

ADAPTACIÓN PARA BUENOS AIRES DEL CUESTIONARIO DE ORIENTACIÓN NEGATIVA A LOS PROBLEMAS (CONP)

ADAPTATION FOR BUENOS AIRES OF THE NEGATIVE PROBLEM
ORIENTATION QUESTIONNAIRE (NPOQ)

Marisa Rodríguez de Behrends, María Elena Brenlla

Pontificia Universidad Católica Argentina
marisa@behrends.com.ar

Recibido/Received:
28/1/2015

Aceptado/Accepted:
7/7/2015

Cómo citar este artículo:

Rodríguez de Behrends, M., & Brenlla, M. E. (2015). Adaptación para Buenos Aires del Cuestionario de Orientación Negativa a los Problemas (CONP). *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 7, 362-370. doi: 10.5872/psiencia/7.2.23

Resumen: El objetivo principal de este artículo es presentar la adaptación lingüística y el análisis las propiedades psicométricas del Cuestionario de Orientación Negativa al Problema (CONP) para población de Buenos Aires. El CONP es un instrumento de 12 ítems con escalamiento tipo Likert con cinco opciones de respuesta. Evalúa la Orientación Negativa a los Problemas (ONP) que es uno de los cuatro componentes del Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) según el modelo teórico de Dugas (Dugas, Gagnon, Ladouceur & Freeston, 1998). La ONP se refiere al conjunto de las reacciones disfuncionales que interfieren en la resolución de problemas (Robichaud & Dugas, 2005b). En la presente investigación se analizaron los datos obtenidos de una muestra de 320 participantes de CABA y Gran Buenos Aires (República Argentina). En cuanto a la confiabilidad del CONP, los resultados indican una excelente consistencia interna de los ítems ($\alpha = ,91$) y una estabilidad test-retest luego de cinco semanas de ,62. En relación a la validez del cuestionario, se obtuvieron correlaciones significativas con medidas de preocupación ($r = ,399$; $p < ,001$), ansiedad como estado ($r = ,330$; $p < ,001$) y ansiedad como rasgo ($r = ,639$; $p < ,001$). El análisis de la estructura factorial de la escala indicó la existencia de un único factor que explica el 46,27 % de la varianza total. Por último se registraron diferencias significativas en las puntuaciones según el sexo, la edad y el nivel educacional.

Palabras clave: *Orientación Negativa a los Problemas – Adaptación Argentina – Fiabilidad – Validez*

Abstract: The goal of the present study is to report as regards the linguistic and cultural adaptation and psychometric properties of the Negative Problem Orientation Questionnaire (NPOQ, for its acronyms in English) in the population of Buenos Aires. The NPOQ is a 12-items measure, on a five-point Likert-type scale. The NPOQ assesses the Negative Problem Orientation (NPO), which is one of the components of the Generalized Anxiety Disorder (GAD) according to the theoretical model of Dugas (Dugas, Gagnon, Ladouceur & Freeston, 1998). NPO refers to a dysfunctional cognitive set regarding social problems, and was originally described as a cognitive-emotional schema (Robichaud & Dugas, 2005b). Data obtained from a sample of 320 participants of the Capital City of Buenos Aires as well as the Province of Buenos Aires (Argentine Republic) has been analyzed. In relation to the consistency of this scale, the results show an excellent internal consistency ($\alpha = ,91$) and a fairly strong test-retest reliability over a five-week period of ,62. On the one hand, regarding the evidence of validity, significant correlations were obtained with worry ($r = ,399$; $p = ,000$) and anxiety as a state ($r = ,330$; $p = ,000$) and trait ($r = ,639$; $p = ,000$). On the other hand, the analysis of the factor structure of the scale and dimensions of the construct indicated two factors that explain 46,27 % of the total variance. Finally significant differences were not registered in the punctuations of the scale according to age, sex and educational level..

Keywords: *Negative Problem Orientation – Argentinean Adaptation – Reliability – Validity*

Agradecimientos: Las autoras agradecen al profesor Dugas y su equipo del Anxiety Disorders Laboratory de la Universidad de Concordia (Canadá) por la amabilidad que tuvieron al enviar la escala.

En la recolección de datos, las autoras agradecen la colaboración las alumnas Milagros Fernández, Yanina Goncalves Mo y Agustina Brie de la carrera de Licenciatura en Psicología de la UCA.

Las autoras agradecen 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 (UB) por el juicio de experto emitido.

INTRODUCCIÓN

El Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) tiene como característica principal la ansiedad y preocupación excesiva sobre una amplia gama de acontecimientos o actividades. Su incidencia es mayor en mujeres y su curso es crónico con bajas tasas de remisión. Frecuentemente, la edad de inicio es anterior a los 25 años (Albarracín, Rovira, Carreras & Rejas, 2008). Los datos epidemiológicos de la Organización Mundial de la Salud señalan que la prevalencia para el TAG es del 6,7% para adultos en los EE.UU., con un predominio de 12 meses del 3,5% (National Comorbidity Survey, 2014). Presenta alta comorbilidad con otros trastornos mentales como la depresión mayor, trastornos de pánico, diabetes mellitus, entre otros (Albarracín et al., 2008). El equipo de investigación de Dugas (Dugas et al., 1998) propone un modelo teórico-empírico integrador sobre el TAG. En el mismo tienen lugar cuatro procesos cognitivos: (a) intolerancia ante la incertidumbre, (b) tendencia a sobrestimar la utilidad de preocuparse, (c) orientación negativa frente a los problemas, y (d) evitación cognitiva (Rausch, Rovella, Morales de Barbenza, & González Rodríguez, 2011). La Orientación Negativa a los Problemas (ONP, también llamada Orientación Poco Eficaz) es definida como el conjunto de las reacciones desadaptativas que interfieren en la habilidad de resolución de problemas (Robichaud & Dugas, 2005a). Ésta refiere a una serie de cogniciones disfuncionales en relación a problemas sociales, y originalmente fue descrita como un esquema cognoscitivo emocional (Robichaud & Dugas, 2005b). Según Rauch et al., "consiste en un conjunto de esquemas cognitivos emocionales estables que describen cómo una persona piensa y se siente respecto de los problemas de su vida" (Rausch et al., 2011, pag 216), es decir que refiere a la parte motivacional de la resolución. El déficit en la capacidad de resolución de los problemas ha sido identificado en varios trastornos mentales, incluyendo el TAG (Robichaud & Dugas, 2005a) y, en efecto, muchos trabajos de investigación revelan que los individuos que se preocupan de manera excesiva tienen más dificultades para resolver problemas cotidianos y que esto se debe, principalmente, al hecho de que ellos sostienen una orientación ineficaz frente a ellos (Dugas et al., 1998; Robichaud & Dugas, 2005a; Robichaud & Dugas, 2005b). Más específicamente, las personas que presentan una ONP tienen falta de confianza en sí mismos para

resolver situaciones que representan dificultad, perciben a los problemas como una amenaza, se frustran fácilmente cuando se enfrentan a ellos y albergan sentimientos de pesimismo en cuanto a su solución (Robichaud & Dugas, 2005b).

El *Cuestionario de Orientación Negativa al Problema* (CONP) ha sido creado en Canadá en el año 2001 por Gosselin, Pelletier y Ladouceur, para evaluar la ONP e identificar uno de los componentes del Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) según el modelo teórico de Dugas (Dugas et al., 1998). Si bien hasta ese momento el *Social Problem-Solving Inventory – Revised* (SPSIR) evaluaba la capacidad para la resolución de problemas y de autocontrol, éste constaba de 52 ítems, divididos en 5 subescalas, y sólo una de ellas (con 10 ítems) evaluaba la ONP (Robichaud & Dugas, 2005a). La versión original del CONP fue realizada en francés y su propósito era reflejar únicamente el componente cognitivo de la predisposición a la ONP (amenaza percibida, auto-ineficacia, y expectativa de resultado negativa). Los ítems fueron seleccionados a partir de un grupo de enunciados generados por clínicos e investigadores. Inicialmente, la versión francesa del CONP constaba de 21 ítems, pero estudios posteriores llevaron a la versión final, que estuvo compuesta por 12 ítems, cuyas propiedades psicométricas incluían muy buenos índices de consistencia interna ($\alpha = 0,90$) así como adecuadas validez convergente y discriminante. En cuanto a la estructura interna, los estudios factoriales mostraron la emergencia de un factor que explicaba el 48% de la varianza total (Gosselin, Pelletier, & Ladouceur, 2001 en Robichaud & Dugas, 2005a). Luego el CONP fue adaptado del francés al inglés mediante los métodos de traducciones independientes y *back translation*. En la evaluación psicométrica de esta versión se constató una estructura interna unifactorial, una consistencia interna altamente satisfactoria ($\alpha = ,92$), muy buenos índices de fiabilidad test-retest (de ,80) y una adecuada validez convergente y discriminante (Robichaud & Dugas, 2005a). Asimismo, entre los antecedentes debe mencionarse el trabajo realizado por Rausch, Rovella, Morales de Barbenza y González Rodríguez (2011) en población adolescente argentina. En este estudio se volvieron a constatar las bondades psicométricas del instrumento ya que se obtuvieron evidencias muy satisfactorias de consistencia interna y de correlación con constructos afines. No obstante, no existen antecedentes en nuestro medio del estudio de la orientación negativa a los

problemas en población adulta que, precisamente, es el grupo etario con mayor prevalencia de TAG. El presente artículo tiene como objeto informar las características psicométricas y los datos normativos de la adaptación para Buenos Aires del CONP en población adulta. Los resultados de este estudio, de naturaleza psicométrica, permitirán contar con una medida de ONP que, junto a los inventarios ya adaptados de intolerancia ante la incertidumbre (Rodríguez de Behrends & Brenlla, 2015), el Cuestionario de Preocupación de Pensilvania (Rodríguez Biglieri & Vetere, 2011) y el Cuestionario de Evitación Cognitiva (Rodríguez de Behrends, Brenlla & Goncalves Mo, 2014), conforman una batería válida para la evaluación del TAG de acuerdo al modelo de Dugas (Dugas et al., 1998) y son de utilidad tanto para la investigación como para el diagnóstico de este trastorno.

MÉTODO

Diseño. Se trata de un estudio descriptivo, transversal con diseño correlacional.

Participantes. Se estableció una muestra no probabilística de 320 participantes adultos de población general, residentes en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Gran Buenos Aires. La muestra estuvo conformada en un 47,5 % por varones ($n = 152$) y en un 52,5 % por mujeres ($n = 168$). El rango de edad estuvo comprendido entre los 18 y 65 años ($M = 33,79$; $DE = 13,2$). Según la edad, los participantes fueron clasificados en tres grupos: participantes de 18 a 30 años ($n = 180$), de 31 a 45 años ($n = 60$) y de 46 a 65 años ($n = 80$). Con respecto al nivel educativo, el 13,1% ($n = 42$) informó tener un nivel de secundario incompleto o menor, el 56,9% ($n = 182$) informó Secundario completo y el 30% ($n = 96$) Educación Superior (terciario / universitario / posgrado).

Instrumentos. Los instrumentos utilizados fueron: *Cuestionario de Orientación Negativa al Problema (Negative Problem Orientation Questionnaire, Gosselin et al., 2001)* en la presente versión que se describe en Procedimiento.

El *Inventario de Preocupación de Pensilvania (Penn State Worry Questionnaire [PSWQ], Meyer et al., 1990)* en su adaptación argentina (Rodríguez Biglieri & Vetere, 2011). Es un cuestionario de 16 ítems que evalúa la preocupación mediante una escala tipo Likert. Estudios previos en nuestra población muestran evidencias muy satisfactorias de consistencia interna ($\alpha = ,94$) y de estabilidad

test-retest en un intervalo de 4 semanas ($r = ,81$, $p > ,001$) así como de validez externa (Rodríguez Biglieri & Vetere, 2011).

La *Escala STAI-Estado-Rasgo (State-trait Anxiety Inventory, Spielberger et al., 1994)* en su adaptación argentina (Leibovich de Figueroa, 1991). Se trata de una escala de 40 ítems que evalúan el nivel de ansiedad (como estado y como rasgo de personalidad). En la adaptación argentina se han observado muy buenos índices de consistencia interna ($\alpha = ,90$) y de estabilidad en test-retest ($r = ,73$) (Leibovich de Figueroa, 1991).

Procedimiento y análisis de los datos. En primer lugar, se realizó el contacto con los autores del cuestionario, a fin de solicitarles la autorización para efectuar la traducción, adaptación y validación del CONP a nuestra población. Para ello, se siguieron las recomendaciones de la *International Test Commission (2005)* para la adaptación de test. Para la adaptación lingüística del CONP se siguió el método de traducciones independientes mediante el cual se obtuvieron tres versiones realizadas por diferentes profesionales con sólidos conocimientos del idioma inglés, quienes recibieron la versión en este idioma. Posteriormente, se llevó a cabo el análisis cualitativo y comparativo de estas traducciones y se los integró en una única versión. La misma fue sometida al juicio de tres expertos sobre TAG con dominio del idioma inglés y trayectoria comprobada en el tema, quienes emitieron su dictamen en relación a la congruencia lógica con el constructo a evaluar, la significación e importancia de cada uno de los ítems, la comprensibilidad en la redacción y la suficiencia de los ítems para captar el constructo. El equipo a cargo de esta investigación estableció una guía para la realización de la evaluación individual de cada uno de los jueces. La misma constaba de instrucciones donde se explicaba la tarea y una tabla de especificaciones que incluía las dimensiones e indicadores evaluados por cada uno de los ítems. La planilla constaba de una grilla con las opciones propuestas para la escala Likert y para cada ítem. Los expertos emitieron juicio individual en función de todo este material aportado. El análisis del juicio de expertos permitió obtener una adaptación lingüística de la escala que consistió en retener las versiones de los ítems que presentasen al menos el 85% de acuerdo inter-jueces en cuanto a los cuatro criterios considerados: suficiencia, claridad, coherencia y relevancia. Esta versión preliminar de la escala que fue testada en un estudio piloto de 45 casos. El análisis pos-

terio permitió la obtención de la versión final de la CONP que se administró en forma conjunta con la PSWQ y el STAI–Estado–Rasgo, a 320 participantes de C.A.B.A. y G.B.A. Para la recolección de los datos fueron entrenados tres asistentes de investigación, quienes relevaron el total de los casos. La aplicación fue individual y los participantes accedieron en forma voluntaria previa firma del consentimiento informado. Los datos se procesaron con el paquete estadístico SPSS 19.0 (*Statistical Package for Social Sciences*, version 19.0).

Para el análisis de la discriminación de los ítems se calcularon las correlaciones ítem–total y para el de las evidencias de fiabilidad, medidas de consistencia interna (Alfa de Cronbach) y de estabilidad de las puntuaciones (coeficiente de correlación test–re-test). Las evidencias de validez externa se obtuvieron a partir de los coeficientes de correlación entre las puntuaciones de CONP, PSWQ y el STAI – Estado y Rasgo y para el estudio de la estructura interna, el análisis de com-

Tabla 1. *Correlación ítem-total*

	Alfa si el ítem es eliminado	Correlación Ítem-Total
NPOQ1	,909	,490
NPOQ2	,901	,665
NPOQ3	,901	,668
NPOQ4	,898	,731
NPOQ5	,902	,642
NPOQ6	,899	,712
NPOQ7	,903	,619
NPOQ8	,904	,619
NPOQ9	,902	,645
NPOQ10	,902	,662
NPOQ11	,903	,631
NPOQ12	,902	,650

Tabla 2. *Análisis de los ítems del CONP*

Ítems	M	DE	Alpha si se suprime el elemento
1. Percibo los problemas como una amenaza para mi bienestar.	1,83	,87	,909
2. A menudo dudo de mi capacidad para resolver problemas.	1,69	,85	,901
3. Antes de buscar una solución, a menudo me digo que va a ser difícil resolver el problema.	1,75	,90	,901
4. Muchas veces mis problemas parecen insuperables	1,72	,94	,898
5. A menudo me cuestiono mis capacidades cuando intento resolver un problema.	1,78	,84	,902
6. A menudo tengo la impresión de que mis problemas no tienen solución.	1,57	,86	,899
7. Dudo que mis problemas se resuelvan fácilmente aún si encuentro alguna solución a ellos.	1,58	,89	,903
8. Tiendo a ver los problemas como un peligro.	1,48	,77	,904
9. Mi primera reacción cuando me enfrento con un problema es cuestionar mis capacidades.	1,57	,94	,902
10. A menudo veo mis problemas más grandes de lo que realmente son.	2,24	1,11	,902
11. Aunque haya examinado la situación desde todos los ángulos, dudo si mi decisión será eficaz.	1,83	,92	,903
12. Considero que los problemas son obstáculos que interfieren en cómo me desenvuelvo en mi vida diaria.	1,86	,97	,902

ponentes principales. Finalmente, para el análisis de la influencia del sexo, edad y nivel educativo se aplicó el método de comparación de medias (*t* de Student para las diferencias por sexo y ANOVA para nivel educativo y rango de edad).

RESULTADOS

En primer lugar, se obtuvieron los índices de discriminación (correlación ítem-total) que, siguiendo los criterios de Cohen (1988), implicaron considerar como no significativas o irrelevantes a las correlaciones inferiores a ,30. En la Tabla 1 puede notarse que los índices de discriminación de los

10 ítems variaron entre ,49 y ,73, que se consideran coeficientes moderados o grandes (Cohen 1988). Palmariamente, los índices alfa son muy satisfactorios ya que sus valores se encuentran entre ,89 y ,91.

A fin de analizar la estructura interna a partir de las puntuaciones de los ítems del CONP y conocer si se asemejaba a la observada en los antecedentes, se realizó un análisis de componentes principales. Previamente se corroboró que la matriz de correlaciones era la apropiada para el método a utilizar (Test de Esfericidad de Bartlett = 1833,64; $p < ,000$; Índice de Adecuación Muestral Klaiser Meyer Olkin = ,927) y luego se realizó el Test Scree de Cattell. Tanto la inspección visual de este

Tabla 3. Correlaciones del CONP con el PSWQ, STAI-Estado y STAI-Rasgo

	1	2	3
1. CONP			
2. PSWQ	,399**		
2. STAI-Estado	,320**	,307**	
4. STAI-Rasgo	,639**	,543**	,597**

Nota: (**) = $p \leq 0,01$

Tabla 4. Análisis de componentes principales del CONP

Ítems	Factor 1
4. Muchas veces mis problemas parecen insuperables	,777
6. A menudo tengo la impresión de que mis problemas no tienen solución.	,901
3. Antes de buscar una solución, a menudo me digo que va a ser difícil resolver el problema.	,901
10. A menudo veo mis problemas más grandes de lo que realmente son.	,898
2. A menudo dudo de mi capacidad para resolver problemas.	,902
12. Considero que los problemas son obstáculos que interfieren en cómo me desenvuelvo en mi vida diaria.	,899
9. Mi primera reacción cuando me enfrento con un problema es cuestionar mis capacidades.	,903
5. A menudo me cuestiono mis capacidades cuando intento resolver un problema.	,904
7. Dudo que mis problemas se resuelvan fácilmente aún si encuentro alguna solución a ellos.	,902
11. Aunque haya examinado la situación desde todos los ángulos, dudo si mi decisión será eficaz.	,902
8. Tiendo a ver los problemas como un peligro.	,903
1. Percibo los problemas como una amenaza para mi bienestar.	,902

como el resultado del análisis factorial exploratorio permitieron identificar una estructura interna de un solo factor que explicó el 46,27% de la varianza total. Los 12 ítems presentaron cargas factoriales importantes en ese único factor que oscilaron entre ,51 a ,77.

Con el objeto de conocer la consistencia interna de estos 12 ítems del CONP ($M = 20,92$, $DE = 7,71$), se calculó el coeficiente de alfa de Cronbach. Los resultados indicaron evidencias muy satisfactorias de consistencia interna ($\alpha = ,91$) tanto en forma global como al considerar si cada uno de los ítems fuera eliminado. En la tabla 2 se puede observar el análisis de los ítems, en particular la media y la desviación estándar de cada uno.

Por otra parte, para analizar de manera preliminar la estabilidad del CONP, se realizó un estudio

de re-test a 30 individuos de la muestra, mediando cinco semanas entre una y otra administración. El coeficiente de correlación entre ambas tomas fue de $r = ,62$; $p = ,000$. En la Tabla 5 se pueden observar las medias y los desvíos estándar para los puntajes del CONP en la primera toma y en el re-test.

Asimismo se calcularon las correlaciones entre el CONP y las puntuaciones medias de PSWQ y STAI-Estado-Rasgo, con el objeto de analizar la validez concurrente. Se obtuvo una media de 49,90 para el PSWQ ($DE = 10,92$); la media del STAI-Estado fue de 35,33 ($DE = 8,50$); y la del STAI-Rasgo fue de 39,12 ($DE = 8,50$). En la Tabla 3 se muestra la correlación del CONP con las escalas mencionadas. Como se puede observar, el CONP tiene correlaciones estadísticamente significativas tanto con el PSWQ ($r = ,399$; $p = ,000$) como con el STAI-Estado ($r = ,330$; $p = ,000$) y el

Tabla 5. Medias y desvíos estándar del CONP en la primera toma y en el re-test

	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>
Primera toma	30	20,57	5,73
Re-test	30	18,93	6,21

Tabla 6. Prueba *t* de Student

	Sexo	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>t</i>	<i>GI</i>	<i>p</i>
CONP	Femenino	168	21,87	8,00	2,33	3,00	,020
	Masculino	152					

Tabla 7. Prueba ANOVA – Rango de edad

	Rango de edad	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>F</i>	<i>GI</i>	<i>p</i>
CONP	18 a 30 años	180	21,75	8,06	2,79	2	,063
	31 a 45 años	60	20,50	7,93			
	46 a 65 años	80	19,36	6,47			

STAI-Rasgo ($r = ,639$; $p = ,000$). De acuerdo a los criterios de Cohen, estos coeficientes poseen una potencia de moderada a grande. A partir de los resultados obtenidos se puede decir que existe una convergencia conceptual del constructo de ONP con los constructos de preocupación y ansiedad como estado y rasgo.

Finalmente, se utilizó la prueba *t* de Student, para analizar la existencia de diferencias en las puntuaciones medias según sexo. Tal como se muestra en la Tabla 6 se registraron diferencias significativas ($p = ,020$) entre las puntuaciones medias según el sexo, obteniéndose un resultado más alto en el sexo femenino ($M = 21,87$) que en el masculino ($M = 19,87$).

En cuanto a las diferencias en las puntuaciones según rango de edades, se utilizó la prueba ANOVA. En la Tabla 7 se observan diferencias que indican una orientación descendiente de la puntuación CONP a medida que la edad es mayor.

Por último, se consideró la variable nivel educativo y se realizó la prueba ANOVA, registrándose

diferencias significativas entre los distintos niveles ($F = 4,975$; $gl = 2$; $p = ,007$). El primer nivel ($n = 42$, abarcando los subgrupos primario incompleto, primario completo, y secundario incompleto) presentó puntuaciones en el CONP ($M = 23,48$, $DE = 8,92$) más elevadas que las exhibidas en los otros dos niveles educativos (Secundario completo: $n = 182$, $M = 21,24$, $DE = 7,702$; Educación Superior: $n = 96$, $M = 19,20$, $DE = 6,80$) (tabla 8). Como se aprecia en la tabla 9 la prueba Bonferroni de comparaciones múltiples, mostró una orientación creciente de la puntuación CONP a medida que el nivel educativo disminuye.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Sobre la base de los resultados presentados, se puede afirmar que se obtuvo una adaptación lingüística del CONP al castellano con propiedades psicométricas satisfactorias ya que tanto las evidencias de fiabilidad y como las de validez fueron adecuadas y consistentes con los resultados que

Tabla 8. Prueba ANOVA - Nivel educativo

Nivel educativo	N	M	DE	F	gl	p
Hasta secundario incompleto	42	23,48	8,92			
Secundario completo	182	21,24	7,70			
Educación superior	96	19,20	6,80			
CONP				4,975	317	,007

Tabla 9. Prueba Bonferroni de comparaciones múltiples

(I) Nivel educativo	(J) Nivel educativo	Diferencia de medias (I-J)	Error típico
Hasta secundario incompleto	Secundario completo	2,240	1,304
	Educación superior	4,278*	1,409
Secundario completo	Educación superior	-2,240	1,304
	Hasta secundario incompleto	2,038	,961
Educación superior	Hasta secundario incompleto	-4,278*	1,419
	Educación superior	-2,038	,961

Nota: (*) = $p \leq 0,05$

se obtuvieron en las investigaciones anteriores del CONP en idioma francés e inglés (Gosselin et al., 2001; Robichaud & Dugas, 2005 a; Robichaud & Dugas, 2005 b). Los estudios llevados a cabo para el análisis de contenido permitieron realizar una adaptación lingüística con un excelente acuerdo inter-jueces respecto de la suficiencia, claridad, coherencia y relevancia de los ítems que conforman la CONP. Los índices de discriminación obtenidos para los ítems adaptados fueron muy buenos así como los coeficientes alfa de Cronbach. Esto es una fortaleza, ya que implica que el contenido de los ítems no afectó la fiabilidad de la prueba y, sumado al estudio de juicio de expertos, permite indicar que el contenido de los ítems es claro y con suficiente coherencia lógica.

Con respecto a la validez concurrente, las puntuaciones del CONP se relacionaron de manera significativa tanto con el PSWQ como con el STAI (Estado-Rasgo); la correlación más alta se dio entre la ONP y la ansiedad como rasgo, indicando que en el presente estudio, y en coincidencia con investigaciones previas la ONP (Robichaud & Dugas, 2005a; Robichaud & Dugas, 2005b), la ONP se encuentra fuertemente vinculada con la ansiedad como rasgo de personalidad y, en menor medida, con los estados transitorios de ansiedad. Esto es lógico ya que la ansiedad generalizada indica, primariamente, un atributo relativamente estable. Por otro lado, el análisis factorial sugiere la retención de un solo factor que explica el 46, 27 % de la varianza total, lo cual está en concordancia con los resultados de estudios anteriores en los que también se halló un único factor para explicar la estructura interna del CONP (Robichaud & Dugas, 2005 a y b). Con respecto a la consistencia interna de los ítems, el valor de alfa de Cronbach es coincidente con los valores informados en estudios de validación anteriores (Robichaud & Dugas, 2005a). Estas evidencias señalan que la consistencia interna del CONP es excelente. En cuanto a la estabilidad temporal de la prueba, si bien es algo menor al obtenido en la versión en inglés (Robichaud & Dugas, 2005a), resulta moderada pero consistente.

En cuanto al análisis de la influencia de variables sociodemográficas, hay que indicar que se han registrado diferencias significativas según el sexo que no fueron informadas en estudios previos. De la misma manera que el TAG es más frecuente en el sexo femenino (Albarracín et al., 2008), según nuestro estudio, la orientación negativa al problema –un componente de dicho

trastorno para el modelo de Dugas- también se encuentra con mayor frecuencia en mujeres. Este dato discrepa con el hallado por Rausch y colaboradores (2011) en el que señalan que no existen diferencias estadísticamente significativas entre varones y mujeres utilizando el CONP. No obstante, hay que indicar que las puntuaciones medias de hombres y mujeres discrepan solo en 2 puntos y que ambas se corresponden con la misma puntuación percentil de 60, por ende, la significación psicológica de dichas diferencias requeriría de estudios más profundos en los que se incluyan, además, pacientes previamente diagnosticados con TAG.

Por último, hay que indicar algunas limitaciones en el presente estudio. La primera es no haber podido conformar una muestra de proporciones similares respecto a la edad y nivel educativo de los participantes. En cuanto a la edad, más de la mitad de los encuestados (el 56,25 %) conformaron el rango de entre 18 y 30 años. En cuanto al nivel educativo, el 56,9 % de la muestra total presentó el nivel de educación Secundario Completo. Otra limitación de este trabajo es que la muestra a la cual se le administró el CONP no es representativa de toda la población argentina, ya que la misma está compuesta por residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Gran Buenos Aires.

Los resultados obtenidos en este estudio marcan dos líneas futuras de investigación. Una, relacionada con la influencia del sexo en las percepciones de orientación negativa a los problemas, en pos de dilucidar si las diferencias encontradas en nuestro medio son resultado de patrones culturales diferentes a los de origen o si se trató una circunstancia puntual debida al muestreo y, otra, analizar la correlación de la ONP con otras patologías que tengan una alta comorbilidad con el TAG, como la depresión mayor, los trastornos de abuso de sustancias, los trastornos de pánico, entre otras (Albarracín et al., 2008) así como conocer el poder discriminativo del CONP en población clínica y no clínica.

El Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) es de curso crónico con bajas tasas de remisión. Identificar las variables involucradas para realizar intervenciones terapéuticas apropiadas tiene un rol clave en el adecuado tratamiento del trastorno.

Como conclusión, a partir de los resultados presentados puede señalarse que se logró la adaptación lingüística y la estandarización del CONP en población local. El estudio de las propiedades psicométricas presentadas demuestra evidencias

de la validez y la fiabilidad de la escala, y permite considerarla un instrumento eficiente para evaluar el TAG en un dominio específico, la ONP. De esta manera el CONP podrá ser utilizado en actividades de investigación y como punto de referencia en programas de prevención y de intervención clínica en la población argentina.

REFERENCIAS

- 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 Española de Psiquiatría*, 36(3), 156-176.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd edition). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Dugas, M. J., Gagnon, F., Ladouceur, R., & Freeston, M.H. (1998). Generalized Anxiety Disorder: A preliminary test of a conceptual model. *Behaviour Research and Therapy*, 36, 215-226.
- International Test Commission. (2005). *International Guidelines on Test Adaptation*. [www.intestcom.org].
- Leibovich de Figueroa, N. B. (1991). Ansiedad: algunas concepciones teóricas y su evaluación. En M. M. Casullo, N. B. Leibovich de Figueroa & M. Aszkenazi (Eds.), *Teoría y técnicas de evaluación psicológica* (pp. 123-155). Buenos Aires: Psicoteca.
- National Comorbidity Survey (NCS) (2014). NCS-R lifetime prevalence estimates. Disponible en: http://http://www.icpsr.umich.edu/icpsrweb/CPES/files/cpes/sections/DX_GENERAL_ANXIETY_DISORDER.
- Rausch, L., Rovella, A., Morales de Barbenza, C. & González Rodríguez, M. (2011). Procesos cognitivos del trastorno de ansiedad generalizada en adolescentes. *Psicología y Salud*, 21, 215-226.
- Robichaud, M., & Dugas, M.J. (2005a). Negative problem orientation (Part I): Psychometric properties of a new measure. *Behaviour Research and Therapy*, 43, 391-401.
- Robichaud, M., & Dugas, M.J. (2005b). Negative problem orientation (Part II): Psychometric properties of a new measure. *Behaviour Research and Therapy*, 43, 403-412.
- Rodríguez Biglieri, R., & Vetere, G. L. (2011). Psychometric Characteristics of the Penn State Worry Questionnaire in an Argentinian Sample: A Cross-Cultural Contribution. *The Spanish Journal of Psychology*, 14(1) 452-463.
- Rodriguez de Behrends, M., Brenlla, M.E., & Goncalves Mo, Y. (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.
- Rodríguez de Behrends, M., & Brenlla, M.E. (2015). Adaptación para Buenos Aires del Cuestionario de Intolerancia a la Incertidumbre. *Interdisciplinaria*. (En prensa).

