

XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2022.

Evaluación de las propiedades psicométricas de la Escala de estrategias de afrontamiento de adultos mayores CRI-AM.

Aceiro, María Agustina y Grasso, Lina.

Cita:

Aceiro, María Agustina y Grasso, Lina (2022). *Evaluación de las propiedades psicométricas de la Escala de estrategias de afrontamiento de adultos mayores CRI-AM. XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-084/160>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eoq6/vna>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

EVALUACIÓN DE LAS PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE ADULTOS MAYORES CRI-AM

Aceiro, María Agustina; Grasso, Lina

CONICET - Pontificia Universidad Católica Argentina. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

La evaluación neuropsicológica en la población de adultos mayores suele ser muy compleja y demorar mucho tiempo. Las estrategias de afrontamiento al estrés adquieren un rol fundamental tanto en la prevención como en la adaptación a los problemas que se presentan en la vejez (Hermida et al., 2016; Moos et al., 2006). Con el objetivo de contar con herramientas que permitan evaluarlas, el presente trabajo busca conocer las propiedades psicométricas de la escala CRI-Am (Aceiro et al., 2020) e indagar la validez de criterio de esta. Estudio descriptivo y correlacional, no experimental, de diseño transversal. Se administraron las escalas CRI - A (Moos, 1993, versión adaptada por Mikulic y Crespi, 2008) y CRI - Am (Moos, 1993, traducida y abreviada por Ongarato et al., 2009, adaptada para población de adultos mayores por Aceiro et al., 2020) a 97 adultos entre 62-91 años. Se halló una correlación fuerte y significativa entre el puntaje total de ambas escalas ($r= 0,83$; $p=0,001$; $N= 79$) y entre cada una de las estrategias específicas. La escala CRI-Am es una herramienta válida y confiable para la medición de las estrategias de afrontamiento, además es de más sencilla aplicación y reduce los tiempos de evaluación en la población mayor.

Palabras clave

Estrategia afrontamiento - Evaluación - Adulto mayor

ABSTRACT

EVALUATION OF THE PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF THE CRI-AM ELDERLY ADULT COPING STRATEGIES SCALE

Neuropsychological assessment in the older adult population is often very complex and time consuming. Stress coping strategies play a fundamental role in both prevention and adaptation to the problems that arise in old age (Hermida et al., 2016; Moos et al., 2006). With the aim of having tools to evaluate them, the present work seeks to know the psychometric properties of the CRI-Am scale (Aceiro et al., 2020) and to investigate its criterion validity. Descriptive and correlational study, non-experimental, cross-sectional design. The CRI-A (Moos, 1993, adapted by Mikulic and Crespi, 2008) and CRI-Am (Moos, 1993, translated and abbreviated by Ongarato et al., 2009, adapted for older adults by Aceiro et al., 2020) scales were administered to 97 adults aged 62-91. A strong and significant correlation was found between

the total score of both scales ($r= 0.83$; $p=0.001$; $N= 79$) and between each of the specific strategies. The CRI-Am scale is a valid and reliable tool for the measurement of coping strategies; it is also easier to apply and reduces evaluation times in the elderly population.

Keywords

Coping strategies - Assessment - Older adult

INTRODUCCIÓN

El crecimiento de la población de personas mayores a nivel mundial supone una demanda para el sistema de salud significativa (Molina, 2016). La Organización Mundial de la Salud estima que la cifra actual, aproximadamente 600 millones de adultos por sobre los 60 años, se duplicará para el año 2025 (OMS, 2015). Esto, a su vez, aumenta la prevalencia de enfermedades neurodegenerativas, como la demencia y otros trastornos cognitivos y conductuales. La evaluación neuropsicológica en esta población suele ser muy compleja y demorar mucho tiempo, ya que muchos aspectos deben ser tenidos en cuenta. Los adultos mayores, que suelen presentar problemas de salud diversos y múltiples, y consumen varios fármacos en simultáneo (polifarmacia) y se cansan más rápido. Contar con herramientas válidas, precisas y eficientes toma especial relevancia para la detección precoz de estos problemas y la posterior intervención, con el objetivo de mejorar la calidad de vida en esta población (Molina, 2016).

Frente a las múltiples dificultades, aumenta la vulnerabilidad y la demanda para afrontar situaciones que incrementan el estrés en esta etapa vital (Mayordomo Rodríguez et al., 2015; Meléndez et al., 2020). El punto de vista subjetivo, la percepción y valoración que tiene cada uno sobre su propia vida, es un predictor de la satisfacción vital y de cómo le hará frente a los distintos estresores que se presenten (Triadó & Villar, 2014). Hay modelos teóricos que sostienen la capacidad activa que tiene el adulto mayor para adaptarse y generar nuevos comportamientos para lograr un nivel de funcionamiento adecuado (Arias, 2017; Baltes & Baltes, 1990; Fernández Ballesteros et al., 2010). A través de diversos mecanismos, frente al desequilibrio que genera una situación estresante, entre las demandas y los recursos disponibles, esta población puede aminorar los efectos de las pérdidas y favorecer

su adaptación (Herrera et al., 2018; Ongarato et al., 2009). Las estrategias de afrontamiento al estrés, entendidas como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales, que se activan como respuesta ante situaciones externas y/o internas, y que pueden ser percibidas como un desborde ante los recursos propios, adquieren un rol fundamental tanto en la prevención como en la adaptación a los problemas que se presentan en esta etapa vital (Brennan et al., 2012; Hermida et al., 2016; Lazarus & Folkman, 1984; Moos et al., 2006). Si bien son múltiples los enfoques teóricos desarrollados para conceptualizar al afrontamiento, el de Lazarus & Folkman (1986) es uno de los modelos que posee más respaldo científico (Encinas, 2019). Desde su postura, como previamente se definió, el afrontamiento es un proceso cambiante que se activa de acuerdo con una evaluación cognitiva que hace cada uno de una determinada demanda. Esta evaluación o valoración, desencadenaría una doble valoración cognitiva: valoración primaria, que se hace de la situación como posible amenaza, y valoración secundaria, de los propios recursos disponibles (Folkman, 2010; Suárez Torres et al., 2015). La elección de la estrategia a utilizar se realiza en función de estas valoraciones (Papalia & Feldman, 2012). Desde esta conceptualización, surgen diversos estudios que buscan clasificar las estrategias de afrontamiento y determinar su variabilidad. Las estrategias centradas en el problema son aquellas que promueven una resolución activa para modificar o alterar el estresor; mientras que las centradas en la emoción, buscan regular y controlar la respuesta emocional que se genera por el estresor (Matud y García, 2019; Mayordomo Rodríguez et al., 2015; Moos, 1995). Las primeras, se conocen como estrategias de aproximación y las segundas, de evitación. Estas últimas, se ponen en marcha cuando la persona percibe que no puede modificar la situación estresante y recurre a la evitación y resignación (Amadasi, 2015; Brennan et al., 2012; Papalia y Feldman, 2012). Por otro lado, desde el modelo planteado por Moos (1995), en concordancia con la postura teórica de Lazarus & Folkman (1986), las estrategias se dividen según el método, en estrategias cognitivas (mentales) y estrategias conductuales (acciones). Así, desde el modelo planteado por Moos (1995) se arriba a cuatro tipos de afrontamiento: aproximación cognitiva, aproximación conductual, evitación cognitiva y evitación conductual. Específicamente en la población de adultos mayores, en lo que respecta al uso específico de distintas estrategias de afrontamiento, la bibliografía presenta resultados contradictorios. Yancura & Aldwin (2008), afirman una cierta estabilidad en el uso de estrategias, en distintos contextos, que se mantiene en esta etapa vital. Otros, afirman que, conforme aumenta la edad, disminuye el uso de estrategias en general, ya que podría presentarse mayor cansancio para afrontar o un mayor afrontamiento anticipado (Brennan et al., 2012). Otros hallazgos, sostienen que, en esta etapa vital, aumenta el uso de estrategias de afrontamiento centradas en el problema (Heras Berrezueta et al., 2019; Meléndez et al., 2012) y disminuyen las estrategias centradas

en la emoción, tanto cognitivas (Aceiro et al., 2020) como conductuales (Stefani & Feldberg, 2006). Aunque, en contradicción, Moos y colaboradores (2006) afirman que puede haber una mayor tendencia en la utilización de estrategias de evitación, si aumentan los estresores que sobrepasan los recursos en este momento. Por último, esta ha sido una población que demostró más flexibilidad que otros grupos etarios para utilizar un repertorio más amplio de estrategias de afrontamiento (Navarro & Bueno, 2015).

En lo que respecta a los instrumentos locales para evaluar el afrontamiento al estrés, la mayoría se fundamentan en la teoría de Lazarus & Folkman. En el 2008, Mikulic y Crespi (2008) llevaron a cabo una adaptación del *Coping Response Inventory-Adults* (Moos, 1993) en población adulta (entre 20 y 50 años). Luego, Ongarato y colaboradores (2009) realizaron una adaptación de la escala *Coping Responses Inventory - Youth* (Moos, 1993), con reducción de ítems, para población de jóvenes (entre 14 y 30 años). Por último, Aceiro y colaboradores (2020), a partir de esta última, realizaron una adaptación y modificación de los ítems de la escala, para la población de adultos mayores de 60 años, la CRI-Am. En el presente trabajo, se tomarán en cuenta aquellos provenientes de la escala original de Moos (1993), *Coping Response Inventory* (CRI - Inventario de Respuestas de Afrontamiento).

Con el objetivo de contar con herramientas que permitan evaluar las estrategias de afrontamiento en la población de los adultos mayores, el presente trabajo busca conocer las propiedades psicométricas de la escala CRI-Am (Aceiro et al., 2020) e indagar la validez de criterio de esta, correlacionándola con la escala CRI-A (Mikulic y Crespi, 2008).

MÉTODO

Diseño

Se realizó un estudio descriptivo y correlacional, no experimental, de diseño transversal.

Instrumentos de recolección de los datos

- *Entrevista Semidirigida - Recolección Datos Sociodemográficos*: nombre, edad, sexo y nivel educativo (en años).
- *CRI - A Coping Responses Inventory - Adults* (Moos, 1993, versión adaptada por Mikulic y Crespi, 2008). El instrumento está compuesto por 48 ítems. La consigna consiste en pedirle al encuestado que piense y describa una situación difícil o estresante que haya vivido en los últimos 12 meses, respondiendo a los ítems del cuestionario en una escala tipo Likert (“nunca”, “pocas veces”, “muchas veces” y “siempre”) con puntuaciones de 0-3, teniendo presente el problema seleccionado. Se analiza la estrategia de afrontamiento según aproximación cognitiva (ítems 1, 9, 17, 25, 33, 41, 2, 10, 18, 26, 34, 42) o conductual (ítems 3, 11, 19, 27, 35, 43, 4, 12, 20, 28, 36, 44) y evitación cognitiva (ítems 5, 13, 21, 29, 37,

45, 6, 14, 22, 30, 38, 46) o conductual (ítems 7, 15, 23, 31, 39, 47, 8, 16, 24, 32, 40, 48). El α obtenido para la escala total fue de $a=0,71$.

- *CRI - Am - Coping Responses Inventory - Adulto mayor* (Moos, 1993, traducida y abreviada por Ongarato et al., 2009, posteriormente adaptada para población de adultos mayores por Aceiro et al., 2020). El instrumento consta de una versión de 22 ítems. La consigna y las puntuaciones son las mismas que en la escala CRI-A. Se analiza la estrategia de afrontamiento según aproximación cognitiva (ítems 10, 16, 1, 3, 11, 14, 17) o conductual (ítems 2, 4, 6, 12, 15, 18); y evitación cognitiva (ítems 7, 8, 13, 19, 20) o conductual (ítems 5, 9, 21, 22). El α obtenido para la escala total fue de $a=0,85$.

Procedimiento de recolección de datos

Se entregó un consentimiento informado al participante para así corroborar que su colaboración fuese voluntaria y anónima. Las tomas fueron individuales en el domicilio del participante o por videollamada, según la situación particular y los protocolos sugeridos por las normativas locales. Las técnicas fueron administradas en papel o de manera virtual.

Participantes

Para este estudio, se realizó un muestreo no probabilístico, intencional por conveniencia, mediante el método bola de nieve. La muestra estuvo compuesta por 97 adultos mayores de la población general, con un promedio de edad de 74,84 ($DE=6,91$), con un mínimo=62 y un máximo=91. Se evaluaron participantes de ambos sexos, residentes en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, donde un 76% de la muestra ($n=73$) eran mujeres. La media de los años de educación fue de 13,35 ($DE=4,20$). En cuanto a su estado civil, un 46,9% ($n=45$) reportaron estar casados, otro 38,5% ($n=37$) viudos, un 11,5% ($n=11$) divorciados y el restante 3,1% ($n=3$) soltero.

Los adultos mayores evaluados pertenecen a la población general, y presentan criterios objetivos de buena salud, autonomía en las actividades de la vida diaria y adecuado funcionamiento cognitivo, que podrían corresponder a una trayectoria de envejecimiento normal.

Análisis de datos

Se realizó un análisis de datos utilizando estadística descriptiva y de relación entre variables, mediante el análisis de correlación. Específicamente, para analizar la validez de criterio, y afirmar que los puntajes obtenidos en una escala son válidos, se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson (Lampera & Gómez Restrepo, 2007) entre la escala CRI-Am y CRI-A. Esta última, ha demostrado ser un instrumento válido y adecuado para la medición de las estrategias de afrontamiento en población adulta (Mikulic & Crespi, 2008). Para tal fin, se utilizó el software SPSS versión 25.

RESULTADOS

En la siguiente tabla 1 se presentan los ítems de la escala CRI-Am.

Tabla 1
Ítems de la escala CRI-Am

Items

1. ¿Te dijiste cosas a vos mismo/a para darte ánimo?
2. ¿Hablaste con alguno de tus familiares sobre eso?
3. ¿Te dijiste a vos mismo/a que las cosas pedirían estar peor?
4. ¿Hablaste con algún amigo/a sobre el problema?
5. ¿Trataste de hacer nuevos amigos durante ese período?
6. ¿Hablaste con algún otro adulto, como un profesor, entrenador, médico, terapeuta o sacerdote?
7. ¿Soñabas despierto/ a o tratabas de imaginar que las cosas estaban mejor de lo que realmente estaban?
8. ¿Pensabas en que iba a ser el destino el que decidiera cómo saldrían las cosas?
9. ¿Empezaste a leer para entretenerte?
10. ¿Pensabas acerca de cómo podrían llegar a salir las cosas?
11. ¿Pensabas mucho acerca de que estabas mejor que otros con el mismo problema?
12. ¿Buscaste la ayuda de otros grupos con el mismo tipo de problemas?
13. ¿Dejaste para más adelante el pensar sobre la situación, aunque sabías que tarde o temprano lo ibas a tener que hacer?
14. ¿Trataste de convencerte a vos mismo/a de que las cosas mejorarían?
15. ¿Le pediste a un amigo/a o pareja que te ayudara a solucionar el problema?
16. ¿Pensaste acerca de las nuevas dificultades que se te podían presentar?
17. ¿Pensaste en qué forma esta situación podría cambiar tu vida para mejor?
18. ¿Le pediste a alguien que comprendiera tu problema?
19. ¿Trataste de negar cuán serio era el problema realmente?
20. ¿Perdiste la esperanza de que las cosas volvieran a ser como antes?
21. ¿Encontraste nuevas formas de disfrutar la vida?
22. ¿Escuchaste música como forma de ayudarte a enfrentar el problema?

Luego, se analizaron las respuestas y las estrategias de afrontamiento mediante la escala CRI-Am. La media para el puntaje total de la escala CRI-Am es de 1,63 ($DE=0,41$). En la tabla 2 se resumen las medias y desvíos para la escala total y según cada estrategia de afrontamiento (aproximación cognitiva, aproximación conductual, evitación cognitiva y evitación conductual). Se puede observar que la estrategia de afrontamiento con mayor puntaje, es decir, la más utilizada, es la de aproximación cognitiva, mientras que la menos utilizada es la de evitación cognitiva.

Tabla 2
Rendimiento en CRI-Am según puntaje total y dimensiones

Total y Dimensiones	CRI-Am	
	X	DE
Aproximación cognitiva	2,01	0,52
Aproximación conductual	1,53	0,64
Evitación cognitiva	1,15	0,59
Evitación conductual	1,70	0,74
Puntaje Total	1,63	0,41

A continuación, con el objetivo de analizar validez convergente de la CRI-Am, se relacionaron las respuestas (puntaje total y dimensiones) en la escala CRI-A (instrumento que ha demostrado ser válido para la medición del afrontamiento, es decir, patrón de oro). Se halló una correlación fuerte y significativa entre el puntaje total de ambas escalas ($r= 0,83$; $p=0,001$; $N= 79$) y entre cada una de las estrategias específicas (ver Tabla 3).

Tabla 3
Correlaciones entre CRI-Am y CRI-A según puntaje total y dimensiones

	CRI-A Aproximación cognitiva	CRI-A Aproximación conductual	CRI-A Evitación cognitiva	CRI-A Evitación conductual
CRI-Am Aproximación cognitiva	0.80**	0.64**	0.27**	0.55**
CRI-Am Aproximación conductual	0.29**	0.62**	0.13	0.53**
CRI-Am Evitación cognitiva	0.13	0.24*	0.65**	0.39**
CRI-Am Evitación conductual	0.29**	0.45**	-0.69	0.44**
CRI-Am Total	0.61**	0.76**	0.37**	0.74**

**= $< .001$; *= $< .05$

Una correlación de 0,83 (puntaje total) es considerada una de relación fuerte. A su vez, correlaciones entre 0,5 y 0,75, son de relación moderada. Con los valores hallados (ver Tabla 2), se puede establecer que ambas escalas son adecuadas y válidas para medir las estrategias de afrontamiento.

Por último, se evaluó la confiabilidad de cada dimensión, observándose que, para la dimensión aproximación cognitiva fue

($a= 0,53$); para la dimensión aproximación conductual fue ($a= 0,60$), para la dimensión evitación cognitiva fue ($a= 0,33$) y para la dimensión evitación conductual fue ($a= 0,58$). Se observa que la confiabilidad de la escala total es aceptable, puntuando 0,71.

DISCUSIÓN

Teniendo en cuenta la dificultad de encontrar instrumentos adaptados a la población argentina, el propósito de este trabajo fue analizar las propiedades psicométricas de una escala de afrontamiento en la población de adultos mayores, la CRI-Am, para lo cual se realizó un estudio de tipo exploratorio. Luego de la adaptación de algunos ítems que no se adecuaban a las problemáticas de las personas mayores, se realizó la evaluación de las propiedades psicométricas de la escala. A partir de los análisis realizados, se observa que la escala presenta indicador de validez convergente con otras escalas que evalúan las estrategias de afrontamiento en jóvenes y adultos. Por otra parte, el análisis de la confiabilidad indica que la escala total es confiable. En cuanto a las dimensiones, los presentes resultados coinciden con estudios previos que afirman que los *alphas* de las dimensiones (aproximación cognitiva, aproximación conductual, evitación cognitiva y evitación conductual), están por debajo de lo deseable, pero que esto puede entenderse por ser escalas compuestas por pocos ítems o por la variable estudiada (Mikulic & Crespi, 2008; Ongarato et al., 2009). Futuras investigaciones deberían evaluar la estructura interna de la escala mediante otros análisis que requieren muestras con más cantidad de participantes.

Según lo afirmado por la bibliografía, el uso de estrategias de afrontamiento en la población de adultos mayores suele presentar muchas variaciones. En el presente estudio, los resultados en el rendimiento de la escala son coincidente con estudios previos, que afirman que, conforme aumenta la edad, hay una tendencia al mayor uso de estrategias centradas en el problema (aproximación cognitiva y conductual) y una disminución en las estrategias centradas en la emoción (evitación cognitiva y conductual) (Aceiro et al., 2019; Herras Berrezueta et al., 2019; Meléndez et al., 2012; Stefani & Feldberg, 2006). A su vez, los resultados aquí presentes, con valores tan similares en las diferentes dimensiones de afrontamiento, podrían sostener la idea planteada por Navarro y Bueno (2015) de que esta población utiliza un amplio repertorio de estrategias, sin que necesariamente haya predominancia significativa de una sobre otra. En adición, de acuerdo con lo afirmado por Ongarato y colaboradores (2009), es esperable que las personas adapten sus respuestas a las demandas de cada situación particular.

CONCLUSIONES

El presente trabajo descriptivo correlacional tuvo como objetivo analizar si la escala CRI-Am es válida para la medición de las estrategias de afrontamiento. Los resultados del mismo indican que dicha escala es una herramienta adecuada para tal fin. No solo demostró ser válida y confiable, sino que, al ser un instru-

mento más corto, es de más sencilla aplicación y reduce los tiempos de evaluación en la población mayor.

Futuras líneas de investigación buscarán conocer si la estructura factorial de dicha escala se comporta de igual manera que la original y estudiar en profundidad las estrategias de afrontamiento. Por último, se deberán llevar a cabo estudios que corroboren el formato de respuestas de este tipo de escalas auto-administrables, ya que podría estar presentando dificultades no evidentes en la población de adultos mayores.

BIBLIOGRAFÍA

- Aceiro, M., Torrecilla, M., & Moreno, C. (2020) Estrategias de Afrontamiento en Adultos Mayores. *Memorias del XII Congreso Internacional de Investigación - UBA*, 3, 8-12. Obtenido de <http://jimemorias.psi.uba.ar/>
- Amadasi, E. (2015) Recursos psicológicos para el bienestar subjetivo y capacidades sociales. En E. Amadasi y C. Tinoboras. *Condiciones de vida e integración social de las personas mayores: ¿diferentes formas de envejecer o desiguales oportunidades de lograr una vejez digna?* (1a.ed., pp.117-145). Buenos Aires, Argentina: EDUCA. http://wadmin.uca.edu.ar/public/ckeditor/2015_Obs_Barometro_Personas_Mayores.pdf
- Arias, C. (2017) *Mediana Edad y Vejez*. Argetnina: UAA.
- Baltes, P., & Baltes, M. (1990) *Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation*. (B. B. Baltes, Ed.) Cambridge University Press. doi:<https://doi.org/10.1017/CBO9780511665684.003>
- Brennan, P., Holland, J., Schutte, K., & Moos, R. (2012) Coping Trajectories in Later Life: A 20-Year Predictive Study. *Aging Ment Health*, 16(3), 305-316. doi:doi: 10.1080/13607863.2011.628975
- Encinas, M. (2019) *Afrontamiento al estrpes, una revisión teórica*. Pimentel: Universidad Señor de Sipán. Retrieved from <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/6097/Encinas%20Orbego-so%20Margarita%20Janet.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fernández Ballesteros, R., Zamarrón Casinello, M., López Bravo, M., Molina Martínez, M., Díez Nicolás, J., Montero López, P., & Schettini del Moral, R. (2010) Envejecimiento con éxito: criterios y predictores. *Psicothema*, 22(4), 641-647. Retrieved from <https://digital.csic.es/handle/10261/83676>
- Folkman, S. (2010) Stress, coping and hope. *Psycho-Oncology*, 19(9), 901-908. <https://doi.org/10.1002/pon.1836>
- Heras Berrezueta, D., Tamayo Campoverde, T., & Bueno, A. (2019) *Rasgos de Personalidad y Estilos de Afrontamiento en Adultos Mayores: un estudio correlacional*. Ecuador: Universidad del Azuay. Obtenido de <http://201.159.222.99/bitstream/datos/8971/1/14616.pdf>
- Hermida, P., & Tartaglini, M. y. (2016) Actitudes y significados acerca de la jubilación: Un estudio comparativo de acuerdo al género en adultos mayores. *Liberabit*, 22(1), 57-66.
- Herrera, M.S., Fernández, M.B. y Barros, L.C. (2018) Estrategias de afrontamiento en relación con los eventos estresantes que ocurren al envejecer. *Ansiedad y estrés*, 24, 47-52. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2017.10.008>
- Lamprea, J., & Gómez Restrepo, C. (2007) Validez en la evaluación de escalas. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 36(2), 340-348. Retrieved from <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80636213>
- Lazarus, R., & Folkman, I. (1984) Stress, appraisal and coping.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1986) Coping and adaptation. *The handbook of behaviour medicine*, 282-325.
- Matud, M. P., García, M. C. (2019) Psychological distress and social functioning in elderly Spanish people: a gender analysis. *International Journal of Environmental Research a8nd Public Health*, 16(3), 341-354. <https://doi.org/10.3390/ijerph16030341>.
- Mayordomo Rodríguez, T., Sales Galán, A., Satorres Pons, E., & Blasco Igual, C. (2015) Estrategias de afrontamiento en adultos mayores en función de variables sociodemográficas. *Escritos de Psicología*, 8(3). doi:<http://dx.doi.org/10.5231/psy.writ.2015.2904>
- Meléndez, J., Delhom, I., & Satorres, E. (2020) Las estrategias de afrontamiento: relación con la integridad y ladesesperación en adultos mayores. *Ansiedad y Estrés*, 26, 14-19. doi:<https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.12.003>
- Mikulic, I., & Crespi, M. (2008) Adaptación y validación del Inventario de Respuestas de Afrontamiento de Moos (CRI-A) para adultos. *Anuario de investigaciones*, 305-312.
- Molina, M. (2016) El rol de la evaluación neuropsicológica en el diagnóstico y en el seguimiento de las demencias. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 27(3), 319-331. doi:<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2016.06.006>
- Moos, R. (1995) Development and application of new measures of life stressors, social resources and coping responses. *European Journal of Psychological Assessment*, 11, 1-13. doi:<https://doi.org/10.1027/1015-5759.11.1.1>
- Moos, R., Brennan, P., Schutte, K., & Moos, B. (2006) Older adults' coping with negative life events: common processes of managing health, interpersonal, and financial/work stressors. *Int J Aging Hum Dev*, 62(1), 39-59. doi:doi: 10.2190/ENLH-WAA2-AX8J-WRT1
- Navarro, A. B. y Bueno, B. (2015) Afrontamiento de problemas de salud en personas muy mayores. *Anales de psicología*, 31(3), 1008-1017. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.31.3.172481>.
- Ongarato, P., de la Iglesia, G., Stover, J., & Fernández Liporace, M. (2009) Adaptación de un Inventario de Estrategias de Afrontamiento para Adolescentes y Adultos. *Anuario de Investigaciones - Facultad de Psicología UBA*, XVI, 383-391.
- Organización Mundial de la Salud (2015) Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud. EEUU (impression): *Organización Mundial de la salud*. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf?ua=1
- Papalia, D E. y Feldman, R.D. (2012) Desarrollo psicosocial en la adultez tardía. En D.E. Papalia y R.D. Feldman. *Desarrollo humano* (12a. ed., pp. 572-601). México: Mc Graw Hill. https://www.academia.edu/33042825/Desarrollo_Humano_12va_Edicion_-_Papalia.pdf.
- Stefani, D. y Feldberg, C. (2006) Estrés y estilos de afrontamiento en la vejez: Un estudio comparativo en senescentes argentinos institucionalizados y no institucionalizados. *Anales de Psicología*, 22(2), 267-272. <https://www.redalyc.org/pdf/167/16722212.pdf>.



- Suárez Torres, M. O., Rodríguez Lafuente, M. E., Pérez Díaz, R., Casal Sosa, A. y Fernández, G. (2015) Vulnerabilidad al estrés en adultos mayores del Policlínico "Joaquín Albarrán". *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 31(2), 159-168. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttextpid=S0864-21252015000200005.
- Triado, C., & Villar, F. (2014) *Psicología de la Vejez*. (A. Editorial, Ed.) Madrid.
- Yancura, L., & Aldwin, C. (2008) Coping and health in older adults. *Curr Psychiatry Rep*, 10, 10-15. doi:<https://doi.org/10.1007/s11920-008-0004-7>