



UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA

VALIDACIÓN DEL ACCEPTANCE AND ACTION QUESTIONNAIRE - II (AAQ-II) EN
UNA MUESTRA UNIVERSITARIA DE BOGOTÁ, COLOMBIA

Tesis de grado en Psicología

Yesica Durán Parra, Karen Guerrero Santiesteban y Sebastián Cárdenas.

Directora

Andrea Mojica Mojica Mg.

Asesor metodológico y estadístico

Francisco J. Ruiz Ph.D.

Facultad de Psicología

División de Ciencias de la Salud

Universidad Santo Tomás

Bogotá

2015

Tabla de Contenido

Resumen	5
Abstract	5
Problematización.....	6
Planteamiento y formulación del problema	6
Justificación.....	10
Objetivos	11
Objetivo general	11
Objetivos Específicos.....	12
Marco Disciplinar.....	16
Psicometría.....	16
Evitación Experiencial	20
Flexibilidad psicológica	22
Teoría de Marcos Relacionales (RFT)	22
Terapias de tercera generación (TTG)	24
Terapia de Aceptación y Compromiso.....	25
Marco Multidisciplinar.....	26
Estadística	26
Marco Normativo - Legal.....	27
Antecedentes Investigativos.....	29

VALIDACIÓN DEL AAQ-II EN UNA MUESTRA UNIVERSITARIA EN COLOMBIA3

Método	40
Tipo de investigación	40
Diseño	41
Participantes	41
Instrumentos	42
Resultados	46
Estadísticos descriptivos de la muestra, de los ítems y del cuestionario en general	47
Evidencia de consistencia interna	48
Indicadores de validez criterio externo	49
Indicadores de validez de constructo.	50
Discusión de resultados.....	53
Conclusiones	54
Aportes y Limitaciones	55
Referencias	57
Anexos	71
Anexo 1	71
Anexo 2	72
Anexo 3	74
Anexo 4	76

Anexo 577

Tabla de Tablas

Tabla 1. Algunos descriptivos y propiedades psicométricas de los ítems.....48

Tabla. 2. Correlaciones entre las puntuaciones de los cuatro instrumentos utilizados (AAQ-II, MAAS, GHQ-12 y DASS-21).....500

Tabla 3. Índices de ajuste de bondad para un modelo unifactorial y un modelo unifactorial con una covarianza de error entre el ítem 1 y 4.....50

Tabla de Figuras

Figura 1 Frecuencia de la edad en la muestra total.....47

Figura 2. Modelo unifactorial con errores de medida correlacionados entre los ítems 1 y 4..522

Resumen

El Cuestionario de Aceptación Acción II (AAQ-II) es usado para medir evitación experiencial e inflexibilidad psicológica, constructos fundamentales para la terapia de aceptación y compromiso (ACT). Esta investigación muestra evidencia sobre la estructura factorial y las propiedades psicométricas de la versión de este instrumento adaptada y validada al contexto español por Ruiz, Langer, Luciano, Cangas y Beltran (2013). Los resultados obtenidos muestran buena consistencia interna (alfa de Cronbach $\alpha = .887$) y confirman la estructura unifactorial encontrada, tanto en la prueba original como en la versión validada en España. La aplicación se realizó en una muestra de 408 estudiantes universitarios de la ciudad de Bogotá, Colombia.

Palabras clave: Validación, Psicometría, Cuestionario de aceptación Acción II, AAQ-II, Evitación Experiencial, Terapia de Aceptación y Compromiso, Estudio Instrumental.

Abstract

This Acceptance Action Questionnaire II (AAQ-II) is used measure of experiential Avoidance and Psychological Inflexibility, fundamental constructs of the Acceptance and Commitment Therapy (AAQ). This research shows evidence about factor structure and psychometric properties of Spanish version adapted and validated by Ruiz, Langer, Luciano, Cangas y Beltran (2013). The results showed a good internal consistency (alpha de Cronbach $\alpha = .887$); the one-factor structure found in the original scale, was confirmed. The research was made in a sample of 408 university students in Bogota, Colombia.

Keywords: Validation, Psychometrics, Acceptance and Action Questionnaire II, AAQ-II, Experiential Avoidance, Acceptance and Commitment Therapy, Instrumental study.

Problematización

Planteamiento y formulación del problema

La evitación experiencial (EE) ha sido estudiada teniendo en cuenta su importancia como herramienta que ayuda a eludir o evadir el sufrimiento humano. Sin embargo, la evidencia empírica ha encontrado que evitar situaciones constantes o eventos relacionados con sentimientos y experiencias negativas; aumenta el sufrimiento y limita las acciones cotidianas impidiendo alcanzar niveles de satisfacción personal deseados (Luciano, Gutiérrez y Rodríguez, 2005).

De acuerdo con el Instituto Nacional de Salud (2013), estudios recientes sobre la salud mental en Colombia indican que los trastornos de ansiedad, de estado de ánimo, los trastornos por control de impulsos y los relacionados al consumo de sustancias psicoactivas, son las principales alteraciones mentales que causan malestar psicológico a la población colombiana. En promedio el 40% de la población entre los 18 y 65 años ha sufrido, está sufriendo o sufrirá un trastorno diagnosticado. Estos estudios evidencian una problemática a la que está expuesta la población en general, que exige una respuesta pertinente por parte de la psicología como disciplina y de las entidades prestadoras de salud mental. Teniendo en cuenta las proyecciones estadísticas realizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) mediante la encuesta del Consorcio Internacional de Epidemiología Psiquiátrica (Posada, 2013) – las enfermedades mentales, condiciones psiquiátricas y neurológicas han incrementado a nivel mundial del 10.5% al 15%, por ende es fundamental centrar el interés en la prevención, detección e intervención de dichas alteraciones y dificultades psicológicas.

Estas cifras indican que los trastornos en sí mismos no son lo único que causa malestar psicológico, ya que diversos factores asociados a la evitación de un evento o experiencia

privada particular (sensaciones, emociones, pensamientos, recuerdos) causan limitación en diferentes aspectos de la vida de la persona, volviéndose de naturaleza patológica. Según Wilson y Luciano, citados por Garzón y Rendón (2011), el sufrimiento es desencadenante de una serie de relaciones que ponen de manifiesto que el que sufre es incapaz de responsabilizarse de sus actos y no puede actuar frente a los problemas, por ende las actuales intervenciones se realizan con base en teóricos conductuales de tercera generación, ya que son quienes enfatizan en hacer evidentes los factores de base como la evitación experiencial.

Estos referentes teóricos muestran las dificultades identificadas tanto en contextos clínicos como en no clínicos, las cuales tienen una base de reforzamiento en la conducta de evitación experiencial (Ruiz, 2013). Es decir que la conducta de evitación experiencial está potenciando el crecimiento de diferentes malestares psicológicos (trastornos o dificultades) que afectan la salud mental.

En nuestro contexto occidental, culturalmente se ha establecido que para poder vivir bien, es necesario estar en contacto con situaciones positivas que generen bienestar y confort a las personas. El problema se presenta cuando al vivir un episodio o evento que resulte aversivo, la persona enfrenta la situación bajo un patrón de evitación (evadiendo los sentimientos, pensamientos o sensaciones desagradables) que limita las acciones que desea realizar. Este patrón de evitación es nocivo cuando el proceso implica dejar deseos y acciones apreciadas positivamente o evitar situaciones que se asemejen a las que originalmente desencadenan la conducta evitativa. Se ha demostrado en la práctica, que una persona atrapada en este patrón de evitación, hará contextualmente todo lo necesario para evitar situaciones que generen algún tipo de malestar, de sufrimiento o un sentimiento de incomodidad. Los hechos y estudios muestran que el resultado obtenido es contrario y opuesto al deseado por la persona.

VALIDACIÓN DEL AAQ-II EN UNA MUESTRA UNIVERSITARIA EN COLOMBIA

Entre mayor el número de intentos por evitar el problema, más se extiende y más limitaciones se generan en la persona (Wilson y Luciano 2002).

En Colombia, las investigaciones que abordan temáticas sobre evitación experiencial son pocas, sin embargo se encuentran estudios referentes a contextos hospitalarios, deportivos y clínicos, en los cuales buscan medir niveles de evitación con el fin de generar un proceso terapéutico enfatizado en los pensamientos y conductas que lleven a la evitación de experiencias, obteniendo resultados favorables a corto y a largo plazo, posibilitando alcanzar metas deseadas y superando dificultades referentes al sufrimiento humano (Garzón y Rendón, 2011; Jiménez, 2013). En la revisión, no se identificaron aproximaciones que profundicen en el análisis de estrategias de diagnóstico, ni que permitan evaluar el constructo de evitación experiencial de forma válida y fiable para el contexto. Con esta revisión teórica nos podemos dar cuenta de la falta de instrumentos de evaluación validados, además se pone en evidencia la necesidad de realizar comprensiones y estudios tanto teóricos como empíricos, que incorporen dimensiones funcionales en los fenómenos que dificultan la salud mental y con ello aportar a nuestro contexto colombiano en la conceptualización, evaluación e intervención del fenómeno EE y así mismo propiciar el desarrollo de la disciplina.

De acuerdo con Peña (2007), citado en Rodríguez-Jiménez, Rosero-Burbano, Botia y Duarte (2011), en los últimos años se ha reconocido la importancia de la psicometría en la formación de los psicólogos y en el desarrollo de la disciplina en Colombia. En esa medida, ha reconocido la importancia en la formación en la psicología es necesario observar y estudiar más a fondo lo psicométrico para proponer y diseñar métodos efectivos que permitan aportar disciplinariamente y en la acción terapéutica, ayudando a las personas a tener una vida más

VALIDACIÓN DEL AAQ-II EN UNA MUESTRA UNIVERSITARIA EN COLOMBIA

saludable en lo referido a las conductas de evitación y limitando el aprendizaje de pautas que aumentan la probabilidad del padecimiento.

El cuestionario de Aceptación y Acción II (AAQ II; Ruiz et al., 2013) es la versión adaptada y validada para el contexto español. El instrumento original (AAQ) fue desarrollado por Hayes, Luoma, Bond, Masuda y Lillis (2006), el cual ha sido la medida más utilizada para evaluar la evitación experiencial e inflexibilidad psicológica; sin embargo, mostró tener dificultades en su estructura factorial lo que impulsó el desarrollo de una herramienta que superará estas limitaciones; como resultado, el AAQ II (Bond et al., 2011) demostró tener una mejor estructura factorial y mejores propiedades psicométricas al igual que mantuvo una validez externa similar a la del cuestionario original (Ciarrochi y Bilich, 2006).

El AAQ II se desarrolló con el propósito de obtener una medida válida y fiable sobre la conducta de evitación experiencial e inflexibilidad psicológica (Ghasemi, Kalantari, Asghari y Molavi, 2014). Ha sido un instrumento que tanto estadísticamente, como en la práctica clínica y no clínica genera un gran impacto, logrando ser una herramienta confiable, práctica y útil al momento de desarrollar estrategias que permitan enfrentar el sufrimiento humano, aceptar sentimientos que culturalmente han sido establecidos como negativos o nocivos para la vida (tristeza, miedo, desesperanza); y lograr ser un soporte para encontrar un estilo de vida saludable, en donde no se vean limitadas las acciones deseadas por nuestros miedos o experiencias negativas (Ruiz et al., 2013).

La aparición de comportamientos evitativos que hacen más probable el desarrollo de dificultades psicológicas en las personas, convierte en una necesidad el obtener una herramienta contextual que permita atender al fenómeno, observar y estudiar más a fondo el

mismo y proponer o diseñar métodos efectivos que permitan tener una vida mejor y más saludable.

De esta manera, generar la validación de un instrumento fiable que permita observar el fenómeno en cuestión, podría suplir la necesidad de evaluar, intervenir y realizar seguimiento de diferentes trastornos en relación a la evitación experiencial (EE) o al trastorno de evitación experiencial (TEE) como tal. En este punto es necesario plantear una pregunta que guíe este trabajo investigativo y el interés de la investigación; ¿Qué indicadores de validez y fiabilidad presenta el Acceptance Action Questionnaire -II (AAQ-II) en una muestra de estudiantes universitarios de la ciudad de Bogotá, Colombia?

Justificación

Obtener una medida válida y fiable sobre la EE y la inflexibilidad psicológica, atiende a la necesidad de evaluar e identificar comportamientos, situaciones o eventos relacionados al fenómeno en cuestión, al TEE (Luciano y Hayes, 2001), y con ello generar estrategias de intervención contextuales que permitan un mejor acercamiento al fenómeno y propendan a la salud mental.

Este fenómeno en particular, se encuentra involucrado en un sin número de trastornos y dificultades psicológicas (Hayes, 1996, citado en Patrón-Espinoza, 2013; Wilson y Luciano, 2002), de tal forma que la validación de un instrumento competente, cobra importancia al favorecer la promoción de salud mental en contextos clínicos; aportando a la evaluación, detección e intervención para los usuarios de entidades prestadoras de salud (García, 2005); en el contexto educativo (Gazquez, Pérez y Molero, 2013) y en el contexto laboral (Ruiz y López, 2004), aporta en la promoción de estrategias que favorecen el desarrollo educativo y la formación, el desempeño laboral en los campos de talento humano y salud ocupacional, así

como en contextos deportivos con el fin de mejorar el desempeño del deportista y su rendimiento (Ruiz y Luciano, 2009; Castilla y Ramos, 2012). Así mismo, ayuda a la detección de comportamientos relacionados con la EE en general para el contexto colombiano.

Es importante para la psicología contar con un cuestionario que facilite el acceso a una medida válida sobre la EE, ya que promueve y posibilita la investigación de un fenómeno poco explorado, a su vez participa en diferentes campos de la disciplina, complementa procesos de evaluación psicológica, intervención y seguimiento. Es un avance para la población colombiana, la comunidad académica y la Universidad Santo Tomás en cuanto al desarrollo de investigaciones psicométricas, evaluación y medición. De no ser validados los instrumentos de evaluación, no se lograría obtener información adecuada y se dejaría de lado la influencia que tiene el desarrollo cultural sobre las conductas que se pretenden observar, distorsionando la magnitud de los fenómenos y representando una falta ética que perjudica distintos sujetos, en ese sentido, cada instrumento mide una muestra de conducta que está influenciada y tiene un sentido cultural (Anastasi y Urbina, 1998).

En resumen, el interés de esta investigación es brindar una herramienta contextual, con la que se pueda obtener una medida válida y fiable sobre la evitación experiencial y la inflexibilidad psicológica.

Objetivos

Objetivo general

Recoger evidencia acerca de la validez y fiabilidad del “Cuestionario de Aceptación Acción-II” (AAQ - II; Ruiz et al., 2013) en una muestra universitaria de Bogotá, Colombia.

Objetivos Específicos

- Mostrar indicadores de consistencia interna del instrumento AAQ-II.
- Establecer indicadores de validez de criterio por medio de la validez externa.
- Analizar los indicadores de validez de constructo por medio de la estructura factorial del instrumento AAQ-II.

Marcos de Referencia

Marco Epistemológico/Paradigmático

El principal objetivo de este apartado es describir los principios paradigmáticos y epistemológicos sobre el cual se basa y se desarrolla esta investigación (*paradigma empírico analítico*). En la psicología existen diferentes posturas o formas de entender tanto al ser humano y su comportamiento como al propósito de la ciencia o del conocimiento; en este caso se hará referencia a los principios filosóficos que sustentan el *análisis de la conducta* y que están basados en un tipo de pragmatismo denominado *contextualismo funcional* (Hayes, Blackledge, Barnes-Holmes, 2001).

Según Gifford y Hayes (1999), el contextualismo funcional representa el fundamento filosófico de la ciencia, del análisis de la conducta y las terapias de tercera generación (TTG). Utiliza una metáfora principal: “El acto en contexto”, que resulta ser su unidad analítica de estudio, en donde un organismo es visto como un todo en acción con el contexto, su conducta se describe funcionalmente y es inseparable de su contexto actual e histórico.

Inicialmente el concepto de contextualismo fue utilizado por Pepper (1942) para designar una aproximación a la naturaleza del ser humano, como un acercamiento al conocimiento o a la concepción del mundo, más tarde Gifford y Hayes (1999) incorporan el

contextualismo, como una filosofía de la ciencia al análisis de la conducta, añadiendo el término “funcional”.

El contextualismo funcional tiene dos premisas que se entienden como metas analíticas o como objetivos del principio filosófico, *predicción y control o influencia*, la predicción indica la precisión, el alcance y la profundidad en el estudio de un evento y el control o influencia, hace referencia a la forma de intervenir o afectar la probabilidad de ocurrencia de una acción, un comportamiento o un evento psicológico, teniendo en cuenta el espacio, el tiempo y la historia presente a la situación (Gifford y Hayes, 1999; Hayes, 1993).

El criterio de validez de los diferentes estudios no sólo está dado en términos de las metas u objetivos del contextualismo funcional, sino que también debe tenerse en cuenta la utilidad que tiene y el éxito que puede alcanzar, es decir que el contextualismo no solo está interesado en la predicción y el control de eventos, también está interesado en la efectividad y utilidad que tienen, el contexto y los eventos en el organismo, y de esta manera proponer modelos contextuales que atiendan más efectivamente a los dilemas humanos (Vilardaga, Hayes y Schelin, 2007). Teniendo en cuenta que desde este principio ningún pensamiento o evento (privado) hace parte de un problema en sí mismo, sino que superpone la función que tiene el mismo sobre el contexto o sobre sí mismo (Páez-Blarrina, et al, 2006).

La estructuración del conocimiento científico exige realizar una consideración epistemológica que permita dar cuenta de la razón de ser de los procedimientos usados y establecer desde qué mirada se han desarrollado las comprensiones que contribuyen a la construcción del conocimiento.

Los paradigmas, según lo argumenta Kuhn (1971) “Pueden ser anteriores, más inflexibles y completos que cualquier conjunto de reglas para la investigación que pudiera

abstraerse inequívocamente de ellos” (p.84), de éstos se desprenden los métodos y técnicas de investigación con las cuales se reconoce y comprende una visión del mundo compartida. El abordaje de los enfoques de investigación da cuenta de la manera en cómo se distinguen los problemas y la forma en cómo se da respuesta a los mismos, que a su vez guían la metodología de la investigación. Además de acuerdo con Filstead citado en Jorge Inche et al, (2003) el paradigma cuantitativo hace referencia a la concepción global positivista, en donde se busca el desarrollo propio de las ciencias naturales orientadas a los métodos objetivos, hipotético-deductivos enfocados a la búsqueda y análisis de resultados.

El paradigma cuantitativo, desde el enfoque empírico analítico parte de que todo el conocimiento basado en la observación de los hechos sensibles es válido. Emergió como empirismo a mediados del siglo XVII caracterizando a la investigación científica, utiliza metodología tanto inductiva como deductiva en la observación, generalización y teorización, además antepone la experiencia y desestima la lógica como fuente de la verdad.

Dos concepciones filosóficas definen la psicología conductual, el pragmatismo y el mecanicismo, el mecanicismo; se desarrolló en el siglo XVIII como una teoría de la materia y de la acción, las primeras comprensiones se dieron en posición de los principios de la mecánica con postulaciones de Newton acerca de la materia (Coronado, 1996), sin embargo el término es impreciso ya que está presto a diferentes interpretaciones filosóficas. La psicología en su interés por el análisis de la conducta adopta el término dando cuenta de las partes esenciales que componen una estructura fundamental, a través de explicaciones reduccionistas ya que los fenómenos psicológicos se plantean como reducibles a eventos neutros. Se emplean principios que cumplen como leyes fundacionales para clasificar las partes constitutivas del conjunto final denominado “comportamiento”.

Por otro lado, el pragmatismo se centra en la descripción de los eventos de acuerdo con su contexto histórico y actual, analizando su función, utilidad y verificando su eficacia. Este postulado se deriva del pragmatismo filosófico que ha sido una tradición influenciada principalmente, según O'Donohue y Kitchener (1998), por autores como Charles Sanders Pierce, William James, Oliver Wendell Holmes, George Herbert Mead y John Dewey. La psicología contemporánea del comportamiento hace una distinción entre lo postulado por James, ya que Dewey en 1922 encuentra una clara limitación en la descripción de esta concepción.

El análisis de la conducta tiene como tradición histórica la influencia del positivismo lógico, el cual influyó creando una revolución metodológica, la primera escuela epistemológica de la ciencia fue creada por Augusto Comte y John Stuart Mill en donde se concibe la experiencia como base del conocimiento y así mismo es ciencia el proceso organizador, diferentes ilustres que formaron parte del llamado “círculo de Viena” formaron los preceptos del positivismo lógico; los dos lenguajes independientes en la ciencia, el principio de la inducción (Romo, 2008).

El positivismo lógico también conocido como empirismo lógico, es una tendencia científica y filosófica de la segunda mitad del siglo XIX que se interesa por los fenómenos verificables y su causalidad, sostiene el método científico que está compuesto por una serie de postulados específicos que permiten la búsqueda del conocimiento, así mismo afirma que el único conocimiento veraz es el conocimiento científico que es producto de la verificación de teorías a través del método científico (observación, clasificación, medición y ordenamiento), el objetivo de este es explicar el conocimiento por medio de leyes generales y universales. Este positivismo considera que un enunciado es científico sólo si puede establecer un lenguaje

como el de la matemática o la física para establecer o confrontar una teoría, los enunciados científicos estarán conformados por una parte simbólica y otra empírica, utiliza la probabilidad y la estadística como herramienta que permite generalizar el conocimiento, acepta rangos de error al incluir muestras representativas para el estudio y la generalidad (Réncanati, 2005).

Marco Disciplinar

Psicometría

La psicometría es una rama de la psicología que se ocupa de las mediciones, entendiendo esta medición entre las ciencias fácticas ya que utiliza como herramienta a los test. De acuerdo con Nunnall y Bernstein (1995) la medición en psicología consiste en asignar números a objetos en tal forma que representen cantidades de atributos, dicho en otras palabras, se utiliza para medir aspectos, atributos o características del ser humano que no son físicos ni directamente observables. La finalidad intrínseca de esta disciplina es aportar al problema de medición en cualquier proceso de investigación psicológica y para llegar a esto recurre desde una perspectiva metodológica tanto a aspectos teóricos como aspectos más prácticos. Frente a lo teórico se interesa en investigar, describir, categorizar y evaluar las medidas en psicología, con el objetivo de generar mejores instrumentos de medida; frente a lo práctico se encarga de aportar instrumentos adecuados, así como usos adecuados, para conseguir buenas medidas. Finalmente, la psicometría se distingue por el uso del lenguaje formal y estructurado de las matemáticas. (Tovar, 2007).

Desde los inicios hasta la actualidad, ha sido evidente la evolución de la psicometría, destacándose cambios tanto en los enfoques de medida, como en la forma de comprender los conceptos principales de medida de los test (Gómez-Benito y Hidalgo-Montesinos, 2003).

De acuerdo con Muñiz, citado en Attorresi et al. (2009), en el campo de la psicometría, la teoría de los test es el marco de referencia teórico y metodológico, que reúne los modelos que preceden a la elaboración y el uso de los test. Los modelos que componen la teoría de los test exponen tres componentes en la medición, el primero es la puntuación o respuesta obtenida tras la aplicación del test, el segundo es un valor inobservable del dominio, constructo o rasgo psicológico a medir y el tercero, es el error de medida que conlleva todo proceso de medición. Las teorías que han tenido mayor impacto científico a pesar de la gran variedad son la teoría clásica de los test y la teoría de respuesta al ítem.

Teniendo en cuenta la teoría clásica de los test en psicometría diferencial, Magnusson citado en Baron (2010) define la fiabilidad como la consistencia de la medición, en donde lo esperado es que los resultados puedan ser reproducibles y esta debe ser investigada para que los datos de estos instrumentos pueden usarse correctamente. Se utiliza esta medida para determinar tres aspectos importantes en un instrumento, el primero es la estabilidad, el cual se halla por medio de Test- Re-Test o formas paralelas o alternativas; la segunda es para determinar la homogeneidad en donde se utilizan los métodos del Ítem de correlación total, mitades divididas, KR-20 o Alfa de Cronbach; y por último para determinar la equivalencia por medio de Inter-observadores o formas paralelas. Se ha tomado el Alfa de Cronbach para hallar el índice de fiabilidad en la presente validación del instrumento AAQ-II, puesto que el interés es referido a medir la consistencia interna del conjunto de ítems, estimando que la varianza de los puntajes corresponda a factores comunes de los diferentes ítems, además por la eficacia y facilidad en la aplicación y el cálculo de estas propiedades (Cervantes, 2005).

De acuerdo con Thorndike y Hagen 1989, los atributos o constructos que no son directamente observables requieren apoyarse en indicadores indirectos para su medición y

requieren de un consenso para ser considerados válidos. Bajo esas premisas, la validez es la propiedad más importante y fundamental al desarrollar y evaluar un test (Anastasi y Urbina citados por Abad, Olea y García, s.f). La validez de un instrumento hace referencia al grado en que el instrumento está midiendo el atributo que se supone mide, dicho en otras palabras, es la precisión con la que se está midiendo (Muñiz, 2003).

Todos los procedimientos utilizados para determinar la validez se interesan en la relación del desarrollo de las pruebas y factores observados independientemente de las características de la conducta (Pérez-Gil, Chacón y Moreno, 2000). Actualmente se sigue considerando la validez de contenido, criterio y constructo, como las tres principales interpretaciones de validez establecidas en los estándares para test y manuales para educación y psicología, (American Psychological Association –APA-, 1985), las cuales dominan el campo de la validación.

La validez de contenido refiere al grado en que los ítems que componen el test representan el contenido que el test trata de evaluar. A través de la validez de contenido de acuerdo con Ruiz -Bolívar (S.F) se trata de determinar hasta dónde los ítems de un test representan el universo del contenido que se desea medir. De acuerdo con ello, esta validez hace énfasis en la definición precisa del constructo y en el juicio sobre el grado de suficiencia con que el constructo es evaluado. Generalmente se realiza por medio de una valoración con el juicio de expertos. En el caso del presente estudio se realizó una valoración informal de aspectos gramaticales y lingüísticos, en la cual fueron 5 sujetos con características específicas, quienes emitieron un juicio respecto a la comprensión de los enunciados, oraciones, instrucciones, ítems y escala de respuestas.

Aiken (2003) afirma que la validez de criterio consiste en relacionar puntajes del instrumento con el desempeño en estándares de criterio (variables externas a la prueba), con los cuales pueden compararse los puntajes, se asume que tales criterios, están relacionados con el constructo representado en el instrumento. Este autor también indica que la comparación entre los puntajes de la variable en estudio y los del variable criterio se expresa a través de un coeficiente de correlación, el cual se interpreta como un índice de validez. Entre más alta sea la correlación entre la medida de la variable en estudio y la variable criterio, mejor será la validez del instrumento de la variable en estudio. Se optó en el presente trabajo por realizar el procedimiento de validez de criterio, con tres instrumentos de evaluación que miden sintomatología psicológica relacionada al constructo; Depression Anxiety Stress Scales-21 (DAAS-21), Mindful Attention Awareness Scale (MAAS) y General Health Questionnaire - 12 (GHQ-12), con los que se obtuvieron los índices de correlación esperados, indicando buena validez externa del instrumento.

La validez de constructo retomando a Ruiz-Bolívar (s.f), se enfoca en la obtención de evidencia sobre el grado en que la prueba realmente mide el constructo teórico, en la mayoría de casos no observable directamente. Gronlund (1976) resalta la importancia de la validez de constructo, cuando se quiere obtener a través del test el desempeño de los sujetos frente al constructo hipotético, puesto que se infiere la posesión de ciertos rasgos o cualidades psicológicas en común.

Para la obtención de evidencias relacionadas con la validez de constructo se utilizó la técnica denominada análisis factorial, esta es una técnica de análisis multivariado en el que con base en las inter-correlaciones entre los ítems que conforman el instrumento se identifican variables latentes (Espinosa, 2008).

Como plantea Bollen citado por Pérez-Gil, Chacón y Moreno en el 2000, son dos las modalidades de análisis factorial, el Análisis Factorial Exploratorio (AFE) y el Análisis Factorial Confirmatorio (AFC). Entre estos dos procedimientos existe una diferencia significativa tanto teórica como matemática, puesto que el AFE es una aproximación inductiva y el AFC por lo contrario es una aproximación deductiva. Acorde con esto se realizó el procedimiento de AFC, con el cual se observó la estructura factorial del cuestionario y se obtuvieron indicadores de validez de constructo de forma deductiva (confirmatoria).

El AFC es un procedimiento centrado en analizar las relaciones entre un conjunto de variables observadas y una o más variables latentes, es una estrategia útil en la confirmación teorías y probando hipótesis (Camacho y López, s.f). En el caso de la presente investigación, el AFC se ha utilizado para comprobar el modelo unifactorial encontrado por Ruiz et. al (2013) y Bond et. al (2011).

Evitación Experiencial

La EE es un fenómeno caracterizado por la evasión de diferentes eventos privados (sensaciones, emociones, pensamientos, recuerdos o predisposiciones) que resultan aversivos y a su vez son causantes del sufrimiento psicológico en los seres humanos, en consecuencia las personas toman medidas para alterar la forma o la frecuencia en la que se relacionan con estos eventos y los contextos en los que se presentan (Hayes et al., 1996). Las consecuencias inmediatas de la evitación experiencial son percibidas como satisfactorias, ya que a corto plazo la persona se aleja de los eventos aversivos causantes de sufrimiento, sin embargo la evidencia y los hechos muestran que ante la evitación de experiencias, se aumenta la probabilidad de evadir nuevamente situaciones similares, hasta fijar un patrón crónico de

evitación que resulta contrario a los fines de bienestar de la persona, generalizando actividades de evitación limitantes para la vida (Wilson y Luciano, 2002).

Cuando el fenómeno se vuelve patológico y el sufrimiento empeora, es evidente en primer lugar, que el proceso de evitación necesariamente se contradice, al exponer a la persona ante eventos privados aversivos relacionados con la experiencia aversiva, es decir, que el proceso para evitar una experiencia mantiene una relación con la experiencia y con el sufrimiento o malestar experimentado ante esta; en segundo lugar, cuando las sensaciones relacionadas con el sufrimiento humano se intensifican con los intentos de evitarlo; en tercer lugar, cuando se usan recursos no saludables para evitar experiencias aversivas; y en cuarto lugar, cuando el evento que intenta cambiarse o eliminarse no puede ser cambiado, de esta manera hablamos del Trastorno de Evitación Experiencial (Hayes et al, 1996).

El TEE se caracteriza por actuar de manera encubierta, ya que la persona percibe y ejecuta una solución que en realidad es el problema. Una de las manifestaciones del TEE es cuando la persona cae en una *trampa verbal*, al creer que es un acierto consigo misma, repetir la conducta de evitar el malestar en el momento de acuerdo a contingencias pasadas, pero al mismo tiempo sus acciones limitan su vida, impidiendo llegar a un estado de bienestar. El TEE también se caracteriza por ser una *clase funcional limitante*, en donde la importancia no radica en los momentos o episodios, ni en sus características específicas, sino en que siempre está presente la reacción deliberada, la cual es entendida como la *trampa verbal* (Wilson y Luciano, 2002).

Flexibilidad psicológica

La flexibilidad psicológica ha sido relacionada y definida desde la toma de perspectiva, en donde el ser humano es capaz de generar un planteamiento diferencial sobre sus propios eventos verbales internos y externas. Permite generar adaptación a distintos contextos y posibilita la modificación de conducta dependiendo del contexto y la necesidad de este. (Zaldívar, Sosa y López, 2005).

La flexibilidad cognitiva se define como la capacidad de adaptar situaciones y eventos a las condiciones del contexto, comprende las conductas que están dirigidas al cumplimiento de una meta, el seguimiento de las acciones, la capacidad para corregir errores con herramientas distintas y determinadas por el ambiente, se describe desde tres principios fundamentales: Habilidad para vivir el presente, habilidad para vivir todo tipo de experiencias (eventos internos y externos) y la dirección o toma de decisiones que integra el proceso para alcanzar metas y clarificar valores (Maddio y Greco, 2010).

La teoría de la flexibilidad cognitiva, propuesta por Spiro, Feltovich y Coulson (1991) describe una forma en la que el aprendizaje es utilizado de manera contextual y con el fin de resolver un dilema de manera eficaz, aprender a vivir la vida aceptando los eventos de la vida cotidiana implica seguir o desarrollar distintos procesos como: El pensamiento, la aceptación de emociones desagradables, desarrollar un yo como contexto, proponer metas y valores y mantener acciones coherentes con la dirección de las metas y objetivos.

Teoría de Marcos Relacionales (RFT)

La teoría de marcos relacionales tiene como base una filosofía pragmática contextualista funcional, está dirigida hacia el estudio y análisis del lenguaje y la cognición, más puntualmente a la conducta verbal. Este tipo de conducta se describe como el hecho o la

acción de organizar eventos por medio de una relación particular, es decir, responder a un evento en términos de otro, gracias a un determinado patrón contextual “clave contextual”; el lenguaje desde esta postura está descrito como una construcción social y sistemática de símbolos, es el medio por el cual el ser humano tiene contacto y a la vez responde al ambiente, este tipo de respuesta ha sido denominada: *Responder relacional o respuesta relacional aplicable arbitrariamente*, esta constituye un proceso mental o psicológico caracterizado por tres propiedades: Implicación mutua, Implicación combinatoria y Transformación de la función de estímulos (Hayes et al, 2001).

La primer propiedad de los marcos relacionales, *implicación mutua*, describe una relación bidireccional entre dos estímulos, si un estímulo particular “A” está relacionado por algo particular en el contexto con un evento “B”, entonces el estímulo “B” estará relacionado de igual manera con el estímulo “A”. la segunda propiedad, *implicación combinatoria*, supone la combinación de varias implicaciones mutuas, es una relación derivada de la implicación mutua, de tal manera que si A está relacionado con B y B con C, A se relaciona indirectamente con C. finalmente la tercera propiedad de los marcos relacionales, *transformación de función de estímulos*, dice que las funciones psicológicas de un estímulo pueden ser modificadas por las funciones que adquiera otro estímulo en un contexto que comparta una relación subyacente con los estímulos, esta función se adquiere de forma indirecta (Hayes et al, 2001; Hernández y Sandoval, 2003).

Los marcos relacionales o respuestas relacionadas, se organizan en nueve categorías que difieren en su función, que se mencionan brevemente a continuación: 1) Marcos de coordinación que describe una relación de semejanza o “parecido” en el evento o en la conducta tomada como respuesta al estímulo. 2) Marcos de oposición, hace referencia a la

relación contraria entre los estímulos y sus características. 3) Marco de distinción, el cual se describe como una relación inexistente entre dos o más estímulos, no hay ningún criterio que enmarque una relación entre los estímulos. 4) Marcos de comparación, este marco está descrito por una relación entre las propiedades físicas aparentes de los estímulos, es decir que compara tanto sus dimensiones como sus propiedades físicas. 5) Marco de relaciones jerárquicas, utiliza los conceptos de categoría y clase para organizar y clasificar los estímulos. 6) Relaciones temporales, establece relaciones entre los eventos a partir de su ubicación en el tiempo. 7) Relaciones espaciales, que contiene la relación que existe entre los eventos y su contexto. 8) Marcos de condicionalidad y causalidad, estos marcos establecen relaciones entre eventos de tipo causal, así mismo establecen una relación entre las acciones y las consecuencias de las mismas. 9) Marcos deícticos, suponen relaciones de perspectiva entre un estímulo y otro y su contexto, así como la conformación y el desarrollo de la identidad (Hayes et al, 2001).

Las relaciones derivadas de los estímulos se han considerado como una conducta, una habilidad de acción que se aprende, un aprendizaje de tipo relacional y verbal, que mantiene funciones entre los estímulos y el contexto (Hayes et al, 2001).

Terapias de tercera generación (TTG)

La tercera generación de la terapia de la conducta es en principio deíctica, inicia en 1990 y se consolida en el 2004. Surge gracias al cambio dentro de la disciplina, sustentado por el desarrollo del análisis de la conducta y el conductismo radical. La emergencia de esta nueva generación se debe tanto a los avances como a las limitaciones o anomalías del modelo cognitivo - conductual, sin dejar de reconocer el importante papel de la cognición como lo argumenta Hayes en *Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and the*

Third Wave of Behavioral and Cognitive Therapies, texto en el cual realiza una crítica sobre las primeras generaciones del conductismo, en el que se resaltan las raíces contextuales abandonadas en la segunda generación (Hayes, 2004).

Las terapias comenzaron a centrarse más en contacto con los acontecimientos internos (Barlow, 2002 citado en Hayes, 2004) no alterando su forma, sino tratando de alterar la función de estos. El enfoque que se interesaba por la idea de que la forma o la frecuencia de las cogniciones específicas eran clave, cambia centrándose en el contexto cognitivo y las estrategias relacionados con los pensamientos específicos de afrontamiento. Finalmente la terapia cognitiva se basa en Mindfulness gracias a la evidencia acerca de alterar la función de los pensamientos sin antes alterar su forma (Teasdale et al., 2002).

Esta emergencia dentro de la disciplina buscó ser menos mecanicista para lograr una postura contextual e instrumentalista, gracias a ello se han venido creando una serie de distintas terapias que componen esta tercera generación. El Programa de Reducción del Estrés basado en la Atención Plena, la Terapia Dialéctica Conductual, la Psicoterapia Analítica Funcional, la Terapia Integral de Pareja y por último se destacan la Terapia Cognitiva basada en Mindfulness y la Terapia de Aceptación y Compromiso (Pérez, 2006).

Terapia de Aceptación y Compromiso

La Terapia de Aceptación y Compromiso ACT además de estar sustentada en los cambios disciplinares mencionados, suele postularse como la más completa de las terapias de tercera generación (Luciano y Sonsoles, 2006), tiene como base teórica el lenguaje y la cognición apoyada desde la teoría de marco relacional, mantiene una posición filosófica funcional, e inicia desde un marco de referencia global a cerca de las fortalezas y debilidades de la condición humana, también aporta una nueva perspectiva de la psicopatología teniendo

el concepto funcional de evitación experiencial destructiva como punto central, así es que su coherencia con el modelo funcional y su filosofía contextualizada son aspectos que caracterizan esta terapia.

Relacionada la enfrentamiento de la evitación emocional, la falta de habilidades para hacer y tomar compromisos y actuar por medio de valores como se puede evidenciar empíricamente en casos clínicos que sustentan la aplicación de esta terapia como un eficaz abordaje de casos que presentan distintos tipos de evitación, quedando atrás la pretensión de reducir la intensidad y frecuencia de respuestas emocionales como proceso terapéutico (Ferro, 2000).

Marco Multidisciplinar

Estadística

Es de gran utilidad integrar a la investigación, una mirada especializada en conocimientos propios de la estadística para comprender y analizar los datos obtenidos de una manera más eficiente.

A continuación se realizará una descripción sobre la psicometría que nos permitirá comprender la utilidad de la estadística y el análisis del comportamiento. Partiendo de este punto, la estadística ha sido descrita y definida como el estudio de datos cuantitativos obtenidos de una población, un grupo o una cultura una serie o un conjunto de cosas; el objetivo de esta ciencia es recolectar los datos, organizarlos y brindar una interpretación de los mismos gracias a numerosos análisis que otorgan un significado coherente al contexto a los datos recolectados; es descrita como la unión de dos disciplinas, el cálculo de probabilidad y la matemática (Borrego, 2008).

La metodología y la utilidad de la estadística están guiadas por estudios interesados en descripciones, organización y resumen de datos numéricos, así como determinar y generar predicciones sobre el comportamiento de dichos datos. Los aportes de la estadística están evidenciados en muchos campos, entre ellos, se destacan sus aplicaciones en mercadotecnia, contabilidad, economía, controles de calidad, resultados deportivos; medicina e indicadores de salud y sociodemográficos.

Históricamente, la estadística ha tenido tres momentos o fases: el primero, *Los Censos* que describe el interés político por generar un inventario sobre los bienes, recursos y la regulación de la población; el segundo momento, *De la Descripción de los conjuntos a la Aritmética Política*, da cuenta de la ubicación de la estadística tanto en los escenarios de industriales, de mercadeo y producción, como en los escenarios interesados en los fenómenos económicos y sociales; y el último momento, *Estadística y Cálculo de probabilidades* que muestra cómo la probabilidad se utiliza como una forma de análisis de datos sobre fenómenos complejos, tanto en el comportamiento de las sociedades como en la estructura económica de las culturas (Ruiz y López, 2004).

Marco Normativo - Legal

Esta investigación tiene como marco legal lo establecido en la Ley 1090 que rige el ejercicio profesional del psicólogo en Colombia. Se hace especial referencia a los artículos 27 y 30, que constriñen al investigador a guiar las acciones de investigación de forma normativa y legal, garantizando la confidencialidad de los datos personales de los sujetos evaluados (nombre e identificación) y manejar los registros de datos psicológicos con las mayores

condiciones de seguridad, de tal suerte que no pongan en riesgo ni a la información ni a la persona y evitando todo tipo de manipulación indebida.

En lo que respecta a la validación de un cuestionario psicológico como herramienta de medición en la disciplina, como es el caso del presente documento, el Código deontológico y bioético del psicólogo, particularmente en los artículos 45, 46, 47 y 48 del capítulo VI, fija los principales parámetros a seguir en la aplicación o uso de material psicotécnico. Sobre este punto, únicamente se avala la utilización de pruebas, cuestionarios o test debidamente validadas y estandarizadas, que previamente hayan cumplido con las normas requeridas (validez y confiabilidad). Bajo esa premisa, en fase de experimentación debe hacerse uso con las debidas precauciones, dando a conocer los alcances y limitaciones.

Frente a las personas o sujetos que forman parte del ejercicio profesional, el capítulo III, artículo 36, subraya las obligaciones a las cuales el profesional debe responder en su ejercicio profesional, tales como hacer uso adecuado del material psicotécnico, evitar en los resultados de evaluación las rotulaciones y hacer uso únicamente de herramientas debidamente aceptadas y reconocidas por comunidades científicas.

Según Muñiz (2014) es necesario obtener consentimiento informado, defender la seguridad de los materiales del test, y asegurar la privacidad de los datos personales. Dicho consentimiento informado, se especifican los fines del uso del material a utilizar, así como información relevante que dé claridad al sujeto de todo lo que se va a realizar y dando al sujeto la opción de aceptar o rechazar su participación, así como la utilización del material psicotécnico.

En este ejercicio de validación se tomaron todas las precauciones correspondientes para asegurar el mejor manejo de los datos recolectados.

Según Muñiz (2014), en la validación de pruebas se debe tener en cuenta dos aspectos fundamentales; el primero implica la fiabilidad para que dicho instrumento, el cual pueda ser sometido a nuevas investigaciones y poder asegurar la obtención de nuevos modelos de medida; y la segunda es la responsabilidad de no contribuir a la utilización de los instrumentos de medida de investigación en la práctica profesional antes de que se haya publicado suficiente información sobre sus propiedades psicométricas, esto con el fin de no generar problemas o dificultades.

Por otro lado, se destaca lo consignado en el capítulo VII del Código deontológico y bioético del psicólogo, artículos del 49 al 56, en los cuales se da claridad acerca de los profesionales dedicados a la investigación, sus responsabilidades frente a los temas de estudio, la metodología, los materiales, análisis de sus conclusiones, resultados, divulgación y pautas para una adecuada utilización. También allí se resalta el compromiso ético, orientado a salvaguardar el bienestar y derechos de los participantes, la confidencialidad y utilización de su información, así como a la abstención de aceptar condiciones que limiten la objetividad y obedezcan a intereses que ocasionen distorsiones.

Antecedentes Investigativos

El siguiente apartado presenta una revisión de avances investigativos recientes, relacionados con la evitación experiencial, terapias de tercera generación, procesos de validación y usos del AAQ II en diferentes campos aplicados.

Ruiz, Langer, Luciano, Cangas y Beltrán (2013), desarrollaron un estudio que muestra las propiedades psicométricas y la estructura factorial de la versión traducida al español del AAQ-II, en la que se analizaron 6 muestras, que conformaron un total de 712 participantes.

Los resultados muestran que la consistencia interna encontrada en las distintas muestras fue buena (entre $\alpha = .75$ y $\alpha = .93$), también se encontró una estructura factorial correspondiente a un solo factor. De esta manera, se concluyó que la versión traducida al español es como una medida válida y fiable de Evitación Experiencial e Inflexibilidad Psicológica.

En este punto, cabe destacar que existe una gran variedad de traducciones del AAQ-II a otros idiomas como árabe, danés, francés, italiano, chino, hebreo, coreano, holandés, alemán, húngaro, noruego, portugués, japonés, polaco, sueco, español (versión Yucatán), turco y español. Estas traducciones se encuentran incluidas en el apartado de *Recursos de investigación-ACT medidas específicas de la página oficial de la Association for Contextual Behavioral Science (ACBS)*.

Rodríguez y Rodríguez en el 2009, formularon la investigación *Efectos de la aplicación de la terapia de aceptación y compromiso sobre la conducta de evitación experiencial en competencia en jóvenes tenistas de la ciudad de Bogotá*, con el objeto de intervenir en la conducta de evitación experiencial de tres tenistas de Colombia. En la intervención, que tuvo como fundamento los postulados de la Terapia de Aceptación y Compromiso, se realizó el control de los resultados por medio de un pretest y postest. Se midió la evitación experiencial con el Cuestionario de Aceptación Acción y con el uso de un reporte desarrollado en forma de evaluación informal. Según los resultados la intervención de 4 fases, se puede decir que efectivamente los indicadores de evitación experiencial disminuyeron en los participantes.

Garzón y Rendón (2011), en su tesis *Evaluación del impacto de la Terapia de Aceptación y Compromiso en la Evitación Experiencial de madres de recién nacidos de bajo peso, hospitalizados en Unidad Neonatal*, realizan un estudio de caso único que permite

evaluar el impacto de la Terapia de Aceptación y Compromiso en la evitación experiencial de madres (49 madres entre 15 y 35 años) de recién nacidos de bajo peso. Los resultados mostraron una disminución de los indicadores de EE luego de la aplicación de la terapia, lo cual confirma su eficacia. Cabe destacar que las autoras realizaron una validación del instrumento para la muestra evaluada (validez de constructo y alfa de Cronbach 0.74) que permitió concluir las propiedades psicométricas del test son adecuadas válidas y fiables.

Langer et. al., en (2010) realizaron un estudio denominado *Relation between experiential avoidance, hallucination-like experiences and clinical symptoms, in a non-clinical spanish sample*, en el cual se estudia la relevancia de varios síntomas clínicos y la experiencia alucinatoria, teniendo en cuenta el papel que la evitación experiencial puede desempeñar en este proceso. Los resultados mostraron que un factor común es la evitación experiencial y la predisposición a las alucinaciones se asocia con varios síntomas clínicos. Específicamente, la depresión es el factor más relevante en la predisposición a alucinaciones auditivas. Los factores que mejor predicen una predisposición a las alucinaciones visuales son los síntomas obsesivos compulsivos y de ansiedad fóbica. Por último, estos resultados están en línea con varios estudios que sugieren la evitación experiencial como una dimensión de diagnóstico común a varios trastornos psicológicos.

Páez, Luciano y Gutiérrez en (2007), realizaron el estudio *Tratamiento psicológico para el afrontamiento de cáncer de mama. Estudio comparativo entre estrategias de aceptación y control cognitivo*, tuvo como objetivo identificar en 12 mujeres (entre 42 y 50 años) con cáncer de mama los problemas psicológicos identificados como Trastorno de Evitación Experiencial (TEE) y comparar la efectividad de una estrategia guiada por la Terapia de

Aceptación y Compromiso enfocada en la aceptación y otra guiada por la Terapia Cognitiva, enfocada en el control cognitivo.

Báez, Serna y Vargas (2013), presentaron un artículo titulado *Cambios de Conductas Adherentes en el Contexto Hospitalario a Partir de una Terapia Psicológica Basada en Aceptación y Conducta Orientada a los Valores en Pacientes Heridos en Combate*, en donde se presentan datos con los cambios de conducta adherente en sujetos del Hospital Militar Central. El estudio se centró en la aceptación del trauma físico y consecuencia del combate en 64 soldados. Para ello se realizó una investigación tipo AB en la cual se implementó una forma de entrevista, un registro de comportamiento ABC y un registro de conducta por parte del personal medido. Al final de la intervención se observó que los pacientes presentaban una evitación experiencial y adherencia al tratamiento, el cual se incrementó para lograr tener una estadía más corta en el hospital.

León-Quismondo, Lahera y López-Ríos en el 2014 realizaron la investigación *Terapia de Aceptación y Compromiso en el tratamiento del Trastorno Obsesivo-Compulsivo*, en la cual se llevó a cabo un análisis funcional de los procedimientos de Exposición con Prevención de Respuesta (EPR) y Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) para comparar la eficacia de las dos terapias en la intervención del trastorno Obsesivo Compulsivo. Esto se llevó a cabo por medio de una revisión sistemática de literatura, en la cual, primero se observa cómo las dos formas de intervención dan resultados de cambio y segundo se observa que ACT es una buena alternativa para aquellas personas que no se beneficien de un tratamiento con EPR.

Jiménez en el 2013 publicó el artículo titulado *Conceptualización y tratamiento de un caso de ludopatía desde el análisis funcional y la terapia de aceptación y compromiso*, centrado en el análisis de un caso clínico de ludopatía donde el juego produce consecuencias

tanto positivas como negativas para el sujeto, de tal manera que el sujeto experimenta evitación frente al contexto, tiempo y forma del juego. Se identifica una conducta problema: el juego impulsivo, que se trata de disminuir desde la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). Se realizaron 5 sesiones en donde se incorporaron diferentes metáforas y postulados de ACT y un seguimiento al cabo de tres meses. Se evidencia finalmente, bajo el análisis funcional que la conducta de evitación empeora la necesidad de evitar tener contacto con una determinada experiencia privada, aumenta el sufrimiento-subjetivo experimentado en el sujeto y por último bajo la Terapia de Aceptación y Compromiso, se concluye que tiene gran efecto y eficacia, ya que disminuye el sufrimiento-subjetivo experimentado por el sujeto y disminuyó por completo la ocurrencia tanto de la evitación, como de la conducta problema.

Franco, Molina, Salvador y De la Fuente (2011), realizaron un estudio en Almería, España, llamado *Modificación de variables de personalidad mediante la aplicación de un programa psicoeducativo de conciencia plena (Mindfulness) en estudiantes universitarios*. Este estudio se realizó bajo un diseño cuasi experimental en donde se compararon dos grupos (un grupo control n=27 y uno experimental n=26). Se realizó la evaluación y el seguimiento de la intervención por medio de la medición pretest-postest, se aplicaron 4 test de medición: Escala de Impulsividad de Barrat (BIS-11), el Cuestionario de Aceptación-Acción (AAQ), la Escala de Evitación y Ansiedad Social (SAD) y el Perfil de Estados de Ánimo (POMS). El estudio contó con la participación de 53 estudiantes de la universidad de Almería, entre los 19 y 34 años (grupo experimental: 26 sujetos - grupo control: 27 sujetos), luego de obtener la muestra se aplicó la terapia de “Mindfulness” en 10 sesiones, con el fin de aceptar los eventos privados y no realizar algún tipo de Evitación Experiencial sobre ellos. En los resultados se

encontró que las variables medidas por los instrumentos tienen cambios significativos y positivos sobre la aplicación de la terapia entre los grupos control y experimental.

Kim y Henke en el año 2010, realizaron la tesis *Mindfulness and Experiential Avoidance in fibromyalgia patients* la cual expone como objetivo examinar la validez convergente de la versión holandesa del Cuestionario de Cinco Facetas, Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) para atención plena en pacientes que se auto reportaron con fibromialgia. Para evaluar Evitación Experiencial (E.E.) utilizaron el Cuestionario de Aceptación Acción (AAQ) así como el FFMQ para evaluar mindfulness. Realizaron correlaciones de Pearson entre las subescalas de atención plena y la E.E en donde encontraron que las facetas de atención plena describen y actúan moderadamente en una correlación negativa con E.E. Además los resultados apoyan una validez convergente adecuada de la versión FFMQ en pacientes con fibromialgia.

En la Universidad de Coimbra, Portugal, Pinto-Gouveia, Gregório, Dinis, Xavier (2012) publicaron una investigación con el título de *Experiential Avoidance in Clinical and Non-Clinical Samples: AAQ-II Portuguese Version*. El propósito del estudio fue observar y describir el comportamiento de la prueba AAQ II en portugués en una muestra de 684 sujetos distribuida por muestra clínica (n=275) y una muestra no clínica (n=409). Se observaron tanto las propiedades psicométricas como un análisis factorial exploratorio (AFE) y un análisis factorial confirmatorio (AFC), en donde se encontró para ambas muestras que las propiedades psicométricas de la prueba son sobresalientes (alfa de cronbach= .89), para el análisis factorial exploratorio los ítems de la prueba resultaron organizarse bajo un modelo unifactorial, como la prueba original y para el análisis factorial confirmatorio se rectificó la estructura factorial de la prueba, organizándola en un solo factor con siete elementos que la componen. Se concluye

que el AAQ-II en Portugal es una prueba válida, fiable y el mejor modelo para evaluar evitación experiencial y flexibilidad psicológica.

Bjornsson et, al. (2010) presentan el artículo *The Effects of Experiential Avoidance and Rumination on Depression among College Students*, en el cual se expone la comparación de tres estudios comparativos, en los que el interés central es la evitación experiencial y la rumiación sobre la depresión en estudiantes universitarios. Se realizó un estudio longitudinal y otro transversal, en el longitudinal logran determinar la predicción de los síntomas de depresión de 8 a 12 semanas y en el transversal se encontró interacción entre la evitación y la rumiación, donde evitar solamente se asoció con síntomas de depresión cuando rumiación era alta. Finalmente se encontró que la rumiación y la evitación experiencial no predijeron los síntomas de depresión, cuando los síntomas de depresión se introdujeron como una covariable. Estos resultados se discuten con la referencia a la orientación futura en la comparación de las diferentes dimensiones de afrontamiento y su relación con la depresión.

Kashdana, Barrios, Forsyth y Steger en el 2006 realizan el trabajo *Experiential avoidance as a generalized psychological vulnerability: Comparisons with coping and emotion regulation strategies*, el cual trata a cerca de las influencias tóxicas de evitación experiencial (EE) como un mecanismo fundamental en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos psicológicos, y la interrupción de la actividad agradable, atractiva, y espontánea. Este trabajo se realizó a través de dos estudios, el interés u objetivo fue describir si la EE representa relaciones entre afrontamiento y estrategias de regulación emocional en patología relacionada con ansiedad y la angustia psicológica y el funcionamiento hedónico sobre el curso de un período de seguimiento de 21 días. En el primer estudio, la EE medió los efectos de afrontamiento desadaptativos y en el segundo, medio por completo los efectos de las

estrategias de regulación emocional en las experiencias tanto positivas como negativas de la cotidianidad. Se realiza la asociación a cerca de la disminución diaria de experiencias afectivas positivas y mayores experiencias afectivas negativas. Los resultados muestran que la EE es mucho más predictiva de la calidad de las experiencias psicológicas y eventos en la vida cotidiana a comparación del proceso de reevaluación cognitiva.

López Hernández-Ardieta, en el 2013, realizó el trabajo *Tratamiento psicológico de la impulsividad desde la perspectiva de las terapias de conducta de tercera generación. A propósito de un caso. Centro de Atención Integral a Drogodependientes Este, Madrid.*, desde el paradigma del análisis de la conducta. La investigación muestra la utilidad de las terapias de tercera generación para el abordaje de la conducta impulsiva a través en un estudio de caso, un sujeto policonsumidor de drogas ilegales. En la investigación se abordó la conducta impulsiva haciendo uso del rol-playing, exposiciones planificadas a circunstancias en donde el paciente pretendía poner en marcha alternativas de respuesta, e instrucciones a los educadores del piso de tratamiento en el que residía. El estudio de caso se realizó en un centro público de la comunidad de Madrid, en el cual hicieron uso de la relación terapéutica como el contexto en el que aplicaron contingencias que pretendían alterar las relaciones funcionales problemáticas. Con este estudio se logró apreciar cómo en contextos específicos se generaba la aparición de eventos privados, en su mayoría sensaciones aversivas. Estos eventos eran un estímulo discriminativo para conductas operantes con función de evitación, que estaban causando limitación en la vida personal del sujeto, al convertirse en una “solución” o “alivio” a corto plazo. Ésta dinámica se mantenía por un proceso de reforzamiento negativo, al evitar sus experiencias (sensaciones) desagradables se iniciaba un proceso que potenciaba la conducta

impulsiva de consumo, aislamiento y agresión, como medio de solución inmediata (a corto plazo).

Sarah y Pepper en el 2012, realizaron como trabajo de grado la investigación denominada *The role of Experiential Avoidance in trauma, substance abuse, and other experiences*, desarrollada en el norte de Texas, Estados Unidos. Esta investigación tuvo como objetivo ampliar el conocimiento acerca de la función que cumple la Evitación Experiencial en relación al trauma, abuso de sustancias, agresividad e impulsividad. Estas variables fueron evaluadas a 360 participantes mediante diferentes cuestionarios, como el de Aceptación Acción – II en el caso de la Evitación Experiencial, posteriormente se hizo la relación de cada variable con Evitación Experiencial, en donde se encontró que las conductas de evitación evaluadas (abuso de sustancias, agresividad e impulsividad) se relaciona directamente con altos niveles de Evitación Experiencial, también se encontró que cumple con la función de mediador entre la relación del abuso de sustancias y el número de experiencias traumáticas con el trastorno de estrés postraumático.

Choi, Vickers, y Tassoneb, (2014) en la ciudad de Toronto, Canadá realizaron la investigación *Trait Emotional Intelligence, Anxiety Sensitivity, and Experiential Avoidance in Stress Reactivity and Their Improvement Through Psychological Methods*, centrada en el uso de técnicas interventivas para atenuar las consecuencias perjudiciales que causa el estrés, en personas propensas a reaccionar de forma intensa a él. Los investigadores por medio de un auto reporte identificaron variables que influyen en la reactividad al estrés, como son, el Rasgo de Inteligencia Emocional (R.I.E) , la sensibilidad a la ansiedad (S.A), y la evitación experiencial (E.E). Los resultados muestran que la evitación experiencial, el rasgo de inteligencia emocional y la sensibilidad a la ansiedad están correlacionados con el componente

emocional de la reactividad al estrés tanto natural, como producido en laboratorio, también que la evitación experiencial carece de apoyo preliminar para la intervención psicoeducativa a diferencia del RIE y la SA, además muestran que hay evidencia adecuada a cerca de las intervenciones de E.E basadas en mindfulness.

Wetterneck, Burgess, Short, Smith, y Cervantes en el año 2012 realizan la publicación en Houston, Estados Unidos del artículo *The Role of Sexual Compulsivity, Impulsivity, and Experiential Avoidance in Internet Pornography Use* en el cual exponen la detección del uso problemático de pornografía en internet, el cual ha sido conceptualizado como un aspecto de adicción sexual por tener componentes de impulsividad y compulsividad. La evitación experiencial es un componente importante en el uso problemático de la pornografía en internet, por ello el estudio examinó la relación entre las variables compulsividad sexual, cantidad de interferencia de los impulsos sexuales y efectos positivos y negativos del uso de pornografía en internet con evitación experiencial. Como resultados encontraron que no había diferencias significativas entre los individuos con y sin uso problemático de pornografía en internet, el número de horas por semana o las demás variables.

Sahagún y Salgado en el año 2013, realizaron el estudio denominado *Aplicación de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) con hombres que cumplen condena por maltrato. Un estudio piloto*, con el objetivo de aplicar un protocolo basado en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) en combinación con estrategias formales de mindfulness, a una muestra de 18 varones condenados por violencia de género y que cumplían condena en un centro penitenciario de la Comunidad Autónoma de Castilla y León. La mayor parte de la muestra presentó un patrón de conductas de evitación del malestar, relacionado con consumo de drogas ilegales, alcoholismo, primer ingreso a prisión, reincidencia y el delito de violencia de género.

Se utilizó un diseño cuasi-experimental de comparación entre grupos con medidas pre-test y pos-test. El protocolo de intervención consistió en dos sesiones individuales en las que trabajaron las áreas de valor, y otras doce sesiones, en las que se incidió alentar acciones coherentes con lo importante para los participantes y entrenar estrategias dirigidas a la aceptación de los pensamientos y sentimientos asociados a la conducta violenta, los cuales en su mayoría eran pensamientos relacionados con determinadas actitudes de su pareja que debido a sus ideas preconcebidas les parecen hirientes e inadmisibles. Como resultados se obtuvo una reducción del nivel de evitación e impulsividad del grupo experimental frente al grupo de control, y los funcionarios del centro informaron de avances conductuales en la misma dirección, aunque no significativos. Finalmente también el estudio registró cambios en el AAQ II, en la Escala de Impulsividad de Plutchik, en el Registro de Malestar y Acción, así como modificaciones en la impresión subjetiva de los funcionarios acerca del comportamiento y nivel de actividad de los participantes.

Ruiz en el año 2010 publicó la investigación titulada *Evidencia Empírica de la Terapia de Aceptación y Compromiso*, donde se da a conocer tres tipos de evidencia empírica sobre el modelo de Psicopatología y la intervención propuesto por el ACT los estudios correlacionales, estudios de psicopatología experimental, los componentes de tratamiento y estudios de resultado con procesos de cambio. Como conclusión se estableció que el ACT está recabando gran evidencia de su efectividad.

Pérez-Álvarez y García en el año del 2005 publicaron el artículo *Fundamentación Experimental y Primeras Aplicaciones Clínicas de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) en el Campo de los Síntomas Psicóticos*, en donde se examina la fundamentación experimental y los primeros resultados clínicos de la terapia de aceptación y compromiso. En

el estudio se hizo énfasis en la importancia de la persona en el ACR en la terapia de la conducta.

Finalmente, se revisó el trabajo de Chawla y Ostafin, que en el año 2007 realizaron una investigación llamada *Experiential Avoidance as a Functional Dimensional Approach to Psychopathology: An Empirical Review*. En este estudio se abordó el uso progresivo del constructo de la evitación experiencial por los investigadores clínicos y se realizan una revisión de estudios empíricos sobre la evitación experiencial como un factor en la etiología de la conducta inadaptada y su relación con las categorías diagnósticas específicas. Como resultados encuentran que gran parte de la literatura actual sugiere que la evitación experiencial puede estar implicada en diversas formas de psicopatología, además determinan una falta de integración teórica y refinamiento con respecto a la operacionalización y evaluación de la evitación experiencial. El aporte fundamental refiere a que estudios futuros deben tratar de entender los procesos básicos que intervienen mejor en la evitación experiencial, y luego poner en práctica claramente la construcción y determinar su validez incremental de relación con otros constructos.

Método

Tipo de investigación

Esta investigación pertenece a la categoría de *estudio empírico con metodología cuantitativa*, de la que hacen parte los estudios que consignan datos empíricos originales producto de los autores y que mantienen la lógica epistemológica objetivista (Montero y León, 2007).

Diseño

La presente investigación, corresponde a un tipo de *estudio instrumental*, categoría a la que pertenecen los estudios correspondientes al desarrollo de instrumentos de medición (pruebas-aparatos), así mismo los estudios en donde se muestran algunas de las propiedades psicométricas de los instrumentos, validación o adaptación de los mismos (Montero y León, 2007).

Participantes

En el siguiente apartado se encuentran los participantes de la presente investigación descritos en dos momentos, en primer lugar se encuentran los participantes responsables de emitir un juicio de valor sobre la comprensión semántica y lingüística de los instrumentos utilizados y en segundo lugar se encuentra la descripción de los participantes que conformaron la muestra de la investigación.

Un total de 5 estudiantes universitarios atendieron voluntariamente lo correspondiente a la comprensión lingüística emitiendo una valoración informal sobre los ítems, los enunciados y la escala de respuesta. Estos estudiantes fueron seleccionados aleatoriamente, tienen nacionalidad colombiana y se encuentran inscritos en universidades de Bogotá.

Para la muestra de la investigación se contó con la participación voluntaria de 500 estudiantes universitarios, inscritos en 5 universidades de la ciudad de Bogotá, mayores de 18 años, residentes y de nacionalidad colombiana. Luego de realizar una revisión de la base de datos fueron eliminados 92 estudiantes. Finalmente, para el análisis de datos se contó con 408 Estudiantes de la muestra inicial.

El rango de edad de la muestra utilizada estuvo entre los 18 años y 46 años, con una desviación típica (*Dt*) de 3.96 años y una Media (*M*) de 21.30 años, en un 54.7 % fueron hombres y en un 45.3 % fueron mujeres.

Instrumentos

En este apartado se describen los instrumentos utilizados en la presente investigación (ver Anexo 1):

- Acceptance and Action Questionnaire II (AAQ II; Ruiz et al., 2013). Este cuestionario fue diseñado inicialmente por Hayes et al, (2004), para la población norteamericana. Posteriormente, fue adaptado y validado para el contexto español por Ruiz et al., que en el 2013 tuvieron como principal objetivo obtener una medida general sobre la evitación experiencial y la inflexibilidad psicológica. Está conformado por 7 ítems que hacen referencia a la falta de voluntad al vivir o experimentar pensamiento, emociones y situaciones no deseados, así como la imposibilidad de alcanzar metas y valores personales relacionados con pensamientos, emociones o situaciones dolorosas o molestas. El cuestionario maneja una escala tipo Likert de 1 a 7 (siendo 1 Nunca es verdad, 4 A veces es verdad y 7 Siempre es verdad). Tiene un alfa de Cronbach de 0.82 y responde a una estructura factorial representada por un único factor.

Según la Association for Contextual Behavioral Science (ACBS), el uso de la prueba está permitido para realizar ejercicios investigativos y con clientes y no requiere de un permiso específico del autor, sin embargo si la prueba es utilizada con fines de lucro de debe solicitar permiso a los autores.

-Mindful Attention Awareness Scale (MAAS; Brown y Ryan, 2003). EL MAAS es un cuestionario que mide Mindfulness compuesto por 15 ítems, con una escala de respuesta tipo

Likert de 1 (casi siempre) a 6 (casi nunca), se utilizó la versión en español, validada para la población española (MAAS; Soler et al., 2012) en donde mostró un Alfa de Cronbach de 0.89.

- Depression Anxiety Stress Scales-21 (DASS-21; Antony et al., 1998), Es un cuestionario a modo de autoinforme, que evalúa depresión, ansiedad y estrés, compuesto por 21 ítems de respuesta tipo Likert de 0 a 3 (0: no se aplica en nada a mí y 3: Se aplica mucho a mí en la mayor parte del tiempo). A su vez está conformado por tres subescalas correspondientes a sentimientos negativos; ansiedad (ítems 2, 4, 7,9, 15, 19 y 20) depresión (ítems 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21) y estrés 4 (ítems 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18). La versión traducida para población española obtuvo un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.90 (Fonseca-Pedrero, Paino, Lemos-Giráldez y Muñiz, 2010).

-General Health Questionnaire - 12 (GHQ-12), es un cuestionario desarrollado Goldberg & Williams (1988), traducido al español por Rocha, Pérez, Rodríguez-Sanz, Borrell, & Obiols, (2011), con la intención de obtener una medida general de la salud mental, inicialmente contaba con 60 ítems, y su estructura se fue reduciendo hasta obtener los 12 ítems de la versión actual. Tiene una escala de respuesta tipo Likert de 0 a 3, para los ítems positivos 0 (siempre) y 3 (nunca) y para los ítems negativos 0 (nunca) y 3 (siempre). Se encontró un alfa de Cronbach de 0.76 para población española y para población cubana de 0.89 (García, 1999; Campo-Arias, 2007; Sánchez-López y Dresch, 2008).

Procedimiento

Primera fase (Rastreo informal de contenido): Inicialmente el equipo investigador realizó una valoración informal, siguiendo sugerencias de Elosua, Mujika, Almeida y Hermosilla (2014) con el fin de observar si los universitarios encontraban dificultades en la

comprensión de los elementos de las pruebas utilizadas y descritas anteriormente, de esta manera 5 estudiantes universitarios colombianos contestaron tres preguntas correspondientes a la comprensión de los enunciados, oraciones, instrucciones, ítems y escala de respuestas.

Luego de obtener una valoración positiva sobre la comprensión del instrumento y de no encontrar dificultades para la comprensión semántica y lingüística del mismo, se inició un proceso para obtener evidencias cuantitativas de validez y fiabilidad, para esto se tuvieron en cuenta las directrices propuestas por Carretero-Dios y Pérez (2005).

Segunda fase (Recolección de datos): Para la recolección de datos fueron seleccionados 3 instrumentos (MAAS, DASS-21 y GHQ-12) de acuerdo al constructo objeto de medición y su relación el fenómeno evitación experiencial e inflexibilidad psicológica. Una vez elaborada la batería (AAQ II, MAAS, DASS-21 y GHQ-12) se realizó un consentimiento informado que contiene aspectos correspondientes al propósito de la investigación, al carácter voluntario de la participación, el manejo de los datos (resultados), la confidencialidad absoluta de las respuestas y sobre la sinceridad al contestar la batería.

Finalmente, se aplicó la batería en 5 contextos universitarios de la ciudad de Bogotá, dando a los participantes las recomendaciones e indicaciones pertinentes. Los datos obtenidos fueron organizados y sistematizados en el programa SPSS-19 (Statistical Package for the Sciences, versión 19).

Tercera fase (Análisis de datos): Se realizó el análisis de algunos estadísticos descriptivos y algunas propiedades psicométricas de los ítems, se llevó a cabo un análisis de fiabilidad para obtener un indicador de consistencia interna o homogeneidad (alfa de Cronbach), posteriormente se obtuvieron indicadores de validez externa por medio de la correlación de Pearson entre los instrumentos utilizados, por medio del análisis factorial

confirmatorio (AFC) se observó la estructura factorial del cuestionario y se obtuvieron indicadores de validez de constructo. Para el análisis factorial confirmatoria (AFC) se utilizó el programa estadístico LISREL (versión 8.71,

Jöreskog & Sörbom, 1999), y el resto de los análisis se realizaron con el programa SPSS-19.

Consideraciones Éticas

El cuestionario AAQ II fue aplicado a estudiantes de diferentes carreras de pregrado mayores de 18 años en las universidades: Santo Tomás, Pontificia Universidad Javeriana, Militar Nueva Granada, Escuela Colombiana de Ingeniería, Konrad Lorenz, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS) y en la universidad de los Andes. Para la entrega del cuestionario en mención, se entregó previamente el consentimiento informado (Anexo 2.), donde se plasma el interés de la investigación, en qué consiste y el fin del cuestionario AAQ II, las condiciones de la participación del participante y entrega de resultados. De igual forma se aclara que dicha participación es voluntaria y anónima, los resultados serán utilizados estrictamente para fines académicos.

Según la Ley 1090 (Congreso de Colombia, 2006), los investigadores se encuentran en total obligación de devolver dichos resultados si el participante así lo decide; ya que se encuentra en su total derecho. Si el participante no puede recibirlo, la única forma de entregar dichos resultados a otra persona ya sea padre de familia, madre o tutor, será porque el participante se no se encuentre en condiciones estable ya sea física o mental demostrable que impida recibir sus resultados o dar su consentimiento informado.

Nuestra investigación se encuentra enmarcada por el cuidado total e integral de los participantes, desde el primer contacto con ellos, hasta el momento de la devolución de los resultados. Todo bajo los principios éticos.

Uno de los grandes referentes en el campo ético para esta investigación es Nesia (2007), quien propone una aguda reflexión sobre la delicada cuestión ética que se debe considerar cuando se lleva a cabo una investigación, donde da a relucir los principios éticos el principio de beneficencia, principio de respeto a la dignidad humana y el principio de justicia.

El principio de beneficencia según Nesia (2007) señala que es de vital importancia cuidar y no lastimar al participante, independientemente de que su participación sea voluntaria, ya que las investigaciones pueden llegar a afectar fuertemente aspectos de la personalidad u ocasionar un daño psicológico en el participante. El principio de respeto a la dignidad humana, por su parte, alude el derecho del participante a decidir voluntariamente su participación y la devolución de los resultados y el principio de justicia, el cual es un derecho obligatorio a un trato justo y equitativo a todos los participantes; al igual que el derecho a la privacidad, como se mencionó anteriormente en el consentimiento informado.

Resultados

A continuación se presentan los resultados organizados en cuatro partes a) los estadísticos descriptivos de la muestra, de los ítems y del cuestionario en general, b) la evidencia de consistencia interna, c) análisis de validez criterio externo y d) la validez de constructo.

Estadísticos descriptivos de la muestra, de los ítems y del cuestionario en general

Con el fin de obtener indicadores estadísticos descriptivos acerca de la muestra de 408 participantes, se halló la media, la desviación típica e indicadores de datos mínimos y máximos para la variable edad y sexo; en los cuales se encontró que el rango de edad de la muestra utilizada estuvo entre los 18 años y 46 años, con una desviación típica (*Dt*) de 3.96 años y una Media (*M*) de 21.30 años, en un 54.7 % fueron hombres y en un 45.3 % fueron mujeres.

La siguiente figura (Figura 1) expresa la frecuencia de acuerdo con la edad de los 408 sujetos que formaron parte de la población.

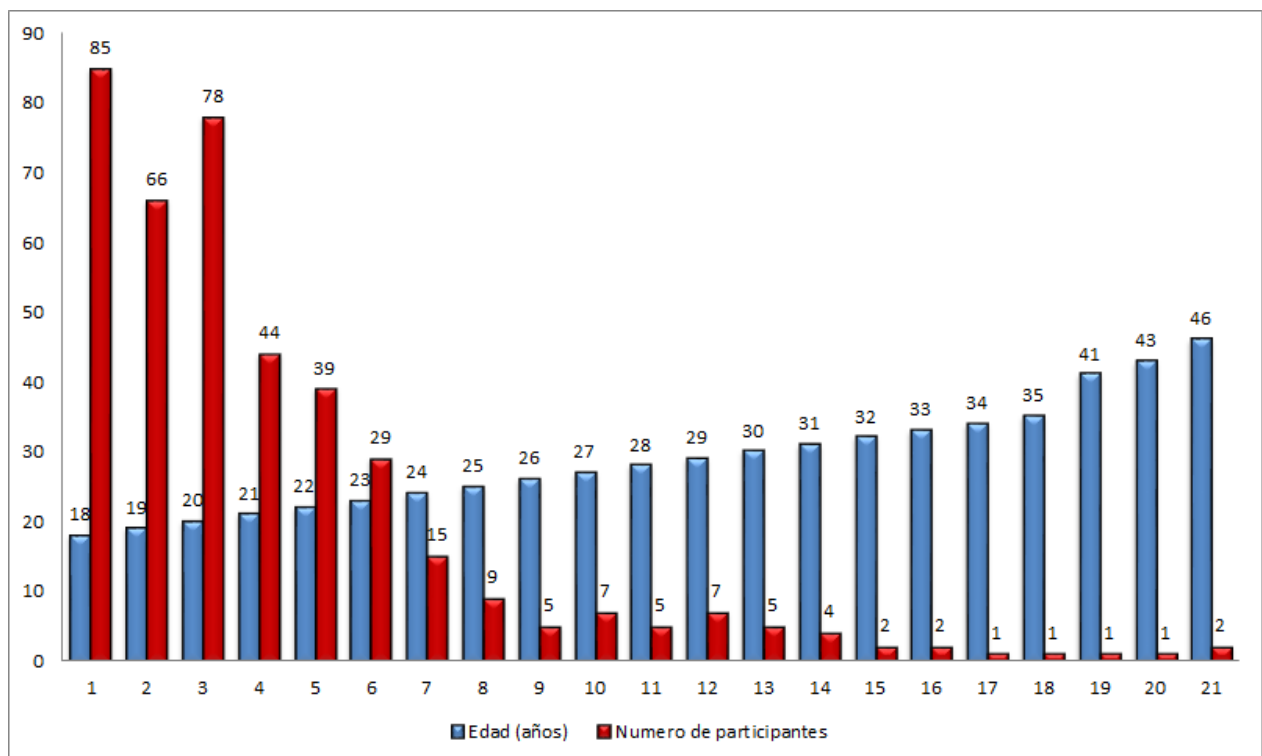


Figura 1. Frecuencia de la edad en la muestra total.

Con respecto a las medidas de distribución de las puntuaciones, como la media (M) para cada ítem, la desviación típica (Dt.) con valores entre (M.= 2.42 a 3.09) y (Dt.= 1,495 a 1,602), la varianza y la asimetría se evidencian en la Tabla 1.

Tabla 1

Algunos descriptivos y propiedades psicométricas de los ítems

Item	Media	Desviación típica	Varianza	Asimetría	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
AAQ1	2.75	1.533	2.371	.806	.686	.869
AAQ2	2.85	1.595	2.545	.639	.666	.872
AAQ3	3.09	1.608	2.582	.523	.674	.871
AAQ4	2.42	1.495	2.234	1.069	.734	.864
AAQ5	2.98	1.563	2.439	.546	.659	.872
AAQ6	2.56	1.571	2.491	.858	.647	.874
AAQ7	2.96	1.602	2.561	.602	.681	.870

Evidencia de consistencia interna

De acuerdo con Nunnally en 1995 se deben asignar cifras a los sujetos u objetos investigativos, para que estos representen cantidades de los constructos a medir; teniendo en cuenta que no son físicos ni directamente observables.

Como resultado para el análisis de la consistencia interna del instrumento, el coeficiente de fiabilidad (homogeneidad) correspondiente al alfa de Cronbach ($\alpha=.887$) para el total de la escala conformada por 7 ítems. Según la interpretación utilizada por Muñiz (2005), y Prieto y Muñiz (2000) fue excelente ya que tiene un valor superior a .85. Otras interpretaciones del Alfa de Cronbach califican el coeficiente obtenido como bueno, alto o sobresaliente

(Nunnally, 1967; Nunnally, 1978; Kaplan y Saccuzzo, 1997). Teniendo en cuenta que las interpretaciones del coeficiente y su cercanía a 1, es posible afirmar que la consistencia interna del instrumento es sobresaliente (Welch y Comer, 1988).

Indicadores de validez criterio externo

Para determinar indicadores de validez de criterio, se hallaron correlaciones (Pearson) entre el AAQ-II y tres pruebas psicométricas que miden constructos (fenómenos) psicológicos relacionados con la Evitación Experiencial, en donde se encuentran correlaciones significativas expresadas en la Tabla 2, tanto positivas como negativas para los instrumentos utilizados. Como se puede ver en la Tabla 2, se presenta una correlación positiva sobresaliente de .501 entre el AAQ-II (evitación Experiencial) y el GHQ-12 (Salud mental), así como .522 entre el AAQ-II y el DASS-21 (escala de depresión), también están las puntuaciones de .465 en la escala de ansiedad y .422 en la escala de estrés; entre el AAQ-II (Evitación Experiencial) y el MASS (Mindfulness) hay un coeficiente de -.286 indicando relación negativa.

Frente a estos indicadores resultado de la medición, se puede decir que los resultados están dentro de lo esperado, ya que en la correlación negativa a mayores indicadores de Mindfulness (MASS), menores indicadores de Evitación Experiencial (AAQ-II) y en las positivas a mayores indicadores de depresión, ansiedad, estrés (DASS-21) y de síntomas negativos generales en salud (GHQ-12) también se presentan mayores indicadores de Evitación Experiencial (AAQ-II).

Tabla.2

Correlaciones entre las puntuaciones de los cuatro instrumentos utilizados (AAQ-II, MAAS, GHQ-12 y DASS-21)

Instrumento		AAQ-II	MAAS Total	GHQ Total	DASS-21 Depresión	DASS-21 Ansiedad	DASS-21 Estrés
AAQ-II (Evitación Experiencial) Total	Correlación Pearson	1	-.286**	.501*	.522**	.465**	.422**
	N.	408	408	408	408	407	406

Nota: AAQ-II: Acceptance and Action Questionnaire – II; MAAS: Mindful Attention Awareness Scale; GHQ-12: General Health Questionnaire; DASS-21: Depression, Anxiety, and Stress Scales; N: Número de datos; **: La correlación es significativa al nivel 0,01 de forma bilateral.

Indicadores de validez de constructo.

Se analizó la estructura del AAQ-II por medio de un análisis factorial confirmatorio. En la Tabla 3 se encuentran diferencias de ajuste entre los dos modelos; para el segundo modelo se observan índices de ajuste mayores a los del primer modelo.

Tabla 3.

Índices de ajuste de bondad para un modelo unifactorial y un modelo unifactorial con una covarianza de error entre el ítem 1 y 4.

Modelo unifactorial general sin restricciones						
Indicadores de ajuste	RMSEA [90% CI]	CFI	NNFI	ECVI	χ^2 (df)	
	.94 [.072, .12]	.98	.97	.23 [.18, .30]	64.81 (14)	
Modelo unifactorial con covarianza entre errores de ítems 1 y 4 estimada						
Indicadores de ajuste	RMSEA [90% CI]	CFI	NNFI	ECVI	χ^2 (df)	
	.073 [.048, .098]	.99	.98	.017 [.014, .023]	41.06 (13)	

<p>Nota. RMSEA [90% CI]: <i>Error Medio Cuadrático de Aproximación</i> “Root Mean-Square error of approximation”(entre paréntesis su intervalo confidencial al 90%); CFI: <i>Índice de Ajuste Comparativo</i> “Comparative Fit Index”; NNFI: <i>Índice de ajuste no normado</i> “Non-Normed Fit Index”; ECVI: <i>Índice Esperado de Validación Cruzada</i> “Expected Cross-Validation Index” (entre paréntesis su intervalo confidencial al 90%); χ^2 (df): Chi-cuadrado “Chi-Square” (Degrees of Freedom).</p>

Teniendo en cuenta la estructura factorial inicial del AAQ-II identificada por Bond et al. (2011) y por Ruiz et al. (2013) en población española, se adoptó una única hipótesis que respondía a la confirmación de un modelo de 7 ítems asociados a un solo factor con errores de medida correlacionados entre los ítem 1 y 4. Sin embargo, se realizó un estudio para un modelo unifactorial puro para observar las diferencias en cuanto al ajuste de los modelos. Los principales indicadores de ajuste son el *Error Medio Cuadrático de Aproximación o más conocido en inglés como Root Mean Square Error Approximation* (RMSEA; Hu y Bentler, 1999) junto con su intervalo confidencial [90% CI], y el *Índice de Ajuste Comparativo, en inglés, Comparative Fit Index* (CFI; Bentler 1990). Para el RMSEA valores inferiores a 0,06 (Browne y Cudeck, 1993) y mayores a 0,95 (Hu y Bentler, 1999) para el CFI serán considerados de buen ajuste. Teniendo en cuenta las consideraciones anteriores es evidente que el modelo inicial unifactorial con correlaciones en el error de medida entre los ítems 1 y 4, presenta un mejor ajuste que el modelo uni-factorial, lo que confirma la hipótesis inicial de los modelos identificados por Bond et al. (2011) y Ruiz et al. (2013). Los datos presentados en la Tabla 3 indican un buen ajuste de los dos modelos, sin embargo el segundo modelo presenta mejores índices.

Especialmente el indicador χ^2 (df): Chi-Square (Degrees of Freedom), según (Arias, 2008) debería ser superior a .05; entre mayor sea el indicador, mejor ajuste tiene la escala en general a un modelo estructural determinado. En este caso el primer modelo obtuvo un

indicador χ^2 (df): 94 [.072, .12] y el Segundo χ^2 (df): .073 [.048, .098], lo que indica que el nivel de ajuste general nuevamente es mejor para el Segundo modelo.

La Figura 2, es una representación del modelo que presentó un mejor ajuste (Modelo unifactorial con errores de medida correlacionados entre los ítems 1 y 4). Aquí se observan los pesos factoriales y el error de medida tanto independiente para cada ítem como correlacionado entre los ítems 1 y 4.

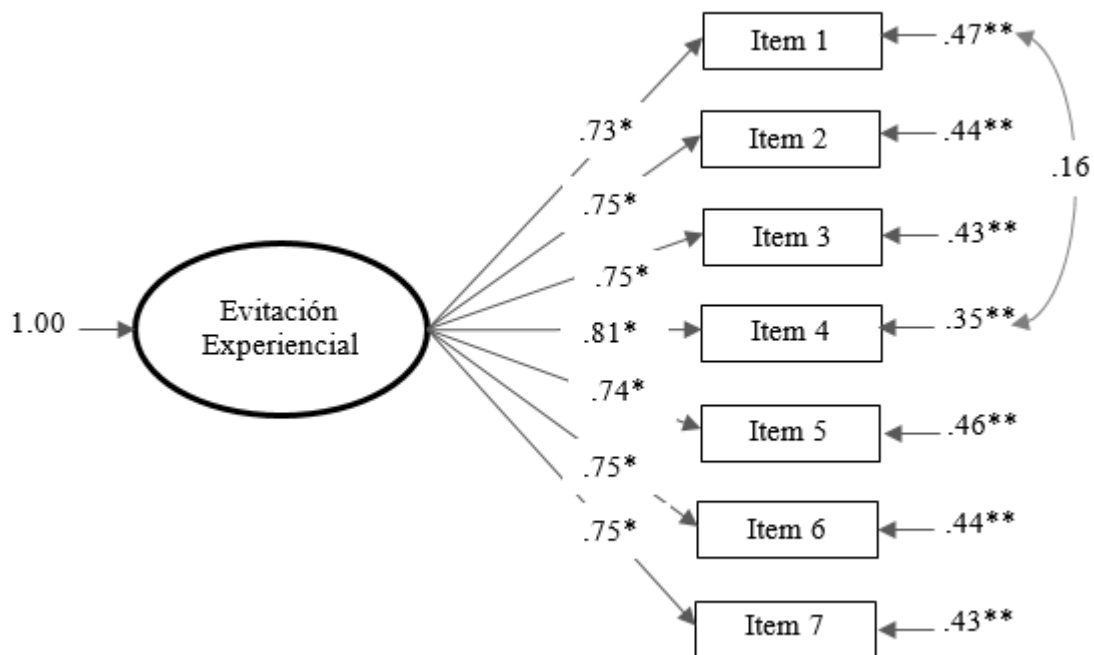


Figura 2. Modelo unifactorial con errores de medida correlacionados entre los ítems 1 y 4

Nota: Ítem x: indicadores del AAQ-II; *: Peso factorial; **: Error de medida; F: Factor; El valor entre las flechas bidireccionales del ítem 1 y 4 indican la correlación entre el error de medida.

Discusión de resultados

De acuerdo con los datos obtenidos de los análisis estadísticos realizados, podemos decir que el objetivo principal de la investigación se cumplió satisfactoriamente. Con respecto a la consistencia interna del instrumento se obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de .88, muy similar e incluso mejor a los datos encontrados por Bond (2011) de .84 de la versión en inglés, y al encontrado por Ruiz et al. (2013) de .88, lo que quiere decir que en el contexto colombiano se evidencia una mayor fiabilidad y homogeneidad del AAQ-II. Este resultado positivo para la investigación favorece el uso de la prueba para determinar una medida fiable sobre la evitación experiencia en la población de adultos de Bogotá Colombia. Cabe resaltar que sería interesante realizar estudios que incluyan poblaciones de otras ciudades, con el fin de obtener una medida significativa de la población colombiana en general.

La validez de criterio externo, expresada por medio del coeficiente de Correlación de Pearson interpretado desde el modelo de Muñiz (2005), y Prieto y Muñiz (2000). Para la escala Mindful Attention Awareness Scale (MAAS) se estableció una correlación negativa “suficiente” $r = -.286$, la cual indica que habrán menores indicadores de evitación experiencial siempre y cuando hayan mayores indicadores de MASS; para el cuestionario General Health Questionnaire (GHQ) se observó una correlación positiva “muy buena” $r = .501$ y para las tres escalas del Depression, Anxiety, and Stress Scales (DASS) se observaron correlaciones positivas significativas entre $r = .522$ “muy buena” y $r = .422$ “buena”, esto apoya y reafirma los datos encontrados en las investigaciones mencionadas en el apartado de antecedentes investigativos que relacionan estas variables psicopatológicas y de calidad de vida con la Evitación Experiencial, lo que nos permite interpretar las correlaciones como un indicador de validez de criterio “externo” positivo.

Por último, el interés de analizar los indicadores de validez de constructo por medio de la estructura factorial del instrumento, muestran un buen ajuste de los datos confirmando un modelo unifactorial evidenciado en el modelo teórico estructural encontrado en Ruiz et. al. (2013) y en la prueba original de Bond et. al (2011). Lo que corresponde a la validez de la medición de evitación experiencial, por medio del AAQ-II en nuestro contexto.

De igual manera se encontró que el modelo unifactorial del instrumento presenta una covarianza entre el error de medida del ítem 1 y 4, mostrando los pesos factoriales correspondientes a los 7 ítems, los cuales al estar cerca de 1 representan un peso significativo y correspondiente a un factor determinado así como el error de medida el cual debe ser o acercarse a 0 (Markland, 2007). De acuerdo con los resultados obtenidos (Tabla 3), se encontraron dos errores covariados en los ítems 1 y 4 (Figura 2), de los cuales podemos decir que semánticamente hablando estos dos ítems tienen una mayor relación, esto evidencia que los errores o el sesgo se distribuyó de una forma similar; finalmente el segundo modelo con estos dos ítems es el que presenta mejor ajuste

Conclusiones

La fiabilidad como consistencia interna del cuestionario AAQ-II, por medio del Alfa de Cronbach (.88) es sobresaliente, lo cual favorece la replicación de estudios similares y cumple con lo esperado frente a que los instrumentos puedan ser utilizados correctamente.

La Evitación Experiencial (E.E.) está correlacionada significativamente con factores psicopatológicos y de calidad de vida. Entre mayor E.E., mayor índices de depresión, ansiedad, estrés; entre mayor E.E., menor es el indicador de calidad de vida y la capacidad para estar atender conscientemente experiencias del presente.

Se confirmó la estructura factorial del AAQ-II con relación al modelo unifactorial encontrado por Bond et al. (2011) y Ruiz et al. (2013) que presenta una correlación entre los errores de medida de los ítems 1 y 4.

Todos los ítems del AAQ-II corresponden y aportan a la medición del fenómeno de Evitación Experiencial.

El AAQ-II presenta indicadores de fiabilidad, validez de criterio y de constructo que propenden su uso en poblaciones similares dentro del contexto colombiano.

Aportes y Limitaciones

Este ejercicio investigativo presenta como principal aporte el acercamiento a un fenómeno poco explorado como es la evitación experiencial, este fenómeno es fundamental a la hora de encontrarnos con el abordaje de dificultades psicológicas desde terapias de tercera generación como la terapia de aceptación y compromiso. Seguido a esto el ejercicio investigativo permitió contribuir a la disciplina en cuanto a aspectos relevantes del comportamiento, el fenómeno de nuestro interés y la relación con el sufrimiento humano. Consecuentemente gracias a este ejercicio pudimos acercarnos al fenómeno, desde una posición ética y en el ejercicio profesional con la mencionada muestra de población colombiana.

De esta manera también se propician los ejercicios investigativos relacionados con el fenómeno, las terapias y los ejercicios interventivos con población clínica, o herramientas que permitan desarrollar habilidades relacionadas con la evitación de experiencias. Igualmente, se favorece la adaptación de herramientas de medición y la evaluación de constructos relacionados con la psicopatología y la calidad de vida.

Para la realización de este trabajo, contamos con el apoyo de un asesor metodológico, Francisco J. Ruiz, Docente de planta de la Universidad Konrad Lorenz y autor de la validación española del AAQ-II, y con un asesor estadístico Juan Carlos Suárez, quienes aportaron estrategias, técnicas y conocimientos a la investigación.

Nuestro ejercicio investigativo dio apertura a un trabajo similar, con una población mayor, que tuvo como objetivo identificar evidencias de validez del AAQ-II en una muestra colombiana clínica y no-clínica mucho más grande, el estudio *Psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire – II in Colombia* (Ruiz, Suárez-Falcón, Cárdenas-Sierra, Durán, Guerrero y Riaño-Hernández, 2015) fue presentado como artículo científico a la revista “*International Journal of Clinical and Health Psychology*”.

Una limitación clara del presente estudio, fue contar con instrumentos que se encuentran en proceso de validación, lo cual podría mejorar los índices de correlación y aumentar la validez de criterio externo; en segundo lugar podría considerarse una limitación parcial el no contar con un método riguroso estandarizado que permita obtener datos sobre la validez de contenido, de igual manera el proceso que se llevó a cabo podría tomarse como un fortalecimiento al uso de técnicas parsimoniosas con riesgos de error mínimos.

Como sugerencia es importante realizar estudios similares con muestras representativas de todo el país, con el fin de obtener datos que den cuenta del comportamiento del AAQ-II en el contexto colombiano en general.

Referencias

- Abad, FJ., Olea, J., Ponsoda, V., García, C. (s.f). Medición en ciencias sociales y de la salud. Madrid. *Síntesis*. 161 ISBN 978-849-756-7275.
- Aiken, L. (2003). Test psicológicos y evaluación. *Pearson Prentice Hall*. 11. 94 (5). México.
- American Educational Research Association, American Psychological Association y National Council on Measurement in Education (1985). Standards for educational and psychological testing. Washington, DC. *American Educational Research Association*.
- Anastasi, A., Urbina, S. (1998), Test Psicológicos. En, consideraciones éticas y sociales de la evaluación. Prentice Hall, Mexico. 18, 535-552.
- Antony, M., Bieling, P., Cox, B., Enns, M. y Swinson, R. (1998). Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) in clinical groups and a community sample. *Psycho-logical Assessment*, 10, 176- 181. [Http://dx.doi.org/10.1037/1040-3590.10.2.176](http://dx.doi.org/10.1037/1040-3590.10.2.176).
- Arias, B. (2008). Desarrollo de un ejemplo de análisis factorial confirmatorio con LISREL, AMOS y SAS. Seminario de Actualización en Investigación sobre Discapacidad SAID.
- Association for Contextual Behavioral Science ACBS (s.f). Consultado el 27 de enero de 2016. Medidas de ACT en idiomas distintos del inglés. Recursos de investigación. Página web oficial: https://contextualscience.org/act_measures_in_languages_other_than_english
- Attorresi, et, al, (2009). Teoría de Respuesta al Ítem. Conceptos básicos y aplicaciones para la medición de constructos psicológicos. 2, 179-188.

- Báez, A., Serna, N., & Vargas, R. (2013). Cambios de conductas adherentes en el contexto hospitalario a partir de una terapia psicológica basada en aceptación y conducta orientada a los valores en pacientes heridos en combate. *Revista Med*, 21(2), 12-24
- Barón, L. (2010). Confiabilidad y validez de constructo del instrumento “Habilidad de cuidado de cuidadores familiares de personas que viven una situación de enfermedad crónica”. (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.
- Bjornsson et, al. (2010). The Effects of Experiential Avoidance and Rumination on Depression among College Students, 3(4), 389–401.
- Bond, F.W., Hayes, S.C., Baer, R.A., Carpenter, K.M., Orcutt, H.K., Waltz, T., and Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire - II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*, 42, 676-688.
- Borrego, S. (2008). Estadística descriptiva e inferencial. Innovación y Experiencias Educativas. ISSN: 1988-6047. Recuperado de: http://www.csicsif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_13/SILVIA_BORREGO_2.pdf
- Brown, K., Ryan, R., (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 822-848.
- Browne, M. W., y Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. En K. A. Bollen y J. S. Long (Eds.), *Testing structural equation models* (pp. 136-162). Newbury Park, CA: Sage.

- Camacho, C., Lopez, A. (s.f). Modelos estructurales con variables observadas. Recuperado de <http://personal.us.es/vararey/adatos2/estructurales.pdf>
- Campo-Arias, A. (2007). Cuestionario general de salud-12: análisis de factores en población general de Bucaramanga, Colombia. *ISSN: 0121-0793. Iatreia, 20 (1).* con “*Iatreia, 20 (1). ISSN: 0121-0793*”
- Carretero-Dios, H., Pérez, C. (2005). Normas para el desarrollo y revisión de estudios instrumentales. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. ISSN: 1697-2600, 5 (3), 521-551.
- Castilla, J. y Ramos, L. (2012). Rendimiento deportivo, estilos de liderazgo y evitación experiencial en jóvenes futbolistas almerienses. *Revista de psicología del deporte, 21 (1)*, 137-142.
- Cervantes, V. (2005). Interpretaciones del Coeficiente Alpha de Cronbach. En: Avances en Medición, 3 (1), 9-28.
- Chawla, N., y Ostafin, B. (2007). Experiential Avoidance as a Functional Dimensional Approach to Psychopathology: An Empirical Review, 63(9), 871–890.
- Choi, K., Vickers, K., Tassoneb, A. (2014). Trait Emotional Intelligence, Anxiety Sensitivity, and Experiential Avoidance in Stress Reactivity and Their Improvement Through Psychological Methods, 10(2), 376–404.
- Ciarrochi, J. y Bilich, L. (2006). Acceptance and Commitment Therapy. Measures Package Process Measures of Potential Relevance to ACT. School of Psychology. University of Wollongong.
- Congreso de Colombia. (2006). Ley 1090 por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones.

- Publicado el 6 de septiembre en Diario Oficial – Edición 46.383. Recuperado de la fuente < <http://www.colpsic.org.co/>>.
- Coronado, G. (1996) Mecanicismo como paradigma “exitoso”. Rev. Filosofía Univ. Costa Rica, XXXIV (83-84). Pp 349-353.
- Dewey, J. (1922). Human Nature and Conduct. An introduction to social psychology. Recuperado de <http://www.gutenberg.org/files/41386/41386-h/41386-h.htm> el 14 de abril del 2015.
- Elosua, P., Mujika, J., Almeida, L. S., & Hermosilla, D. (2014). Procedimientos analítico-racionales en la adaptación de tests. Adaptación al español de la Batería de Pruebas de Razonamiento [Judgmental-analytical procedures for adapting tests: Adaptation to Spanish of the Reasoning Tests Battery]. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 46, 117-126.
- Espinosa, J. (2008). Validación y estandarización de instrumentos. Universidad Nacional de Colombia, Subdirección de Evaluación y Tratamiento del INPEC.
- Ferro, R. (2000). Aplicación de la terapia de aceptación y compromiso en un ejemplo de evitación experiencial. *Psicothema* ISSN 0214 - 9915. 12 (3), 445-450.
- Fonseca-Pedrero, E., Paino, M., Lemos-Giráldez, S. y Muñiz, J. (2010). Propiedades psicométricas de la Depression Anxiety And Stress Scale-21 (DASS-21) en universitarios españoles. *Ansiedad y Estrés* 16 (2-3) 215-226 ISSN: 1134 7937.
- Franco, C., Molina, A., Salvador, M. y De la Fuente, M. (2011). Modificación de variables de personalidad mediante la aplicación de un programa psicoeducativo de conciencia plena (mindfulness) en estudiantes universitarios, 29, 1, 136-147.

- García, F. (2005). Aplicación de la terapia de aceptación y compromiso en un ejemplo de evitación experiencial. *Psicothema*, 12 (3).
- García, V. (1999). Manual para la utilización del cuestionario de salud general de Goldberg. Adaptación cubana. *Rev. Cubana Med Gen Integr.* 15 (1), 88-97.
- García-Montes, J., Pérez-Álvarez, M. (2005). Fundamentación experimental y primeras aplicaciones clínicas de la terapia de aceptación y compromiso (act) en el campo de los síntomas psicóticos. Universidad Almería, España Universidad de Oviedo, España *Revista "Latinoamericana de Psicología".* 37, 2, 379-393.
- Garzón, L., Rendón, M. (2011). Evaluación del impacto de la Terapia de Aceptación y Compromiso en la Evitación Experiencial de madres de recién nacidos de bajo peso, hospitalizados en Unidad Neonatal. (Tesis de maestría). Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Psicología. Bogotá, Colombia.
- Gazquez, L., Pérez, M. y Molero, M. (2013). La convivencia escolar, un acercamiento multidisciplinar, En, Necesidades educativas específicas. Asoc. Univ. de Educación y psicología 329-324. ISBN: 978-84-616-3804-8
- Ghasemi, N.; Kalantari, M.; Asghari, K. & Molavi, H. (2014). Factor Structure, Validity and Reliability of the Persian version of the Acceptance and Action Questionnaire (AAQ – II – 7). *International Journal of Education and Research.* 2 (9)
- Gifford, E.V. y Hayes, S.C. (1999). Functional contextualism: A pragmatic philosophy for behavioral science. En W. O'Donohue y R. Kitchener (Eds.), *Handbook of Behaviorism* 285-327.
- Goldberg, D., & Williams, P. (1988). A user's guide to the General Health Questionnaire. Windsor, UK: NFER-Nelson.

Gómez-Benito, J., & Hidalgo-Montesinos, M. (2003). Desarrollos recientes en psicometría. *Avances en medición*, 1, 17-36.

Gronlund, N. E. (1976). Elaboración de test de aprovechamiento. *Trillas*. México.

Hayes, S. (2004). Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and the Third Wave of Behavioral and Cognitive Therapies. *Behavior therapy*, 35 (1) 639-665.

Hayes, S. C., Barnes-Holmes, D. y Roche, B. (2001). Relational frame theory: A précis En S. C. Hayes, D. Barnes-Holmes y B. Roche (Eds), *Relational frame theory: A post-Skinnerian account of human language and cognition*. New York Plenum. 141-154.

Hayes, S. C., Blackledge, J. T., y Barnes-Holmes, D. (2001). Language and cognition: constructing an alternative approach within the behavioral tradition. En S. C. Hayes, D. Barnes-Holmes y B. Roche (Eds), *Relational frame theory: A post-Skinnerian account of human language and cognition*, New York Plenum. 3-20.

Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A. y Lillis, J. (2006). "Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes" *Psychology Faculty Publications*. Paper 101. http://scholarworks.gsu.edu/psych_facpub/101

Hayes, S. C. (1993). Goals and varieties of scientific contextualism. In S.C. Hayes, L.J. Hayes, H.W. Reese y T.R. Sarbin (Eds.), *The varieties of scientific contextualism* 1, 11-27.

Hayes, S.C., Strosahl, K.D., Wilson, K.G., Bissett, R.T., Pistorello, J., Toarmino, D., Polusny, M.A., Dykstra, T.A., Batten, S.V., Bergan, J., Stewart, S.H., Zvolensky, M.J., Eifert, G.H., Bond, F.W., Fosyth, J.P., Karekla, M. y McCurry, S.M. (2004). Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model. *The Psychological Record*, 54, 553-578.

- Hayes, S. C., Wilson, K. W., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(6), 1152-1168.
- Hernández, A. y Sandoval, M. (2003). La actividad simbólica humana: una revisión de las tendencias contemporáneas en el análisis del comportamiento verbal. *Acta colombiana de psicología*. 10, 73-87-03.
- Hu, L., y Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6, 1-55.
doi: 10.1080/10705519909540118
- Inche, J., et al. (2003). *Paradigma Cuantitativo Un Enfoque Empírico y Analítico*. 6 (1), 23-37.
- Instituto Nacional de Salud. (2013). La salud mental en Colombia. Bogotá, Colombia 33 (4).
- James, W. (1948). Ensayos en el pragmatismo. Nueva York: Hafner. (Trabajo original publicado en 1907)
- Jiménez, R. (2013). Conceptualización y tratamiento de un caso terapéutico de ludopatía desde el análisis funcional y la terapia de aceptación y compromiso. *Avances en psicología Latinoamericana*, 31 (2), 443 – 452.
- Jöreskog, K. G., & Sörbom, D. (1999). LISREL 8.30. Chicago, IL: Scientific Software International.
- Kaplan, R. M. y Saccuzzo, D. P. (1997). Psychological testing: Principles, applications, and issues (4th ed.) Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

- Kashdana, T., Barrios, V., Forsyth, J., y Steger, M. (2006). Experiential avoidance as a generalized psychological vulnerability: Comparisons with coping and emotion regulation strategies, 1301–1320.
- Kim, C., Henke, L. (2010). Mindfulness and experiential avoidance in fibromyalgia patients. Bachelor thesis Universiteit Twente Enschede.
- Kuhn, T. (1971). La estructura de las revoluciones científicas. *Fondo de la cultura económica*. México (trabajo original publicado en 1962).
- Langer et., Al. (2010). Relation between experiential avoidance, hallucination-like experiences and clinical symptoms, in a non-clinical spanish sample, 10, 2, 161-171.
- León-Quismondo , L., Lahera, F., López-Ríos, F. (2014). Terapia de Aceptación y Compromiso en el tratamiento del Trastorno Obsesivo-Compulsivo, 34 (124), 725-740.
- López Hernández-Ardieta, M. (2013). Tratamiento psicológico de la impulsividad desde la perspectiva de las terapias de conducta de tercera generación. A propósito de un caso, 43, 1, 117-127.
- Luciano, C., Gutiérrez, O. y Rodríguez, M. (2005). Análisis de los contextos verbales en el trastorno de evitación experiencial y en la terapia de aceptación y compromiso. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 37 (2), 333-358. Recuperado el 1 de abril de 2015, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342005000200008&lng=pt&tlng=es.
- Luciano, C., y Hayes, S. C. (2001). Trastorno de Evitación Experiencial. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 1, 109-157.

- Luciano, C., Sonsoles, M. (2006). La terapia de aceptación y compromiso (ACT). Fundamentos, características y evidencia. *Papeles del Psicólogo* ISSN 0214 – 7823. 27 (2).
- Maddio, L., Greco, C. (2010). Flexibilidad Cognitiva para Resolver Problemas entre Pares ¿Difiere esta Capacidad en Escolares de Contextos Urbanos y Urbanomarginales? *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology* 44, 1. 98-109.
- Markland, D. (2007). The golden rule is that there are no golden rules: A commentary on Paul Barrett's recommendations for reporting model fit in structural equation modelling. *Personality and Individual Differences*, 42(5), 851-858. doi:10.1016/j.paid.2006.09.023
- Montero, I., León, O. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology* ISSN: 1697-2600, 7 (3), 847-862.
- Muñiz, J. (2003). Teoría clásica de los tests. Madrid: Pirámide.
- Muñiz, J. (2005) Utilización de los tests. En J. Muñiz, A.M. Fidalgo, E. García- Cueto, R. Martínez y R.Moreno (Eds.). *Análisis de los ítems*, (pp. 133- 172). Madrid: La Muralla, S.A.
- Muñiz, J. (2014). El Uso de los Tests y otros Instrumentos de Evaluación en Investigación. *Internal Test Commission. Consejo General de la Psicología, España*. 7
- Nesia, M. (2007). Contexto ético de la investigación social. *Investigación educativa*. 11,19, 137-151. ISSN 17285852
- Nunnally, J. (1967). *Psychometric theory*. Universidad de Chicago. New York: McGraw Hill

Nunnally, J. (1978). *Psychometric theory* (2nd ed.). Universidad de Chicago. New York: McGraw Hill.

Nunnally, J. y Bernstein, Y. (1995). *Teoría psicométrica*. México: McGrawHill.

O'Donohue, W., Kitchener, R. (1998). Functional contextualism: A pragmatic philosophy for behavioral science. *Handbook of Behaviorism*. 285-327. ISBN: 978-0-12-524190-8. Recuperado de: SCIENCE DIRECT, <http://www.sciencedirect.com/science/book/9780125241908>.

Patrón-Espinoza, F. (2013). La evitación experiencial como dimensión funcional de ansiedad, depresión y psicóticos. *Journal of Behavior Health and Social Issues*. 5 (1), (85-95)

Páez-Blarrina, M., Gutiérrez-Martínez, O., Valdivia-Salas, S., Luciano-Soriano, C. (2006). Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y la importancia de los valores personales en el contexto de la terapia psicológica. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 6 (1), 1-20.

Páez, M., Luciano, C., Gutiérrez, O. (2007). Tratamiento psicológico para el afrontamiento de cáncer de mama. Estudio comparativo entre estrategias de aceptación y control cognitivo. *PSICOONCOLOGÍA*. 4 (1), 75-95.

Pepper, S. C. (1942). *World hypotheses: A study in evidence*. Berkeley, CA: University of California Press. (Copia renovada en 1970, pp. 364).

Pérez-Álvarez, Marino; García-Montes, José Manuel; (2005). Fundamentación experimental y primeras aplicaciones clínicas de la terapia de aceptación y compromiso (act) en el campo de los síntomas psicóticos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, agosto-Sin mes, 379- 393.

Pérez-Gil, J., Chacón, S., Moreno, R. (2000). Validez de constructo: el uso de análisis factorial exploratorio-confirmatorio para obtener evidencias de validez. *Psicothema*. ISSN 0214 – 9915. 12 (2). 442-446.

Perez, M. (2006). La terapia de conducta de tercera generación. *eduPsykhé*. 5 (2), 159-172.

Pinto-Gouveia, J., Gregório, S., Dinis, A., Xavier, A. (2012). Experiential Avoidance in Clinical and Non-Clinical Samples: AAQ-II Portuguese Version. *International Journal of Psychology & Psychological Therapy*, 12 (2), 139-156.

Posada, J. (2013). La salud mental en Colombia. *Biomédica*, 33(4), 497-8. doi: <http://dx.doi.org/10.7705/biomedica.v33i4.2214>

Prieto, G., y Muñiz, J. (2000). Un modelo para la evaluación de los tests utilizados en España. *Papeles del Psicólogo*, 77, 65–72.

Récanati, F. (2005). Del positivismo lógico a la filosofía del lenguaje cotidiano: nacimiento de la pragmática. *Praxis Filosófica*, (21) 111-127. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=209029203007>

Ribes, E. (1995). John B. Watson: El conductismo y la fundación de una Psicología científica. *Centro de estudios e investigaciones en Psicología*. Mexico. 3, 66-78.

Rocha, K., Pérez, K., Rodríguez-Sanz, M., Borrell, C., & Obiols, J. E. (2011). Propiedades psicométricas y valores normativos del General Health Questionnaire (GHQ-12) en población española [Psychometric properties and normative scores of the General Health Questionnaire (GHQ-12) in general Spanish population]. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11, 125-139.

Rodríguez-Jiménez, O., Rosero-Rurbano, R., Botia, M., Duarte, M. (2011). Producción de Conocimiento en Psicometría en Instituciones de Educación Superior de Bogotá y

Chía. *Revista Colombiana de Psicología*, 20(1) 9-25. Recuperado de:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80419035005>

Rodríguez, M., Rodríguez, F. (2009) Efectos de la aplicación de la terapia de aceptación y compromiso sobre la conducta de evitación experiencial en competencia en jóvenes tenistas de la ciudad de Bogotá. Universidad Santo Tomás, Bogotá, Colombia, 5, 2, 349-360.

Romo, M. (2008). Estudios de Psicología. *Epistemología y Psicología*. 377-379. Madrid: Ediciones Pirámide. ISBN 978-84-368-2150-5.

Ruiz-Bolívar, C. (s.f). Programa Interinstitucional Doctorado en Educación. Recuperado de <http://investigacion.upeu.edu.pe/images/7/74/Validez.pdf>

Ruiz, C. y López, F. (2004) El Burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, (4) 1, 137-160.

Ruiz, F. J. y Luciano, C. (2009). Eficacia de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) en la mejora del rendimiento ajedrecístico de jóvenes promesas. *Psicothema*, 21 , 347-352.

Ruiz, F. J. (2010). A review of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) empirical evidence: correlational, experimental psychopathology, component and outcome studies. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 10, 125-162.

Ruiz, F. J., Langer, A. I., Luciano, C., Cangas, A. J., & Beltrán, I. (2013). Measuring experiential avoidance and psychological inflexibility: The Spanish version of the

- Acceptance and Action Questionnaire - II. Universidad de Almería. *Psicothema*, 25 (1), 123-129.
- Sahagún, L y Salgado, C. (2013). Aplicación de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) con hombres que cumplen condena por maltrato. Un estudio piloto. Centro Psicológico Valladolid. AIPSO, España. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 13,3, 289-305.
- Sánchez-López, M., Dresch, V. (2008). The 12-Item General Health Questionnaire (GHQ-12): Reliability, external validity and factor structure in the Spanish population. *Psicothema* 20 (4), 839-843.
- Sarah, E., Pepper, M. (2012). *The Role of Experiential Avoidance in Trauma, Substance Abuse, and Other Experiences*. (Tesis doctoral). University of North Texas.
- Soler, J., Tejedor, R., Feliu-Soler, A., Pascual, C., Cebolla, A., Soriano, J., Alvarez, E., Perez, V. (2012). Propiedades psicométricas de la versión española de la escala Mindful Attention Awareness Scale (MAAS). *Actas Esp Psiquiatría*. 40(1), 18-25
- Spiro, R., Feltovich, P.L. y Coulson, R.L. (1991). Cognitive Flexibility, Constructivism, and Hypertext: Random Access Instruction for Advanced Knowledge Acquisition in Ill-Structured Domains. *Educational Technology*. 31(5) 24-33.
- Teasdale et al. (2002). Metacognitive Awareness and Prevention of Relapse in Depression: Empirical Evidence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 70 (2), 275–287.
- Thorndike, R.L. y Hagen, E.P. (1989) *Medición y evaluación en psicología y educación*. Trillas, México.
- Tovar, J. (2007). Psicometría: Tests psicométricos, confiabilidad y validez. *Psicología: Tópicos de Actualidad*, 85-108.

Villardaga, R., Hayes, SC, y Schelin, L. (2007). Fundamentos filosóficos, teóricos y empíricos de la Terapia de Aceptación y Compromiso. *Anuario de Psicología*, 38 (1), 117-128.

Welch & Comer (1988). *Quantitative methods for public administration*. Dorsey Press.

Wetterneck, C., Burgess, A., Short, M., Smith, A., y Cervantes, M. (2012). The Role of Sexual Compulsivity, Impulsivity, and Experiential Avoidance in Internet Pornography, 62, 3–18.

Wilson, K., Luciano, C. (2002). El trastorno de evitación experiencial. En, *Terapia de Aceptación y compromiso (ACT) Un tratamiento orientado a los valores*. cap (3), 73-91. *Grupo Anaya, Ed. Pirámide*, Madrid, España. ISBN: 84-368-1719-2.

Zaldívar, M., Sosa, Y., López, J. (2005). Definición de la flexibilidad de pensamiento desde la enseñanza. *Revista Iberoamericana de Psicología*, Universidad pedagógica, España. 37 (4).

Anexos

Anexo 1

Cuestionario Acceptance Action Questionnaire II (AAQ-II).

AAQ-II

Debajo encontrará una lista de afirmaciones. Por favor, puntúe en qué grado cada afirmación ES VERDAD PARA USTED haciendo un círculo en los números de al lado. Utilice la siguiente escala para hacer su elección.

1	2	3	4	5	6	7
Nunca es verdad	Muy raramente es verdad	Raramente es verdad	A veces es verdad	Frecuentemente es verdad	Casi siempre es verdad	Siempre es verdad

1. Mis experiencias y recuerdos dolorosos hacen que me sea difícil vivir la vida que querría. 1 2 3 4 5 6 7
2. Tengo miedo de mis sentimientos. 1 2 3 4 5 6 7
3. Me preocupa no ser capaz de controlar mis preocupaciones y sentimientos. 1 2 3 4 5 6 7
4. Mis recuerdos dolorosos me impiden llevar una vida plena. 1 2 3 4 5 6 7
5. Mis emociones interfieren en cómo me gustaría que fuera mi vida. 1 2 3 4 5 6 7
6. Parece que la mayoría de la gente lleva su vida mejor que yo. 1 2 3 4 5 6 7
7. Mis preocupaciones interfieren en el camino de lo que quiero conseguir. 1 2 3 4 5 6 7

Anexo 2

Consentimiento informado



Estudio para la validación de instrumentos de evaluación psicológica.

Consentimiento informado para participantes

Directora de tesis: Andrea Mojica

Investigadores: Sebastián Cárdenas, Karen Guerrero y Yesica Duran

El propósito de este consentimiento es proveer a los participantes una clara explicación sobre el objetivo de la investigación, así como de su rol en la misma. Le sugerimos leer detenidamente el siguiente formato para decidir su participación, los investigadores estarán en la disposición de responder a cualquier pregunta o inquietud que se genere antes y durante su participación. Al final, y si usted decide participar, encontrará un apartado en donde se le pedirá que firme el consentimiento, le recordamos que de ser necesario podrá retirarse de la aplicación en cualquier momento.

Su participación es completamente anónima. El consentimiento y el cuestionario se recogerán por aparte para garantizar la seguridad de los datos, que tendrán un uso exclusivamente académico.

El objetivo de la investigación es recoger datos fiables que permitan generar la validación de herramientas de medición psicológicas para adultos en el contexto colombiano.

El estudio está dirigido a población adulta (mayor de 18 años) entre hombres y mujeres que pertenezcan a un contexto universitario (estudiantes).

Procedimiento o metodología: Se le entregará una batería de pruebas de selección múltiple y con una única respuesta, la aplicación tardará aproximadamente 15 minutos.

Desde ya agradecemos su participación ya que está aportando al crecimiento y producción de conocimiento científico válido y fiable así como a la creación y mejora de herramientas de

VALIDACIÓN DEL AAQ-II EN UNA MUESTRA UNIVERSITARIA EN COLOMBIA73

atención psicológica que en última instancia podrían mejorar significativamente la calidad de vida y la salud mental en el contexto colombiano.

Resultados: Si desea recibir información sobre los resultados de la investigación podrá dejar su correo en la parte inferior a la cual se enviará un informe sobre los resultados generales de la aplicación. De igual manera si tiene dudas sobre su participación, inquietudes o desea información adicional puede escribirnos al contacto que aparece en la parte inferior del consentimiento.

Consentimiento: He leído y comprendido la finalidad de la investigación, así como el resto de la información especificada por los investigadores. Comprendo las implicaciones sobre mi participación y el uso de la información, quiero y acepto participar en el presente estudio:

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

C.C

Datos y contacto de los investigadores:

Sebastián Cárdenas: sebastiancardenas2106@gmail.com
Karen Guerrero: karenguerrero@usantotomas.edu.co
Yesica Duran: yesicaduran@usantotomas.edu.co

Anexo 3

Formato de correos para la devolución de resultados.



Estudio para la validación de instrumentos de evaluación psicológica.

Formato de devolución de resultados para los participantes

Directora de tesis: Andrea Mojica

Investigadores: Sebastián Cárdenas, Karen Guerrero y Yesica Duran

NOMBRES	APELLIDOS	CORREO
Daniel Alejandro	Socha	dalejandro0506@gmail.com
Nicolás	Canallas	nicolascasallas@usantotomas.edu.co
Paula Marcela	Benavides Ortiz	paulabenavides@usantotomas.edu.co
Ángela María	Lozano	amlozanov@unal.edu.co
Daivo Andrés	Rincón	davivorincon@usantotomas.edu.co
Daniel Andrés	Hurtado	daniel.hurtado@usantotomas.edu.co
Claudia	Rodríguez	Claudyah@ig.com.br
David	Camargo	davorojo@yahoo.com

VALIDACIÓN DEL AAQ-II EN UNA MUESTRA UNIVERSITARIA EN COLOMBIA75

Ana	Montenegro	Ana.katherine@hotmail.com
Sofía	Córdoba Oviedo	Sofí.oviedo98@hotmail.com
Felipe	Tapias	anfeli97@hotmail.com
Juan David	Ramírez	juanramireza@usantotomas.edu.co
John Edison	Calderón Neiva	Jecane26@hotmail.com
Carolina	Castro Carranza	carolinacastro1717@hotmail.es
Luis Felipe	Díaz Chica	luis.diaz-c@mail.escuelaing.edu.co
Laura Paola	Fonseca Berrio	laura.-b@hotmail.com
Mauricio	Cárdenas Pardo	mauricio-car-@outlook.com
Jocabo	Utibe	jocaboutibe@usantotomas.edu.co
Jerry	Remisiyan	Jerryreni.j@gmail.com
Edward Fernando	Bello	caminoaemaus.2011@hotmail.com
Angie	García	angiegarcia1@usantotomas.edu.co
Brenda	Herrera Rayo	brendaherrera@usantotomas.edu.co
Jefry	Anderson Mora	ogichi92@gmail.com
Jorge	Ospina	mjr_osp@hotmail.com
Marvin	Hurtado Villa	marvinhurtado@usantotomas.edu.co
Stiven	Agudelo	stivenagucar@hotmail.com

Anexo 4

Carta de devolución de resultados.



Bogotá D.C.

Señores Participantes

Validación Del Acceptance And Action Questionnaire (AAQII) En Una Muestra Universitaria De Bogotá, Colombia
Ciudad.-

Asunto: Informe de resultados de la investigación “Estudio para la validación de instrumentos de evaluación psicológica”.

Saludo Cordial

Comedidamente me permito dar a conocer los resultados de la investigación “*VALIDACIÓN DEL ACCEPTANCE AND ACTION QUESTIONNAIRE (AAQ-II) EN UNA MUESTRA UNIVERSITARIA DE BOGOTÁ, COLOMBIA*”. De acuerdo a lo requerido en el propósito del consentimiento de proveer a los participantes resultados generales sobre el objetivo de la investigación, así como de su rol en la misma, así:

Teniendo en cuenta que el objetivo de la investigación es recoger datos fiables que permitan generar la validación de herramientas de medición psicológicas para adultos en el contexto colombiano dio como resultado:

- En primera medida el ejercicio investigativo presento aportes, que permitieron el acercamiento a un fenómeno poco explorado.
- Consecuentemente gracias a este ejercicio pudimos acercarnos con criterios éticos y fiables a la población colombiana.
- De esta manera también aportan a los ejercicios investigativos relacionados con el fenómeno, a las terapias y ejercicios interventivos o herramientas que permitan desarrollar habilidades relacionadas con la evitación de experiencias.

El grupo de investigación ofrece un sincero y cordial agradecimiento a todos y cada uno de los participantes que contestaron la prueba AAQII.

Atentamente,

Directora de tesis: Andrea Mojica

Investigadores: Sebastián Cárdenas, Yesica Duran y Karen Guerrero.

Anexo 5

Correo electrónico de devolución de resultados

30/11/2015

Correo de Universidad Santo Tomás - Resultados de la Investigación de Psicología de la Universidad Santo Tomás- AAQII



Karen Guerrero Santiesteban <karenguerrero@usantotomas.edu.co>

Resultados de la Investigación de Psicología de la Universidad Santo Tomás- AAQII

7 mensajes

Karen Guerrero Santiesteban <karenguerrero@usantotomas.edu.co> 29 de noviembre de 2015, 23:46

Para: dalejandro0506@gmail.com, nicolascasallas@usantotomas.edu.co, paulabenavides@usantotomas.edu.co, amlozanov@unal.edu.co, davivorincon@usantotomas.edu.co, daniel.hurtado@usantotomas.edu.co, Claudyah@ig.com.br, davorojo@yahoo.com, Ana.katherine@hotmail.com, Sofi.oviedo98@hotmail.com, anfell97@hotmail.com, juanramireza@usantotomas.edu.co, Jecane26@hotmail.com, carolinacastro1717@hotmail.es, luis.diaz-c@mail.escuelaing.edu.co, laura.-b@hotmail.com, mauricio-car-@outlook.com, jocaboutibe@usantotomas.edu.co, Jerryreni.j@gmail.com, caminoaemaus.2011@hotmail.com, angiegarcia1@usantotomas.edu.co, brendaherrera@usantotomas.edu.co, ogichi92@gmail.com, mjr_osp@hotmail.com, marvinhurtado@usantotomas.edu.co, stivenagucar@hotmail.com

Cordial Saludo.

Comedidamente me permito dar a conocer los resultados de la investigación de la Universidad Santo Tomás, para la “VALIDACIÓN DEL ACCEPTANCE AND ACTION QUESTIONNAIRE (AAQ-II) EN UNA MUESTRA UNIVERSITARIA DE BOGOTÁ, COLOMBIA”.

De acuerdo a lo requerido en el propósito del consentimiento, de proveer a los participantes interesados en los resultados generales sobre el objetivo de la investigación, así como de su rol en la misma.

El grupo de investigación ofrece un sincero y cordial agradecimiento a todos y cada uno de los participantes que contestaron la prueba AAQII.

 carta participantes 2.docx
23K