una puntuación ponderada (Pond) y una puntuación total (Tot). Sus propiedades psicométricas han sido ampliamente establecidas en población española. 60 participantes respondieron la EBP.
- Escala de Satisfacción Vital (ESV; Diener, Emmons, Larsen y Griffin, 1985, versión española de Atienza, Pons, Balaguer y García-Mérita, 2000). Este autoinforme evalúa a través de 5 ítems el grado en que la persona se muestra satisfecha con su vida en general (Total). Para ello, señala su grado de acuerdo con los 5 enunciados en una escala tipo Likert con 7 alternativas de respuesta (1= «Totalmente desacuerdo» a 7= «Totalmente de acuerdo»). Sus propiedades psicométricas han sido ampliamente establecidas tanto en población no española como española. 218 participantes respondieron la ESV.

### Procedimiento

La EAEAE fue contestada por todos los participantes, pero las restantes medidas fueron respondidas por un número distinto de personas. Tanto en el apartado de Medidas como a lo largo del trabajo se precisa cuántos participantes respondieron cada medida. La diversidad de medidas utilizadas, el número y procedencia de los participantes, así como el desigual número de respuestas a los instrumentos se deben a que se decidió evitar, por la carga que supondría, que todos los participantes respondieran los mismos instrumentos, de forma que cada subgrupo respondió un número determinado de medidas. Todos los participantes sí respondieron la EAEAE, con el objetivo de estudiar las características de esta escala en población adulta.

El orden de los instrumentos que rellenaron los participantes fue establecido aleatoriamente en todos los grupos.

Todos los participantes completaron las medidas en una única administración. Los cuestionarios fueron proporcionados, se solicitó a los participantes que leyeran atentamente la hoja de instrucciones generales presentadas en la primera página del cuadernillo y también las instrucciones específicas para cada cuestionario antes de comenzar, y las mismas instrucciones fueron repetidas verbalmente. También se les pidió que contestaran a todas las preguntas y que lo hicieran lo más sincera y honestamente posible.

Se informó a los participantes asimismo sobre las características y objetivos del estudio. Los que decidieron cumplimentar voluntariamente los cuestionarios firmaron un consentimiento antes de comenzar.

### Resultados

Para la realización de los diversos análisis que se presentan en este apartado, el procedimiento ha incluido siempre análisis preliminares y exploratorios de los datos introducidos con el fin de detectar (y en su caso corregir) posibles errores en la introducción de los datos, datos perdidos o ausentes, datos extremos o *outliers*, así como para comprobar supuestos paramétricos. Dichos análisis han permitido garantizar la exactitud de los datos introducidos, realizar una primera exploración de los mismos y tomar decisiones sobre las pruebas estadísticas a aplicar. Dado que los supuestos de normalidad y homocedasticidad no se cumplieron en todos los casos, se optó por utilizar pruebas no paramétricas para el análisis de las asociaciones entre las distintas variables. Para la significación estadística de las pruebas realizadas, el nivel de significación se ha fijado en  $p < 0.05$  (bilateral en todos los análisis).

#### *Propiedades psicométricas de la EAEAE*

##### *Fiabilidad*

El principal objetivo de esta parte del estudio fue establecer la fiabilidad de la EAEAE (consistencia interna y fiabilidad dos mitades) y sus subescalas (consistencia interna).

El coeficiente *alfa* de Cronbach para la escala completa considerando los 812 participantes obtuvo un valor de 0.75, indicando una elevada consistencia interna entre los elementos de la escala. El valor de *alfa* para el componente de expectativas de eficacia fue de 0.60, y para el componente de expectativas de resultado de 0.66. La fiabilidad de la escala completa utilizando el procedi-

miento Dos mitades fue también elevada, siendo el valor de *r* de las dos mitades de 0.79. Todos estos resultados señalan la adecuada fiabilidad de la EAEAE y sus subescalas.

Las correlaciones de cada ítem con la puntuación total en la escala son de moderadas a elevadas, con valores de *r* entre 0.29 y 0.57 (tabla 1). Como puede comprobarse, la eliminación de cualquiera de los ítems supondría un descenso considerable de la consistencia interna de la escala. Las correlaciones entre los ítems son de bajas a moderadas, con valores de *r* de hasta 0.44 (tabla 2). Lo mismo puede ser dicho para los ítems que componen cada uno de sus dos componentes (tabla 3), y la eliminación de cualquiera de ellos supondría también un descenso considerable de la consistencia interna de las subescalas.

Finalmente, se realizó un análisis de las asociaciones entre la puntuación total y en las parciales en las subescalas, siendo éstas muy elevadas, ligeramente más altas para la subescala de expectativas de resultado (*rho*= 0.88) que para el componente de expectativas de eficacia (*rho*= 0.83) (*p*<0.001). La asociación entre las expectativas de eficacia y las expectativas de resultado obtuvo un valor de *rho*= 0.50 (*p*<0.001).

*Validez factorial*

El principal objetivo de esta parte del estudio fue establecer la validez de constructo de la EAEAE mediante el estudio de su validez factorial.

Los criterios para la realización del análisis factorial permitieron confirmar que dicho análisis podía realizarse con garantías (prueba de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin= 0.823; prueba de esfericidad de Bartlett: *p*= 0.000). Se realizaron varios análisis exploratorios y se obtuvieron diferentes soluciones factoriales utilizando diferentes procedimientos de extracción de factores y de rotación (varimax y oblimin). Los resultados indicaron que la solución más coherente era la obtenida mediante análisis de Componentes principales con rotación oblimin, dado que los componentes se mostraron como moderadamente relacionados (0.33). Se consideraron en este análisis los criterios usuales de extracción de factores (raíz latente de Kaiser o autovalores >1 y contraste de caída en gráfico de sedimentación o *scree test* de Cattell). Los criterios de inclusión de los ítems en cada factor fueron: a) mostrar un peso factorial  $\geq 0.40$  en algún factor; y b) no presentar un peso de similar magnitud o superior en el otro factor. La tabla 4 muestra los resultados de dicho análisis.

El modelo resultante muestra dos factores: el primero, con mayor capacidad explicativa de la varianza de los datos, referido a las consecuencias de las capacidades personales para manejar el estrés, que por ello podríamos denominar de *expectativas de resultado*, y el segundo referido a las capacidades personales de control del estrés, que por ello podría denominarse de *expectativas de eficacia*. En el caso del ítem 4, cuyo peso en el Factor 1 era de 0.61, se optó por incluirlo en el Factor 2 para una mejor interpretación del contenido de los factores, siguiendo un principio de coheren-

*Tabla 1*  
Resultados para los ítems de la EAEAE (N= 812)

Ítems	M	Dt	r ítem-total	alfa si se elimina el ítem
1	2.78	1.10	0.47	0.7166
2	3.70	0.98	0.38	0.7327
3	3.30	1.20	0.39	0.7333
4	3.39	1.17	0.52	0.7058
5	3.45	1.10	0.46	0.7169
6	2.69	1.12	0.45	0.7195
7	4.03	0.89	0.29	0.7451
8	3.07	1.16	0.57	0.6940

*Tabla 2*  
Valores del coeficiente *r* de Pearson para las correlaciones inter-ítems (N= 812)

Ítem	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8
Ítem 1	1.000							
Ítem 2	0.146***	1.000						
Ítem 3	0.226***	0.237***	1.000					
Ítem 4	0.367***	0.226***	0.236***	1.000				
Ítem 5	0.269***	0.303***	0.191***	0.339***	1.000			
Ítem 6	0.373***	0.190***	0.339***	0.301***	0.269***	1.000		
Ítem 7	0.109**	0.239***	0.141**	0.267***	0.248***	0.073**	1.000	
Ítem 8	0.443***	0.294***	0.285***	0.434***	0.364***	0.331***	0.219***	1.000

\*\* *p*< 0.01; \*\*\* *p*< 0.001 (bilateral)

*Tabla 3*  
Resultados para los ítems de las subescalas de la EAEAE (N= 812)

Expectativas de eficacia			Expectativas de resultado		
Ítems	r ítem-total	alfa si se elimina el ítem	Ítems	r ítem-total	alfa si se elimina el ítem
2	0.35	0.5432	1	0.47	0.5822
4	0.39	0.5162	3	0.37	0.6492
5	0.43	0.4849	6	0.47	0.5799
7	0.35	0.5491	8	0.48	0.5751

*Tabla 4*  
Resultados del EFA con extracción mediante componentes principales con rotación oblimin: factores, valores propios, porcentaje de varianza explicada y porcentaje acumulado de varianza explicada

ÍTEMS	FACTOR 1	FACTOR 2
1	0.743	
2		0.667
3	0.563	
4	(0.609)	0.494
5		0.605
6	0.738	
7		0.777
8	0.698	
Valor propio	2.913	1.075
% var.exp.	36.403	13.432
Total% var. exp.	36.303	49.840

cia teórica. Este modelo explica aproximadamente el 50% de la varianza de las puntuaciones.

*Validez convergente*

El principal objetivo de esta parte del estudio fue establecer la validez de constructo de la EAEAE a través del estudio de su validez convergente con otros constructos teóricamente relacionados con la autoeficacia para el afrontamiento del estrés, en concreto 2 medidas de autoeficacia general, una medida de competencia personal inespecífica, una medida de neuroticismo, una medida de controlabilidad, 2 autoinformes de estrés y uno de estrés laboral, una medida de estrés académico (ansiedad de evaluación), un instrumento de evaluación de estrategias de afrontamiento del estrés, diferentes indicadores de salud física y mental, una medida de balance afectivo, una medida de bienestar psicológico y una medida de satisfacción vital.

Las asociaciones significativas entre la EAEAE y sus dos dimensiones de expectativas de eficacia y expectativas de resultado y el resto de medidas son de bajas a moderadas (véanse tablas 5 a 9), señalando una relación directa o inversa modesta o moderada con los constructos teóricamente relacionados con la AEAE, pero todas en la línea de lo esperado. Como puede comprobarse, la EAEAE muestra una elevada asociación directa con la escala de competencia personal y las dos medidas de autoeficacia general, con el

uso de estrategias adaptativas de afrontamiento al estrés y con indicadores subjetivos de salud y bienestar emocional y con la satisfacción vital, mientras que muestra una fuerte asociación inversa con las medidas de estrés general, académico y laboral, con el uso de estrategias desadaptativas de afrontamiento, con los indicadores de neuroticismo y controlabilidad externa, así como con indicadores de enfermedad y malestar emocional.

Discusión y conclusiones

El objetivo de este estudio ha sido presentar el constructo de la autoeficacia específica para el afrontamiento del estrés junto con un instrumento elaborado para su medida en adultos, así como conocer las propiedades psicométricas de este instrumento con el fin de asegurar que se trata de una herramienta con unas características apropiadas para la evaluación de dicho constructo. Para ello, se ha estudiado la fiabilidad, validez factorial y validez convergente de la escala EAEAE.

Los resultados obtenidos respecto a la fiabilidad de la escala (véanse tablas 1, 2 y 3) han indicado que la EAEAE presenta una elevada consistencia interna, con un valor del coeficiente *alfa* de 0.75, así como un alto grado de relación entre las dos mitades de la misma, con un valor del coeficiente de correlación de 0.79. Considerando que la escala sólo tiene 8 ítems y que cada uno de ellos ha sido ideado para evaluar diferentes aspectos de la eficacia

*Tabla 5*

Asociaciones estadísticamente significativas (y próximas a la significación) entre la EAEAE y sus dimensiones de expectativas de eficacia y expectativas de resultado y las medidas de autoeficacia, competencia personal, neuroticismo y controlabilidad

	EAG total	EAE total	EAE general	EAE social	ECP total	EPI neurot.	IE externo
EAEAE Total	0.586***	0.491***	0.511***	0.282***	0.518***	-0.535***	-0.475***
EAEAE EE	0.591***	0.540***	0.559***	0.315***	0.529***	-0.390**	-0.361**
EAEAE ER	0.475***	0.355***	0.373***	0.193**	0.399***	-0.636***	-0.414**

\*\*\*  $p=0.000$ , \*\*  $p<0.01$ , \*  $p<0.05$  (bilateral). EAEAE: Total: Puntuación total en la EAEAE; EE: Puntuación en el componente de Expectativas de Eficacia; ER: Puntuación en el componente de Expectativas de Resultado. La correspondencia del resto de las medidas está descrita en el apartado de Medidas

*Tabla 6*

Asociaciones estadísticamente significativas (y próximas a la significación) entre la EAEAE y sus dimensiones de expectativas de eficacia y expectativas de resultado y las medidas de estrés cotidiano, laboral y ansiedad de evaluación

	IEC frecuencia	IEC impacto	IEC promedio	IED frecuencia	IED impacto	IED promedio
EAEAE Total	-0.208**	-0.310***	-0.205**		-0.303***	-0.279***
EAEAE EE		-0.197**	-0.170*		-0.165*	-0.243**
EAEAE ER	-0.259***	-0.340***	-0.192**	-0.196**	-0.383***	-0.262***

  

	EAESL actual	EAESL pasado	EAESL int. act.	EAESL int. pas.	EAESL int. total	CAR total	CAR subjetiva
EAEAE Total	0.233 (0.074)	-0.281*		-0.427**	-0.323*	-0.433***	-0.284***
EAEAE EE		-0.278*		-0.342**	-0.295*	-0.287***	-0.156***
EAEAE ER	0.252 (0.052)	-0.302*		-0.471**	-0.376*	-0.476***	-0.333***

\*\*\*  $p=0.000$ , \*\*  $p<0.01$ , \*  $p<0.05$  (bilateral). EAEAE: Total: Puntuación total en la EAEAE; EE: Puntuación en el componente de Expectativas de Eficacia; ER: Puntuación en el componente de Expectativas de Resultado. La correspondencia del resto de las medidas está descrita en el apartado de Medidas

personal para el afrontamiento del estrés, los valores encontrados señalan una apropiada fiabilidad de la escala. El valor de *alfa* para el componente de expectativas de eficacia fue de 0.60, y para el componente de expectativas de resultado de 0.66, valores que también puede ser considerados adecuados si se considera que los elementos de ambas subescalas (que además son sólo 4 en cada una) evalúan diferentes aspectos de la autoeficacia específica para el afrontamiento del estrés. La eliminación de cualquier ítem no supondría una mejora significativa de las propiedades de la escala ni

de sus subescalas, sino todo lo contrario, y dada su factibilidad, no es recomendable su acortamiento.

Estos resultados se relacionan con los valores de las asociaciones entre los 8 ítems de la escala y la puntuación total en ésta o su subescala correspondiente. Las correlaciones de cada ítem con la puntuación total en la escala son de moderadas a elevadas, con valores de *r* de hasta 0.57 (véase tabla 1), siendo las correlaciones de los ítems con su subescala correspondiente de hasta 0.48 (véase tabla 3), indicando estos resultados una correcta construcción de la

*Tabla 7*

Asociaciones estadísticamente significativas (y próximas a la significación) entre la EAEAE y sus dimensiones de expectativas de eficacia y expectativas de resultado y las medidas de estrategias de afrontamiento al estrés

	COPE AFPOSIT	COPE AFNEGAT	COPE APPROB	COPE AFEMOC	COPE AF.ACTIVO	COPE PLANIFICA	COPE SUPRESIÓN
EAEAE Total	0.295***	-0.425***	0.173*	-0.151*	0.415***	0.377***	0.126 (0.068)
EAEAE EE	0.318***	-0.428***	0.213**	-0.157*	0.433***	0.423***	0.202**
EAEAE ER	0.224**	-0.341***	0.113 (0.102)	-0.113 (0.102)	0.335***	0.263***	
	COPE DEMORADO	COPE APINSTR	COPE APEMOC	COPE REINTERP	COPE ACEPTA	COPE RELIGIÓN	COPE EMOCIÓN
EAEAE Total	0.181**			0.303***	0.198**		-0.409***
EAEAE EE	0.154*			0.371***	0.208**		-0.365***
EAEAE ER	0.146*			0.202**	0.172*		-0.345***
	COPE NEGACIÓN	COPE DESENGCOND	COPE DESENGMENT	COPE CONSUMO	COPE HUMOR		
EAEAE Total	-0.208**	-0.340***	-0.175*	0.196**	-0.116 (0.092)		
EAEAE EE	-0.266***	-0.374***	-0.203**	0.132 (0.055)	-0.134 (0.052)		
EAEAE ER	-0.127 (0.066)	-0.249***	-0.125	0.186** (0.069)			

\*\*\*  $p=0.000$ , \*\*  $p<0.01$ , \*  $p<0.05$  (bilateral). EAEAE: Total: Puntuación total en la EAEAE; EE: Puntuación en el componente de Expectativas de Eficacia; ER: Puntuación en el componente de Expectativas de Resultado. La correspondencia del resto de las medidas está descrita en el apartado de Medidas

*Tabla 8*

Asociaciones estadísticamente significativas (y próximas a la significación) entre la EAEAE y sus dimensiones de expectativas de eficacia y expectativas de resultado y las medidas de salud

	ISG N° TPROBL	ISG N° VISMÉD	ISG DÍASENF	ISG DÍASCAM	ISG INTERF	ISG NIVSUBJ
EAEAE Total	-0.256***	-0.207**			-0.243***	0.305***
EAEAE EE	-0.178**	-0.139*	-0.112 (0.076)		-0.162*	0.268***
EAEAE ER	-0.258***	-0.222***			-0.252***	0.267***
	CSGG TOTAL	CSGG ESTFÍS	CSGG ANSIED	CSGG FUNCOT	CSGG DEPRES	
EAEAE Total				0.108*		
EAEAE EE				0.127**		
EAEAE ER						

\*\*\*  $p=0.000$ , \*\*  $p<0.01$ , \*  $p<0.05$  (bilateral). EAEAE: Total: Puntuación total en la EAEAE; EE: Puntuación en el componente de Expectativas de Eficacia; ER: Puntuación en el componente de Expectativas de Resultado. La correspondencia del resto de las medidas está descrita en el apartado de Medidas

escala con respecto a sus contenidos, señalando la pertinencia de sus elementos para la evaluación del constructo de la autoeficacia para el afrontamiento del estrés. Las correlaciones entre los ítems son de bajas a moderadas, con valores de  $r$  de hasta 0.44 (véase tabla 2), indicando que éstos evalúan distintos aspectos de la autoeficacia específica para el afrontamiento del estrés.

Por otra parte, considerando la escala completa, el valor relativamente elevado de las desviaciones típicas de los ítems (véase tabla 1) indica que éstos tienen un elevado poder discriminativo, capturando diferentes niveles de respuesta, lo que significa que los elementos de la escala son sensibles a las diferencias individuales en los juicios de autoeficacia.

Estos resultados señalan que todos los ítems que componen la escala muestran un adecuado comportamiento respecto a la escala completa y sus subescalas, lo que parece confirmar que el contenido de los mismos refleja aspectos relevantes del constructo de autoeficacia para el afrontamiento del estrés, confirmando su utilidad, relevancia y conveniencia para su evaluación.

A partir de los resultados obtenidos podemos concluir que sus elementos se muestran relevantes, apropiados y homogéneos en sus características (variabilidad, asociación con la escala y subescala correspondiente, asociaciones inter-ítems), aunque los resultados parecen señalar una posible bidimensionalidad de la escala.

Las asociaciones entre la puntuación total y en las subescalas son muy elevadas, ligeramente más altas para las puntuaciones de expectativas de resultado ( $\rho=0.88$ ) que para las de expectativas de eficacia ( $\rho=0.83$ ) ( $p<0.01$ ), pero también puede ser considerada alta la asociación entre las expectativas de eficacia y las expectativas de resultado ( $\rho=0.50$ ,  $p<0.01$ ), dado que ambas subescalas evalúan aspectos relacionados aunque completamente distintos de las creencias de eficacia de los recursos personales para hacer frente a las situaciones estresantes.

En cuanto a la validez factorial de la EAEAE utilizando como procedimiento de extracción de los factores la estrategia de análisis de Componentes principales con rotación oblimin (véase tabla 4), los resultados muestran un modelo compuesto por dos factores, el primero, con mayor capacidad explicativa de la varianza de los datos, referido a las creencias sobre las consecuencias de las capa-

idades personales (o carencia de ellas) para manejar el estrés, que por ello hemos considerado de *expectativas de resultado*, y el segundo referido a las creencias sobre las capacidades personales de control del estrés, que por ello hemos considerado de *expectativas de eficacia*, apuntando una estructura bidimensional de la escala que contempla las expectativas de eficacia y de resultado consideradas en la formulación del constructo de la autoeficacia y que confirma los objetivos que los autores se plantearon al elaborar el instrumento. Esta estructura se mantiene de forma constante en las soluciones derivadas de los diversos análisis factoriales realizados de forma preliminar.

Es de señalar el elevado peso que los distintos elementos de la escala muestran en su factor correspondiente, cercanos o superiores a 0.60, coincidiendo los ítems con la subescala para la que fueron ideados, excepto en el caso del ítem 4. Claramente, el contenido de este ítem señala que se trata de un elemento referido a las expectativas de eficacia, y por ello hemos decidido considerarlo en el factor correspondiente a esta subescala, avalado ello por su elevado peso factorial en esta dimensión. Además, por su relevancia consideramos que no debe ser eliminado de la escala, puesto que su peso en su subescala correspondiente es también elevado.

Finalmente, con respecto a la validez de constructo convergente de la EAEAE, hemos considerado sus asociaciones directas e inversas con otros constructos teóricamente relacionados con la autoeficacia para el afrontamiento del estrés, en concreto dos medidas de autoeficacia general, una medida de competencia personal inespecífica, una medida de neuroticismo, una medida de controlabilidad, dos autoinformes de estrés y uno de estrés laboral, una medida de estrés académico (ansiedad de evaluación), un instrumento de evaluación de estrategias de afrontamiento del estrés, diferentes indicadores de salud física y mental, una medida de balance afectivo, una medida de bienestar psicológico y una medida de satisfacción vital.

Las asociaciones significativas entre la EAEAE y sus dos dimensiones de expectativas de eficacia y expectativas de resultado y el resto de medidas han sido en general de bajas a moderadas (véanse tablas 5 a 9), señalando la esperada relación modesta o moderada con los constructos teóricamente relacionados con la

Tabla 9

Asociaciones estadísticamente significativas (y próximas a la significación) entre la EAEAE y sus dimensiones de expectativas de eficacia y expectativas de resultado y las medidas de bienestar emocional y satisfacción vital

	EBA TOTAL			EBA AFECPOS		EBA AFECNEG	
EAEAE Total	0.491***			0.449***		-0.423***	
EAEAE EE	0.359***			0.350***		-0.289***	
EAEAE ER	0.484***			0.421***		-0.439***	
	BP SUBJ	BP SUBJ POND	BP SUBJ TOT	BP TRAB	BP TRABPOND	BP TRAB TOT	SV TOTAL
EAEAE Total	0.664***	0.534***	0.655***		0.402**	0.439***	0.296***
EAEAE EE	0.562***	0.542***	0.590***		0.403**	0.431**	0.296***
EAEAE ER	0.616***	0.435***	0.592***		0.324**	0.367**	0.229**

\*\*\*  $p=0.000$ , \*\*  $p<0.01$ , \*  $p<0.05$  (bilateral)

EAEAE: Total: Puntuación total en la EAEAE; EE: Puntuación en el componente de Expectativas de Eficacia; ER: Puntuación en el componente de Expectativas de Resultado. La correspondencia del resto de las medidas está descrita en el apartado de Medidas

AEAE. Como puede comprobarse, la EAEAE muestra una elevada asociación directa con la escala de competencia personal y las dos medidas de autoeficacia general, aunque más baja para el caso del componente de autoeficacia social de la EAE, siendo en todos los casos superiores las asociaciones para la puntuación total y la correspondiente a las expectativas de eficacia; con el uso de estrategias adaptativas de afrontamiento al estrés, tanto positivas como centradas en el problema, como afrontamiento activo, planificación de la acción o reinterpretación de la situación, especialmente la puntuación total y la correspondiente al componente de expectativas de eficacia; y con indicadores subjetivos de salud y bienestar emocional, en este caso mayores para la puntuación total y el componente de expectativas de resultado; y, finalmente, con la satisfacción vital, siendo estas asociaciones ligeramente mayores para la puntuación total y el componente de expectativas de eficacia.

Por otra parte, la EAEAE muestra una fuerte asociación inversa con los indicadores de neuroticismo y falta de controlabilidad, variables que se han propuesto como de riesgo para el desarrollo de problemas de estrés y ansiedad, entre otros, siendo mayores las asociaciones en el caso de la puntuación total y la subescala de expectativas de resultado; con las medidas de estrés general, académico y laboral, especialmente en el caso de la subescala de expectativas de resultado; con el uso de estrategias desadaptativas de afrontamiento, de tipo negativo y centrado en la emoción, como la de negación, las de escape (desenganche conductual y mental) o la explosión emocional, especialmente la puntuación total en la escala y la de su componente de expectativas de eficacia; así como con indicadores de enfermedad y malestar emocional, especialmente la puntuación total y la del componente de expectativas de resultado.

Estas asociaciones son incluso esperadas para las subescalas de la EAEAE referidas a las expectativas de eficacia y de resultado, al haberse encontrado que los indicadores de capacidad y competencia y de uso de estrategias concretas de actuación se asocian más robustamente al primer componente, mientras que los indicadores de estrés, bienestar y funcionamiento se asocian más al segundo componente. Aunque en algunos casos estas relaciones son muy robustas, de hasta 0.60, no eran de esperar asociaciones mayores puesto que se trata de constructos diferentes aunque relacionados. Las asociaciones muestran que la AEAE es una forma específica de autoeficacia (referida al afrontamiento del estrés) y no una forma de autoeficacia general, tal y como es evaluada a través de las escalas EAG y EAE o incluso la ECP, que se relaciona con

un sentido de confianza en uno mismo para prevenir y manejar el estrés, con un sentido de controlabilidad sobre los acontecimientos negativos o demandantes que nos encontramos, con una menor percepción de experimentación de estrés, tanto en su frecuencia como en su intensidad, con estilos concretos de afrontamiento positivos centrados en la solución de la situación y el control emocional, tanto en los procesos de valoración como de afrontamiento propiamente dicho, y con una mejor salud, un mejor balance afectivo y una mayor satisfacción con la vida.

Así pues, las características de brevedad y facilidad de administración de la escala y la constatación de sus adecuadas propiedades de fiabilidad y validez de constructo factorial y convergente permiten disponer de un instrumento apropiado para la evaluación e investigación sobre la autoeficacia específica para el afrontamiento del estrés, tanto en contextos de investigación como clínicos. La escala se muestra así como una medida precisa, fiable y válida, que es sensible a las diferencias intra e interindividuales en la variable, y que podría reflejar fielmente los cambios derivados de una intervención dirigida a incrementar las percepciones de confianza y éxito en el afrontamiento del estrés.

Este estudio adolece de algunas limitaciones que merecen ser comentadas. En primer lugar, se han utilizado autoinformes para obtener la información sobre diferentes aspectos del comportamiento, funcionamiento y bienestar de los participantes. Algunos de estos aspectos son fenómenos subjetivos, pero para otros podrían existir otro tipo de indicadores (por ejemplo, exámenes médicos en el caso de indicadores de salud) que no han sido considerados. En segundo lugar, aunque el rango de edad recoge todo el segmento adulto de 18 a 65 años, hay una representación mayor de la población adulta más joven, y los resultados encontrados con los subgrupos de mayor edad deben ser confirmados en futuros estudios. Finalmente, el nivel educativo, socioeconómico y el estado de salud no han sido considerados, y éstas son condiciones que pueden ejercer un impacto importante no sólo sobre nuestros juicios subjetivos, sino también sobre algunos de los indicadores utilizados en el estudio.

#### Agradecimientos

Esta investigación ha sido financiada parcialmente con la ayuda concedida al grupo de investigación «Medicina Conductual/Psicología de la Salud» (CTS-0267) por la Consejería de Innovación, Ciencia y Empresa de la Junta de Andalucía. Agradecemos a los participantes y colaboradores su implicación en el estudio.

## Anexo 1

La escala de autoeficacia para el afrontamiento del estrés con plantilla de corrección

## EAEAE

(Godoy-Izquierdo y Godoy, 2001)

A continuación encontrarás una serie de afirmaciones sobre cómo sueles responder ante los problemas o sobre cómo te afectan éstos. Señala con una cruz en la casilla correspondiente **tu grado de acuerdo** con cada una de estas frases.

	Completamente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	Bastante de acuerdo	Completamente de acuerdo
Cuando tengo problemas o contratiempos en mi vida me cuesta trabajo funcionar lo más normalmente posible	5	4	3	2	1
Cuando tengo problemas o contratiempos procuro que no afecten a mis emociones, relaciones u otras esferas de mi vida	1	2	3	4	5
Cuando tengo problemas mi salud no se resiente notablemente	1	2	3	4	5
Cuando tengo problemas o contrariedades dudo de mi capacidad para afrontarlos eficazmente	5	4	3	2	1
Soy capaz de no dramatizar los problemas y le doy su justo valor a las cosas	1	2	3	4	5
Cuando tengo problemas o contratiempos mi cuerpo lo acusa notablemente y me noto activado o tenso	5	4	3	2	1
Para resolver un problema pongo en marcha todos los recursos que están a mi alcance	1	2	3	4	5
Cuando tengo problemas o contrariedades no dejo de pensar en ellos y soy incapaz de prestar atención a otras cosas	5	4	3	2	1

## Referencias

- Aguilar, A. (1984). *CAR Cuestionario de Ansiedad y Rendimiento*. Documento no publicado.
- Atienza, F.L., Pons, D., Balaguer, I., y García-Mérita, M. (2000). Propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción con la Vida en adolescentes. *Psicothema*, 12, 314-319.
- Baessler, J., y Schwarzer, R. (1996). Evaluación de la autoeficacia: adaptación española de la Escala de Autoeficacia General. *Ansiedad y Estrés*, 2, 1-8.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37, 122-147.
- Bandura, A. (1986). Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- Bandura, A., Caprara, G.V., Barbaranelli, C., Gerbino, M., y Pastorelli, C. (2003). Role of affective self-regulatory efficacy in diverse spheres of psychosocial functioning. *Child Development*, 74, 769-782.
- Brantley, P.J., Waggoner, C.D., Jones, G.N., y Rappaport, N.B. (1987). A Daily Stress Inventory: Development, reliability and validity. *Journal of Behavioral Medicine*, 10, 61-74.
- Carver, C.S., Scheier, M.F., y Weintraub, J.K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283.
- Crespo, M., y Cruzado, J.A. (1997). La evaluación del afrontamiento: adaptación española del cuestionario COPE con una muestra de estudiantes universitarios. *Análisis y Modificación de Conducta*, 23, 797-830.
- DeLongis, A., Lazarus, R.S., y Folkman, S. (1988). The impact of daily stress on health and mood: Psychological and social resources as mediators. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 486-495.
- Diener, E., Emmons, R., Larsen, R.J., y Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Eysenck, H.J., y Eysenck, S.B.G. (1969). *Personality structure and measurement*. Londres: Routledge & Kegan Paul.
- Fernández, J., Álvarez, M., Blasco, I., Doval, E., y Sanz, A. (1998). Validación de la Escala de Competencia Personal de Wallston: implicaciones para el estudio del estrés. *Ansiedad y Estrés*, 4, 31-41.
- Fernández Seara, J.L., y Mielgo, M. (1992). *Escala de Apreciación del Estrés*. Madrid: TEA.
- Godoy, J.F. (1986). *Escala de Autoeficacia*. Versión experimental no publicada.
- Godoy, J.F. (1989). *Inventario de Estrés Cotidiano*. Versión experimental no publicada.
- Godoy, J.F., y Godoy-Izquierdo, D. (2000). *Inventario de Salud General*. Versión experimental no publicada.
- Godoy, J.F., y Godoy-Izquierdo, D. (2003). *Escala de Balance Afectivo*. Versión experimental no publicada.
- Godoy-Izquierdo, D., y Godoy, J.F. (2001). *Escala de Autoeficacia Específica para el Afrontamiento del Estrés (EAEAE)*. Versión experimental no publicada.
- Godoy-Izquierdo, D., y Godoy, J.F. (2006). Escala de Autoeficacia Específica para el Afrontamiento del Estrés (EAEAE). En V.E. Caballo (dir.): *Manual para la evaluación clínica de los trastornos psicológicos* (en Cd adjunto a la obra). Madrid: Pirámide.
- Godoy-Izquierdo, D., Godoy, J.F., López, F., Vélez, M., Valor, I., Garrido, E., y León, R. (2004a). *Propiedades psicométricas de la «Escala de Autoeficacia Específica para el Afrontamiento del Estrés» I: Fiabilidad*. 2º Congreso Hispano-Portugués de Psicología, Lisboa (Portugal).
- Godoy-Izquierdo, D., Godoy, J.F., López, F., Garrido, E., Valor, I., Vélez, M., y León, R. (2004b). *Propiedades psicométricas de la «Escala de Autoeficacia Específica para el Afrontamiento del Estrés» II: Validez factorial*. 2º Congreso Hispano-Portugués de Psicología, Lisboa (Portugal).
- Godoy-Izquierdo, D., Godoy, J.F., López, F., Valor, I., Vélez, M., Garrido, E., y León, R. (2004c). *Propiedades psicométricas de la «Escala de Autoeficacia Específica para el Afrontamiento del Estrés» III: Validez convergente*. 2º Congreso Hispano-Portugués de Psicología, Lisboa (Portugal).
- Godoy-Izquierdo, D., Godoy, J.F., López-Chicheri, I., Martínez, A., Gutiérrez, S., y Vázquez, L. *La «Escala de Autoeficacia para el Afrontamiento del Estrés» (EAEAE): resultados descriptivos en población adulta*. Documento no publicado.
- Goldberg, D.P. (1981). Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-28). Windsor, UK: NFER-Nelson. Versión española de Masson, 1996.

- Lazarus, R.S., y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Pérez García, A.M. (1984). Dimensionalidad del constructo «locus de control». *Revista de Psicología General y Aplicada*, 39, 471-488.
- Rotter, J.B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monograph*, 80, 1-28.
- Sánchez Cánovas, J. (1998). *Escala de Bienestar Psicológico (EBP)*. Madrid: TEA.
- Sánchez Turet, M., y Cuadras, C. (1972). Adaptación española del cuestionario EPI de Eysenck. *Anuario de Psicología*, 6, 31-59.
- Santed, M.A., Chorot, B., y Sandín, B. (1991). Inventario de Estrés Diario (IED). Documento no publicado.
- Sherer, M., y Adams, C.H. (1983). Construct validation of the self-efficacy scale. *Psychological Reports*, 53, 143-148.
- Wallston, K.A. (1992). Hocus-Pocus, the focus isn't strictly on locus: Rotter's social learning theory modified for health. *Cognitive Therapy and Research*, 16, 183-199.
- Warr, P., Barter, J., y Brownbridge, G. (1983). On the independence of positive and negative affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 644-651.