

VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en  
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos  
Aires, Buenos Aires, 2014.

# **Propiedades psicométricas de la Escala de Evitación Cognitiva: evidencias preliminares en población Argentina.**

Rodriguez De Behrends, Marisa, Brenlla, Maria  
Elena y Goncalves Mo, Yanina.

Cita:

Rodriguez De Behrends, Marisa, Brenlla, Maria Elena y Goncalves Mo, Yanina (2014). *Propiedades psicométricas de la Escala de Evitación Cognitiva: evidencias preliminares en población Argentina*. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-035/798>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecXM/yRk>

*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>.*

# PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE EVITACIÓN COGNITIVA: EVIDENCIAS PRELIMINARES EN POBLACIÓN ARGENTINA

Rodriguez De Behrends, Marisa; Brenlla, Maria Elena; Goncalves Mo, Yanina  
Facultad de Psicología y Psicopedagogía, Pontificia Universidad Católica Argentina

---

## RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo informar sobre la adaptación lingüística y propiedades psicométricas del Cuestionario de Evitación Cognitiva (CEC) en población argentina y aportar evidencias sobre su confiabilidad y validez. El CEC fue desarrollado originalmente en francés y traducido al inglés por Sexton y Dugas en 2008. Uno de los componentes que caracteriza al Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG), es la evitación cognitiva (EC). La EC es una estrategia interna llevada a cabo por un individuo para evitar pensamientos o imágenes mentales que generan ansiedad. Se realizaron tres traducciones independientes de la versión en inglés que fueron analizadas por tres expertos en el tema, integrando sus juicios en una versión final. Fueron analizados datos de una muestra de 320 sujetos residentes en CABA y GBA. Los resultados muestran evidencias muy satisfactorias de consistencia interna (alfa = .94) y estabilidad test-retest luego de cinco semanas ( $r = .78$ ,  $p < .001$ ). Se obtuvieron correlaciones significativas con medidas de preocupación ( $r = .283$ ;  $p = .000$ ) y ansiedad como estado ( $r = .225$ ;  $p = .000$ ) y como rasgo ( $r = .404$ ;  $p = .000$ ). El análisis de la estructura factorial señaló la existencia de cinco factores que explican el 65.47% de la varianza total.

## Palabras clave

Cuestionario de Evitación Cognitiva, Confiabilidad, Validez, Adaptación Argentina

## ABSTRACT

PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF THE COGNITIVE AVOIDANCE QUESTIONNAIRE: PRELIMINARY EVIDENCE IN ARGENTINE POPULATION  
This research has as aim to inform on a linguistic adaptation and psychometric properties of the Cognitive Avoidance Questionnaire (CEC) in Argentine population, and provide evidence on their reliability and validity. The CEC was originally developed in French and translated into English for Sexton and Dugas in 2008. The cognitive avoidance is a characteristic component of the Generalized Anxiety Disorder. This is an internal strategies carried out by an individual to avoid thoughts or mental images that generate anxiety. Three independent translations from the English version were analyzed by three experts in the field, gathering their judgements together. We analyzed data from a sample of 320 subjects living in Buenos Aires, Argentina. Regarding the reliability, the results indicate excellent internal consistency of the items (alfa = .94) and a test-retest stability ( $r = .78$ ,  $p < .001$ ). In relation to the evidence of validity, significant correlations were obtained with measures of concern ( $r = .283$ ;  $p = .000$ ) and anxiety as a state ( $r = .225$ ,  $p = .000$ ) and trait ( $r = .404$   $p = .000$ ). The analysis of the factor structure of the scale and dimensions of the construct indicated five factors that explain 65.47% of the total variance.

## Key words

Cognitive Avoidance Questionnaire, Reliability, Validity, Argentinean adaptation

## Introducción:

El Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) tiene como característica principal la presencia de ansiedad y preocupación excesiva sobre distintos acontecimientos o actividades en la vida de una persona, que se prolongan más de seis meses. A la persona le resulta difícil controlar este estado de ansiedad y preocupación, así como al menos tres de los siguientes síntomas: inquietud, fatigabilidad fácil, dificultad para concentrarse o tener la mente en blanco, irritabilidad, tensión muscular y alteraciones del sueño. (DSM-IV-TR, APA, 2000). El TAG tiene una edad de inicio temprana, frecuentemente antes de los 25 años, y su incidencia es más predominante en el sexo femenino con una relación de 2:1 (Albarracín, Rovira, Carreras & Rejas, 2008). Los resultados hallados por Kessler (2000) apoyan la evidencia de que el TAG es un serio problema de la salud pública. Entre el 4% y el 7% de la población estadounidense reúne criterios para el TAG en algún momento de su vida y entre el 3% y el 5% reciben el diagnóstico (Kessler, 2000). Desde principio de los años de 1990, el equipo de investigación de Dugas (Dugas, Gagnon, Ladouceur & Freeston, 1998; Dugas, Merchand & Ladouceur, 2005) viene trabajando en el desarrollo de un modelo cognitivo conceptual-integrador y un abordaje estratégico de tratamiento del TAG que fue convalidado en estudios empíricos (Dugas, Ladouceur, Léger, Freeston, Langlois, Provencher & Boisvert, 2003; Dugas & Ladouceur, 2000). Este modelo señala la presencia de cuatro procesos involucrados en el TAG: (a) la baja tolerancia a la incertidumbre, (b) la tendencia a sobrestimar la utilidad de preocuparse, (c) la orientación ineficaz frente a los problemas, y (d) la evitación cognitiva (Seidah, Dugas & Leblanc, 2007; Dugas et al., 1998). La *evitación cognitiva (EC)* hace referencia a las estrategias internas llevadas a cabo por un individuo para evitar pensamientos o imágenes mentales que generan ansiedad. Los sujetos que presentan TAG suelen tener un miedo crónico y difuso, en relación a futuros eventos de bajas probabilidades de concreción. Por este motivo, el sujeto utiliza distintas estrategias para evitar un pensamiento o una imagen mental que facilita la aparición de ansiedad, ya sea mediante la distracción, el reemplazo de pensamientos, el reaseguro, entre otros (Behar, DiMarco, Hekler, Mohlman & Staples, 2011). Cada vez que el sujeto experimenta ansiedad, se le presenta la necesidad de recurrir nuevamente a estas estrategias, impidiendo así la elaboración de los miedos y generando un alivio momentáneo. La EC contribuye al mantenimiento y exacerbación de las preocupaciones y el aumento de la ansiedad (Seidah et al., 2007). Contrariamente a lo que sucede en otros trastornos de ansiedad, la persona con TAG no teme específicamente a una situación determi-

nada que se encuentre presente en el momento o que pueda presentarse, sino a amenazas futuras improbables. En consecuencia, el sujeto no tiene la posibilidad de recurrir a la evitación conductual frente a una situación específica, pero sí a la EC. Por este motivo, la preocupación resulta un fenómeno verbal, es decir, que cuando un sujeto se preocupa existe una vía facilitada que promueve el *hablarse a sí mismo*, en vez de imaginarse el suceso temido (Keegan, 2007). Preocuparse evita de este modo la aparición de imágenes que irrumpirían en la mente del sujeto generando angustia.

La EC cuenta para su evaluación con un cuestionario desarrollado originalmente en francés, por Langlois en 1996, para la investigación clínica, *Le Questionnaire d'évitement cognitif* (Langlois, Lachance, Provencher, Freeston, Dugas & Fournier, 1996 en Sexton & Dugas, 2008). El mismo estaba compuesto por 41 ítems diseñados para medir estrategias de EC. Esta versión fue posteriormente reducida a 22 ítems, a los que se les sumó 3 nuevos ítems. De esta manera, la versión final en francés del QEC quedó compuesta de 25 ítems que evaluaba cinco dimensiones distintas dentro de la EC. Estas son: supresión de pensamientos, sustitución de pensamientos, distracción, evitación de estímulos atemorizantes y transformación de imágenes en pensamientos (Gosselin, Langlois, Freeston, Ladouceur, Dugas & Pelletier, 2002). El análisis preliminar de las propiedades psicométricas de esta versión en francés, demostró excelente consistencia interna para el total de los ítems y para cada uno de los cinco factores. En 2008 Sexton y Dugas (2008) realizaron la traducción al inglés y estudiaron las propiedades psicométricas. *Cognitive Avoidance Questionnaire* (CAQ) demostró poseer satisfactorias consistencia interna (alfa = .95) y estabilidad test-retest luego de cinco semanas ( $r = .85$ ,  $p < .001$ ).

#### **Método y Procedimiento:**

Se realizó un estudio de naturaleza descriptiva, con diseño correlacional. Se estableció una muestra no probabilística de 320 sujetos adultos de población general, residentes CABA y GBA. La muestra quedó conformada por 52.5% de mujeres ( $N = 168$ ) y 47.5% de varones ( $N = 152$ ). El rango de edad estuvo comprendido entre los 18 y 65 años ( $M = 33.79$ ;  $DE = 13.2$ ). Se tomaron como criterios de exclusión la presencia de antecedentes de retraso mental y /o trastornos psiquiátricos.

#### **Instrumentos:**

*Cuestionario de Evitación Cognitiva (CEC)* - Cognitive Avoidance Questionnaire (CAQ) - (Sexton & Dugas, 2008). Se trata de un cuestionario autoadministrable de 25 ítems con cinco opciones de respuesta 1 - para nada característico en mí; 5 - Completamente característico en mí. Para la adaptación lingüística se realizaron tres traducciones independientes y el análisis cualitativo y comparativo de las mismas, integrándolas en una única versión. La misma fue sometida al juicio de tres expertos(3) sobre TAG con dominio del idioma inglés, para obtener la versión preliminar de la escala que fue testada en un estudio piloto de 45 casos. De la evaluación de estos datos se obtuvo la versión definitiva, que se estudió en el presente trabajo.

*Inventario de Preocupación de Pensilvania [Penn State Worry Questionnaire (PSWQ)]* (Meyer et al., 1990) en su adaptación argentina (Rodríguez Biglieri & Vetere, 2011). Es una escala de tipo likert de 16 ítems que evalúan la preocupación como rasgo, con cinco opciones de respuesta que van desde 1 -nada característico de mí- hasta 5 -muy característico de mí-. Presenta una elevada consistencia interna (alfa = .94) y una apropiada confiabilidad test-retes ( $r = .81$ ) (Rodríguez Biglieri & Vetere, 2011).

*STAI-Estado-Rasgo [State-trait Anxiety Inventory]* (Spielberger et

al., 1970) en su adaptación argentina (Casullo, 1991) consta de 40 ítems que evalúan el nivel de ansiedad que sufre el sujeto como rasgo y estado. Es una escala tipo likert de cuatro opciones de respuesta: 1 -casi nunca- a 4 -casi siempre-. La prueba ha demostrado poseer propiedades psicométricas que le otorgan alta validez y confiabilidad (Casullo, 1991).

Procedimiento: La administración fue individual y se garantizó la confidencialidad de los datos obtenidos. Los datos fueron analizados con el paquete estadístico SPSS-19.0 (*Statistical Package for Social Sciences*, versión 19.0).

#### **Resultados y Conclusiones:**

Con el objetivo de conocer las evidencias de consistencia interna de los ítems de la escala CEC ( $M = 47.15$ ,  $DE = 16.93$ ) se calculó el coeficiente de alfa de Cronbach, cuyo valor - .94- se considerará muy satisfactorio. En función de obtener evidencias de validez concurrente se calcularon correlaciones entre las medidas del CEC y las medidas del PSWQ y STAI-Estado-Rasgo. En relación a la puntuación puntajes del PSWQ la media fue de 50.21 ( $DE = 11.11$ ); para los del STAI-Estado, de 35.62 ( $DE = 8.97$ ) mientras que las puntuaciones del STAI-Rasgo se obtuvo una media de 39.52 ( $DE = 9.03$ ). En la Tabla 1 se muestra la correlación del CEC con las escalas mencionadas. El CEC evidencia correlaciones significativas tanto con el PSWQ ( $r = .283$ ;  $p = .000$ ) como con el STAI-Estado ( $r = .225$ ;  $p = .000$ ) y el STAI-Rasgo ( $r = .404$ ;  $p = .000$ ). En términos de la potencia del efecto según los criterios de Cohen, los valores de las correlaciones fueron bajas respecto de preocupación y ansiedad estado y moderadas en cuanto a ansiedad rasgo. En forma global, estos resultados indican la convergencia de la EC con los constructos de ansiedad como estado y rasgo y de preocupación como rasgo.

Tabla 1: *Correlaciones de la CEC con el STAI-Estado, ESTAI-Rasgo y PSWQ.*

	1	2	3
1. CEC			
2. STAI-Estado	.225**		
3. STAI-Rasgo	.404**	.624**	
4. PSWQ	.283**	.331**	.572**

\*\*  $p < .01$

Se estudió de manera preliminar la estructura factorial de la escala y las dimensiones del constructo. En función de ello se realizó un análisis de componentes principales, y para la obtención del número de factores se realizó un análisis exploratorio de los datos. Anteriormente, se comprobó que la matriz de correlaciones era apropiada para el método a utilizar (Test de Esfericidad de Bartlett = 4659.33;  $p < .001$ ; Índice de Adecuación Muestral Klaiser Meyer Olkin = .935) y luego se utilizó el Test Scree de Cattell. El análisis factorial exploratorio y la rotación con método Promax realizada permitió identificar una estructura interna de cinco factores, compuesta por cinco ítems. Dicha estructura concuerda con los supuestos teóricos de la escala y con los estudios factoriales previos (Sexton & Dugas, 2008)

A fin de analizar la estabilidad de las puntuaciones del CEC, se realizó el re-test, luego de cinco semanas a 30 participantes de la muestra total. En la Tabla 2 se pueden observar las medias y los desvíos estándar para los puntajes del CEC en la primera toma y en el re-test. El coeficiente de correlación entre ambas tomas es de  $r = .78$ ;  $p = .000$ , lo cual indica una adecuada estabilidad a corto plazo

Tabla 2: Medias y desvíos estándar del CEC en la primera toma y en el re-test

	N	M	DE
Test	30	46.3	13.60
Re test	30	41.6	13.01

Por otro lado, para evaluar la existencia de diferencia en las puntuaciones medias según sexo, se utilizó la prueba *t* de student. La Tabla 3 muestra que no se registraron diferencias significativas entre las puntuaciones medias según el sexo.

Tabla 3: Prueba *t* de student.

Sexo	N	M	DE	t	gl	p.
Femenino	168	47,13	16.58			
CEC				-.031	.318	.975
Masculino	152	47,18	17.37			

En cuanto a las puntuaciones según rango de edad se utilizó la prueba ANOVA. Como se puede observar en la Tabla 4 no se registraron diferencias significativas en función la edad.

Tabla 4: ANOVA

Rango de edades	n	M	DE	F	gl	p.
18 a 30 años	180	48.17	16.88			
CEC				.737	2	.479
31 a 45 años	60	45.95	17.62			
46 a 65 años	80	45.78	16.60			

## Discusión

La versión en castellano del CEC para población argentina presentó adecuadas evidencias de consistencia interna ( $\alpha = .94$ ) y de estabilidad test-retest ( $r = .78$ ;  $p = .000$ ). El valor de alfa de Cronbach que se reporta en el presente estudio es coincidente con los valores informados en estudios anteriores (Sexton & Dugas, 2008). En cuanto a la estabilidad temporal, esta resultó ser adecuada, aunque es levemente inferior a los resultados obtenidos de la versión en inglés (Sexton & Dugas, 2008). Se obtuvieron correlaciones significativas con medidas de preocupación ( $r = .283$ ;  $p = .000$ ) y ansiedad como estado ( $r = .225$ ;  $p = .000$ ) y como rasgo ( $r = .404$ ;  $p = .000$ ), siendo ésta última la correlación más alta. El análisis de la estructura factorial de la escala mostró cinco factores que explican el 65.47% de la varianza total y que se corresponden con las dimensiones propuestas por el modelo. Cabe considerar algunas limitaciones en el presente estudio. La primera es no haber podido conformar una muestra equitativa respecto a la edad ya que más de la mitad de los 320 encuestados, el 56.25% ( $n = 180$ ) conformaron el rango de edad entre 18 y 30 años. La segunda limitación es que la muestra no es representativa de toda la población argentina, ya que la misma está compuesta por habitantes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y sus alrededores. Debido a la alta comorbilidad entre la depresión y el TAG, sería deseable en un futuro, la realización de estudios de correlación con medidas de depresión (Albarracín et al., 2008) y la aplicación de la técnica a población clínica. En conjunto, los resultados son concordantes con los hallazgos de investigaciones anteriores con las versiones en francés e inglés del CEC. (Gosselin, Langlois, Freeston, Ladouceur, Dugas & Pelletier, 2002; Sexton & Dugas, 2008).

## BIBLIOGRAFIA

- Albarracín, G., Rovira, J., Carreras, L. & Rejas, J. (2008). Aspectos económicos y epidemiológicos de los trastornos de ansiedad generalizada: una revisión de la literatura. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 36, 165-176.
- American Psychiatric Association (APA) (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Text Revision (DSMIV-TR)* (4th ed.). Washington, DC: APA.
- Behar, E., Dimarco, I., Hekler, E., Mohlman, J. & Staples, A. (2011). Modelos teóricos actuales del trastorno de ansiedad generalizada (TAG): Revisión conceptual e implicaciones en el tratamiento. *Revista de toxicomanías*, 63,17.
- Casullo, M., Figueroa, N., Aszkenazi, M., (1991). *Teoría y Técnica de la Evaluación Psicológica*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Dugas, M., Gagnon, F., Ladouceur, R. & Freeston, H. (1998). Generalized anxiety disorder: A preliminary test of a conceptual model. *Behaviour Research and Therapy*, 36, 215-226.
- Dugas, M. J. & Ladouceur, R. (2000). Treatment of GAD: Targeting intolerance of uncertainty in two types of worry. *Behavior Modification*, 24, 635-657.
- Dugas, M. J., Ladouceur, R., Léger, E., Freeston, M. H., Langlois, F. Provencher, M. D. & Boisvert, J. M. (2003). Group cognitive-behavioral therapy for generalized anxiety disorder: Treatment outcome and long-term follow-up. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 821-825.
- Dugas, M.J., Merchand, A. & Ladouceur, R. (2005). Further validation of a cognitive-behavioral model of generalized anxiety disorder: Diagnostic and symptom specificity. *Journal of Anxiety Disorders*, 19, 329-343.
- Gosselin, P., Langlois, F., Freeston, M.H., Ladouceur, R., Dugas, M. J. & Pelletier, O. (2002). Le Questionnaire d'Évitement Cognitif (QEC) : Développement et validation auprès d'un échantillon d'adultes et d'adolescents. *Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive*, 12, 24-37.
- Keegan, E. (2007). La ansiedad generalizada como fenómeno: Criterios diagnósticos y concepción psicopatológica. *Revista Argentina de clínica psicológica*, 16, 49-51.
- Kessler, R. C. (2000). The epidemiology of pure and comorbid generalized anxiety disorder: a review and evaluation of recent research. *Acta Psychiatrica Scand.* 102 (suppl. 406): 7-13.
- Meyer, T. J., Miller M. L., Metzger R. L. & Borkovec T. D. (1990). Development and validation of the Penn State Worry Questionnaire. *Behaviour Research and Therapy*, 28, 487-495.
- Rodriguez Biglieri, R. & Vetere, G. L. (2011) Psychometric Characteristics of the Penn State Worry Questionnaire in an Argentinean. *The Spanish Journal of Psychology* 14, 452-463.
- Seidah A., Dugas, M.J. & Leblanc, R. (2007). El tratamiento cognitivo comportamental del TAG: Modelo conceptual y casos clínicos. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 16, 39-48.
- Sexton, K. & Dugas, M. (2008). The Cognitive Avoidance Questionnaire: Validation of the English translation. *Journal of Anxiety Disorders*, 355-370.
- Spielberger, C., Gorsuch, R. & Lushene, R. (1970). *Cuestionario de ansiedad estado-rasgo*, STAI. 4ª edición. Madrid: TEA.

## NOTAS

- (1) Las autoras agradecen a los profesores Dugas y Sexton del Anxiety Disorders Laboratory - Concordia University por el envío del cuestionario.
- (2) En la recolección de datos colaboraron las alumnas Milagros Fernandez y Agustina Brie de la carrera de Licenciatura en Psicología de la UCA.
- (3) Agradecimientos: al Dr. Ricardo Rodríguez Biglieri (Director del Instituto de Terapia Cognitiva Conductual), Lic. Giselle Vetere (Co-directora del Instituto e Terapia Cognitiva Conductual) y Dr. Ignacio Etchebarne (INECO - UB) por el juicio de experto emitido.