








Artículo de investigación

Propiedades Psicométricas de la Escala Breve de Afrontamiento Religioso (Brief-RCOPE) en adultos colombianos

Psychometric Properties of the Brief Scale of Religious Coping (Brief-RCOPE) in Colombian adults

Ana María Trejos Herrera ¹  [ORCID](#), Marly Bahamón ²  [ORCID](#), Yolima Alarcón-Vásquez ²  [ORCID](#), Stefano Vinaccia-Alpi ³  [ORCID](#), Orlando González-Gutierrez ²  [ORCID](#), Humberto Llinás ¹  [ORCID](#), Daniela Quevedo-Barrios ¹  [ORCID](#)

¹ Universidad del Norte, Colombia.

² Universidad Simón Bolívar, Colombia.

³ Universidad del Sinú, Colombia.

Fecha correspondencia:

Recibido: mayo 07 de 2021.

Aceptado: noviembre 15 de 2022.

Forma de citar:

Trejos Herrera, AM., Bahamón, M., Alarcón-Vásquez, Y., Vinaccia-Alpi, S., González-Gutierrez, O., Llinás, H., & Quevedo-Barrios, D. (2023). Propiedades Psicométricas de la Escala Breve de Afrontamiento Religioso (Brief-RCOPE) en adultos colombianos. *Rev. CES Psico*, 16(1), 193-210. <https://dx.doi.org/10.21615/cesp.6247>

[Open access](#)

[© Derecho de autor](#)

[Licencia creative commons](#)

[Ética de publicaciones](#)

[Revisión por pares](#)

[Gestión por Open Journal System](#)

DOI: 10.21615/cesp.6247

ISSNe: 2011-3080

[Publica con nosotros](#)

Resumen

Objetivo: determinar las propiedades psicométricas de la Escala Breve de Afrontamiento Religioso (Brief-RCOPE, Brief Religious Coping) en adultos colombianos. **Método:** la muestra estuvo conformada por 456 adultos colombianos (41,7% hombres y 58,3% mujeres) con edades comprendidas entre 18 y 98 años. Para analizar la estructura factorial, se realizó un análisis factorial confirmatorio con el método de mínimos cuadrados no ponderados. **Resultados:** el análisis factorial confirmatorio mostró un nivel de ajuste satisfactorio al modelo teórico propuesto de dos factores ($\chi^2=2187.25$; RMSEA=.061 (IC 95%: .033-.085); SRMR=.059, TLI=.924; CFI=.940). Las estimaciones de los índices de confiabilidad del Brief-RCOPE, medida con el Alfa de Cronbach y la Omega de McDonald alcanzaron el límite tradicional de .70. Se encontró un índice de discriminación de los ítems de la Brief-RCOPE alto ($R^2= .302^{**}$ - $.729^{**}$). **Conclusiones:** la evidencia sugiere que la Brief-RCOPE es un instrumento válido y confiable para la evaluación del afrontamiento religioso en adultos colombianos.

Palabras clave: afrontamiento religioso; espiritualidad; validación; propiedades psicométricas; adultos.

Abstract

Objective: to determine the psychometric properties of the Brief Scale of Religious Coping in Colombian adults. **Method:** the sample consisted of 456 Colombian adults (41.7% men and 58.3% women) with ages between 18 and 98 years. To analyze the factor structure, a confirmatory factor analysis was performed with the unweighted least squares method. **Results:** the confirmatory factor analysis showed a satisfactory fit level to the proposed two-factor theoretical model ($\chi^2=2187.25$; RMSEA=.061 (IC 95%: .033-.085); SRMR=.059, TLI=.924; CFI=.940). The estimates of the Brief-RCOPE reliability indices, measured with Cronbach's Alpha and McDonald's Omega, reached the traditional limit of .70. We found that the items discrimination index of the Brief-RCOPE scale was high ($R^2 = .302^{**} - .729^{**}$). **Conclusions:** the evidence suggests that the Brief-RCOPE scale is a valid and reliable instrument for evaluating religious coping in Colombian adults.

Keywords: religious coping; spirituality; validation; psychometric properties; adults.

Introducción

Diversos estudios señalan que los sujetos con creencias religiosas utilizan diversas estrategias de afrontamiento religioso para mantener y/o recuperar su estado de salud, o en momentos de crisis, o cuando presentan una percepción de control muy baja en situaciones de mucha demanda psicológica o con un alto contenido de incertidumbre; estas estrategias se utilizan para prevenir y/o disminuir las consecuencias negativas de sucesos de vida estresantes (Alvarado-Díaz & Pagán-Torres, 2021; Batista et al., 2022; Gallardo-Peralta, 2017; Lac et al., 2017; Phelps et al.; 2009; Yoffe, 2007). Valga adicionalmente mencionar, que los patrones de afrontamiento religioso positivos y negativos no sólo refieren a estrategias para el manejo de situaciones de estrés, sino que además reflejan funciones psicológicas como la búsqueda de significado y control, de intimidad y cercanía, y la comprensión de procesos de transformación, a partir de valores propios de la religión o la espiritualidad.

Pargament (1997) retomó la noción de *afrontamiento* (Lazarus & Folkman, 1986) y desarrolló el concepto de *afrontamiento religioso* como la utilización de creencias y comportamientos religiosos para prevenir y/o aliviar las consecuencias negativas de sucesos estresantes, y facilitar la resolución de problemas. Posteriormente, el trabajo de Pargament et al. (1998; 2000; 2005) se ha enfocado en comprender cómo los sujetos usan la religión en situaciones de estrés, para lo cual desarrollaron una escala (Brief-RCOPE) que permite evaluar patrones de afrontamiento religioso positivos y negativos. Estos autores definen el patrón de *afrontamiento religioso positivo* como el resultado de una relación segura con Dios y una conexión espiritual con los demás, lo que ayuda a los sujetos a percibir el lado beneficioso de toda situación estresante que se les presenta; y se asocia con un mayor crecimiento personal, mayor satisfacción con la vida y mejores indicadores de salud física y mental. Al contrario, el patrón de *afrontamiento religioso negativo* manifiesta una relación insegura con Dios y una tensión con

la religión, de manera que los sujetos perciben los acontecimientos límite como un castigo de Dios, desprecian y niegan el poder el Dios, presentan una tendencia a las valoraciones demoníacas y al descontento religioso interpersonal; lo cual se asocia con condiciones psicológicas negativas, como depresión, ansiedad, insensibilidad, desesperanza y culpa (Parada-Rico et al., 2022; Gallardo-Peralta et al., 2020; Phelps et al., 2009; Vergara et al., 2021; Yoffe, 2015; Yoffe, 2007) y resultados desfavorables para la salud física y mental (Pargament et al., 2005).

Sin embargo, como refieren Phelps et al. (2009), los patrones de afrontamiento religioso son polivalentes; es decir que, si bien las estrategias religiosas de afrontamiento positivas se basan en una relación segura con lo sagrado, y las negativas reflejan tensión, conflicto y lucha con lo sagrado, no necesariamente los métodos de afrontamiento positivos son siempre adaptativos y los negativos siempre desadaptativos, ya que el resultado depende de la interacción entre factores personales, situacionales y socioculturales, y de la conceptualización de salud y bienestar de los individuos; es decir, un método de afrontamiento religioso "positivo" podría ser útil en una situación o contexto y problemático en otro.

La escala Brief-RCOPE (abreviatura derivada de *Brief Religious Coping Scale*) (Pargament et al., 1998a, 1998b, 2000) evalúa patrones de afrontamiento de carácter polimodal, que se expresan a través de pensamientos y actitudes (por ejemplo: "Intente ver cómo, en esa situación, Dios me daba fuerzas"), acciones (por ejemplo "Pedí perdón por mis pecados"), sentimientos y emociones (por ejemplo, "Me sentí castigado por Dios por mi falta de devoción") y a través de relaciones que involucran a instituciones o personas (por ejemplo, "Me pregunté si la iglesia me había abandonado"). La versión breve de la RCOPE (Pargament et al., 1998b) conserva la fundamentación teórica de la escala original, la cual está conformada por 21 subescalas, cada una con 5 ítems para un total de 105 ítems (Pargament et al., 1998a, 2000). Para la versión breve, los autores diseñaron una versión preliminar que constaba de 34 ítems que medían una amplia gama de estrategias de afrontamiento religioso positivos y negativos; y a partir de un análisis factorial exploratorio y confirmatorio, obtuvieron un modelo de dos subescalas, una de afrontamiento positivo con 12 ítems y otra de afrontamiento negativo con 9 ítems, para un total de 21 ítems, conservando los indicadores psicométricos de la versión original.

El instrumento ha sido empleado en contextos asiáticos como China (Yeo, 2012); europeos como España (Martínez & Sousa, 2011), Italia (Giaquinto, et al. 2011), Polonia (Talík, 2013; Talík & Szewczyk, 2008) y Portugal (Dantas, 2010). También se han desarrollado validaciones en Irak (Al-Hadethe, et al., 2014) y Estados Unidos (Lord, et al., 2015). En el contexto latinoamericano, la Brief-RCOPE cuenta con validación en México (Rivera & Montero, 2007), la cual fue utilizada en el presente estudio y, Argentina (Simkin, 2017), cuyos autores informan de índices de confiabilidad aceptables y replican la estructura factorial propuesta por el modelo teórico original.

Dado que no existen instrumentos validados en población colombiana que permitan medir de forma objetiva los patrones de afrontamiento religioso, el presente estudio evaluó la validez y confiabilidad de la Escala Breve de Afrontamiento Religioso (Brief-RCOPE) propuesta por Pargament et al. (1998) en población adulta colombiana, con el objetivo de ofrecer a los psicólogos clínicos y de la salud la posibilidad de analizar esta variable en el contexto colombiano.

Método

Tipo de estudio

Se trata de un estudio con diseño instrumental puesto que se encaminó hacia la validación de un instrumento de medición y evaluación psicológica (Montero & León, 2002).

Participantes

La muestra estuvo conformada por 456 adultos colombianos (41,7% hombres y 58,3% mujeres). Las edades variaron entre los 18 y los 86 años con una media de edad de 46.99 ± 16.429 al momento de la evaluación. No se encontraron diferencias en la variable sexo en los participantes ($1.00 \pm .000$ vs. $2.00 \pm .000$, $p = .672$). Su inclusión en la muestra fue no probabilística, a partir de los siguientes criterios de inclusión: a) ser mayor de edad, y b) tener alfabetización mínima de educación básica primaria que garantizara procesos de comprensión lectora. La [Tabla 1](#) presenta las características sociodemográficas de los sujetos participantes.

Tabla 1. Estadísticos descriptivos de las características sociodemográficas de los participantes.

	Variables	% Frecuencia
Sexo	Masculino	41.7% (N=190)
	Femenino	58.3% (N=266)
Edad	18-27 años	16.0% (N=73)
	28-37 años	14.5% (N=66)
	38-48 años	20.8% (N=95)
	49-60 años	25.9% (N=118)
	61 o más	22.8% (N=104)
Estrato Socioeconómico*	Estratos 1-2	53.0% (N=242)
	Estratos 3-4	34.5% (N=157)
	Estratos 5-6	12.5% (N=57)
Estado Civil	Soltero	25.0% (N=114)
	Casado	43.4% (N=198)
	Separado/Divorciado	7.5% (N=34)
	Unión Libre	19.3% (N=88)
	Viudo	4.8% (N=22)

	Variables	% Frecuencia
Nivel de estudios cursados	Básica primaria	13.6% (N=62)
	Básica secundaria	31.6% (N=144)
	Tecnólogo	20.2% (N=92)
	Universitario	24.1% (N=110)
	Postgrado	10.5% (N=48)
Ocupación	Empleado	35.1% (N=160)
	Trabajador independiente	22.4% (N=102)
	Jubilado/Pensionado	9.0% (N=41)
	Desempleado	3.3% (N=15)
	Ama de casa	16.4% (N=75)
	Estudiante	11.2% (N=51)
	Trabajador y estudiante	2.6% (N=12)

Fuente: Elaboración propia.

*La estratificación socioeconómica de los participantes refiere al nivel del ingreso salarial (Salario mínimo mensual), siendo el estrato 1 el de menor ingreso.

Instrumentos

Escala breve de afrontamiento religioso (Brief-RCOPE, Brief Religious Coping; Pargament et al., 1998). En el presente estudio se utilizó la versión libre y adaptada al español por Rivera y Montero (2007), que es una escala compuesta de 14 reactivos que puntúan desde 1=Para nada hasta 4=Bastante, distribuidos en dos sub-escalas: a) Afrontamiento religioso positivo (ARP, suma de los reactivos 2, 4, 5, 6, 7, 10 y 14), que se caracteriza por la expresión de un sentido de espiritualidad, de una relación segura con Dios, de la creencia de que hay un sentido que se puede fundamentar en la vida, y de un sentido de conectividad espiritual con otros, y b) Afrontamiento religioso negativo (ARN, suma de los reactivos 1, 3, 8, 9, 11, 12 y 13), caracterizado por el empleo de estrategias basadas en un descontento espiritual, que es la expresión de una relación menos segura con Dios, una visión del mundo tenue y amenazadora, y una lucha religiosa por la búsqueda de significado de la vida. Según estudios previos con población adulta de México, las subescalas han documentado una consistencia interna mediante el coeficiente de alfa de Cronbach de .83 y .65, para el afrontamiento positivo y negativo, respectivamente, y la adaptación utilizada cuenta con una estructura bien definida con una varianza explicada de 49.5%, una consistencia interna $\alpha=.82$, y validez concurrente con la sub-escala de afrontamiento religioso ante la soledad, ARS (.703**).

Escala breve de estrategias resilientes (BRCS, Brief Resilient Coping Scale; Sinclair & Wallston, 2004). Versión adaptada al español por Moret-Tatay et al. (2015), que consta de cuatro ítems con cinco opciones de respuesta tipo Likert que valoran la frecuencia de la estrategia de resiliencia usada: 1=no me describe en absoluto hasta 5=me describe muy bien. Las puntuaciones totales fluctúan entre 4 y 20. De acuerdo con los autores, una puntuación total igual o inferior a 13 indicaría baja resiliencia, mientras que puntuaciones iguales o superiores a

17 indicarían alta resiliencia. La Escala presenta una consistencia interna de .68 y una fiabilidad test-retest de .71.

Cuestionario de orientación a la vida o Escala del sentido de coherencia interna (SOC) (OLQ-13, Orientation to Life Questionnaire; Antonovsky, 1993). Versión adaptada al español por Virués-Ortega, Martínez-Martín, Del Barrio y Lozano (2007), que mide el sentido de coherencia interna, constructo relacionado con el afrontamiento de situaciones traumáticas, que se ha empleado como predictor de medidas de salud percibida y objetiva. La versión abreviada de 13 ítems se puntúa en una escala que va desde 1 hasta 7. Se obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de .80. De los 13 ítems, los números 1, 2, 3, 7 y 10 contienen un sentido negativo. Se calcula la significatividad como la suma de los ítems 1, 4, 7 y 12; la manejabilidad como la suma de los ítems 3, 5, 10 y 13; y la comprensibilidad como la suma de 2, 6, 8, 9, y 11.

Escala de Personalidad Tipo D (DS-14, Distressed Personality; Denollet, 2005). Se utilizó la versión adaptada al español por Montero, Bermúdez y Rueda, (2017), que es una escala de autoinforme para evaluar la personalidad tipo D, constructo introducido por Denollet, Sys y Brutsaert (1995) y Pedersen & Denollet, (2006), que se caracteriza por una vulnerabilidad al estrés psicológico, con la experimentación de intensas emociones negativas (afectividad negativa) y, al mismo tiempo, la inhibición de su expresión en la interacción con otras personas (inhibición social). La escala consta de 14 ítems, 7 de los cuales evalúan la afectividad negativa (AN) y los otros 7 la inhibición social (IS). Los ítems se responden utilizando una escala tipo Likert de cinco puntos. El rango de respuesta va desde 0 =falso hasta 4=verdadero. Los ítems 1 y 3 se puntúan de forma invertida. En la escala de AN se distribuyen los ítems 2, 4, 5, 7, 9, 12 y 13 y en la escala IS los ítems 1, 3, 6, 8, 10, 11 y 14. En cada subescala se usa un punto de corte igual o superior a 10 para clasificar a los sujetos como tipo D. Montero et al., (2017) informan alta consistencia interna (α de Cronbach = .88 para AN y .86 para IS); y alta estabilidad temporal a los tres meses mediante la correlación test-retest ($r = .72$ para AN y .82 para IS).

Procedimiento

Los objetivos de la investigación, procedimientos, y consentimiento informado fueron evaluados previamente por el Comité de Ética en Investigación en el Área de la Salud de la Universidad del Norte (Colombia), el cual cuenta con registro *Federalwide Assurance* (FWA) y *Institutional Review Board* (IRB). Este estudio consideró los aspectos éticos de la investigación con seres humanos contemplados en la Resolución # 008430 de 1993 del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia y el marco normativo deontológico del psicólogo contemplado en la Ley 1090 de 2006 actualizada a junio de 2016 y la Ley 1164 de 2007 – Capítulo VI (Congreso de la República de Colombia, 2006), que incluye el secreto profesional, el derecho a rechazar la participación o retirarse, el consentimiento informado y la devolución de los resultados. Los participantes firmaron el consentimiento informado en el que se explicaron los objetivos, procedimientos, riesgos, beneficios, voluntariedad y la confidencialidad de los subproductos de esta investigación. Se capacitaron 10 asistentes de investigación con formación mínima de

pregrado en psicología sobre la aplicación de los instrumentos incluidos en esta investigación. Cada uno de los asistentes contactaron en diferentes sectores de la ciudad a mayores de edad que cumplieran con los criterios de inclusión y acordaron cita individual y presencial para llevar a cabo la aplicación de los instrumentos.

Análisis de los datos

Los análisis de datos cuantitativos descriptivos tanto de la muestra como del cuestionario fueron realizados con el IBM SPSS Software®, Versión 25 y R Project for Statistical Computing, Versión 4.1.3.

Siguiendo las sugerencias de Hu y Bentler (1998), para los análisis estadísticos se siguieron los siguientes pasos: a) Especificación del modelo teórico; b) Identificación del modelo con el fin de garantizar que los parámetros puedan ser estimados; c) Evaluación de la calidad de la base de datos (revisando el tamaño muestral y la multicolinealidad de las variables observadas; d) Estimación de los parámetros del modelo a través del método de máxima verosimilitud; y finalmente, e) Evaluación del ajuste e interpretación de los resultados teniendo en cuenta índices de bondad de ajuste.

La consistencia interna se evaluó mediante los coeficientes alfa de Cronbach (α) y omega de McDonald (ω). Los valores iguales o superiores a .70 fueron considerados satisfactorios (Nunnally, 1978). Posteriormente, se efectuó análisis de la discriminación de los reactivos a través del coeficiente de correlación biserial, con el objeto de determinar la correlación que existe entre lo que mide la escala total (afrontamiento religioso) y lo que miden los ítems (afrontamiento religioso positivo-afrontamiento religioso negativo). Se obtuvieron correlaciones para cada ítem, en relación con su subescala (afrontamiento religioso positivo-afrontamiento religioso negativo), y se calculó el residuo cuadrático para cada ítem, y la distribución porcentual de las respuestas en cada una de las alternativas. Así mismo se calcularon las correlaciones existentes entre las dimensiones y de las dimensiones con la escala total con el objeto de determinar si existe independencia de las dimensiones y de éstas con la evaluación global de la Escala.

Para determinar la validez de constructo se realizó análisis confirmatorio utilizando el software LISREL 8.80. El modelo de medición hipotético tiene 2 factores y K=14 variables observadas. Se estiman valores para los siguientes índices de bondad de ajuste: Tucker-Lewis (TLI), Ajuste comparativo (CFI), Residuo cuadrático medio estandarizado de raíz (SRMR), Error cuadrático medio de aproximación (RMSEA). Valores CFI, TLI ≥ 0.90 y 0.95 indican ajuste adecuado y excelente del modelo, respectivamente; valores SRMR, RMSEA ≤ 0.08 y 0.06 indican ajustes aceptable y excelente, respectivamente (Bentler, 1990; Chen, 2007; Hu & Bentler, 1999; Kline, 2010; Steiger & Lind, 1980; Weiber & Mühlhaus, 2015). Los puntos de corte también siguen las recomendaciones de Hair et al. (2010) para $n > 250$ y K está entre 12 y 30.

Se analizaron las correlaciones entre las dimensiones de la escala y los puntajes de otras escalas mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman para determinar la validez convergente del RCOPE.

Resultados

Consistencia Interna

La [Tabla 2](#) muestra los estadísticos descriptivos y los valores de los coeficientes de alfa de Cronbach y omega de McDonald de la Brief-RCOPE, cuyos valores fueron calculados con los ítems de cada escala definidos por Pargament, et al. (2000): Afrontamiento religioso positivo (suma de los reactivos 2, 4, 5, 6, 7, 10 y 14) y Afrontamiento religioso negativo (suma de los reactivos 1, 3, 8, 9, 11, 12 y 13). El valor alfa de Cronbach y omega de McDonald de la escala global de la Brief-RCOPE fueron calculados con el total de los ítems de la Escala. Las estimaciones de los índices de confiabilidad de la Brief-RCOPE alcanzaron el límite tradicional de .70 (Nunnally, 1978). Es de resaltar que los valores de ω son más altos y los más cercanos a este umbral. Se resalta el hecho que el estadístico omega es más robusto ya que se puede seguir considerando como medida de consistencia interna aun cuando no se cumpla la propiedad de tau equivalencia. Además, cuando esta propiedad se cumple, el valor del coeficiente omega es igual al valor de α (Viladrich, et al. 2017).

Tabla 2. Consistencia Interna de la Escala breve de afrontamiento religioso (Brief-RCOPE).

Escalas	Mín.	Máx.	Media	DT	α	ω
ARP	7	28	18.46	3.72	.678	.72
ARN	7	28	13.86	3.45	.635	.70
Global RCOPE	14	56	32.33	6.58	.797	.80

Nota: ARP: Afrontamiento Religioso Positivo; ARN: Afrontamiento Religioso Negativo.

Fuente: Elaboración propia.

Análisis de Items

Se efectuó análisis de la discriminación de los reactivos a través del coeficiente de correlación biserial, con el objeto de determinar la correlación que existe entre lo que mide la escala total (afrontamiento religioso) y lo que miden los ítems (afrontamiento religioso positivo-afrontamiento religioso negativo).

La [Tabla 3](#) muestra las correlaciones obtenidas para cada ítem en relación con su subescala (afrontamiento religioso positivo-afrontamiento religioso negativo), el residuo cuadrático de cada ítem y la distribución porcentual de las respuestas en cada una de las alternativas. Las correlaciones del ítem con la escala total tienen un nivel de discriminación excelente, con valores entre .302 y .729. En la distribución porcentual por respuesta se observa que la distribución en las subescalas de afrontamiento religioso negativo, 5 de los 7 ítems tienden a

1 y 2; mientras que, en la subescala de afrontamiento religioso positivo, 4 de los 7 ítems tienden a 3 y 4.

La **Tabla 4** presenta las correlaciones existentes entre las subescalas y de las subescalas con la escala total. Tal como se puede observar, estas son moderadas entre las distintas subescalas, lo que permite suponer que existe cierta independencia de la subescala afrontamiento religioso positivo y afrontamiento religioso negativo y, son bien altas al correlacionarlas con la escala total, lo que expresa la fuerte relación de cada una de ellas con la evaluación global de la Brief-RCOPE.

Tabla 3. Análisis de ítems: correlación y efectos suelo y techo de la Escala breve de afrontamiento religioso (Brief-RCOPE).

	Correlación		Distribución porcentual por respuesta			
	Item-Dim	R ²	%1	%2	%3	%4
1. Busque una conexión más fuerte con Dios.	.382**	.62	5.0	13.2	19.5	62.3
2. Busque el amor y la protección de Dios.	.666**	.64	2.2	12.3	18.4	67.1
3. Busque ayuda en Dios para calmar mi rabia.	.449**	.59	10.1	11.8	25.4	52.6
4. Intente realizar mis planes juntamente con Dios.	.729**	.66	4.6	12.1	26.1	57.2
5. Intente ver cómo, en esa situación, Dios me daba fuerzas.	.715**	.62	5.3	12.9	21.5	60.3
6. Pedí perdón por mis pecados.	.679**	.43	6.4	14.5	21.3	57.9
7. Utilice la religión para despreocuparme de mis problemas.	.622**	.090	45.2	18.2	17.1	19.5
8. Me pregunte si Dios me había abandonado.	.669**	.0020	62.1	22.8	6.1	9.0
9. Me sentí castigado por Dios por mi falta de devoción.	.638**	.00023	70.0	16.7	7.5	5.9
10. Me pregunté que había hecho para que Dios me castigase.	.366**	.00	66.4	18.2	8.8	6.6
11. Me cuestione el amor que Dios tiene hacia mí.	.667**	.00087	72.1	13.8	6.6	7.5
12. Me pregunté si la iglesia me había abandonado.	.615**	.00014	84.2	8.6	3.5	3.7
13. Pensé que el demonio tenía la culpa.	.541**	.00019	76.1	13.4	5.5	5.0
14. Cuestione el poder de Dios.	.302**	.0022	85.3	7.5	3.3	3.9

Nota: Las correlaciones significativas están resaltadas en negrita; R²: Residuo cuadrático.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4. Correlaciones entre las subescalas afrontamiento religioso positivo y afrontamiento religioso negativo y escala total de la Escala breve de afrontamiento religioso (Brief-RCOPE).

		Factor 1	Factor 2	Global Brief-RCOPE
Factor 1. ARP	Correlación de Pearson	1	.679**	.923**
	Sig. (bilateral)		.000	.000
	N	456	456	456
Factor 2. ARN	Correlación de Pearson	.679**	1	.910**
	Sig. (bilateral)	.000		.000
	N	456	456	456

Nota: ARP: Afrontamiento Religioso Positivo; ARN: Afrontamiento Religioso Negativo. Las correlaciones significativas están resaltadas en negrita **. Nivel de significación $p > 0.01$ (bilateral).

Fuente: Elaboración propia.

Validez Convergente

Se compararon los puntajes obtenidos en la Brief-RCOPE y otras escalas relacionadas con el afrontamiento religioso: Escala breve de estrategias resilientes (BRCS), Cuestionario de Orientación a la Vida (OQL-13) y la Escala de Personalidad Tipo D (DS-14). Se calculó el coeficiente de correlación por rangos de Spearman (S). Para muestras mayores de 20 observaciones, se puede utilizar como estadístico de prueba la siguiente aproximación a la distribución t de Student (Quezada, 2010).

$$t = \frac{S}{\sqrt{1 - S^2 / (N - 2)}}$$

La [Tabla 5](#) muestra los resultados correspondientes.

Se encontró una correlación positiva y baja (Hinkle, et al., 2003) de la subescala ARP de la Brief-RCOPE con la escala BRCS, lo que indica que a mayor expresión de un sentido de espiritualidad mayor capacidad para enfrentar el estrés. La subescala ARN y el puntaje total de la Brief-RCOPE correlacionó de manera negativa y baja con la subescala compresibilidad del OLQ-13, sugiriendo que a mayor empleo de estrategias basadas en el descontento espiritual menor habilidad para establecer información ambiental como caótica, azarosa, impredecible o accidental, así como menor habilidad para entender a otras personas y de controlar los propios pensamientos y emociones. También se encontró una correlación negativa y baja de la subescala ARN de la Brief-RCOPE con el puntaje total del OLQ-13, lo que indica que a mayor empleo de estrategias basadas en el descontento espiritual menor sentido de coherencia o grado de confianza del sujeto en que los estímulos internos y externos que recibe a lo largo de su vida son estructurados, previsibles y explicables.

La correlación positiva y baja hallada entre la subescala ARN de la Brief-RCOPE con la subescala afectividad negativa del DS-14 señala que a mayor empleo de estrategias de descontento espiritual mayor tendencia a experimentar emociones negativas, tales como disforia, tensión, preocupación, irritabilidad e ira, de forma más prolongada en el tiempo y ante un mayor número de situaciones. Así mismo, se encontró una correlación negativa y baja la subescala ARP de la Brief-RCOPE con la subescala inhibición social del DS-14, lo que indica que, a mayor expresión de un sentido de espiritualidad, el sujeto puede presentar menor tendencia a inhibir sus emociones negativas en sus relaciones sociales. De manera general, se encontró una correlación positiva y baja de la subescala ARN de la Brief-RCOPE con el puntaje total de la escala DS-14 sugiriendo que a mayor empleo de estrategias basadas en el descontento espiritual, que es la expresión de una relación menos segura con Dios, una visión del mundo tenue y amenazadora y una lucha religiosa por la búsqueda del significado de la vida, mayor tendencia a presentar estrés psicológico, emociones negativas y disminución de la interacción social, patrones característicos de una personalidad Tipo D.

Tabla 5. Validez Convergente de la Brief-RCOPE con otras medidas.

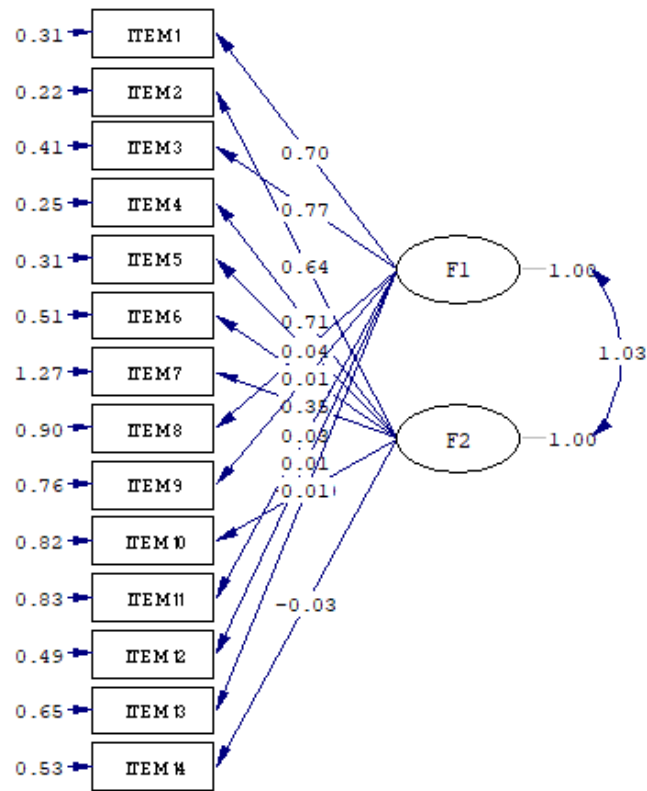
Instrumentos/escalas	Escalas Brief-RCOPE		
	ARP	ARN	Total Brief-RCOPE
BRCS	.141**	-.010	.075
OLQ-13	Significatividad	.060	-.060
	Manejabilidad	.013	-.029
	Comprensibilidad	-.020	-.159**
	Total OLQ-13	.011	-.121**
DS-14	Afectividad negativa	.014	.146**
	Inhibición social	-.143**	.059
	Total DS-14	-.074	.124**

Nota: **BRCS:** Escala Breve de Estrategias Resilientes; **RCOPE:** Escala de patrones positivos y negativos de métodos de afrontamiento religioso; **ARP:** afrontamiento religioso positivo; **ARN:** afrontamiento religioso negativo **OLQ-13:** Escala del sentido de coherencia interna; **DS-14:** Escala de personalidad tipo D. (**) Nivel de significación $p > 0,01$ (bilateral); (*) Nivel de significación $p > 0,05$ (bilateral).

Validez de Constructo

Análisis Factorial Confirmatorio

Se procedió a ejecutar un AFC en el cual se planteó un modelo teórico que surge del criterio autovalor ≥ 1 y postula que existen 2 factores conformado por 14 ítems de acuerdo con el modelo teórico original propuesto por Pargament, et al. (2000). Tal y como se observa en la Figura 1, la solución inicial de dos factores fue confirmada, con los mismos ítems cargando en los mismos factores y con pesos factoriales mayores a .3. La Tabla 6 presenta los indicadores de bondad de ajuste del modelo teórico en el cual se ajustan de manera aceptable a los datos de la Brief-RCOPE.



Chi-Square=2187.25, df=76, P-value=0.00000, RMSEA=0.247

Figura 1. Solución factorial de la Brief-RCOPE.

Tabla 6. Modelos análisis factorial confirmatorio.

Modelo	χ^2	df	RMSEA	SRMR	CFI	TLI
1. Modelo 1	2187.25	76	.061	.059	.940	.924

Discusión

Con el propósito de realizar un aporte a la evaluación de los patrones de afrontamiento religioso en el contexto colombiano y su posible utilización para evaluar este tipo de estrategias en los contextos clínicos y de la salud, el presente estudio busco determinar las propiedades psicométricas de la Escala Breve de Afrontamiento Religioso en adultos colombianos (Brief-RCOPE) (Pargament, et al. 2000; Pargament et al. 2011). Según los resultados, la versión de la Brief-RCOPE, adaptada al español por Rivera y Montero (2007), ha demostrado propiedades psicométricas adecuadas en población adulta colombiana y continúa con la estructura de la Escala compuesta por 14 ítems, propuesta por los autores. Así mismo, su consistencia interna resulta similar a la reportada por los autores en la validación original tanto para la subescala de

afrontamiento religioso positivo (con valores alfa entre .90 y .87) como para la de afrontamiento religioso negativo (con valores alfa entre .81 y .78).

Por su parte, el AFC brinda apoyo empírico que apoya el modelo bifactorial de la Brief-RCOPE, presentando un ajuste adecuado a los datos obtenidos en la población estudiada. Estos resultados reafirman los reportados en el contexto internacional (Al-Hadethe et al. 2014; Dantas, 2010; García et al., 2021; Giaquinto et al. 2011; Grover & Dua, 2019; Lord et al. 2015; Martínez & Sousa, 2011; Rezaeipandari et al., 2021; Rivera & Montero, 2007; Simkin, 2017; Talik, 2013; Talik & Szewczyk, 2008; Tomás & Rosa, 2021; Yeo, 2012).

Por otra parte, se observa que los parámetros estimados alcanzan valores óptimos ($r > 0,70$) (Schreiber et al., 2006), lo que indica que los reactivos que integran cada subescala de la Brief-RCOPE realizan un aporte superior al 50 % de su variabilidad a la explicación de la subescala a la cual reporta cada uno de ellos. De esta manera, es posible afirmar que todos los reactivos son representativos de las dos subescalas (afrontamiento religioso positivo-afrontamiento religioso negativo) a las cuales pertenecen. Esta característica resulta importante ya que todos los ítems parecen tener una relevancia similar respecto del modelo teórico original. Este resultado da cuenta de una estructura interna del instrumento parsimoniosa en la que no existe multicolinealidad entre los 14 reactivos, explicando cada uno de ellos una parte importante del constructo de afrontamiento religioso.

Además, los hallazgos del presente estudio coinciden con los de Pargament et al. (2011), quienes estudiaron las propiedades psicométricas de la RCOPE en diferentes idiomas y encontraron que los valores del alfa de Cronbach de la subescala de afrontamiento religioso negativo eran generalmente más bajas que las medidas estimadas para la de afrontamiento religioso positivo.

En esta misma línea, los resultados del presente estudio de validez y confiabilidad de la Brief-RCOPE en población colombiana son similares a los resultados originales de la Escala y al de otros estudios desarrollados en diferentes países latinoamericanos, lo que indica la universalidad de las variables que mide el instrumento (véase Argentina, Simkin, 2017; Chile, García et al, 2021; Puerto Rico, Pagan-Torres et al, 2021).

Como limitaciones del estudio, el procedimiento de muestreo no aleatorio de sujetos disponibles podría ser un factor de sesgo de selección con alguna influencia en los resultados sumado a que el diseño transversal de esta investigación no permitiría hacer inferencias causales.

Pese a sus limitaciones, la presente investigación tiene varias fortalezas que vale la pena enumerar. En primer lugar, la muestra fue amplia y heterogénea. En segundo lugar, es la

primera validación en Colombia de un instrumento psicométrico de afrontamiento religioso; un país donde el 82% de la población se considera religiosa (WIN-Gallup International, 2012).

Además, esta investigación tiene como beneficio contar con un instrumento validado en el área de afrontamiento religioso, que podría ser útil para los profesionales de la salud para averiguar cómo las personas y las comunidades utilizan métodos de afrontamiento religioso positivos o negativos (Hart & Koenig, 2020). Esto, teniendo en cuenta que estudios desarrollados en el país plantean que la fe religiosa vista como una estrategia de afrontamiento podría ser útil en momentos difíciles y complejos de la vida de las personas (Monterrosa et al, 2021).

Conflicto de interés

Ninguno de los autores tiene conflicto de interés que declarar.

Fuentes de financiamiento

Esta investigación no recibió ninguna subvención específica de agencias de financiación en los sectores público, comercial o sin fines de lucro.

Referencias

- Al-Hadethe, A., Hunt, N., Thomas, S., & Al-Qaysi, A. (2014). Cross-Cultural Validation and Psychometric Properties of the Arabic Brief Religious Coping Scale (A-BRCS). *Journal of Religion and Health, 55*(1), 16–25. <https://doi.org/10.1007/s10943-014-9963-7>
- Alvarado-Díaz, E., & Pagán-Torres, O. M. (2021). Consideraciones sobre la espiritualidad y la religión como recursos de afrontamiento durante la pandemia del COVID-19. *Revista Caribeña de Psicología, (5)*, e5007. <https://doi.org/10.37226/rcp.v5i1.5007>
- Antonovsky, A. (1993). The structure and properties of the Sense of Coherence scale. *Social Science & Medicine, 36*(6), 725–733. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(93\)90033-Z](https://doi.org/10.1016/0277-9536(93)90033-Z)
- Batista, N. T., Trettene, A. D. S., Farinha, F. T., Nunes, C. R. M., & Razera, A. P. R. (2022). Espiritualidad en la concepción del paciente oncológico en tratamiento antineoplásico. *Revista Bioética, 29*(4), 791-797. <https://doi.org/10.1590/1983-80422021294512>
- Bentler, P. M. (1990). Comparative fit indexes in structural models. *Psychological Bulletin Journal, 107*, 238–246. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.107.2.238>
- Chen, F. F. (2007). Sensitivity of goodness of fit indexes to lack of measurement invariance. *Structural Equation Modeling, 14*, 464–504. _
- Congreso de la República de Colombia. (2006). Ley 1090 de 2006 septiembre 6, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético de la profesión de Psicología en Colombia y otras disposiciones. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66205>
- Dantas, S. (2010). Pilot study: Portuguese adaptation of the RCOPE. *Psychology & Health, 25*, 191–192.
- Denollet, J., Sys, S., & Brutsaert, D.L. (1995). Personality and mortality after myocardial infarction. *Psychosomatic Medicine, 57*, 582-591.

- Denollet, J. (2005). DS14: standard assessment of negative affectivity, social inhibition, and Type D personality. *Psychosomatic Medicine*, 67, 89-97.
- Gallardo-Peralta, L.P. (2017). La relación entre religiosidad/espiritualidad, apoyo social y calidad de vida en adultos mayores chilenos. *Trabajo Social Internacional*, 60(6), 1498-1511. <https://doi.org/10.1177/0020872817702433>
- Gallardo-Peralta, L., & Sánchez-Moreno, E. (2020). Espiritualidad, religiosidad y síntomas depresivos en personas mayores del norte de Chile. *Terapia psicológica*, 38(2), 169-187. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082020000200169>
- García, F.E., Oyanedel, J.C., Páez, D., & Arias P.R. (2021). Psychometric Properties of the Brief Religious Coping Scale (Brief-RCOPE) in Chilean Adults Exposed to Stressful Events. *Journal of Religion and Health*, 60(1), 475-487. <http://dx.doi.org/10.1007/s10943-019-00976-7>
- Giaquinto, S., Cipolla, F., Giachetti, I., & Onorati, D. (2011). Italian validation of the Brief RCOPE scale for religious coping. *Journal of Medicine and the Person*, 9(2), 70–75. <https://doi.org/10.1007/s12682-011-0087-5>
- Grover, S, & Dua, D. (2019). Translation and Adaptation into Hindi of Central Religiosity Scale, Brief Religious Coping Scale (Brief RCOPE), and Duke University Religion Index (DUREL). *Indian Journal Psychology Medicine*, 41(6), 556-561. <http://dx.doi.org/10.4103/IJPSYM.IJPSYM 304 18>
- Hair, J., Anderson, R., Tatham, R. & Black, W. (2010). *Análisis multivariante*. Prentice Hall Iberia.
- Hart, C.W., & Koenig, H.G. (2020) Religion and Health during the COVID-19 Pandemic. *Journal Religion Health*, 59(3), 1141-1143. <http://dx.doi.org/10.1007/s10943-020-01042-3>
- Hinkle, D., Wiersma, W., & Jurs, S (2003). *Applied Statistics for the Behavioral Sciences* (5th ed. Vol. 663).
- Hu, L., & Bentler, P. (1998). Fit indices in covariance structure modeling: Sensitivity to under parameterized model misspecification. *Psychological Methods*, 3, 424-453.
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6, 1–55. <http://dx.doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Kline, R. B. (2010). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling* (3rd Ed). The Guilford Press.
- Lac, A., Austin, N., Lemke, R., Poojary, S., & Hunter, P. (2017). Asociación entre la práctica religiosa y el riesgo de depresión en personas mayores en el entorno subagudo. *Revista de Australasia sobre el envejecimiento*, 36(2), 31–34. <https://doi.org/10.1111/ajag.12384>
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Lord, B.D., Collison, E.A., Gramling, S.E., & Weisskittle, R. (2015). Development of a Short-Form of the RCOPE for Use with Bereaved College Students. *Journal of Religion and Health*, 54(4), 1302–1318. <https://doi.org/10.1007/s10943-014-9891-6>
- Martinez, N.C., & Sousa, V.D. (2011). Cross-Cultural Validation and Psychometric Evaluation of the Spanish Brief Religious Coping Scale (S-BRCS). *Journal of Transcultural Nursing*, 22(3), 248–256. <http://doi.org/10.1177/1043659611404426>

- Mezzadra, J., & Simkin, H. (2017). Validación de la escala abreviada de afrontamiento religioso Brief-RCOPE en el contexto argentino en estudiantes de confesión católica. *Revista Evaluar*, 17(1),18-28
- Montero, P., Bermúdez, J., & Rueda, B. (2017). Adaptación al castellano de la Escala DS-14 (Type D Scale-14) para la medida de la personalidad tipo D. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 22, 55-67. <http://dx.doi.org/10.5944/rppc.vol.22.num.1.2017.16585>
- Montero, I., & León, O. (2002). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 2(3), 504-508.
- Monterrosa-Castro, Á., Monterrosa-Blanco, A., & González-Sequeda, A. (2021). Perceived Loneliness and Severe Sleep Disorders in Adult Women during the Covid-19 Quarantine: A Cross-Sectional Study in Colombia. *Journal of Primare Care Community Health*, 12. <http://dx.doi.org/10.1177/21501327211025170>
- Moret-Tatay, C., Fernández-Muñoz, J. J., Civera-Mollá, C., Navarro-Pardo, E., & Alcover-de-la-Hera, C. (2015). Psychometric properties and Factor structure of the BRCS in an elderly Spanish sample. *Anales de Psicología*, 31, 1030-1034. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.31.3.188401>
- Nunnally, J.C. (1978). *Psychometric theory*. 2nd Edition, McGraw-Hill, New York.
- Pagán-Torres, O. M., Cumba-Avilés, E., Rosario-Hernández, E., & González-Rivera, J. A. (2021). Psychometric properties and factor structure of the Brief Religious Coping Scale (Brief-RCOPE) in Puerto Rican adults. *Revista Evaluar*, 21(2), 48-62.
- Parada-Rico, D. A., Lozano-Cárdenas, F., & Bautista-Rodríguez, L. M. (2022). Espiritualidad como soporte para docentes universitarios en tiempos de la COVID-19. *Duazary*, 19(1),4-14. <https://doi.org/10.21676/2389783X.4486>
- Pargament, K (1997). *The Psychology of Religion and Coping. Theory, research, practice*. The Guilford Press.
- Pargament, K., Koenig, H., & M. Perez. (1998a). The many methods of religious coping: Development and initial validation of the RCOPE. Paper presented at the Annual Meeting of the American Psychological Association, San Francisco, CA.
- Pargament, K., Smith, B., Koenig, H., & Perez, L. (1998b). Patterns of positive and negative religious coping with major life stressors. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 37(4), 710–724. <http://doi.org/10.2307/1388152>
- Pargament, K., Koenig, H., & Perez, L. (2000). The many methods of religious coping: Development and initial validation of the RCOPE. *Journal of Clinical Psychology*, 56. 519-543. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-4679\(200004\)56:4<519::AID-JCLP6>3.0.CO;2-1](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-4679(200004)56:4<519::AID-JCLP6>3.0.CO;2-1)
- Pargament, K., Murray-Swank, N., Magyar, G., & Ano, G. (2005). Spiritual Struggle: A Phenomenon of Interest to Psychology and Religion. <http://dx.doi.org/10.1037/10859-013>
- Pargament, K. I., Feuille, M., & Burdzy, D. (2011). The Brief RCOPE: Current psychometric status of a short measure of religious coping. *Religions*, 2(4), 51–76. <https://doi.org/10.3390/rel2010051>

- Pedersen, S., & Denollet, J. (2006). Is Type D Personality Here to Stay? Emerging Evidence Across Cardiovascular Disease Patient Groups. *Current Cardiology Reviews*, 2, 205-213. <http://dx.doi.org/10.2174/157340306778019441>
- Phelps, A., Maciejewski, P., Nilsson, M., Balboni, T., Wright, A., Paulk, ME., Trice, E., Schrag, D., Petet, J., Block, S., & Prigerson, H. (2009). Religious coping and use of intensive life-prolonging care near death in patients with advanced cancer. *Journal American Medical Association*, 301, 1140-1147.
- Quezada, L. (2010). *Metodología de la Investigación: Estadística aplicada en la investigación*. Empresa editora macro E.I.R.L.
- Rezaeipandari, H., Morowatisharifabad, MA., Mohammadpoorasl, A., & Shaghghi, A. (2021). Psychometric Rigor of the Brief Religious Coping Measure (RCOPE). *Persian-Speaking Older Adults*, 60(5), 3484-3499. <http://dx.doi.org/10.1007/s10943-021-01229-2>
- Rivera-Ledesma, A., & Montero-López, Lena (2007). Medidas de afrontamiento religioso y espiritualidad en adultos mayores mexicanos. *Salud Mental*: 30(1), 39-47. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58230106>
- Schreiber, J. B., Nora, A., Stage, F. K., Barlow, E. A., & King, J. (2006). Reporting Structural Equation Modeling and Confirmatory Factor Analysis Results: A Review. *The Journal of Educational Research*, 99(6), 323–338. <https://doi.org/10.3200/JOER.99.6.323-338>
- Simkin, H. (2017). Psicología de la religión: adaptación y validación de escalas de evaluación psicológica en el contexto argentino. *Anuario de Investigaciones*, 24, 117–185.
- Sinclair, V. G., & Wallston, K. A. (2004). The development and psychometric evaluation of the Brief Resilient Coping Scale. *Assessment*, 11, 94–101. <http://dx.doi.org/10.1177/1073191103258144>
- Steiger, J. H., & Lind, J. C. (1980). Statistically based tests for the number of common factors. Paper Presented at the Annual Meeting of the Psychometric Society (Vol. 758). (Iowa City, IA).
- Talik, E., & Szewczyk, L. (2008). Ocena równoważności kulturowej religijnych strategii radzenia sobie ze stresem na podstawie adaptacji kwestionariusza RCOPE–Kennetha I. *Pargamenta. Przegląd Psychologiczny*, 21(4), 513–538.
- Talik, E. (2013). The Adolescent Religious Coping Questionnaire. Translation and Cultural Adaptation of Pargament's RCOPE Scale for Polish Adolescents. *Journal of Religion and Health*, 52(1), 143–158. <https://doi.org/10.1007/s10943-011-9464-x>
- Tomás, C., & Rosa, P.J. (2021). Validation of a Scale of Religious and Spiritual Coping (RCOPE) for the Portuguese Population. *Journal of Religion and Health*, 60(5), 3510-3529. <http://dx.doi.org/10.1007/s10943-021-01248-z>
- Vergara, R. G., Vera Contreras, G. M., Sobarzo González, S. G. C., & Cisternas Farias, F. I. (2021). La religión como afrontamiento en pacientes oncológicos: síntomas depresivos y ansiosos. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, 15(1), 69-81. <https://doi.org/10.21500/19002386.5110>
- Viladrich, C., Ángulo-Brunet, A., & Doval, E. (2017). A Journey around Alpha and Omega to estimate internal consistency reliability. *Anales de Psicología*, 33(3), 755-782.

- Virués-Ortega, O., Martínez-Martín, P., Del Barrio, J., & Lozano, L. (2007). Validación transcultural de la Escala de Sentido de Coherencia de Antonovsky (OLQ-13) en ancianos mayores de 70 años. *Medicina clínica*, 128, 486-492. <http://dx.doi.org/10.1157/13100935>
- Weiber, R., & Mülhhaus, D. (2015). *Structural Equation Modeling - An application-oriented introduction to Causal Analysis using AMOS, SmartPLS, and SPSS (2nd Ed.)*. Springer-Verlag.
- WIN-Gallup International. (2012). Global index of religiosity and atheism. Gallup International.
- Yeo, J.-P.C. (2012). The psychometric study of the Attachment to God Inventory and the Brief Religious Coping Scale in a Taiwanese Christian sample. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 72(12-B), 7740.
- Yoffe, L. (2007). *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad*, 7, 193-206.
- Yoffe, L. (2015). Afrontamiento religioso espiritual de la pérdida de un ser querido. *Avances en Psicología*, 23(2), 155-176. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2015.v23n2.160>