

# Adaptación y validación del ITQ (*Interpersonal Trust Questionnaire*). Una nueva medida del apoyo social

Adaptation and validation of the ITQ (*Interpersonal Trust Questionnaire*).

A new measure of social support

LETICIA GUARINO\*

*Universidad Simón Bolívar, Caracas, Venezuela*

y

VÍCTOR SOJO

*Universidad Central de Venezuela*

## Abstract

The present paper reports on the results of the Spanish adaptation and validation of the Interpersonal Trust Questionnaire (ITQ – Forbes & Roger, 1999), conducted with a sample of Venezuelan college students. The original 48 items scale measures the capacity of individuals to use social support effectively, through three different dimensions: Fear of disclosure (FOD), Social coping (SC) and Social intimacy (SI). The scale, jointly with other personality questionnaires, was administered to a sample of 292 university students from three different universities in Caracas-Venezuela. Results from the factor analysis resembled only two of the three dimensions of the questionnaire, comprising 46 items with high internal consistencies in each. The concurrent validity study showed the dimensions to be related in the expected way, while the predictive validity study conducted with a different sample of 328 unemployed people revealed the fear of disclosure to be positively related to a poor general health status and the social coping to be protective of the individual's psychological health.

*Key words:* social support, validity, individual differences, health.

## Resumen

Este artículo muestra los resultados de la adaptación al español y validación del Cuestionario de Confianza Interpersonal (*Interpersonal Trust Questionnaire* – ITQ, Forbes y Roger, 1999) conducida con una población de estudiantes universitarios venezolanos. La escala original de cuarenta y ocho ítems mide la capacidad de los individuos para utilizar con eficiencia el apoyo social, a través de sus tres dimensiones: miedo a la revelación (MR), afrontamiento social (AS) e intimidación social (IS). La escala fue administrada junto con otros cuestionarios de personalidad a una muestra de doscientos noventa y dos estudiantes universitarios de tres universidades de Caracas, Venezuela. Los resultados del análisis factorial replicaron solo dos de las tres dimensiones del cuestionario, agrupando a cuarenta y seis ítems con altas consistencias internas para cada factor. El estudio de validez concurrente mostró que las dimensiones se relacionan con otros indicadores en la forma esperada, mientras que el estudio de validez predictiva conducido con una muestra diferente de personas desempleadas indicó que el miedo a la revelación se correlaciona positivamente con una pobre salud general, a la vez que el afrontamiento social parece proteger la salud psicológica de los individuos.

*Palabras clave:* apoyo social, validación, diferencias individuales, salud.

\* Correspondencia: Dra. Leticia R. Guarino. Depto. de Ciencia y Tecnología del Comportamiento. Edificio de Estudios Generales, 1.º piso. Valle de Sartenejas, Aptdo. Postal 89.000 – A. Edo. Miranda, Venezuela. Correo electrónico: lguarino@usb.ve

## Introducción

El constructo de apoyo social ha sido ampliamente revisado y su efecto como potencial factor moderador en la relación estrés-salud igualmente explorado (p.ej. Cohen y Syme, 1985; Cohen y Hoberman, 1983; Cohen y Wills, 1985; Denny, Clark, Fleming y Wall, 2004; Gottlieb, 1985; Thoits, 1985; Steptoe, 1991a; b). Sin embargo, pareciera aún no hay consenso sobre su conceptualización, mucho menos para establecer una forma única y válida de medición. En un intento por aclarar estas inconsistencias, Forbes y Roger (1999) hacen una revisión exhaustiva del constructo de apoyo social, encontrando muchos investigadores lo han concebido como un concepto unitario o global, mientras que en realidad es un constructo multidimensional, amplio y heterogéneo (Bruwer, Emsley, Kidd, Lochner y Seedat, 2008), como lo presentan House y Kahn (1985) y Turner (1981), distinguiendo el apoyo emocional del informativo y del instrumental, aunque estos estén altamente correlacionados.

Considerando que el apoyo social percibido ha sido la dimensión más relacionada con formas adecuadas de afrontamiento y con evaluaciones de menor amenaza en el ambiente (p. ej., Bruwer, *et al.*, 2008; Gottlieb, 1985; Guarino y Feldman, 1995; Steptoe, 1991b) y siendo el proceso de evaluación cognitiva el determinante de estos resultados, Forbes y Roger (1999) apoyan la noción de Sarason, Sarason y Shearin (1986) quienes sugieren que el apoyo social, más que estar relacionado con las características del ambiente, está vinculado a las diferencias individuales; incluso, podría considerarse una característica de personalidad en sí misma. En este sentido, el apoyo social es concebido como la capacidad que tiene el individuo de buscar y usar el apoyo social eficazmente, así como de expresar sus emociones y auto-revelarse en una forma adaptativa en el contexto de las relaciones interpersonales (Forbes y Roger, 1999).

Como parte de una línea de investigación sobre las diferencias individuales implicadas en el proceso estrés-enfermedad conducido en la Universidad de York, Inglaterra, Roger y sus colaboradores (p. ej. Greco y Roger; 2001; Guarino y Roger, 2005; Guarino, Roger y Olason, 2007; Olason y Roger,

2001; Roger y Najarian, 1989; Roger, Jarvis y Najarian, 1993) han revisado y propuesto un conjunto de constructos de personalidad y diferencias individuales, entre ellas la rumiación, la inhibición emocional, el afrontamiento a la incertidumbre, las expectativas de vida y la sensibilidad emocional. Las mismas han mostrado funcionar como factores moderadores en la relación estrés-enfermedad en poblaciones sometidas a períodos de adaptación altamente demandantes.

El Cuestionario de Confianza Interpersonal de Forbes y Roger (1999) (ITQ por sus siglas en inglés) se ha desarrollado bajo esta línea conceptual sobre la implicación del apoyo social como diferencia individual en la experiencia del estrés y su impacto en la salud. El objetivo de este trabajo ha sido precisamente adaptar este instrumento a la población venezolana para ahondar en el estudio del estrés y sus factores moderadores en contextos latinoamericanos conducido por Leticia Guarino (véase también Guarino, 20005; Guarino y Roger, 2005; Guarino, Feldman y Roger, 2005)

El cuestionario de cuarenta y ocho ítems propuesto por Forbes y Roger (1999), resultó del análisis factorial de un conjunto inicial de ciento treinta reactivos. Estos últimos fueron generados usando un estudio de escenarios, a través del cual los participantes respondieron a diez escenarios que describían situaciones potencialmente estresantes, relevantes a la población estudiada y a los cuales debían responder con la mayor cantidad de información posible en función de lo que pensarían, harían y sentirían en tales situaciones. Los reactivos fueron presentados con un formato de escala Likert de cuatro puntos (*completamente de acuerdo a completamente en desacuerdo*) y respondidos por una muestra de trescientos veintinueve estudiantes universitarios (doscientas cuarenta y dos mujeres y setenta y cinco hombres) de diversas instituciones de educación superior de la región nordeste de Inglaterra.

El gráfico de Sedimentación usando el test de Cattell (1966) sugirió la presencia de tres factores, los cuales fueron finalmente derivados usando un criterio de 0,40 como punto de saturación a través del método Varimax de rotación ortogonal, asumiendo la posible independencia de los mismos.

Un conjunto de cuarenta y ocho ítems saturaron satisfactoriamente para toda la escala, agrupados de la siguiente forma: veintisiete ítems en el primer factor, denominado miedo a la revelación (FOD, Fear of Disclosure); doce ítems en el segundo factor, titulado afrontamiento social (SC, Social Coping); y nueve ítems en el tercer factor, denominado intimidad social (SI, Social Intimacy). Como lo indican sus denominaciones, el factor miedo a la revelación mide la inhabilidad o dificultad de confiar en los otros, particularmente cuando se trata de asuntos emocionales, mientras que el afrontamiento social evalúa la necesidad de buscar a otros para recibir información o ser escuchados cuando se hace frente a experiencias demandantes. El factor intimidad social mide la capacidad de los individuos para establecer y mantener relaciones cercanas de intimidad y confianza con otros, así como sus disposiciones y actitudes hacia la amistad.

Los autores hicieron análisis adicionales probando soluciones de dos y cuatro factores, respectivamente, pero los bajos indicadores de consistencia interna y la escasa cantidad de ítems agrupados en cada uno les llevaron a apoyar como estructura definitiva la de tres factores para el ITQ (Forbes y Roger, 1999). Asimismo, el análisis de rotación oblicua no arrojó resultados diferentes al del análisis ortogonal; los análisis separados por género tampoco produjeron resultados distintos a los obtenidos con la muestra total.

Respecto a las correlaciones entre los factores, y tal como se hubiera esperado, los autores reportaron que el miedo a la revelación correlacionó negativamente con el afrontamiento social ( $r = -0,338$ ;  $p < 0,001$ ), mientras que la relación con el factor intimidad social no fue significativa. Por su parte, los factores afrontamiento social e intimidad social correlacionaron positivamente ( $r = 0,416$ ;  $p < 0,001$ ). Las matrices de correlación para sub-muestras idénticas de hombres y mujeres ( $N = 75$ ) arrojaron resultados muy similares a los de la muestra total. Por otro lado, los hombres y mujeres no se diferenciaron significativamente en sus puntuaciones en el factor miedo a la revelación, pero sí hubo diferencias significativas con respecto a los factores afrontamiento social e intimidad social, siendo las mujeres quienes obtuvieron punta-

jes más altos en ambos ( $t = 3,06$ ;  $p < .05$  y  $t = 3,54$ ;  $p < 0,001$ , respectivamente).

Los tres factores mostraron grados de consistencia interna y fiabilidad aceptables. Específicamente, los coeficientes alfa fueron  $\alpha = 0,879$  para miedo a la revelación,  $\alpha = 0,771$  para afrontamiento social y  $\alpha = 0,778$  para intimidad social; mientras que la fiabilidad test-retest al cabo de diez semanas con una sub-muestra de ciento treinta y cuatro participantes fue de  $r^{tt} = 0,846$  para miedo a la revelación,  $r^{tt} = 0,732$  para afrontamiento social y  $r^{tt} = 0,609$  para intimidad social, respectivamente, este último resultado fue considerado como modesto por parte de los autores y atribuible a las mismas características cambiantes de las relaciones interpersonales entre estudiantes jóvenes.

Los autores llevaron a cabo el estudio de validez concurrente del ITQ usando medidas de personalidad, afrontamiento y apoyo social; para el estudio de validez predictiva se usó un indicador de salud como variable dependiente (Forbes y Roger, 1999). Los resultados del primer estudio mostraron que el factor de miedo a la revelación correlacionó significativamente con dimensiones de inhibición emocional y rumiación, mientras que se obtuvo una correlación inversa entre el afrontamiento social y la intimidad social con el factor de inhibición emocional, como se esperaba. Por otro lado, todas las dimensiones del ITQ correlacionaron significativamente con las dimensiones del inventario de conductas de apoyo social de Barrera (1981). Finalmente, y tal como lo anticiparon los autores, el miedo a la revelación correlacionó inversamente con la dimensión de afrontamiento por desapego emocional (véase Roger, Jarvis y Najarian, 1993; Guarino, Sojo y Bethelmy, 2007 para la versión en español).

Por su parte, el estudio de validez predictiva mostró que únicamente la dimensión de miedo a la revelación predijo resultados significativos, de tal manera que a mayor dificultad para confiar en los otros a la hora de revelar las propias emociones y preocupaciones, mayor el deterioro en la salud física y psicológica, sobre todo en períodos de adaptación y alta demanda.

Los resultados anteriores fueron apoyados posteriormente por un estudio de Benn, Harvey, Gilbert

y Irons (2005), quienes determinaron la relación entre los patrones de crianza, el rango o estatus social, el apoyo social medido a través del ITQ y el síndrome de “añoranza del hogar” (homesickness), en una muestra de estudiantes universitarios de recién ingreso que vivían en el campus lejos de sus hogares. Específicamente, para el caso del ITQ, el miedo a la revelación resultó fuertemente correlacionado con el síndrome de añoranza, mientras se observó una asociación negativa para las dimensiones de afrontamiento social e intimidad social. Lo anterior indica la importancia del uso efectivo del apoyo social en el proceso de adaptación de personas jóvenes a nuevos ambientes y demandas así como su mediación en el bienestar psicosocial en situaciones estresantes.

Dada la importancia que podría tener la valoración del apoyo social desde una perspectiva más personal que contextual, específicamente en el marco de la investigación de las diferencias individuales, el objetivo del presente trabajo es la adaptación al castellano y la validación del *Interpersonal Trust Questionnaire* propuesto por Forbes y Roger (1999), versión no empleada en estudios con poblaciones hispanas. Este instrumento podría ser utilizado para valorar la eficacia en el uso del apoyo social tanto en contextos clínicos como laborales y educativos.

## Método

### Participantes

Los voluntarios que accedieron a participar en esta investigación son estudiantes universitarios, residentes en el Distrito Capital de Venezuela. El grupo estuvo constituido por doscientos noventa y dos jóvenes de tres instituciones diferentes de educación superior de la ciudad de Caracas, distribuidos en setenta y cuatro hombres (26%) y doscientas catorce mujeres (74%), con edad media de 20,15 años ( $DT = 2,47$ ). Cuatro de los participantes no reportaron su sexo.

### Instrumentos

Con el objetivo de estudiar la validez concurrente del ITQ, la escala traducida de cuarenta y ocho ítems se administró a los participantes conjunta-

mente con varios cuestionarios que miden diferencias individuales teóricamente relacionadas con el apoyo social, como la inteligencia emocional, la reactividad interpersonal (empatía), la sensibilidad emocional y los estilos de afrontamiento. Específicamente, se usaron las siguientes escalas:

- *Inventario de Inteligencia Emocional* de Sojo y Steinkopf-Revisada (IESS-R, Sojo y Guarino, 2006). Este inventario mide las dimensiones de *percepción de emociones en otras personas* ( $\alpha = 0,87$ ), *percepción de las propias emociones* ( $\alpha = 0,84$ ) y *manejo emocional* ( $\alpha = 0,84$ ) a través de treinta y cuatro ítems respondidos en una escala tipo Likert de cuatro puntos, basadas en el modelo sobre inteligencia emocional y sus factores de Mayer, Salovey, Caruso y Sitarenios (2001) (véase Sojo y Guarino, 2006).
- Sub-escalas de *Distrés Personal* y *Preocupación Empática*, del Inventario de Reactividad Interpersonal (IRI, Davis, 1980; adaptada por Guarino, 2004). Cada una de estas sub-escalas, de siete ítems, revisa las reacciones emocionales crónicas de los respondientes ante las experiencias negativas de los otros. Específicamente, la escala de preocupación empática indaga sobre los sentimientos de calidez, compasión y preocupación por los otros, mientras que la escala de distrés personal evalúa los sentimientos personales de ansiedad e incomodidad que resultan de observar las experiencias negativas de los otros. Guarino (2004) había realizado previamente un análisis factorial de los ítems, con el objeto de evaluar su comportamiento en la población hispana con relación a la muestra original en inglés, encontrándose estructuras factoriales idénticas para ambas versiones idiomáticas. Los índices de consistencia interna fueron bastante aceptables para ambas escalas (preocupación empática  $\alpha = 0,69$ ; distrés personal  $\alpha = 0,72$ ,  $N = 413$ ), y sus valores alcanzaron resultados similares a los reportados por Davis (1980) y por Pérez-Albéniz, de Paul, Etxebería, Paz y Torres (2003), quienes también hicieron una versión en español.
- *Escala de Sensibilidad Emocional (ESE)* (Guarino y Roger, 2005): esta escala mide la respon-

sividad o reactividad emocional de los individuos a través de cuarenta y cinco ítems agrupados en tres dimensiones, a saber: *Sensibilidad Egocéntrica Negativa (SEN)* (veintidós ítems), *distanciamiento emocional (DE)* (diez ítems) y *sensibilidad interpersonal positiva (SIP)* (trece ítems). La escala SEN describe la tendencia a reaccionar negativamente con emociones de aprehensión, rabia, desesperanza, vulnerabilidad y autocrítica ante los cambios ambientales y situaciones estresantes. Por su parte, la escala DE describe la tendencia de los individuos a evitar las reacciones emocionales negativas de los otros, manteniéndose distantes de aquellos que puedan estar experimentando circunstancias difíciles. Finalmente, la escala SIP describe la tendencia a orientarse emocionalmente hacia los otros, lo cual se caracteriza por la habilidad para reconocer con facilidad las emociones de otros y mostrar preocupación y compasión por aquellos que sufren o atraviesan circunstancias difíciles. Los autores reportan índices test-retest para las tres dimensiones de entre  $r^t = 0,65$  y  $r^t = 0,72$ , mientras que las consistencias internas se ubican en  $\alpha = 0,824$  para SEN,  $\alpha = 0,742$  para DE y  $\alpha = 0,71$  para SIP, para una muestra de  $N = 419$  sujetos, respectivamente.

- *Cuestionario de Estilos de Afrontamiento (CSQ-Coping Style Questionnaire- versión hispana de Guarino, Sojo y Bethelmy, 2007)*. Este cuestionario conformado por cuarenta ítems mide las disposiciones de afrontamiento de los individuos en cuatro dimensiones, a saber: afrontamiento emocional (EMO), afrontamiento racional (RAC), afrontamiento por desapego (DES) y afrontamiento evitativo (EVI). Los índices de consistencia interna (Alfa de Cronbach) resultaron bastante aceptables para todas las dimensiones del CSQ en la muestra de estudio, oscilando entre  $\alpha = 0,65$  y  $\alpha = 0,78$ , respectivamente.

### Procedimiento

La adaptación del ITQ se inició con la traducción del instrumento por parte de varios psicólogos bilingües, quienes, reunidos, seleccionaron la versión

de cada frase que representara mejor el significado original de las mismas. Posteriormente, se colocaron los ítems para ser respondidos con una escala Likert de cuatro puntos, desde “*completamente de acuerdo*” (4) a “*completamente en desacuerdo*” (1), exactamente como se hizo en la escala original (Forbes y Roger, 1999).

Una vez hecho lo anterior, se procedió a solicitar la participación de los estudiantes en las tres instituciones universitarias (Universidad Central de Venezuela, Universidad Simón Bolívar y Universidad Católica Andrés Bello), recopilando los datos en las mismas aulas de clase, con la colaboración de los docentes de dichas casas de estudio. Como los estudiantes accedieron a participar voluntariamente en el estudio, en la muestra no pudo controlarse el balance entre hombres y mujeres; sin embargo, en su mayoría, los análisis se hicieron separadamente para unos y otras.

## Resultados

### Análisis factorial de la versión traducida

Los cuarenta y ocho ítems fueron analizados para toda la muestra usando el método de componentes principales. El gráfico de sedimentación de Cattell (1966) mostró claramente la presencia de dos factores, en lugar de los tres observados en la versión original, por lo cual se analizó una solución factorial de tal cantidad usando el método VARIMAX de rotación ortogonal y 0,30 como mínimo criterio de saturación, siguiendo un procedimiento similar al usado por los autores de la escala.

La matriz rotada mostró al factor 1 agrupando a veintiocho ítems, siendo el de mayor saturación el ítem 36 “Tengo miedo que la gente se ría de mí si les cuento mis problemas” (0,645), mientras que el segundo de mayor carga en este factor fue el ítem 45 “Tengo amigos que sé que me ayudarían, pero se me hace difícil pedirselo” (0,631). El resto de los ítems de esta dimensión estuvieron referidos a la dificultad en buscar ayuda y revelar las propias experiencias ante otros, por lo cual fue denominada miedo a la revelación (MR por sus siglas en español) conservando el nombre original de la dimensión. Debe acotarse que este factor resultó

casi idéntico al observado en la versión anglosajona original, conteniendo veintiséis ítems de esta última y sólo dos ítems migrados de los restantes factores.

Por su parte, el factor 2 agrupó a dieciocho ítems, siendo el de mayor saturación el ítem 48 “Ayuda hablar sobre un problema, aun cuando sea imposible llegar a una solución” (0,695). El segundo ítem en el factor cuya saturación fue idéntica a la anterior fue el ítem 22 “Cuando me siento molesto por algo siento la necesidad de hablar con alguien al respecto” (0,695). Finalmente, el ítem de menor carga en este segundo factor fue el 3 “Me gusta discutir hasta los problemas más triviales para asegurarme que estoy tomando decisiones sensatas” (0,409). De los dieciocho ítems saturados en este factor, once corresponden a afirmaciones pertenecientes al factor afrontamiento social y siete al factor intimidad social, respectivamente, de la versión original anglosajona, lo cual indica una fusión de ambos factores explicada por la alta correlación

existente entre ellos en la versión de Forbes y Roger. Dado el significado y contenido de los ítems, referidos en su mayoría a la disposición a buscar ayuda y a la actitud hacia la amistad y compañía de otros como forma de lidiar con las experiencias personales, el factor en español fue denominado afrontamiento social (AS por sus siglas en español).

Los dos factores anteriores agruparon un total cuarenta y seis ítems, de los cuarenta y ocho de la versión anglosajona, quedando los ítems 21 “En el pasado he sido herido por gente que traicionó mi confianza” y 24 “Soy selectivo a la hora de confiar en alguien” fuera de la escala final por no haber saturado en ninguno de los dos factores. Análisis factoriales por género produjeron estructuras bidimensionales casi idénticas a la obtenida con la muestra total, por lo cual se decidió por la primera. La tabla 1 muestra los cuarenta y seis ítems con sus respectivas saturaciones y factores para la muestra total.

**Tabla 1. Matriz de componentes rotados del ITQ y sus saturaciones por factor**

	Factores	
	Miedo a la revelación (MR)	Afrontamiento Social (AS)
Tengo miedo que la gente se ría de mí si les cuento mis problemas	0,645	
Tengo amigos que sé que me ayudarían, pero se me hace difícil pedírsela	0,631	
Discutir mis problemas con alguien me hace sentir bien, pero después me preocupo de lo que pude haber dicho	0,625	
Tengo miedo de que si confío a alguien mis problemas se los contará a otros	0,619	
Me preocupo demasiado de lo que otros piensan de mí como para confiar en ellos	0,617	
Me siento vulnerable si tengo que pedir ayuda a otras personas	0,613	
Si confío en alguien, esto sólo me generará disgusto	0,612	
No tengo a nadie en quien sienta que puedo confiar	0,609	
Todo el mundo parece sentirse tan seguro de sí mismo que pensarán que soy un tonto(a) si hablo de mis problemas	0,608	
A veces quiero hablar de las cosas con un amigo(a), pero simplemente no puedo	0,599	
Me arrepiento por haberle contado a alguien algo que es personal	0,598	
Algunas veces soy incapaz de confiar incluso en gente cercana a mí	0,597	
No quiero que todo el mundo sepa cómo soy realmente	0,586	
La gente no querrá conocerme si sabe realmente cómo soy	0,552	
Hay situaciones en las cuales me siento incapaz de confiar en alguien	0,544	
Me preocupa lo que puedo haberle dicho a la gente	0,544	

	Factores	
	Miedo a la revelación (MR)	Afrontamiento Social (AS)
Nadie puede entender por lo que estoy pasando, entonces para qué debería molestarme en explicarlo	0,526	
A la gente no le interesan mis problemas	0,516	
A medida que me hago mayor se me hace más difícil confiar en la gente	0,459	
Hay cosas que sería incapaz de manejar por mí mismo	0,431	
Cuento con alguien a quien puedo pedir ayuda si la necesito	-0,417	
Soy incapaz de confiarle a alguien mis problemas	0,410	
No temo pedirle ayuda a alguien si la necesito	-0,396	
Usualmente me dan consejos que no quiero	0,388	
No quiero ofender a la gente mostrándoles que estoy molesto(a)	0,380	
Gente que pensé que eran mis amigos me han defraudado en el pasado	0,368	
Se me hace fácil confiar en la gente	-0,356	
Es fácil ser amigable, pero difícil hacer amigos	0,347	
Ayuda hablar sobre un problema, aun cuando sea imposible llegar a una solución		0,695
Cuando me siento molesto por algo siento la necesidad de hablar con alguien al respecto		0,695
Es bueno hablar de los problemas		0,673
Para mí es importante tener a alguien que escuchará mis problemas		0,668
En el pasado he podido resolver los problemas más fácilmente si los he hablado con alguien		0,661
Me siento mejor una vez que he hablado con mis amigos de mis problemas		0,654
Es bueno tener a gente que te dé ánimo		0,603
Hablar sobre las cosas ayuda a enfocarse en los aspectos positivos de la situación		0,560
Un buen amigo es alguien con el que puedes ser honesto		0,556
Es importante estar allí por si alguien te necesita		0,543
Es importante tener a alguien con quien hablar de las cosas		0,530
Es importante dar y recibir en una amistad		0,518
Me gusta sentir que la gente puede confiar en mí		0,495
Un buen amigo es alguien comprensivo		0,472
Algunas personas necesitan a alguien en quien confiar, pero yo prefiero resolver mis propios problemas		-0,451
Me gusta hablar de mis problemas para “sacármelos de la cabeza”		0,419
Prefiero confiar en alguien que siento me conoce bien		0,414
Me gusta discutir hasta los problemas más triviales para asegurarme que estoy tomando decisiones sensatas		0,409

Fuente: elaboración propia.

**Fiabilidad, intercorrelaciones y descriptivos**

Los índices de consistencia interna (Alfa de Cronbach) resultaron bastante aceptables para las dos dimensiones del ITQ, siendo para miedo a la revelación (MR)  $\alpha = 0,85$  y para afrontamiento social (AS)  $\alpha = 0,82$ ,  $N = 292$  casos.

La intercorrelación entre las dos dimensiones usando la  $r$  de Pearson fue de  $r = -0,293$  ( $p < 0,001$ ) para un grupo de doscientos setenta y tres casos válidos, lo cual indica una asociación inversa moderadamente baja entre ambas, consistente con lo esperado teóricamente y con lo reportado por Forbes y Roger (1999).

La tabla 2 muestra las puntuaciones promedio para hombres y mujeres y los valores de comparación usando la prueba  $t$  para muestras independientes. Tal como se observa, los hombres obtuvieron puntajes significativamente más altos en el factor miedo a la revelación con respecto a la mujeres ( $t = 2,23$ ;  $gl = 274$ ;  $p < .05$ ); para el afrontamiento social no hubo diferencia significativa entre géneros. Estos resultados fueron opuestos a los reportados por Forbes y Roger (1999) con estudiantes anglosajones y los mismos serán discutidos en función de las diferencias socioculturales de ambos grupos.

**Validación concurrente**

Una vez obtenidas las puntuaciones de los cuestionarios de diferencias individuales aplicados, se calcularon correlaciones bivariadas de Pearson, las cuales se comportaron en la dirección y magnitud esperadas. Específicamente, el miedo a la revelación (MR) correlacionó positivamente y en forma significativa con dimensiones de personalidad y afrontamiento que expresan características negativas o poco adaptativas de los individuos, como

distrés personal, afrontamiento emocional, afrontamiento de evitación, sensibilidad egocéntrica negativa y distanciamiento emocional, mientras que se asoció inversamente con dimensiones que reflejan una mayor adaptación interpersonal, como la capacidad de percibir emociones, tanto propias como en otros, manejar las emociones apropiadamente y hacer uso del afrontamiento racional. El único resultado inesperado con respecto al miedo a la revelación fue la correlación positiva con el afrontamiento por desapego emocional, esta última considerada como una forma positiva y adaptativa de lidiar con las situaciones demandantes. Tal resultado debe ser interpretado a la luz del constructo de desapego emocional y como se expresa en jóvenes hispanoamericanos.

Por su parte, el afrontamiento social (AS), que a la luz de este instrumento se entiende como la disposición a buscar ayuda y la actitud hacia la amistad y compañía de otros como forma de lidiar con las experiencias personales, correlacionó positivamente y en forma significativa con todas las dimensiones del cuestionario de Inteligencia Emocional, así como con una mayor preocupación empática y una mayor sensibilidad interpersonal positiva, siendo lo anterior muy congruente con lo esperado.

Sin embargo, sorprenden los resultados de las correlaciones de AS con las dimensiones de afrontamiento medidas con el CSQ, específicamente las correlaciones significativas con afrontamiento por desapego (-0.424) y con el afrontamiento evitativo (0.226), por ser contrarias a lo que se hubiera esperado teóricamente. Esto último requerirá una adecuada interpretación, tal vez a luz de las propiedades de los cuestionarios criterio utilizados, así como de ulteriores análisis y estudios.

**Tabla 2. Descriptivos por género para los dos factores de la versión hispana ITQ**

Factor	Sexo	Media	<i>dt</i>	<i>t</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
Miedo a la revelación (MR)	Hombre	59,80	11,11	2,23	274	.027
	Mujer	56,27	11,46			
Afrontamiento social (AS)	Hombre	59,78	6,95	-1,27	278	.204
	Mujer	60,87	5,99			

Fuente: elaboración propia.



**Tabla 3. Correlaciones entre las dimensiones del ITQ y las variables criterio**

	Miedo a la revelación (MR)	Afrontamiento social (AS)
<i>Percepción de emociones en otras personas (IESS-R)</i>	-0.173**	0.385**
<i>Percepción de las propias emociones</i>	-0.209**	0.302**
<i>Manejo emocional</i>	-0.338**	0.153*
<i>Distrés personal (IRI)</i>	0.374**	0.02 n.s.
<i>Preocupación empática</i>	-0.103	0.426**
<i>Sensibilidad egocéntrica negativa (ESE)</i>	0.523**	0.101 n.s.
<i>Sensibilidad interpersonal positiva</i>	-0.016 n.s.	0.313**
<i>Distanciamiento emocional</i>	0.264**	-0.106
<i>Afrontamiento emocional (CSQ)</i>	0.578**	0.053 n.s.
<i>Afrontamiento racional</i>	-0.245**	0.045 n.s.
<i>Afrontamiento por desapego</i>	0.280**	-0.424**
<i>Afrontamiento evitativo</i>	0.233**	0.226**

IESS-R= *Inventario de Inteligencia Emocional* de Sojo y Steinkopf-Revisada; IRI = *Inventario de Reactividad Interpersonal*; ESE = *Escala de Sensibilidad Emocional*; CSQ = *Cuestionario de Estilos de Afrontamiento*

\*\* $p < .01$ ; \* $p < .05$ ; n.s. = no significativa.

Fuente: elaboración propia.

### Validación predictiva

Con el objeto de seguir determinando la validez de la versión hispana del ITQ, se realizó un estudio adicional con una muestra diferente de participantes, cuyo propósito fue establecer la asociación del ITQ con indicadores de salud física y mental autorreportada en participantes adultos.

Para ello se contó con una muestra de trescientos veintiocho desempleados venezolanos de la ciudad de Caracas, ciento sesenta y seis hombres (50,6%) y ciento sesenta y dos mujeres (49,4%) con edades comprendidas entre 18 y 65 años (*media* = 30,85 años; *DT* = 9,43). Los indicadores de consistencia interna para las dos dimensiones del ITQ para esta muestra fueron  $\alpha = 0,92$  para MR y  $\alpha = 0,84$  para AS, respectivamente. Por su parte, el estatus de salud fue medido a través de los siguientes cuestionarios: HSC (*Health Status Checklist*, Meadows, 1989; versión hispana de Guarino, 2004; 2005), el cual permite evaluar la salud en tres dimensiones: síntomas agudos y físicos, síntomas crónicos y psicológicos en hombres y síntomas cró-

nicos y psicológicos en mujeres; y GHQ (*General Health Questionnaire*, Goldberg, 1972; validado por Molina y Andrade, 2002), que arroja un puntaje global de salud, además de puntajes para cuatro dimensiones: ansiedad, depresión, disfunción social y somatización. Debe recordarse que la interpretación de este último cuestionario se hace en forma inversa, es decir, menores puntajes reflejan mayor deterioro de la salud de los participantes, mientras que puntajes más altos refieren a una mejoría de la salud en las últimas semanas.

Una vez administrados los inventarios, se realizaron análisis de correlación no paramétricos usando el estadístico *Rho de Spearman*, esto debido a que las puntuaciones en los cuestionarios de salud no se distribuyeron normalmente (tabla 4).

En concordancia con lo esperado, la dimensión de miedo a la revelación se asoció en forma significativa con un mayor reporte de síntomas físicos y con los síntomas psicológicos en mujeres. De igual forma, los resultados indicaron que los participantes con más dificultades para revelar

**Tabla 4. Correlaciones entre las dimensiones del ITQ y los indicadores de salud**

	Miedo a la revelación (MR)	Afrontamiento social (AS)
Síntomas físicos y agudos	.175**	-.083 n.s.
<i>Síntomas psicológicos y crónicos en mujeres</i> (N = 162)	.185**	.156*
<i>Síntomas psicológicos y crónicos en hombres</i> (N = 165)	.125 n.s.	-.126 n.s.
<i>Somatización</i>	-.162**	.090 n.s.
<i>Ansiedad</i>	-.224**	.035 n.s.
<i>Disfunción social</i>	.018 n.s.	.134*
<i>Depresión</i>	-.425**	.125*
<i>Salud general</i>	-.234**	.107 n.s.

\*\* $p < .01$ ; \* $p < .05$ ; n.s. = no significativa.

Fuente: elaboración propia.

sus sentimientos y emociones, también reportan más síntomas de somatización, ansiedad y depresión, así como un mayor deterioro en su salud general.

Por su parte, el afrontamiento social (AF) muestra estar asociado a mayor bienestar, específicamente en lo que respecta a la disfunción social y a la depresión (menor puntuación para ambas). Solo sorprende la correlación positiva de esta dimensión con los síntomas psicológicos y crónicos en las mujeres, aunque es de baja magnitud y solo se aproxima a la significancia ( $p = 0,047$ ).

En síntesis, pareciera que el ITQ, como una medida de la disposición a buscar apoyo social, reúne adecuadas condiciones de validez y fiabilidad que permiten su uso en diferentes contextos y con diferentes poblaciones.

### Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo analizar las propiedades psicométricas de la versión hispana del ITQ con una muestra de estudiantes universitarios venezolanos, así como su capacidad para predecir el estatus de salud en una muestra diferente (individuos adultos). En general, los resultados muestran adecuada validez y fiabilidad del ITQ como una

nueva medida del apoyo social, desde la perspectiva de la disposición a buscar ayuda, es decir, evaluada como una diferencia individual.

Es importante destacar que el análisis factorial con la presente muestra hispanoparlante reveló una estructura de dos factores para el ITQ, a diferencia de los tres factores obtenidos por Forbes y Roger (1999) con una muestra de estudiantes anglosajones. Específicamente, el factor de miedo a la revelación (MR) mostró una estructura casi idéntica a la versión original, conteniendo veintiséis ítems de esta última y sólo dos ítems migrados de los restantes factores, por lo que pueden asumirse como dimensiones altamente equiparables. Sin embargo, el segundo factor denominado aquí afrontamiento social (AS) agrupó a dieciocho ítems provenientes tanto de los factores afrontamiento social (once ítems) como intimidad social (siete ítems) de la versión original, esto indica una fusión de ambos en lo que respecta a la interpretación y al significado similar que los hispanos han dado a este conjunto de ítems. Este resultado no debe sorprender, pues los mismos autores del instrumento original encontraron una alta correlación entre los dos factores, referidos a la disposición a buscar ayuda como forma para afrontar las dificultades y a la actitud hacia la amistad y compañía de otros. Es lógico pensar

que aquellos individuos que manifiestan una actitud positiva para las relaciones interpersonales, la amistad y la compañía, también sean quienes hagan uso de estas redes de apoyo a la hora de enfrentar experiencias personales estresantes; esta es al menos la realidad de los hispanoparlante reflejada en la interpretación de los reactivos.

Respecto a la consistencia interna de las dos dimensiones, estas resultaron muy adecuadas y similares a las reportadas por los autores con la versión anglosajona (Forbes y Roger, 1999). Sin embargo, aún queda por determinar la fiabilidad test-retest, lo cual requiere de ulteriores estudios.

Resultó interesante que las dimensiones MR y AS se comportaran de forma diametralmente opuesta a lo observado con estudiantes británicos, aunque congruente con lo esperado, respecto a las puntuaciones totales por género. En este sentido, los estudiantes venezolanos no difirieron significativamente en su afrontamiento social, mientras que los hombres puntuaron significativamente más alto en su miedo a la revelación que las mujeres. Pareciera que los jóvenes venezolanos son más celosos de expresar sus preocupaciones, sentimientos y emociones debido a una inhibición culturalmente establecida, donde tal expresión es particularmente más aceptada en mujeres que en hombres, siendo consistente con lo que Lowenthal y Haven (1968) habían registrado sobre la tendencia de los varones a inhibir su “auto-revelación”, así como con los resultados de Guarino (2004) sobre la mayor “inhibición emocional” de los hombres con respecto a las mujeres, usando también una muestra de estudiantes universitarios venezolanos. De hecho, Forbes y Roger (1999) concluyeron que sus resultados no fueron los esperados para el género y que debían hacerse más estudios para aclarar esta incongruencia, la cual parece haber sido resuelta con la presente investigación.

Con respecto a la validez concurrente, los resultados obtenidos son, en su mayoría, consistentes con lo esperado. En este sentido, un mayor miedo a la revelación está asociado a una menor manifestación de inteligencia emocional, en sus tres dimensiones: percepción de emociones en otras personas, percepción de las propias emociones

y manejo emocional. Parece lógico que aquellos que muestran mayores dificultades para revelar los propios sentimientos y emociones, como una manifestación de inhibición social y emocional, también tengan dificultades para manejar adecuadamente las propias emociones y las de los otros, así como para percibir las e interpretarlas. Estos resultados son congruentes con un estudio anterior en el cual se usó el mismo instrumento de inteligencia emocional que en esta investigación (HIES-R – Sojo y Guarino, 2006), donde los participantes que mostraron un menor puntaje en las tres dimensiones del cuestionario también puntuaron más bajo en la escala de sensibilidad interpersonal positiva, que mide la capacidad de reconocer y entender las emociones de los otros, así como la capacidad para ponerse en el lugar de aquellos que atraviesan situaciones difíciles, la cual a su vez está inversamente relacionada con una menor inhibición emocional (véase Guarino, 2004).

Parece igualmente lógico pensar que aquellos con dificultades para revelar sus emociones, también muestren dificultades para manejar las emociones negativas de otros y sentirse incómodos ante ellas, lo cual se reflejó en la alta correlación entre el MR y distrés personal medido con el IRI (Davis, 1980), así como por la relación entre MR y la dimensión de distanciamiento emocional del ESE (Guarino y Roger, 2005). En general, estos resultados muestran cómo un mayor miedo a la revelación, entendido como la dificultad para expresar ante otros los propios sentimientos y emociones en las circunstancias en las que el apoyo social es necesario, parece formar parte de una dimensión mayor relacionada con la inhibición emocional y la inasertividad (Forbes y Roger, 1999). A su vez, esta dificultad en expresar los propios sentimientos parece revertirse en contra del propio individuo, puesto que el mismo manifiesta una mayor reactividad emocional negativa (sensibilidad egocéntrica negativa), que ha demostrado estar asociada a mayor desajuste y deterioro de la salud (Bethelmy, 2006; Guarino, 2004; 2005; Herrera y Guarino, 2008).

Las correlaciones con las dimensiones del cuestionario de afrontamiento resultaron, en su mayoría, acordes a lo esperado. Específicamente, un mayor

miedo a la revelación, reflejo de una mayor dificultad para confiar en los otros las propias emociones, correlacionó positivamente con formas de afrontamiento disfuncionales o poco adaptativas, como el afrontamiento emocional y por evitación, a la vez que correlacionó negativamente con el afrontamiento racional. Idénticos resultados reportó Sojo (2006) con una muestra de desempleados venezolanos de diversos niveles de educación usando los mismos instrumentos que el presente estudio, coincidiendo también con lo que habían reportado Guarino y Feldman (1995), donde a mayor apoyo social percibido, es menor la tendencia de estudiantes universitarios a utilizar afrontamiento de evitación para lidiar con los eventos estresantes. En función de este resultado, podría asumirse que el miedo a la revelación predispone a los individuos hacia formas de afrontamiento al estrés poco efectivas, aumentando así los efectos nocivos de las experiencias demandantes. Esta es una propuesta interesante que vale la pena seguir explorando y que se ajusta muy bien a la hipótesis planteada por Steptoe (1991a; 1991b) sobre la influencia de las diferencias individuales en la adopción de formas de afrontamiento específicas para lidiar con el estrés.

El único resultado inesperado fue la correlación positiva con el afrontamiento por desapego, asumiéndose teóricamente esta última como una forma de afrontamiento funcional. De acuerdo con esto, los estudiantes con mayor miedo a la revelación también tienden a enfrentar sus demandas ambientales con un sentido de desapego emocional, sin involucrarse directamente con las situaciones estresantes y viéndolas desde una perspectiva objetiva y sopesada. Tal asociación no era predecible a la luz del significado que tiene la dimensión de desapego emocional, descrita originalmente por Roger, Jarvis y Najarian (1993) y ratificada por el resultado obtenido por Forbes y Roger para tal correlación, pero que parece haber tomado un significado distinto en la cultura hispanoparlante una vez hecha la adaptación de la correspondiente sub-escala del CSQ (véase Guarino, Sojo y Bethelmy, 2007), lo cual requiere definitivamente investigación ulterior. Cabe destacar que Sojo (2006), en su investigación con una muestra de desempleados adultos, también

encontró tal resultado contradictorio, lo que obliga, una vez más, a sugerir mayor investigación que aclare esta asociación.

La dimensión de afrontamiento social (AS) resultó independiente de los estilos de afrontamiento emocional y racional, respectivamente, indicando que aquellas personas con mayor tendencia a buscar apoyo en otros y con una actitud positiva hacia la amistad y las relaciones de confianza e intimidad no manifiestan necesariamente una disposición clara hacia ninguna de estas dos formas de manejar las experiencias estresantes. Sin embargo, sorprende la correlación positiva con el afrontamiento por evitación, por ser contraria a lo que se hubiera esperado, así como con el desapego emocional (a diferencia de lo reportado por Forbes y Roger, 1999). En un intento por explicar este resultado, podría decirse que tal vez los estudiantes adoptan en un primer momento un estilo de afrontamiento evitativo frente a las situaciones estresantes, hasta sentir que cuentan con el apoyo material y emocional de otros que les asegure que un afrontamiento posterior más directo pueda ser exitoso. Esto sólo podría ser explicado con certeza con estudios de corte más longitudinal, donde se explore a profundidad la dinámica del proceso de afrontamiento al estrés, a la luz de las disposiciones para buscar apoyo social. Los resultados anteriores tampoco coinciden con lo observado por Sojo (2006), lo que sugiere la necesidad de continuar estudiando el origen de tal relación.

Finalmente, el estudio de validez predictiva mostró que las dimensiones del ITQ, como manifestaciones de la disposición de los individuos a buscar apoyo social, pueden predecir significativamente la salud física y psicológica autorreportada, en consonancia con lo esperado y lo reportado por los autores de la versión anglosajona (Forbes y Roger, 1999). Específicamente, un mayor miedo a la revelación se asoció a más síntomas de somatización, ansiedad y depresión, así como a un mayor deterioro en la salud global de los estudiantes; mientras que el afrontamiento social (AF) muestra estar asociado a mayor bienestar, específicamente en lo que respecta a la disfunción social y a la depresión. Evidencias previas de la relación entre

apoyo social y salud las encontramos, por ejemplo, en los estudios de Schmidt y Andrykowski (2004), Chan (2002) y Howe, Lockshin y Caplan (2004), y específicamente Antoni (1999) y Byrne-Davis (2006) encontraron evidencias sobre el impacto positivo que la revelación emocional tiene sobre la salud de personas saludables y con enfermedades crónicas.

En síntesis, los resultados de la adaptación y validación preliminar del ITQ muestran que este es un inventario útil para la medición de las disposiciones de los individuos a buscar eficazmente apoyo social para lidiar con las demandas ambientales y que podría ser utilizado tanto en contextos aplicados como de investigación en poblaciones hispanoparlante, no sin antes haber sido sometido a nuevos estudios que confirmen su estructura factorial.

## Referencias

- Antoni, M. (1999). Empirical studies of emotional disclosure in the face of stress: A progress report. *Advances in Mind-Body Medicine*, 15, 163-166.
- Barrera, M. (1981). Social support in the adjustment of pregnant adolescents: Assessment issues. En B. H. Gottlieb (Ed.), *Social network and social support* (pp. 69-96). Beverly Hills, CA, USA: Sage.
- Benn L., Harvey, J., Gilbert, P. y Irons, C. (2005). Social rank, interpersonal trust and recall of parental rearing in relation to homesickness. *Personality and Individual Differences*, 38, 1813-1822.
- Bethelmy, L. (2006). *Diferencias individuales, estrés laboral y salud en médicos de hospitales públicos de Caracas*. Manuscrito sin publicar, Caracas: Universidad Simón Bolívar.
- Bruwer, B., Emsley, R., Kidd, M. Lochner, C. y Seedat, S. (2008). Psychometric properties of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support in youth. *Comprehensive Psychiatry*, 49, 195-201.
- Byrne-Davis, L. (2006). Emotional disclosure in rheumatoid arthritis: Participants' views on mechanisms. *Psychology and Health*, 21, 667-682.
- Cattell, R.B. (1966). The scree test for the number of factors. *Multivariate Behavioural Research*, 1, 245-276.
- Chan, D. (2002). Stress, self-efficacy, social support, and psychological distress among prospective Chinese teachers in Hong Kong. *Educational Psychology*, 22, 557-569.
- Cohen, S. y Syme, S. (Eds.) (1985). *Social Support and Health*. Londres: Academic Press.
- Cohen, S. y Wills, T. (1985). Stress, social support and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310-357.
- Cohen, S. y Hoberman, G. M. (1983). Positive events and social support as buffers of life change stress. *Journal of Applied Social Psychology*, 13, 99-125.
- Davis, M. H. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *JSAS Catalogue of Selected Documents in Psychology*, 10, 85.
- Denny, S., Clark, T., Fleming, T. y Wall, M. (2004). Emotional Resilience: Risk and Protective Factors for Depression Among Alternative Education Students in New Zealand. *American Journal of Orthopsychiatry*, 74 (2), 137-149.
- Forbes, A. y Roger, D. (1999). Stress, social support and fear of disclosure. *British Journal of Health Psychology*, 4, 165-179.
- Gottlieb, B. (1985). Social support and the study of personal relationship. *Journal of Social and Personal Relationship*, 2, 351-375.
- Greco, V. y Roger, D. (2001). Coping with uncertainty: the construction and validation of a new measure. *Personality and Individual Differences*, 31, 519-534.
- Guarino, L. (2004). *Emotional sensitivity: a new measure of emotional lability and its moderating role in the stress-illness relationship*. Tesis doctoral sin publicar, Inglaterra: Universidad de York.
- Guarino, L. (2005) Sensibilidad emocional. Su rol moderador en la relación estrés-enfermedad. *Psicología conductual*, 13, 217-230.
- Guarino, L. y Roger, D. (2005) Construcción y validación de la escala de sensibilidad emocional. (ESE). Un nuevo enfoque para medir neuroticismo. *Psicothema*, 17, 465-470.
- Guarino, L., Roger, D. y Olason, D. (2007). Reconstructing N: A new approach to measuring emotional sensitivity. *Current Psychology*, 26, 37-45.
- Guarino, L., Sojo, V. y Bethelmy, L. (2007). Adaptación y validación preliminar de la versión hispana del CSQ (Coping Style Questionnaire). *Psicología Conductual*, 15, 173-189.
- Guarino, L. y Feldman, L. (1995). Estilos de afrontamiento a eventos estresantes en una muestra de estudiantes universitarios. *Comportamiento*, 4, 25-45.
- Herrera, V. y Guarino, L. (2008). Sensibilidad emocional, estrés y salud percibida en cadetes navales venezolanos. *Universitas Psychologica*, 7, 185-198.

- House, J. y Kahn, R. (1985). Measures and concepts of social support. En S. Cohen y S.L. Syme (Eds.). *Social Support and Health*. London, England: Academic Press.
- Howe, G., Lockshin, M. y Caplan, R. (2004). Job loss and depressive symptoms in couples: common stressors, stress transmission, or relationship disruption? *Journal of Family Psychology*, 18, 639-650.
- Lowenthal, M. y Haven, C. (1968). Interaction and adaptation: Intimacy as a critical variable. *American Sociological Review*, 33, 20-30.
- Mayer, J., Salovey, P., Caruso, D. y Sitarenios, G. (2001). Emotional intelligence as a standard intelligence [versión electrónica]. *Emotion*, 1 (3), 232-242.
- Molina, J. y Andrade, C. (2002). La estructura factorial del GHQ-60 en una muestra de población general: una versión escalar para población española. *Revista Internacional On-line*, 1 (2). Recuperado el 20 de Abril de 2005 de la página web: <http://bibliopsiquis.com/asmr/0102/0102lef.htm>
- Olason, D., y Roger, D. (2001) Optimism, Pessimism and "Fighting spirit": A new approach to assessing expectancy and adaptation. *Personality and Individual Differences*, 31, 755-768.
- Roger, D., Jarvis, G., y Najarian, B. (1993). Detachment and coping: the construction and validation of a new scale for measuring coping strategies. *Personality and Individual Differences*, 15, 619-626.
- Roger, D., y Najarian, B. (1989). The construction and validation of a new scale for measuring emotional control. *Personality and Individual Differences*, 10, 845-853.
- Sarason, I., Sarason, B. y Sherin, E. (1986). Social support as an individual difference variable: Its stability, origins, and relational aspects. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 813-832.
- Schmidt, J. y Andrykowski, M. (2004). The role of social and dispositional variables associated with emotional processing in adjustment to breast cancer an internet-based study. *Health Psychology*, 4, 219-247.
- Sojo, V. (2006). Evaluación de factores psicosociales relacionados con la salud global de un grupo de desempleados venezolanos. Manuscrito sin publicar, Caracas: Universidad Simón Bolívar.
- Sojo, V., y Guarino, L. (2006). Validación preliminar del IIESS-R. Una nueva medida de la inteligencia emocional. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 59, 297-308.
- Stephoe, A., (1991a). The links between stress and illness. *Journal of Psychosomatic Research*, 35(6), 633-644.
- Stephoe, A., (1991b). Psychological coping, individual differences and physiological stress responses. En C. L. Cooper y R. Payne (Eds.), *Personality and Stress: Individual differences in the stress process* (pp. 205-233). New York, USA: John Wiley and Sons Ltd.
- Thoits, P. (1985). Conceptual, methodological and theoretical problems in studying social support as a buffer against life stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 23, 145-159.
- Turner, R. (1981). Social support as a contingency in psychological well-being. *Journal of Health and Social Behavior*, 22, 357-367.

**Fecha de recepción: 30 de abril de 2008**  
**Fecha de aceptación: 26 de noviembre de 2008**