UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE PSICOLOGÍA

# Influencia de los eventos traumáticos y la resiliencia sobre las creencias básicas del mundo

Trabajo de Investigación presentado por
Daniel A. STEINHOLD CABRERA
a la
Escuela de Psicología
Como requisito para obtener el título de
Licenciado en Psicología

Profesor Guía:
Melanie POCATERRA POCATERRA

Caracas, Julio de 2012

# Agradecimientos

En primer lugar a la profesora Melanie por aventurarse conmigo en esta investigación. Aunque no nos conocíamos en el momento, tomamos el riesgo y salimos victoriosos de la situación. Sin duda la resiliencia puede más que el trauma.

A Sandro y Ana por acompañarme a lo largo de toda la carrera. Sin su ayuda, sin duda las cosas hubiesen sido de otra manera.

A Lis, Oscar, Adri, Martiza, Marilú y todos los que me apoyaron durante la elaboración de este proyecto. Gracias por la ayuda brindada y la compañía que hicieron este proceso algo más placentero.

Por último a Maru porque ella quería aparecer en unos agradecimientos.

# Índice de Contenido

Agradecimientos ..... ii
Índice de Contenido ..... iii
Índice de Tablas ..... iv
Índice de Figuras ..... v
Resumen ..... vi
Introducción ..... 1
Marco Teórico ..... 4
Método ..... 33
Problema de Investigación: ..... 33
Hipótesis de Investigación: ..... 33
Definición conceptual y operacional de las variables: ..... 34
Tipo de Investigación ..... 38
Estrategias de Control ..... 39
Población y muestra: ..... 40
Instrumentos: ..... 40
Procedimiento ..... 48
Análisis de datos ..... 49
Consideraciones Éticas ..... 53
Resultados ..... 55
Discusión ..... 71
Conclusiones ..... 78
Referencias Bibliográficas ..... 83

# Índice de Tablas

Tabla 1: Estadísticos Descriptivos de las
Variables Endógenas…….....…….55
Tabla 2: Estadísticos Descriptivos Para
La Frecuencia De Distintos Tipos de Eventos Traumáticos…….64
Tabla 3: Estadísticos Descriptivos Para
la Intensidad de los Distintos Tipos de Eventos Traumáticos……..65
Tabla 4: Indicadores de Normalidad de las Variables……67
Tabla 5: Estadístico Durbin-Watson para
las Variables Endógenas del estudio……...67

# Índice de Figuras

Figura 1. Diagrama de ruta planteado……..33
Figura 2: Gráfica de sedimentación de los
factores de la Escala WAS de Creencias Básicas…….46
Figura 3. Modelo de rutas propuesto……51
Figura 4. Histograma para la escala benevolencia…….56
Figura 5. Histograma para la escala fortuna……57
Figura 6. Histograma para la escala azar y valía personal……..…...58
Figura 7. Histograma de la resiliencia……..……..……59
Figura 8. Histograma del número de eventos traumáticos……..…60
Figura 9. Histograma del número de eventos traumáticos
en función del sexo……..……..61
Figura 10. Histograma del número de
eventos vivenciados como traumáticos.....62
Figura 11. Histograma del impacto de los eventos traumáticos
en función del sexo……..63
Figura 12. Modelo de rutas obtenido…….……...70

# Resumen

La presente investigación tuvo como finalidad determinar la influencia del sexo, intensidad y frecuencia de los eventos traumáticos, el tipo de víctima, tipo de evento traumático y resiliencia sobre las creencias básicas del mundo mediante un análisis de ruta. La muestra estuvo conformada por 365 sujetos de 17 a 25 provenientes de tres universidades ubicadas en la zona metropolitana de Caracas. Se encontró que las personas evaluadas habían vivido un número bajo de eventos traumáticos y los habían vivenciado como poco traumáticos. A su vez las personas mostraron un alto nivel de resiliencia indicando que las personas poseen las herramientas para luchar contra la adversidad. En relación a las creencias básicas del mundo, se puede decir que los estudiantes tienen una visión favorable y positiva del mundo y de las personas. Con respecto a las relaciones entre las variables, se encontró que las variables asociadas del trauma tenían una relación baja con las creencias básicas mientras que el mejor predictor de las creencias era la resiliencia.

# Introducción

Las personas tienen un conjunto de creencias esenciales o básicas sobre sí mismas, el mundo y los otros; En función de ellas es que los individuos actúan en su vida cotidiana.

A su vez, las creencias se asocian a las distintas necesidades de las personas. Estas necesidades son (a) las fisiológicas, que responden a mantenernos a salvo de amenazas e incertidumbres, y (b) las psicológicas, que surgen y se expresan como la motivación para promover la adaptación de las personas a su entorno para lograr un desarrollo saludable (Janoff-Bullman, 1992).

Las creencias básicas permiten darle estructura al mundo, haciendo una visión de éste como más estable y predecible. Sin embargo, creencias pueden ser alteradas por hechos traumáticos ya que hacen sentir más vulnerables a las personas y dan la sensación de que el mundo no es coherente o predecible. Tal cambio, especialmente ocurre cuando los eventos traumáticos son ocasionados por seres humanos, ya que se suele tener una perspectiva menos benevolente del mundo y como consecuencia se confía menos en los demás (Janoff-Bullman, 1992). El fenómeno no sólo ocurre en las víctimas directas de los eventos traumáticos sino en los testigos también (Figley, 1993).

En este sentido, la presente investigación busca establecer la influencia que pueden tener la frecuencia y el impacto de eventos traumáticos sobre las creencias de un grupo de estudiantes universitarios tanto víctimas como testigos de dichos eventos.

Un área de la psicología que se ha encargado de estudiar y comprender la organización perceptual que hacen las personas de los eventos que suceden en su entorno y la manera en cómo éstos afectan su vida es la psicología social. Dentro de esta área, la psicología de la salud evalúa cómo las creencias afectan la sensación de bienestar el individuo y por ello se ha encargado de

estudiar la relación entre los eventos traumáticos y las creencias que poseen las personas acerca del mundo.

En nuestro país, Venezuela, el número de eventos traumáticos es considerablemente elevado. Para el año 2005 ocurrieron 10098 homicidios en el mismo y para el año 2008, el 46% de los ciudadanos había sido víctima de delitos (Velásquez, 2006). Ya para el año 2011, el Observatorio Venezolano de Violencia (2011) reportó que en total ocurrieron 15360 homicidios en Venezuela lo que demuestra un incremento de la violencia en el país.

En el año 2010, Cook y Ramos realizaron un estudio donde midieron cuáles eran los eventos traumáticos más frecuentes en estudiantes de la Universidad Católica Andrés Bello. Las autoras encontraron en una muestra de 499 estudiantes que el 97,4% había vivido al menos un evento posiblemente traumático. Además el 11,89% de los estudiantes reportaron el haber vivido alguno de estos eventos como un evento traumático.

Es importante evaluar cuál es el impacto que tiene la vivencia de estos eventos ya que en ocasiones pueden producir un deterioro significativo en el funcionamiento de las personas (Echeburúa, 2005).

Además varios autores como Kelley, Weathers, McDevitt-Murphy, Eakin y Flood, (2009) y Krupnick et al. (2004) han encontrado que distintos tipos de trauma pueden generar distintas apariciones de síntomas en las personas y distintas modificaciones de las creencias.

Por otra parte es importante destacar el hecho que aunque un número elevado de personas viven un evento traumático, solo un 7,8% desarrollan las consecuencias negativas asociadas del trauma (Kessler, Sonnega, Bromet, Hughes, & Nelson, 1995).

Una posible explicación al porqué los sujetos no desarrollan estas consecuencias está ligada al concepto de resiliencia. La resiliencia hace referencia a la capacidad del sujeto de moldearse y adaptarse a situaciones

adversas que producen tensión y malestar sobre el individuo (Lazarus y Folkman, 1986). Es por esto que en este trabajo se incluirá la resiliencia como posible variable mediadora de los efectos de los eventos traumáticos sobre las creencias en tanto que a mayor resiliencia se esperaría un menor impacto del evento y en consecuencia un menor efecto sobre las creencias del sujeto.

Tomando en cuenta las alarmantes cifras de homicidios y violencia urbana, resulta relevante conocer en qué medida la población juvenil presenta o vivencia sus experiencias como traumáticas y cómo afectan sus creencias del mundo. El conocer cuáles creencias del mundo han sido afectadas, ayuda a focalizar el curso que pueden tomar las terapias cognitivas.

En este sentido, el objetivo de este estudio consiste en evaluar cuál es el efecto de los distintos tipos de eventos traumáticos, la frecuencia e impacto de estos, el tipo de víctima y la resiliencia sobre las creencias que las personas tienen sobre el mundo.

En específico se trabajó con la población universitaria de Caracas puesto que son escasas las investigaciones que abordan esta problemática la cual es alarmante de acuerdo con los índices de delincuencia del país mencionados anteriormente que van aumentando cada año.

Se contó con la limitante que algunos de estos eventos traumáticos podían ser muy personales y no deseables de compartir con los demás. Por eso se garantizó la confidencialidad de los participantes del estudio.

Por último se contó con la limitante que no se midió el tiempo que había transcurrido entre el evento traumático y la investigación. Es posible que esta variable aporte información valiosa al modelo.

# Marco Teórico

A lo largo de su vida, los individuos poseen un grupo de creencias esenciales acerca de sí mismos, del mundo y también acerca de los otros; mediante las que mantienen su funcionamiento cotidiano (Arnoso, et al. 2009). Las creencias son estructuras generales que representan el conocimiento que poseemos de los objetos, situaciones o eventos (Paivio, 1986).

En este sentido, las personas tienden a elaborar marcos conceptuales básicos, que les permiten aproximarse a la realidad de una manera más eficaz. De hecho, de acuerdo con Janoff-Bulman (1992) a través de este grupo de creencias esenciales o esquemas básicos es posible afrontar la vida con ciertas expectativas de orden y control en el mundo.

A su vez estos esquemas, que son mediados por la cultura, constituyen construcciones de gran complejidad, las cuales permiten mantener patrones fundamentados en las vivencias del día a día considerando tanto lo bueno como lo malo (Rime, 2005; citado en Arnoso, et al., 2009).

Estas creencias son implícitas, tienen fundamento en la vivencia emocional y, por lo general se mantienen con arraigo a pesar de la evidencia en contra de las mismas y de las adversidades (Arnoso, et al.; 2009)

Para Janoff-Bullman (1992) existen cinco creencias básicas: (a) creencias sobre el *carácter benevolente del mundo en general* es decir se cree que pasan más cosas positivas que negativas y las personas se sienten menos vulnerable en vista que pueden predecir un futuro positivo, (b) creencias sobre el *sentido del mundo* implicando que el mundo tiene sentido, es predecible y existe cierto orden en él, además indica que las personas reciben lo que merecen (creencia de un mundo justo), (c) creencias sobre el *mundo social benevolente y los otros en quien confiar* refiriéndose a la creencia que las personas son buenas, (d) creencias *sobre sí mismo como digno de respeto* y (e) que *hay un propósito o motivo a actuar*.

Janoff-Bulman (1992) considera estas creencias como básicas o esenciales, ya que se encuentran vinculadas con necesidades universales. En este sentido, resultan adaptativas y están asociadas con el bienestar de los individuos. A su vez, la autora considera que las mismas deberían ser compartidas hasta cierto punto por la mayoría de las personas.

El conjunto de creencias esenciales que las personas tienen sobre sí mismas, el mundo y los otros, pueden ser profundamente alteradas por catástrofes y hechos traumáticos, puesto que generan cuestionamiento respecto a nuestros sesgos intrínsecos de invulnerabilidad (Janoff-Bulman, 1992).

En congruencia con lo anterior, es interesante que algunas comunidades indígenas de Guatemala utilizan el término trauma para referirse a un daño entre las relaciones de una persona con otras personas, con sí mismo y el universo (Pérez Sales, 2004; citado en Cabrera, Berinstain, Jiménez y Páez, 2006).

La experiencia del trauma ofrece información altamente significativa que confronta, a veces de manera brusca e impredecible, con las creencias sobre el yo y el modelo de mundo que tiene el sujeto. El evento traumático altera la percepción que el sujeto tiene respecto a su competencia, fuerza, habilidad y capacidad para afrontar los acontecimientos (Echeburúa, 2005).

También, cambia la percepción respecto a la seguridad o peligrosidad del mundo y de la sociedad en la que la persona vive. De este modo, el mundo termina siendo un escenario peligroso, incontrolable e impredecible para el sujeto, que escapa de su comprensión, por lo que se siente incapaz de hacerle frente (Blanco, Díaz, Gaborit y Amarís, 2009). En otras palabras, como establece Dalgleish (2004) “el mundo se convierte en algo carente de sentido y significado… un lugar impredecible en el que el self es vulnerable a la malevolencia azarosa” (p. 229).

De lo explicado previamente, es posible comprender que aquellas personas que han enfrentado sucesos negativos extremos, tienden a desarrollar una visión menos benevolente del mundo, confían menos en los demás, poseen una imagen menos positiva de sí mismo y encuentran un menor sentido y propósito, con respecto a los que no los han vivido (Arnoso, et al.; 2009).

Adicionalmente es notorio que los efectos traumáticos pueden hacer que éstas creencias sean alteradas y cuestionadas inclusive así haya transcurrido un tiempo prolongado posterior a los hechos (Echeburúa, 2005).

Para comprender lo dicho de forma adecuada, es importante definir qué se entiende como evento traumático. Este último puede definirse como aquel suceso fuera de la experiencia cotidiana, que podría ser considerado doloroso por una amplia cantidad de personas (una mayoría) (Wicks-Nelson e Israel, 2006). Además abarca las condiciones que a largo plazo generan las experiencias de impotencia y falta de control (Herman, 1997; Naparstek, 2004; Bryan-Davis, 2005; citado en Cook, y Ramos, 2010).

Echeburúa (2005) define un evento traumático como:

> Un acontecimiento negativo e intenso que surge de forma brusca, que resulta de forma inesperada e incontrolable y que, al poner en peligro la integridad física o psicológica de una persona, se muestra incapaz de afrontarlo, tiene consecuencias dramáticas para la víctima, especialmente de terror e indefensión (P. 29).

Por ello, es posible explicar el impacto del evento traumático en la persona a través de la influencia de la intensidad del hecho y de la ausencia de respuestas psicológicas adecuadas para afrontar lo desconocido e inhabitual.

En cambio Frans, Rimmo, Berg y Fredrikson (2005) plantean que no es el evento traumático en sí lo que genera malestar, sino más bien la percepción subjetiva del mismo. Dicho de otro modo, dos personas pueden vivir un mismo evento pero no necesariamente lo consideran igual de traumático o estresante.

Adicionalmente, se ha postulado que los eventos traumáticos pueden desencadenar estrés. En la física, el estrés hace referencia a la fuerza que actúa sobre un objeto y, que al sobrepasar una determinada magnitud, produce una deformación o destrucción de dicho objeto. La magnitud y probabilidad de deformación del objeto depende de las cualidades éste y la intensidad de la fuerza que actúa sobre él (Lazarus y Folkman, 1986).

Dentro del ámbito de la psicología, el objeto hace referencia a las personas mientras que las fuerzas son aquellas tensiones producidas por el medio ambiente. Según Horowitz, Wilner y Álvarez (1979) existen dos respuestas comunes ante el estrés: (a) la intrusión de pensamientos y sensaciones negativas recurrentes y (b) la evasión, entendida como la utilización de los recursos para alejarse de los estímulos y pensamientos aversivos.

Por lo general, el comportamiento evasivo aparece como una defensa para prevenir el desbordamiento emocional y la desorganización cognitiva, pero este proceso es interrumpido por experiencias intrusivas que generan un intenso temor (Horowitz, et al., 1979).

En ocasiones, el estrés y malestar generado por un evento traumático puede ocasionar grandes perturbaciones en el funcionamiento de la persona que pueden sostenerse a lo largo del tiempo. Una de las perturbaciones más resaltantes producidas por un trauma se conoce como el Trastorno de Estrés Postraumático (TEP) (Horowitz, et al., 1979).

Originalmente, el TEP fue identificado de forma frecuente en los soldados americanos, veteranos de la guerra de Vietnam; sin embargo, la realidad muestra que ha sido encontrado en individuos que han experimentado un extenso rango de situaciones (Breslau, et al., 1998).

Según Kelley et al. (2009), el TEP surgió de la necesidad unificar un conjunto de síntomas particulares que emergían en respuesta a una amplia

variedad de acontecimientos considerados por una mayoría como atentados a la integridad personal.

En este sentido, la introducción del término TEP marcó un punto crítico en la historia de las investigaciones acerca del estrés traumático, puesto que se reconoció formalmente dentro del área de la salud mental, que distintos tipos de eventos podían suscitar un síndrome comparable(Kelley et al., 2009).

Actualmente, en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales IV en su versión revisada (DMS-IV-TR) (American Psychiatric Asociation (APA), 2000), se define el Trastorno por Estrés Postraumático, transcrito a continuación, en base varios criterios y en la manifestación de varios de los siguientes síntomas:

I. Criterio A: La persona ha sido expuesta a un evento traumático en el que tanto (a) como (b) estuvieron presentes:

(a) La persona experimentó, observó, o fue confrontada con un evento o eventos que involucraban muerte o amenaza de muerte, lesiones graves, o una amenaza a la integridad propia o la de otros.
(b) La respuesta de la persona involucraba miedo intenso sensación de impotencia y/o horror. En niños esto último puede ser expresado a través de una conducta desorganizada o agitada.

II. Criterio B: El evento traumático es persistentemente re experimentado en una o más de las siguientes maneras:

(a) Recuerdos intrusivos y recurrentes del evento, incluyendo imágenes, pensamientos, o percepciones. En niños, el juego repetitivo puede ocurrir en cuanto a temas o aspectos del trauma que son expresados.
(b) Sueños recurrentes del evento. En niños, pueden ocurrir sueños que producen mucho miedo aunque el contenido no sea reconocible.
(c) Actuar o sentirse como si el evento traumático estuviera ocurriendo de nuevo (lo que incluye el sentimiento de revivir la experiencia, ilusiones, alucinaciones, y episodios de flashbacks disociativos,

incluyendo aquéllos que ocurren al despertar, o cuando la persona se encuentra intoxicada). En niños pueden ocurrir re-actuaciones específicas al trauma.

(d) Malestar psicológico intenso, ante la exposición de elementos que pueden asemejarse a algún aspecto del evento traumático.

(e) Reactividad fisiológica, ante la exposición de elementos que pueden asemejarse a algún aspecto del evento traumático.

III. Criterio C: Evasión persistente de estímulos asociados con el trauma, y embotamiento e insensibilización de la responsividad general (la cual no se encontraba presente antes del trauma), indicado en tres (o más) de los siguientes síntomas:

(a) Esfuerzos para evitar pensamientos, sentimientos o conversaciones asociadas con el trauma.

(b) Esfuerzo para evitar actividades, lugares, o personas que generen recuerdos del trauma.

(c) Inhabilidad para recordar aspectos importantes del trauma.

(d) Disminución marcada en el interés o en la participación en actividades significativas.

(e) Sentimientos de alienación o desvinculación de los otros.

(f) Restricción de la vida afectiva (por ejemplo, incapacidad de sentimientos amorosos).

(g) Percepción de tener un futuro corto y restringido (por ejemplo: no espera tener una carrera, un matrimonio, hijos, o un período de vida normal).

IV. Criterio D: Síntomas persistentes que indican el incremento del nivel de alerta o vigilancia (que no se encontraban presentes antes del trauma), indicado por dos (o más) de los siguientes síntomas:

(a) Dificultad para dormirse, o para mantenerse dormido.

(b) Irritabilidad o episodios de pérdida de control de la ira.

(c) Dificultad para concentrarse.

(d) Hipervigilancia

(e) Respuesta exagerada de sobresalto.

V. Criterio E: La duración del impedimento (síntomas en criterios B, C y D) es mayor a un mes.

VI. Criterio F: El impedimento genera malestar clínicamente significativo a nivel social, ocupacional, o en otras áreas importantes del funcionamiento.

Los síntomas que se encuentran mencionados en los criterios B, C y D del trastorno pueden variar ampliamente a lo largo del tiempo. Por lo general, la mitad de los casos se recupera por completo en un lapso de tres meses, aunque en algunos los síntomas puedan persistir pasado el año de la ocurrencia del evento traumático (APA, 2000).

De acuerdo a la APA (2000), también es importante especificar si la condición que se presenta es: (a) Aguda: la duración de los síntomas es menor a tres meses; o (b) Crónica: la duración de los síntomas es de tres meses o mayor. Así como si es de aparición tardía, cuando los síntomas se presentan al menos seis meses después del estresor, y en este sentido se hace la acotación de que pueden demorar desde meses hasta años en aparecer. Sin embargo, suelen manifestarse en los primeros tres meses posteriores al evento traumático.

Aunado a esto, en DSM-IV-TR (APA, 2000) se menciona que no existe una edad definida a la que se inicie este trastorno. Esto indica que puede aparecer en cualquier etapa de la vida, inclusive en niños pequeños.

Por otra parte, el número de tipos distintos de eventos traumáticos que vive la persona, predice la severidad de sus síntomas en diferentes áreas como lo son el estrés postraumático, disociación, ansiedad, depresión, rabia y problemas somáticos (Cloitre, Cohen, Edelman, & Han, 2001; citado en Briere, Kaltman y Green, 2008).

Adicionalmente en el DSM-IV-TR (APA, 2000), se refiere que la intensidad, duración y proximidad de la exposición al acontecimiento traumático constituyen los factores más importantes que determinan las probabilidades de presentar el trastorno.

Por último, en este manual se plantea que las personas no sólo pueden experimentar trauma si son víctimas directas del evento traumático (conocidas como víctimas primarias), sino que también puede ser traumatizante el ser víctima indirecta del evento (víctimas secundarias). Esto significa que las personas que han sido testigos del trauma pueden ser afectados independientemente del grado de relación que tengan con la víctima directa. Este tipo de traumatización se denomina: traumatización secundaria.

Por ejemplo, se ha encontrado que el 50% de los trabajadores sociales que brindan apoyo a víctimas de eventos traumáticos son propensos a desarrollar este tipo de trauma secundario (Figley, 1995; Stamm, 1995; Steed y Bicknell, 2001; citado en Tehrani 2007).

Es frecuente que los cuidadores de víctimas del trauma describan experiencias similares a las de sus clientes. Algunas de ellas son pensamientos e imágenes intrusivas, o flashbacks de los eventos que los cuidadores han escuchado de los testimonios de sus pacientes. Estas experiencias aparecen cuando el trabajador introyecta las creencias y los valores postraumáticos del cliente o cuando el trabajador es muy empático (Figley, 1993).

Por lo general, los autores consideran la presencia de los síntomas del criterio A establecidos por la APA (2000) en el DSM IV-TR antes mencionados como indicador del impacto del evento traumático. Es decir, si la persona sintió que su integridad física estaba amenazada, así como experimentó sensaciones de horror intenso e impotencia, entonces se considera el evento como traumático.

La aparición del TEP (tanto primario como secundario) puede estar afectada por ciertos factores como la calidad del apoyo social, los antecedentes

familiares, las experiencias durante la etapa infantil, los rasgos de personalidad y los trastornos mentales pre existentes. Éste también puede aparecer en individuos sin ningún factor predisponente, sobre todo cuando el acontecimiento es extremadamente traumático (Arnoso, et al., 2009)

Sin embargo, aunque en un principio se asumía que este constructo funcionaba de igual modo para todos los tipos trauma (Echeburúa, 2005), se ha encontrado que hay distintos niveles de riesgo para desarrollar TEP en función del tipo del evento traumáticos. Este autor clasifica los eventos como (a) naturales, (b) accidentales o (c) intencionales.

Kelley et al. (2009), realizaron una investigación con el propósito de examinar las diferencias en los distintos perfiles de TEP en los distintos grupos de acuerdo con el tipo de trauma experimentado en una muestra de 433 estudiantes universitarios. Los sujetos fueron seleccionados si cumplían con los criterios A del TEP. En su estudio, los autores buscaban examinar las diferencias en perfiles de síntomas del TEP en tres tipos diferentes de trauma: Asalto o abuso sexual (AS), accidente en vehículo de motor (AVM) y muerte repentina e inesperada de una persona amada (MRI).

Los sujetos fueron administrados el Life Events Checklist (Lista de Chequeo de Eventos de Vida) para determinar qué eventos traumáticos habían vivenciado. Los autores nada más incluyeron sujetos que habían vivido un solo tipo de evento traumático. Adicionalmente se les suministró el PSTD Symptom-Checklist (Lista de Chequeo de los Síntomas del TEP) para determinar cuáles y cuántos síntomas del TEP presentaban.

El grupo de AS estuvo conformado por 86 sujetos, mientras que el de AVM y MRI tenían 162 y185 respectivamente. De acuerdo a la clasificación de Echeburúa (2005) el asalto o abuso sexual se clasificaría como un evento intencional, mientras que el AVM sería un evento del tipo accidental y la MRI se consideraría como un evento natural.

El AS fue incluido, porque se considera, en conjunto con el “combate”, como una situación prototípica del criterio A. Así mismo, las víctimas de abuso sexual presentan una de las más altas tasa de permanencia del TEP durante la vida (Kelley et al, 2009). Los AVM fueron incluidos porque son distintos de AS en que típicamente no involucran perpetración u otro aspecto interpersonal sobresaliente. Se incluyó MRI porque es distinto de AS y AVM en que no incluye perpetración, o una amenaza física directa al sobreviviente. Además con su alta prevalencia y riesgo condicional moderado para el TEP ha sido identificado como “un único trauma que es el causante más importante del TEP” (Kelley et al., 1998, p. 2).

También tomaron en cuenta la frecuencia a la exposición al trauma como una variable interviniente, y por esto la controlaron dentro de su investigación (Kelley et al., 2009).Para saber si existían diferencias con respecto a la manifestación de los síntomas de los tres grupos los autores realizaron un análisis de ANOVA.

Estos autores encontraron que existían diferencias entre los grupos ya que el ANOVA resultó significativo ($F(2,430) = 30,17$ con una $p < 0,001$). Luego para determinar entre cuáles grupos existían diferencias significativas los autores utilizaron el estadístico Tukey HSD y encontraron que el AS presentaba una mayor severidad en los síntomas del TEP (con una Media = 45,3 y S = 12,2). Sin embargo no encontraron diferencias significativas entre la presentación de los síntomas entre los AVM y MRI (MRI: Media = 31,6 y S = 11,2; AVM: Media = 33,5 y S =12).

Kelley et al. (2009) concluyen a partir de los resultados que la presentación clínica del TEP y sus síntomas pueden variar de acuerdo con el tipo de trauma que haya sufrido la persona. En este sentido, podría afirmarse que las personas víctimas de AS, considerado de acuerdo a la clasificación de Echeburúa (2005) como un evento intencional, presentarían una mayor cantidad de síntomas del TEP. Estos resultados aportan evidencia acerca de que existe una relación entre el tipo de evento, frecuencia de exposición e intensidad del trauma.

Por otra parte, Frans, et al. (2005) realizaron un estudio donde se planteaban como objetivo examinar la frecuencia de los eventos traumáticos y del TEP a lo largo de la vida. Para esto administraron el Cuestionario-Evaluador del TEP (Questionnaire-assessed Post-Traumatic Stress Disorder) en una muestra de 1824 personas seleccionadas aleatoriamente, entre los 18 y 70 años, de la población general en Suiza. Las variables medidas fueron el tipo de evento traumático, el impacto percibido del trauma, y la frecuencia del trauma. A su vez los autores consideraron la edad, la raza, el nivel de instrucción y el género como variables.

Al considerar la edad y el nivel de instrucción no se encontraron diferencias entre los grupos mientras que el sexo y la raza sí arrojaron diferencias entre las personas que poseían o no TEP. Las personas extranjeras de Suiza presentaban una tasa más alta de TEP (12,9%) que los originarios del país (4,6%; $\chi^2 = 23,7$; $p < 0,01$). Además, de la muestra total, sólo el 5,6% presentaban TEP. De ellos el 3,6% eran hombres mientras que el 7,4% eran mujeres ($\chi^2 = 12,4$; $p < 0,01$). En relación a la frecuencia de los eventos traumáticos en la muestra, el 80,8% había vivenciado un evento de este tipo, donde los hombres (84,8%) vivieron más eventos traumáticos que las mujeres (77,1%; $\chi^2 = 16,9$; $p < 0,001$).

Los autores encontraron que la probabilidad de desarrollar TEP en una persona que ha vivenciado un evento traumático es de 2,6% versus la probabilidad en una persona que ha vivenciado múltiples eventos traumáticos, con un 8,5%. Es decir, la probabilidad de desarrollar TEP luego de haber vivido un evento traumático aumenta en un 5,9%. Los eventos más comunes fueron los accidentes de tránsito mientras que los menos frecuentes eran el acoso sexual. Y en general las mujeres mostraron mayores niveles de angustia que los hombres ($3,24 < 11,34$; $p < 0,05$).

Para determinar cuáles eventos generaban mayores niveles de angustia los autores realizaron un modelo de regresión lineal donde cada tipo de evento traumático fue introducido como variable independiente. Como variable dependiente se utilizó la probabilidad de desarrollar TEP. Posteriormente

compararon los coeficientes beta para cada tipo de evento traumático y su nivel de significancia. Se encontró que el asalto sexual (β = 1,61) y el asalto físico (β = 0,99) fueron los más angustiantes seguido del robo (β = 0,84), la guerra (β = 0,79), pérdida repentina de un familiar (β = 0,65). Los accidentes de tránsito fueron los que se encontraron como menos angustiantes (β = 0,05).

En este sentido, los eventos considerados intencionales (Echeburúa, 2005) tuvieron un mayor impacto percibido al generar mayores niveles de angustia. A partir de la investigación, los autores concluyeron que la probabilidad de desarrollar TEP varió en función del tipo de trauma y la frecuencia de ellos. Es decir que la probabilidad de desarrollar TEP aumentaba en cada evento subsiguiente. Por otra parte las mujeres tienen una mayor vulnerabilidad de desarrollar el TEP.

Con base en esta evidencia se puede concluir que la aparición del TEP (utilizando la presencia del Criterio A del DSM IV-TR para TEP) se encuentra asociada al tipo de trauma, en donde los eventos traumáticos intencionales generan mayor angustia que los accidentales. Adicionalmente aunque los hombres son más propensos a vivir un evento traumático, es más frecuente la aparición del TEP en mujeres. Por último, es importante resaltar que a medida que una persona vivencia eventos traumáticos de forma recurrente, es más susceptible a desarrollar el TEP.

En el mismo orden de ideas, Briere et al. (2008) también realizaron una investigación para evaluar la relación entre la frecuencia de los eventos traumáticos con las diferentes presentaciones de los síntomas del TEP. Ellos midieron la relación entre el efecto acumulativo del trauma con la complejidad de los síntomas del TEP en estudiantes universitarios pertenecientes al estado de Washington. La muestra estuvo conformada por 2,453 mujeres. Los autores plantearon dos hipótesis. En la primera suponían que al controlar edad y la raza, se encontraría una relación lineal directa entre la exposición repetida al trauma y la complejidad de los síntomas. En la segunda, que el abuso infantil (tanto sexual como físico) estaría asociado con una mayor complejidad de síntomas que los otros tipos de trauma vividos en la infancia.

Los sujetos respondieron el Cuestionario para Eventos Estresantes (Stressful Life Events Screening Questionnaire) que es una escala que evalúa 12 eventos traumáticos y respondieron el Inventario de los Síntomas del Trauma que mide el impacto de los eventos traumáticos. De los 12 tipos de trauma el 44% de la muestra reportó no haber vivido ningún evento traumático, el 27,6% reportó haber vivido un tipo de evento, 15% dos eventos, 7,5% tres eventos, 3,3% cuatro eventos, 1,3% cinco eventos, 0,9% seis eventos y 0,3% siete o más eventos.

Los eventos traumáticos más comunes fueron: el abuso físico (presente en el 15% de las personas), el contacto sexual (presente en 14,7% de la muestra), el asalto físico (en el 13,1% de la muestra) y el ser testigo de un evento traumático (12,7%).

Para probar la primera hipótesis los autores realizaron un ANCOVA de 2 (raza) x 7 (número de eventos) utilizando la edad como covariable. No se encontró relación significativa entre raza, edad y la interacción entre raza con el número de eventos vividos. Sí se encontró una relación significativa entre el número de eventos con cantidad de síntomas del trauma ($F (7, 2400) = 13,79$; $p < 0.001$). Y luego al realizar un estudio post hoc se encontró que esta relación es lineal y positiva. Es decir, a mayor número de eventos traumáticos, mayor cantidad de síntomas del TEP.

Para evaluar la segunda hipótesis los autores plantearon una regresión múltiple para predecir la complejidad de los síntomas en función del tipo de trauma. Respecto a esto, encontraron que aquellos traumas que tuvieron una relación significativa (con un nivel de significancia menor a 0.01) fueron abuso sexual ($r = 0.12$), intento de abuso sexual ($r = 0.08$), otro tipo de contacto sexual ($r = 0.09$), abuso físico ($r = 0.12$) y amenaza con un arma blanca ($r = 0.07$).

En la primera suponían que al controlar edad y la raza, se encontraría una relación lineal directa entre la exposición repetida al trauma y la complejidad de los síntomas. En la segunda, que el abuso infantil (tanto sexual

como físico) estaría asociado con una mayor complejidad de síntomas que los otros tipos de trauma vividos en la infancia.

Estos resultados confirman que al controlar la edad y la raza, le encontró una relación lineal entre la frecuencia de los eventos y la complejidad de los síntomas. También confirman que el abuso infantil está asociado a una mayor complejidad de síntomas. Pero los autores aconsejan que estas conclusiones no sean generalizadas para otras poblaciones, puesto que la muestra fue conformada enteramente por mujeres. Adicionalmente, aunque existe una relación entre el número de eventos y la complejidad de los síntomas presentes, no es posible determinar la dirección de esta relación.

Por último, en el estudio se plantea que aunque la muestra fue conformada por mujeres con un buen nivel de funcionamiento, la prevalencia de los eventos traumáticos es elevada y hay una sintomatología compleja asociada a ella. De este estudio se puede destacar que todos los eventos significativos son del tipo intencional (Echeburúa, 2005). Se puede pensar que este tipo de evento son los más perjudiciales o más disruptivos en el funcionamiento de las personas.

Para evaluar la relación entre el trauma y las creencias básicas del mundo, Magwaza (1999) realizó un estudio con 65 personas víctimas de terrores políticos en Suráfrica. Treinta y seis de las personas habían visto el asesinato de un familiar mientras que las 29 personas restantes habían sido torturadas y detenidas. Adicionalmente el autor creó un grupo control con 65 personas que no habían vivido un evento traumático. La media de edades de los dos grupos fueron 35 y 33 años respectivamente.

Luego el autor administró el La Lista de Chequeo para el Trastorno de Estrés Post-Traumático (Post-traumatic Stress Disorder Clinical Checklist) para confirmar que los sujetos cumplían con los criterios del TEP y consecuentemente administró la World Assumption Scale creada por Janoff-Bullman en 1989. Para determinar si habían diferencias entre el grupo control

con el experimental, el autor utilizó el estadístico t de student para comparar las medias.

Magwaza (1999) encontró que ambos grupos diferían con respecto a las creencias del sentido del mundo y de la benevolencia del mundo. El grupo traumatizado (Media = 39,6) percibía al mundo con menos sentido que el grupo control (Media = 25,8; $t(16) = 2,88$, $p < 0,05$). De igual modo, el grupo traumatizado percibía el mundo como menos benevolente (Media = 41,8) en comparación con el grupo control (Media = 29,6; $t (16) = 2,88$, $p < 0,05$). Por otra parte no se encontraron diferencias significativas con respecto a las creencias sobre el valor de sí mismos.

Al comparar el grupo de sujetos que habían sido torturados con el que había un perdido un familiar, se encontró que el primer grupo tenía una visión más negativa de sí mismas (Medias = 48,4 y 33,8 respectivamente; $t(24) = 2,35$, $p < 0,05$).

Al analizar de modo cualitativo las respuestas con respecto a las creencias de sí mismo, Magwaza (1999) encontró que las personas que habían perdido un familiar, se sentían como héroes, mártires o sobrevivientes de un evento terrible. El autor establece que aunque las personas ven el mundo como más peligroso o sin sentido, ellos se sienten realizados o mejores por el simple hecho de haber salido “victoriosos” del evento. Adicionalmente las personas se consideraban como personas buenas ya que seguían luchando contra las injusticias que habían tenido que vivir.

De los resultados de este estudio se evidencia que las creencias de las víctimas primarias son las que sufren mayor perturbación ante la vivencia de un evento traumático, mientras que las de las víctimas indirectas o testigos van a mantenerse conservadas. Adicionalmente, al utilizar la clasificación de Echeburúa (2005), aquellas personas que vivieron eventos intencionales (víctimas de tortura) tuvieron más niveles de perturbación que los de víctimas de eventos accidentales (los que perdieron un familiar). Por último parecen que

las creencias relacionadas al Sentido del Mundo y la Benevolencia son las más vulnerables ante los eventos traumáticos.

En la misma línea, Beck et al. (2004) evaluaron el efecto de los eventos traumáticos sobre las cogniciones. Aunque estas variables no son consideradas en este estudio, existen similitudes entre las cogniciones y las creencias básicas.

Los autores administraron el Inventario de Cogniciones Postraumáticas (PTCI) a víctimas de accidentes automovilísticos. Los sujetos fueron evaluados en un rango entre un mes hasta 255 meses posterior al accidente. El PTCI es un cuestionario que posee tres subescalas: (a) cogniciones negativas sobre sí mismo (SELF) (b) cogniciones negativas sobre el mundo (WORLD) y (c) auto-culpa (BLAME). Altas puntuaciones en estas escalas corresponden a una visión más negativa de sí mismo, el mundo y mayores sentimientos auto punitivos. Se puede destacar que las escalas de SELF y WORLD son similares a las creencias del mundo y de sí mismas.

La muestra estaba conformada por 112 sujetos (79 mujeres y 33hombres con edades entre los 18 y 65 años). Todos los participantes habían tenido un accidente automovilístico que involucraba la percepción de un daño hacia ellos mismos u otros.

Los sujetos podían o no tener sensaciones de miedo intenso, impotencia y la percepción de que ellos podían morir. Fueron clasificados en tres subgrupos: PTSD+ (personas que cumplían todos los criterios del DSM-IV para TEP; n=54), sub-PTSD (personas que cumplían dos de las tres agrupaciones de síntomas; n=29) y PTSD- (personas que no cumplían con los criterios del DSM-IV para el TEP; n=29).

Para determinar si existían diferencias entre los grupos, los autores realizaron varios ANOVAs y encontraron que existían diferencias significativas entre los grupos en las subescalas SELF ($F(2,109) = 11,87$; $p<0,0001$) y WORLD ($F(2,109) =. 3,26$; $p<0.05$). También se encontraron diferencias

significativas en las puntuaciones totales del cuestionario ($F(2,109) = 3.58$ $p<0.05$).

Para ver las diferencias específicas entre los grupos, se compararon las medias de las puntuaciones en las escalas a través del procedimiento de Bonferroni. A través de esto pudo evidenciarse que el grupo PTSD+ obtuvo puntuaciones más altas (M=3.46) que los otros dos grupos (sub-PTSD= 2.46, PTSD-= 2.27) en la subescala de SELF. Es decir que aquellas personas que cumplían con todos los criterios del TEP tenían una visión más negativa de sí mismos que las personas que no cumplían todos los criterios o las personas sin TEP.

Por otra parte, con respecto a la subescala de WORLD y las puntuaciones totales del test, se encontraron diferencias sólo entre los subgrupos PTSD+ y PTSD- en donde las personas con TEP tenían una visión más negativa acerca del mundo.

Posteriormente se realizó un análisis discriminante con las puntuaciones del PTCI para ver si la escala podía clasificar bien a las personas que tenían y no tenían TEP en cuanto a sus creencias. Es decir, las personas con creencias negativas, serían clasificadas como personas con TEP. Para obtener al grupo que no poseían TEP, los autores agruparon los subgrupos PTSD- y sub PTSD. Esta escala clasificó correctamente el 76% de los sujetos ($\lambda$ de Wilks = 0,77; $\chi 2$ (gl = 3, $N$ = 112) = 28,47, $p < .0001$). Por lo que los autores concluyeron que las escalas SELF y WORLD discriminaban a los individuos con TEP y sin TEP.

De los resultados anteriores se puede inferir que existen diferencias con respecto a las creencias entre personas con TEP y sin TEP. Al igual que distintos niveles de intensidad de TEP, afectarán de distinto modo las creencias de las personas, en específico las creencias del mundo y de sí mismo. Es decir, las creencias de las personas serán afectadas en función del impacto del evento traumático. A su vez, se puede evidenciar al igual que en el estudio anterior, que las creencias relacionadas sobre el Sentido del Mundo parecen ser las más afectadas por los eventos traumáticos.

En un estudio similar Dekel, Solomon, Elklit y Ginzburg (2004) evaluaron como las creencias básicas habían sido afectadas en un grupo de militares de las guerras en Israel. La muestra estuvo conformada 109 veteranos que habían sufrido reacciones de estrés relacionadas al combate (ERC) y 98 soldados que habían sido condecorados por sus servicios. Adicionalmente se incorporó un grupo control formado por 189 personas. Los autores incluyeron los veteranos condecorados porque son sujetos con persistencia y que no poseen miedo.

Para determinar si había diferencias entre los grupos con respecto a las creencias básicas, los autores realizaron varios ANOVAs. Como resultado obtuvieron que los grupos diferían en las creencias relacionadas a la benevolencia de las personas en donde el grupo con ERC (M = 16,29) poseía creencias más negativas (Control: M=17,38; Condecorados: M=17,33; F=4,59 con una p<0,01).

Adicionalmente, los autores compararon las creencias básicas entre las personas que tuvieron TEP en el pasado con aquellas personas que no tuvieron TEP. Los resultados fueron similares a los del análisis anterior ya que el grupo que tuvo TEP (M = 16,05) en el pasado tenían una visión más negativa con respecto a la benevolencia de las personas (No TEP: M = 17,26; F = 4,22 con una p<0.05). Pero también se encontraron diferencias con respecto a las creencias de auto valía, donde las personas con TEP también (M = 17,44) poseían creencias más negativas que el grupo sin TEP (M = 19,76; F = 23,87 con una p < 0,01).

Los autores concluyen que pareciera que las creencias relacionadas a la benevolencia de las personas son las que son principalmente afectadas. Esto pudo deberse a la naturaleza del evento traumático, ya que al haber sido una guerra, directamente pone en cuestionamiento la visión acerca de las personas.

También concluyeron que es posible que las creencias sigan afectadas por un tiempo prolongado si la persona llegó a tener TEP. Los autores

argumentan que si las personas no logran integrar adecuadamente los eventos, el nivel de disrupción permanece hasta que logren superar el evento.

Estos resultados sirven como evidencia de cómo las creencias relacionadas a la benevolencia son al parecer las más afectadas. Como fue establecido anteriormente, esto se puede deber a la naturaleza de los eventos (que según la clasificación de Echeburúa (2005) estos serían intencionales) ya que los eventos realizados por humanos ponen en duda sobre lo que son capaces de hacer las personas.

Otros estudios similares fueron realizados por Cabrera, et al. (2006). Éstos fueron hechos en Guatemala con el objetivo de dilucidar cómo y en qué medida se ven afectadas las creencias al ser confrontadas con eventos traumáticos. En ambos casos, su objetivo era medir el impacto que tenía la violencia colectiva sobre las creencias básicas.

Para esto, los autores hicieron entrevistas abiertas a comunidades de refugiados políticos provenientes de los departamentos de Zacapa e Izabal. Estos departamentos fueron víctimas de movimientos antiguerrillas y de militarización donde los jóvenes eran amedrentados para que se uniesen a la milicia, y eran obligados a cometer actos en contra de la población civil, como asesinatos y masacres. Estos movimientos, a su vez, constreñían a grupos de ciudadanos a huir del país o a mudarse a sectores alejados debido al alto nivel de violencia.

El primer estudio era de tipo cualitativo y fue realizado entre los años 1991 y 1993. Consistía en una discusión con personas que fueron desplazadas a otros sectores del país. La muestra de 305 sujetos estaba conformada por sujetos que eran refugiados políticos, individuos que formaban parte de comunidades aisladas por presión militar o personas que retornaron al país luego de un exilio forzoso. Estas personas eran pertenecientes a 20 comunidades distintas.

Se realizaron dos preguntas básicas a los participantes del estudio, éstas fueron: “¿Qué influencia ha tenido la represión y exilio en las personas y familias o en la comunidad y el grupo?” y “¿Qué efectos han tenido las muertes en las personas y familias o comunidad?”. Entre las respuestas más frecuentes se encontró (a) miedo (b) mucha tristeza (c) pedir que lo maten a uno (d) pensamientos de no saber vivir y pensamientos suicidas (e) sensación de ser más débil y (f) sentimientos de enojo. Además se encontraron la presencia de pesadillas, pensamientos repetitivos sobre los eventos, sentimientos de impotencia (visto en no poder hacer nada para las futuras generaciones) y sentimientos de que el mundo era injusto.

Al analizar la primera pregunta realizada por los investigadores y sus resultados, es posible evidenciar efectos del TEP (pensamientos intrusivos, bajo auto-concepto, fractura de las creencias, sentimientos negativos). Así mismo, la segunda pregunta explora tangencialmente el proceso de traumatización secundaria, puesto que se inquiere acerca de los efectos en víctimas indirectas.

El segundo estudio fue realizado en el año 2004, y estaba orientado a 74 familiares de personas, asesinadas, heridas y/o testigos de una masacre ocurrida en el año 1995. La media de la edad de la muestra fue de 40 años, en un rango de 18-69 años, donde el 73% eran hombres y el 27% eran mujeres. Adicionalmente el 48% eran familiares de los muertos y heridos mientras que el 59% eran miembros de la comunidad donde ocurrió la masacre.

Se hizo una entrevista estructurada basándose en cinco tipos de creencias sobre el mundo. Estas creencias aludían a las nociones de un mundo benevolente, la percepción del control del mundo, mundo comprensible y con significado, mundo justo y percepción de impunidad. Los sujetos tenían que indicar su grado de acuerdo (al decir nada, un poco o mucho) con varias afirmaciones que les eran presentadas como por ejemplo “Después de las cosas que han pasado, ya nada es importante para mí”.

Como resultado obtuvieron que aproximadamente la mitad de las personas (55%) tenían miedo de lo que les podía pasar a ellos. El 53% de la muestra reportó que el mundo era poco controlable al decir que “nunca se sabe lo que nos pueda pasar” al igual que el 50% rechazó la idea de que “después de las cosas que pasaron, ya nada es importante”. Adicionalmente un 59% mostraban sentimientos de exclusión social al sentir que a los otros “no les importa nuestro dolor”.

Resalta el hecho que el porcentaje de personas con creencias negativas era similar al porcentaje de personas con creencias positivas del mundo. Cabrera, et al. (2006) reflejan el hecho de que la muestra consistía en testigos o familiares de los afectados. Al no ser víctimas directas del evento traumático, posiblemente el impacto de éste no era tan grande como para alterar las creencias sobre el mundo. Este último hecho va en concordancia con lo establecido en el DSM-IV-TR (APA, 2000) ya que el haber sido testigo de un evento traumático puede generar ciertos síntomas del TEP pero en menor grado.

Otro dato llamativo del estudio es que el 73% de las personas tenían confianza y esperanza en el futuro. Esto está acorde con lo establecido por Martín-Baró (1990, citado en. Cabrera, et al. 2006) el cual menciona que personas que han vivido experiencias vitales extremas pueden desarrollar una visión más humana y valores de solidaridad. El haberse confrontado con la malevolencia del mundo, hizo que apreciaran nuevos puntos de referencia para su vida.

Otro factor que pudo explicar la visión no tan negativa de las personas es el hecho de que habían transcurrido nueve años desde que sucedió la masacre con el momento que se realizaron las entrevistas. Cabrera, et al. (2006) especularon que este espacio temporal tal vez permitió que las personas llegaran a tener una mayor comprensión de los eventos y buscaran sistemas de apoyo para poder superar el trauma. De este modo, el impacto de las visiones negativas del mundo podría haber sido atenuado, y combatido.

A pesar de esta posible explicación, los autores enfatizan que sigue siendo elevada la cantidad de personas que siguen manteniendo una visión negativa del mundo. Esto indica cierta estabilidad de los efectos negativos del trauma. Adicionalmente los autores consideran que los altos niveles de incertidumbre y tensión que siguen existiendo en Guatemala, permiten que estas creencias permanezcan.

De los estudios anteriores se puede observar como las creencias que son más afectadas son aquellas relacionadas con a la Benevolencia de las personas y las del Mundo Con Sentido mientras que las creencias relacionadas con auto-valía fueron las menos afectadas. Por otra parte se puede observar como las creencias básicas se ven menos afectadas en las víctimas secundarias debido a los altos índices de creencias positivas.

En relación a lo anterior, para evaluar la relación entre el tipo de víctima y las creencias básicas se puede utilizar el estudio realizado por Tehrani (2007). El objetivo de dicho estudio fue evaluar las creencias básicas del mundo que poseen los cuidadores y trabajadores sociales que ayudan a víctimas de un evento traumático. De este modo se puede observar las creencias básicas en las víctimas secundarias al trauma.

Tehrani (2007) administró a una muestra de 430 personas que estaba conformada por psicólogos, psiquiatras, abogados, médicos, enfermeras y policías una encuesta que estaba basada en el Inventario de Creencias Post-trauma (Traumatic Belief Inventory).La autora tomó 21 ítems del inventario que evaluaban las creencias negativas que ocurren posteriores a los eventos traumáticos. Adicionalmente incluyó cuatro ítems que evaluaban creencias positivas. Los sujetos debían marcar con una valoración de uno a cinco qué tanto estaban de acuerdo con cada afirmación

Las creencias que puntuaron más alto eran las positivas (media = 3,57), seguido de las creencias que el mundo es un lugar peligroso (media = 2,86) y la creencia de que el mundo es injusto (media = 2,76). En cambio las creencias

que tuvieron menos puntuaciones fueron las creencias relacionadas con una autoimagen negativa (1,83) y la creencia de que la vida perdió el sentido (1,74).

Tehrani (2007) encontró que estas creencias negativas eran compartidas por al menos el 20% de los sujetos encuestados y en ocasiones algunas creencias eran compartidas por el 60% de los individuos. Entre las más compartidas eran las creencias que el mundo es un lugar inseguro y que es injusto. Dentro de las creencias positivas, la autora encontró que los sujetos creían que hacían un buen trabajo, se sentían como sujetos competentes y sentimientos de sentirse “completos” o “realizados”.

La autora concluye que sólo algunas creencias son afectadas en las personas que trabajan con víctimas de un trauma. Las creencias que parecen ser afectadas son las relacionadas con la justicia en el mundo y el sentido de coherencia del mundo. A su vez, Tehrani (2007) hace énfasis en el hecho del porcentaje de personas que poseían creencias positivas. Ella sugiere que esta puede ser una explicación del porqué no todas las personas llegan a experimentar un trauma secundario. En este caso, el realizar una acción para ayudar a las personas con problemas, puede hacer que la persona sienta que está haciendo un cambio significativo por lo cual las creencias de sí mismas no son afectadas.

Al enmarcar estos resultados en relación a las creencias básicas establecidas por Janoff-Bullman (1992), se puede observar cómo este estudio sirve de evidencia sobre la relación de las creencias con el tipo de víctima, donde aquéllas que fueron afectadas son las relacionadas al mundo y los demás, mientras que las menos afectadas fueron las de sí mismos.

Ahora bien, aunque existan evidencia sobres las consecuencias negativas de los eventos traumáticos, poco se conoce sobre los aspectos positivos que pueden surgir después de tal evento. Sin embargo, autores como Thompson (1985), Burtz y Katz (1987), y Janoff-Bullman (1992) encontraron que es posible que ciertos cambios favorables surjan en las personas luego de haber vivido un evento traumático.

Los cambios más frecuentes en las personas ocurren en la percepción del mismo, en las relaciones personas y en la filosofía de vida (Nishi, Matsukota y Kim, 2010). Dentro de los cambios acerca de la percepción de sí mismos, algunas personas sienten con “más experiencia” mientras que otros se sientes más seguro de sí mismos. La sensación en general es que se sienten fuertes y capaces de superar cualquier adversidad, lo que hace referencia al cambio psicológico positivo, experimentado como resultado de la lucha con circunstancias de la vida altamente desafiantes (Nishi et al., 2010).

Con respecto a los cambios en la relación con los otros se observa mayor intimidad en las relaciones, mayor valoración de las relaciones, mayor sensibilidad a las necesidades de los otros. Por otra parte es frecuente que se establezcan relaciones más positivas (Nishi et al., 2010).

Por último en relación a los cambios del sentido de la vida se encuentra un mayor aprecio por la vida, deseos de “vivir la vida como si fuera el último” y una visión positiva en general del mundo (Nishi et al., 2010). Entre otros cambios se han encontrado también un mayor conocimiento de sí mismo, mayor apertura a recibir ayuda, mayor utilización de recursos sociales y una tendencia a afianzar las creencias religiosas (Tedeschi y Calhoun, 1996).

Según Tedeschi y Calhoun (1996) estos cambios ocurren ya que los eventos traumáticos activan procesos rumiativos en donde el sujeto se cuestiona, y debe buscar un nuevo significado a la vida por lo que reconfigura sus metas y sus percepciones de la vida.

Para que esto ocurra es necesario que el evento se experimente como “sísmico”. Es decir que el evento debe vivirse como un evento intenso ya que es necesario que debilite y derrumbe las creencias anteriores. Esta noción hace referencia al TEP ya que es necesario que el impacto del evento sea lo suficientemente grande como para dejar una huella en la persona (Nightingale, Sher y Hansen, 2010).

Adicionalmente estos cambios no aparecen de modo espontáneo ya que es necesario que el individuo haga un procesamiento deliberado de la información para poder integrar los aspectos negativos de modo adecuado. Estos dos tipos de procesamiento de información son cualitativamente distintos ya que los contenidos en las rumiaciones por lo general se relacionan con aspectos depresivos y sus consecuencias mientras que el procesamiento cognitivo implica pensar de modo activo sobre el evento traumático y sus consecuencias. Este procesamiento cognitivo tiene un propósito, el cual es darle un sentido al evento y resolver los problemas asociados a las consecuencias del evento (Nightingale et al. 2010).

Una posible explicación al porqué los sujetos desarrollan cambios favorables en vez de desarrollar los síntomas negativos está ligada al concepto de resiliencia. La resiliencia hace referencia a la capacidad del sujeto de moldearse y adaptarse a situaciones adversas que producen tensión y malestar sobre el individuo (Lazarus y Folkman, 1986). Cyrulnik (2002) comenta que el individuo resilientes son aquellos que usan los recursos internos como herramientas para no dejarse arrastrar por las dificultades de los traumas.

Connor (2006) define la resiliencia como “la habilidad para sobrellevar el estrés y describe las cualidades que permiten al individuo crecer y salir airosos ante las adversidades” (p.1). De acuerdo a Ong, Bergeman, Bisconti y Wallace (2006), ante un evento traumático, los individuos resilientes pasan cierta desregulación y variabilidad a nivel emocional y físico luego del evento, pero estás reacciones tienden a ser breves y por lo general no generan un impedimento en su día a día. La resiliencia protege ante el quiebre del trauma y mejora los sentimientos de indefensión que sienten las personas ante el suceso (Connor, 2006).

De lo anterior se puede suponer que las personas resilientes son menos propensas a buscar un significado luego de una sensación de pérdida, o ante un evento traumático. Como fue establecido anteriormente, para que el evento inicie un procesamiento cognitivo de los hechos, es necesario que este haya sido vivido como sísmico. Se puede pensar que las personas resilientes no

reorganizan o modifican sus creencias básicas ya que no viven el evento traumático como un evento impactante.

Este hecho se puede ver a lo largo de varios estudios ya que aunque varios sujetos vivenciaron un evento traumático, pocos de ellos llegan a cumplir con los criterios del TEP. Por ejemplo el 79% de pacientes hospitalizados por accidentes de tránsito no presentaron TEP (Bryant, Harvey, Guthrie y Molds, 2000; citado en Bonanno, 2004) o solo el 1,7% de las personas encuestadas cuatro meses luego de los eventos del 11 de septiembre de presentaron síntomas del TEP (Galea et al. 2003; citado en Bonanno, 2004).

Un estudio que evalúa la relación entre la resiliencia y el TEP fue realizado por Philippe, Laventure, Beaulieu-Pelletier, Lecours y Lekes (2010). Los autores tenían el objetivo de evaluar el efecto de la resiliencia como variable moderadora en personas que habían vivido eventos traumáticos durante la infancia. Entre estos eventos estaban el maltrato físico o verbal, el abuso físico o sexual, y el abandono emocional o físico.

Los autores administraron la Escala de Ego-Resiliencia (Ego-Resiliency Scale) y el Cuestionario de Trauma Infantil (Childhood Trauma Questionnaire) a una muestra de 117 personas (82 mujeres y 35 hombres) cuya edad promedio fue 32 años. Adicionalmente los autores evaluaron síntomas de depresión, ansiedad y conductas autopunitivas como sintomatología del trauma. Para evaluar el efecto de la resiliencia como variable mediadora realizaron un modelo de ecuaciones estructurales. En el modelo, la resiliencia funcionó como variable mediadora entre el trauma y los tres tipos de síntomas psicológicos ($\chi^2(113)$ 149.93, $p$ = .01).

El trauma estaba asociado negativamente con la resiliencia (-0,33) y esta última estaba relacionada negativamente con los tres tipos de síntomas (depresión = -0,56; ansiedad = -0,32; autopunición = -0,31). Es decir que mientras más resiliente sea la persona, menos síntomas presentará pero por otra parte, mientras más eventos viva, menos resiliente será. Al incluir la edad y

el sexo en el modelo, no se encontraron relaciones significativas con las variables.

Los autores concluyeron que la resiliencia sirve como variable mediadora entre el trauma infantil y los varios síntomas psicológicos (ansiedad, depresión, y conductas autopunitivas). La resiliencia tiene un rol protector ante la aparición de síntomas psicológicos en los distintos niveles del trauma. Por otra parte no encontraron interacciones entre la resiliencia y el trauma indicando que la resiliencia es un proceso independiente a los eventos, es decir que no es necesario vivir un evento traumático para ser resiliente y que la resiliencia puede encontrarse en cualquier persona. De este modo se puede considerar la resiliencia como una variable que atenúa el efecto disruptivo de los eventos traumáticos.

Con respecto al género y la resiliencia, Prado y Del Águila (2003) realizaron una investigación para ver si existían diferencias con respecto a la resiliencia en función del género y del nivel socio económico. Para esto administró la Escala de Resiliencia para Adolescentes a una muestra de 155 adolescentes (80 mujeres, 75 hombres) provenientes de Lima, Perú, entre los 12 y 14 años que pertenecían a diferentes estratos socio económicos (bajo = 67, medio = 46, alto =42).

Los autores en primer lugar encontraron que la resiliencia se distribuía normalmente dentro de la población. Para esto utilizaron el estadístico Kolmogorov-Smirnov (K-S = 0,0864; P = 0,444). Para determinar si existían diferencias entre el género, los autores utilizaron el estadístico T de Student para comparar las medias de ambos géneros. Como resultaron encontraron que no existían diferencias significativas entre ambos grupos (t= 1,286; P = 0,200).

Con respecto al nivel socio económico, los autores realizaron un ANOVA para determinar si existían diferencias entre los tres niveles socioeconómicos. Los autores encontraron que no existían diferencias significativas entre los tres grupos (F = 1,734; P = ,180).

Los autores concluyeron que tanto el género o el nivel socioeconómico no son determinantes de la resiliencia. A partir de las evidencias anteriores se puede pensar que aunque los hombres son más propensos a vivir un evento traumático, las mujeres son más vulnerables a desarrollar el TEP. Por otra parte aquellas personas que hayan sido víctimas directas de eventos intencionales, tendrán sus creencias básicas más alteradas. A su vez pareciera que las creencias más vulnerables son las del Sentido del Mundo y las de Benevolencia.

En relación a la resiliencia y las creencias básicas del mundo, Kramer (2012) realizó una investigación en la cual evaluó la relación entre estas dos variables. Para esto administró la escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC) y la Escala de Creencias Básicas a una muestra de 133 conformada por personas entre los 16 y 54 años de edad que habían vivido distintos tipos de eventos estresantes. Las personas que participaron fueron estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad de Vanderbilt o amigos del equipo de investigación que recibieron los instrumentos vía correo electrónico. Ni el tipo de evento ni la intensidad del estrés fueron considerados dentro del estudio.

Para determinar si había relación entre estas variables, la autora correlacionó las puntuaciones de la escala CD-RISC con las ocho subescalas de la Escala de las creencias Básicas. Como resultado se obtuvo que nada más cinco subescalas correlacionaron significativamente con la resiliencia. Todas las correlaciones fueron significativas con el alfa asociado de 0,001 y se encontraron con valores entre 0,21 y 0,61.

Las creencias que correlacionaron significativamente fueron las Creencias de Auto-valor (Beta = 0,61), Creencias del Control del Mundo (Beta = 0,54), Creencias sobre la Suerte, (Beta = 0,38), Creencias sobre la Benevolencia del Mundo (Beta = 0,36) y las Creencias Sobre la Benevolencia de las Personas (Beta = 0,21).

La autora concluyó que las personas resilientes creen en la benevolencia del mundo y de las personas y que las misfortuna ocurre escasamente en el mundo. Adicionalmente estas personas se sienten moralmente correctas y se consideran individuos decentes. Estas personas se consideran invulnerables ya que al ser personas buenas, estarán protegidos en un mundo benevolente. De este estudio se puede concluir que las creencias tienen una relación moderada con la resiliencia y en líneas generales, las personas resilientes tendrán una visión más favorable del mundo y de las personas.

En vista a la escaza cantidad de estudios que incorporan las creencias básicas con la resiliencia y los eventos traumáticos, este estudio tuvo como objetivo evaluar cuál es la relación entre estas variables. De los eventos traumáticos se midió la intensidad, el número de eventos vividos y el tipo de evento como también se incluyó el tipo de víctima. La relación de estas variables se determinará a través de un análisis de rutas para poder así complementar la información de estas variables y tratar de comprender estas variables.

# Método

## *Problema de Investigación:*

¿Cómo influye el sexo, la frecuencia y el impacto de los distintos tipos de eventos traumáticos, el tipo de víctima y la resiliencia sobre las creencias básicas del mundo y, cómo se relacionan estas variables entre sí?

## *Hipótesis de Investigación:*

### *General:*

Las personas que hayan sido víctimas primarias, que han vivido un mayor número de eventos traumáticos y con mayor impacto, tendrán creencias más negativas acerca del mundo y sí mismo. Adicionalmente, aquellas personas con mayor resiliencia, tendrán una visión más favorable del mundo.

### *Específicas*

Las hipótesis específicas que se pretenden verificar son las planteadas a continuación, en un Modelo de Ruta: (ver Figura 1)

*Figura 1*. Diagrama de ruta planteado

## *Definición conceptual y operacional de las variables:*

Variables Endógenas:

### *Creencias Básicas del Mundo*

Las creencias básicas del mundo se refieren al sistema conceptual de una persona que provee las expectativas sobre sí mismo y del mundo para que así la persona pueda funcionar de forma adecuada (Janoff-Bullman, 1992). Éstas se dividen en tres: (a) mundo con sentido, (b) benevolencia y (c) valía personal.

### *Mundo con Sentido*

Definición Conceptual: creencias sobre el cómo se distribuyen los eventos de la vida, la controlabilidad del mundo y la percepción sobre la justicia en el mundo (Janoff-Bullman, 1992).

Definición Operacional: puntuaciones obtenidas al sumar los ítems 1,3, 6, 7, 11, 14, 15, 19, 20, 22, 24, y 29 de la Escala de Creencias Básicas (ECB) (ver Anexo A) en su versión en español creada por Arnoso et al. (2009) donde puntuaciones altas reflejan creencias favorables acerca de la controlabilidad del mundo.

### *Benevolencia*

Definición Conceptual: creencias relacionadas a la bondad del mundo y de las personas (Janoff-Bullman, 1992).

Definición Operacional: puntuaciones obtenidas al sumar los ítems 2, 4, 5, 9, 12, 25, 26 y 30 de la ECB en su versión en español creada por Arnoso y cols. (2009) altas puntuaciones indican que la persona posee la creencia que el mundo y las personas son en su mayoría buenas.

*Valía Personal*

Definición Conceptual: creencias que posee la persona acerca la percepción de control y dominio que él sobre el entorno (Janoff-Bullman, 1992).

Definición Operacional: puntuaciones obtenidas al sumar los ítems 8, 10, 13, 16, 17, 18, 21, 23, 27, 28, 31 y 32 de la ECB en su versión en español creada por Arnoso y cols. (2009) donde un mayor puntaje refleja que la persona cree poseer cierto grado de control sobre el mundo.

*Resiliencia*

Definición Conceptual: Se puede definir como la habilidad para sobrellevar el estrés y describe las cualidades que permiten al individuo crecer y salir airosos ante las adversidades (Connor, 2006).

Definición Operacional: Puntaje obtenido en la Escala de Resiliencia de Conner y Davidson (CD-RISC) de Conner y Davidson (2003) adaptada al español por Casanova y Colmenares (2008) en donde altos puntajes reflejan mayor resiliencia y menores puntajes reflejan menor resiliencia (ver anexo B) .

Variables Exógenas:

*Eventos Traumáticos*

Los eventos traumáticos serán entendidos como aquellos acontecimientos que surgen de forma brusca, que resultan inesperados e incontrolables y que al poner en peligro la integridad física o psicológica de una persona que se muestra incapaz de afrontarlo, tiene consecuencias dramáticas para la víctima, especialmente terror e indefensión (Echeburúa, 2005).

*Frecuencia de los Eventos Traumáticos Experienciados*

Definición Conceptual: número de eventos traumáticos que ha vivido la persona.

Definición Operacional: puntuaciones obtenidas en la escala CET-V2 del Cuestionario de Eventos Traumáticos de Venezuela (CET-V) creado por Cook y Ramos (2010) en donde un mayor puntaje indica que la persona ha vivido una mayor cantidad de eventos traumáticos (ver Anexo C).

*Intensidad de los Eventos Traumáticos Experienciados*

Definición Conceptual: Presencia u ausencia de trauma en cada evento vivido por la persona. Es decir el individuo reporta haber sentido que su integridad física o la de otros se encontraba amenazada y a la vez manifiesta haber sentido terror, desesperanza u horror intenso (Cook y Ramos, 2010).

Definición Operacional: puntuaciones obtenidas en la escala CET-V3 del CET-V creada por Cook y Ramos (2010) en donde a mayor puntaje, la persona reporta haber experienciado esos eventos como traumáticos.

*Tipo de Evento Traumático*

Definición Conceptual: los eventos traumáticos son definidos en función de su origen. Pueden ser naturales (como terremotos, derrumbes), accidentales (choques, accidentes en el ámbito laboral) o intencionados (en donde una persona hace un daño deliberado a otra persona) (Echeburúa 2005).

Definición Operacional: para determinar la puntuación de los eventos naturales, accidentales e intencionados se sumarán los valores de la escala CEV-2 del CET-V creado por Cook y Ramos (2010) de los siguientes ítems para cada tipo de trauma:

Eventos Naturales: Ítems 1, 5, 28, 29, 30.

Eventos Accidentales: Ítems 2, 3, 4, 31, 32, 33, 34, 35, 36.

Eventos Intencionados: Ítems 6, 7,8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 37, 38, 39 y 40

*Tipo de Víctima*

Definición Conceptual: las víctimas primarias son las personas que son afectadas directamente por el evento traumático mientras que las víctimas secundarias o testigos son las personas que sin estar directamente concernidas por el hecho traumático, sufren por las consecuencias del mismo; esto incluye la pérdida repentina de un familiar (Echeburúa, 2005).

Definición Operacional: sumatoria de las puntuaciones de la escala CEV-2 del CET-V creado por Cook y Ramos (2010) de los siguientes ítems para cada tipo de víctima:

Víctima Primaria: Ítems 1 2,3, 4, 6, 7, 9, 10, 12, 13, 15, 16, 17, 19, 21, 23, 24, 26, 27, 28, 33, 34, 35,36, 37, 38, 39 y 40.

Testigo: Ítems 5, 8, 11, 14, 18, 20, 22, 25, 29, 30,31, 32.

*Sexo*

Definición Conceptual: grupo de características físicas y constitucionales que diferencian al hombre de la mujer (Zchaeck, 2000).

Definición Operacional: respuesta que marca el sujeto en el apartado de datos personales donde alternativa F indica femenino y M para masculino. Se codificará la opción correspondiente a mujer como uno (1), y a hombre como cero (0).

## *Tipo de Investigación*

La presente, es una investigación no experimental ex post facto, definida por Kerlinger y Lee (2002) como

> Una indagación empírica y sistemática en la cual el científico no tiene control directo sobre la variable independiente porque sus manifestaciones ya han ocurrido o porque son inherentemente no manipulables. Las inferencias acerca de las relaciones entre las variables se hacen, sin una intervención directa, a partir de la variación concomitante de las variables dependientes e independientes (p. 504).

Además, es una investigación explicativa, puesto a que presenta un diagrama de las relaciones causales que se supone que existen entre un conjunto de variables a través de un modelo de rutas. El objetivo de las rutas planteadas es el de probar hipótesis complejas y calcular las influencias directas e indirectas entre las variables exógenas (Kerlinger y Lee, 2002).

Para realizar este procedimiento se deben cumplir los siguientes supuestos en el modelo de rutas: (a) debe ser un sistema de variables cerrado, es decir, que cada variable endógena debe estar determinada por alguna combinación de variables en el sistema, (b) debe ser recursivo, o sea, las relaciones entre las variables deben ser asimétricas, (c) debe ser lineal; las relaciones entre las variables se deben poder representar a través de ecuaciones lineales, (d) todas las variables deben estar unidas por relaciones de causalidad, (e) las variables deben ser de tipo cuantitativo, en escalas de intervalo o razón, y (f) las variables residuales (que se hallan incluidas en el sistema) no deben estar correlacionadas entre sí y su influencia debe ser aleatoria (Kerlinger y Lee, 2002).

Por último, el diseño es de tipo transversal ya que los datos son recolectados en un punto específico del tiempo (Kerlinger y Lee, 2002).

## *Estrategias de Control*

En la presente investigación se controlaran las siguientes variables:

Secuencia de los instrumentos*:* el orden la aplicación de los distintos instrumentos de medida se realizó de modo constante e intencionada, en primer lugar se administrará la Escala WAS de Creencias Básicas, luego la Escala de Resiliencia (CD-RISC) y por último el Cuestionario de Eventos Traumáticos. Es importante evaluar en primer lugar las creencias que poseen las personas para evitar algún tipo de modificación debido a los contenidos explorados en las otras escalas. Luego es recomendado evaluar los factores protectores que poseen las personas ante los eventos traumáticos. El CET-V se coloca al final del instrumento debido a que su contenido puede elicitar respuestas emocionales que sesgan las respuestas en las otras escalas si se colocase de primero. Este cuestionario explora situaciones o eventos muy personales y es necesario que los sujetos sientan confianza para poder responderla. Por otra parte, el presentar este cuestionario en un principio puede hacer que los sujetos anticipen de qué trata la investigación y respondan de acuerdo con lo deseado socialmente.

Administración del instrumento se administró el instrumento del mismo modo para todos los participantes. Se acercó a los estudiantes que se encontraban con disponibilidad de tiempo para responder el instrumento y luego se inició a dar las instrucciones.

Instrucciones de aplicación de los cuestionarios*:* fueron suministradas las mismas instrucciones de forma escrita y verbal a todos los sujetos.

Edad*:* esta variable fue controlada a través de la técnica de la homogenización la cual según McGuigan (1996) tiene como objetivo la reducción de la varianza de error. Para la composición de la muestra, sólo se tomó en consideración a personas entre los 17 y 25 años.

Nivel de instrucción: esta variable fue controlada también por la técnica de homogenización de McGuigan (1996) ya que la muestra solo estuvo conformada por estudiantes universitarios.

## *Población y muestra:*

La muestra está conformada por estudiantes universitarios provenientes de la Universidad Católica Andrés Bello, Universidad Central de Venezuela y Universidad Metropolitana. La muestra final estuvo conformada por 365 sujetos (213 mujeres, 148 hombres y 4 sin especificar) entre los 17 y 25 años de edad (media = 20,50 y desviación = 2,18). Con respecto a la edad, se observó los datos arrojaron que la distribución posee una asimetría positiva (As = 0,379), es de forma leptocúrtica (Ku = -0.588) y con un coeficiente de variación (CV) de 10,65%. Es decir, la mayoría de los valores se encontraban cerca a la media y el grupo es homogéneo.

Se utilizó un muestreo del tipo no probabilístico accidental ya que las personas que participaron fueron aquellas que se encontraban disponibles y aceptaron colaborar con el presente estudio (Kerlinger y Lee, 2002).

En un principio, el número de participantes en el estudio se determinó llevando el criterio de Hair, Anderson, Tatham y Black (2000), que estipula que se deben emplear entre 20 y 25 individuos por variable planteada en el análisis de ruta (15 variables) dando así un resultado de 300 sujetos a 375. De esta manera también se pudo efectuar el análisis psicométrico de los datos obtenidos.

## *Instrumentos:*

### *Cuestionario de Eventos Traumáticos – Venezuela (CET-V)*

Cuestionario creado por Cook y Ramos en el año 2010 cuyo objetivo es detectar cuáles son los eventos traumáticos a los cuales están mayormente expuestos los venezolanos.

Está conformado por 41 ítems que corresponden a distintos eventos traumáticos que la persona pudo haber vivido. El instrumento mide tanto la frecuencia de estos eventos como la intensidad con la que estos eventos traumáticos fueron vividos. El formato de las primeras 40 preguntas está

basado en una escala del tipo actitudinal con cuatro opciones de respuesta (a) NO; (b) Sí, 1 vez; (c) Sí, 2-4 veces; y (d) Sí, 5 veces o más. La opción (a) se puntúa 0 puntos, la (b) 1 puntos, la (c) 2 puntos y por último la (d) con 3 puntos. La última pregunta es una pregunta abierta en la cual se pregunta algún evento traumático que no se haya incluido en el cuestionario.

Para evaluar la intensidad de los eventos traumáticos, el instrumento incluye dos preguntas basándose los criterios A1 y A2 del DSM-IV para el TEP en cada evento. La primera pregunta es “Sentí amenazada mi integridad física o la de los otros” y la segunda pregunta es “Sentí terror, desesperanza u horror intenso”. Para ambas preguntas deben marcar “SÍ” o “NO” si la sensación estuvo presente o no durante la exposición del evento.

Los 26 eventos que evalúa este cuestionario son (a) desastres naturales (b) incendio (c) accidentes (d) rescate de cadáver o heridos graves (e) robo o asalto (f) asalto sexual en la adultez (g) acoso laboral (h) pérdida de puesto de trabajo (i) abuso sexual en la infancia (j) maltrato físico en la infancia (k) violencia y/o exclusión escolar (l) persecución o amenaza por pandillas o bandas (m) persecuciones por razones políticas (n) exilio (ñ) secuestro (o) diagnóstico de una enfermedad grave (p) cuidado de personas con enfermedades crónicas (q) resultados indeseados (r) muerte súbita de una persona (s) embarazo no deseado (t) aborto (u) amputación o pérdida de funciones físicas (v) separación abrupta de pareja (w) acoso o persecución por razones pasionales (x) pérdida significativa de bienes o patrimonio personal y (y) mudanza inesperada.

Adicionalmente este cuestionario evalúa los eventos traumáticos en tres formas distintas: (a) víctima (b) amenaza y (c) testigo (Cook y Ramos, 2010).

El CET-V permite calcular varios índices diferentes. Entre ellos se puede calcular el CET-V2 que permite obtener un índice de la frecuencia de los eventos. Se calcula como la sumatoria de los puntajes de la frecuencia de ocurrencia de los diversos eventos reportados (NO = 0 puntos; Sí, 1 vez = 1 punto; Sí, 2-4 veces = 2 puntos; y por último Sí, más de 5 veces = 3 puntos). Los puntajes de este índice se encuentran entre 0 y 120 puntos en donde a

mayor puntaje, hay una mayor frecuencia de eventos posiblemente traumáticos.

Otro índice es el CET-V3 que expresa la presencia o ausencia de trauma en cada sujeto por cada evento. Para que un evento sea considerado traumático, el sujeto tiene que haber contestado “SI” a ambas preguntas del criterio A1 y A2 del DSM-IV.

Para calcular la confiabilidad del cuestionario los autores utilizaron el método de test-retest en una muestra de 274 estudiantes universitarios pertenecientes a la Universidad Católica Andrés Bello. Se calculó un coeficiente de correlación de Spearman entre la primera y segunda aplicación de la prueba con un intervalo de dos semanas. Se obtuvo un puntaje de 0,78 ($p<0,01$) lo cual indica una alta estabilidad de estas variables con el paso del tiempo.

Para determinar la validez concurrente del instrumento, los autores realizaron una correlación entre las puntuaciones totales del CET-V y las puntuaciones del Cuestionario de Eventos Estresantes de la Vida (SLESQ). El SLESQ es un instrumento diseñado para evaluar la exposición a lo largo de la vida de una variedad de eventos traumáticos por los cuales los autores esperaban obtener una correlación positiva entre ambas puntuaciones. Como resultado, la correlación entre ambas puntuaciones obtuvo un valor de 0,63 ($p<0,01$) indicando así una relación entre ambas medidas.

Adicionalmente los autores correlacionaron las puntuaciones del CET –V con las puntuaciones de la Lista de Chequeo de Síntomas de Los Ángeles. Este último instrumento mide la presencia de síntomas basándose en los criterios diagnósticos del DSM-IV-R. La correlación arrojó un valor de 0,31 ($p<0,01$) indicando que aquellas personas que vivían un mayor número de eventos traumáticos, iban a presentar un mayor número de síntomas.

*Escala de Resiliencia (CD-RISC) de Conner y Davidson (2003) adaptada al español por Casanova y Colmenares (2008)*

La Escala de Resiliencia Conner Davidson (Conner Davidson Resilience Scale) originalmente fue creada por Conner y Davidson (2003) con el objetivo de desarrollar una medida válida y confiable para cuantificar la resiliencia y establecer valores de referencia para la resiliencia en la población general y en muestras clínicas.

Con respecto a la confiabilidad de la escala, los autores encontraron un índice de consistencia interna medido a través del estadístico Alfa de Cronbach de 0,89. Al realizar el análisis factorial Connor y Davidson (2003) encontraron cinco factores en la escala, pero decidieron trabajarla como una variable unitaria ya que no encontraron una coherencia teórica aparente entre los ítems de la escala.

Luego esta escala fue traducida al español por Casanova y Colmenares (2008) y evaluada por jueces expertos. Posterior a esto fue administrada a una muestra piloto conformada por 95 sujetos proveniente un colegio privado en San Antonio de los Altos en el área metropolitana de Caracas.

En cuanto a la confiabilidad, los autores encontraron que la escala obtuvo un índice de consistencia interna evaluado a través del indicador Alfa de Cronbach de 0,80. Aunque este índice fue menor que el reportado por los autores originales, este se encuentra dentro de los parámetros deseados (Casanova y Colmenares, 2008).

Al realizar un análisis factorial, Casanova y Colmenares (2008) encontraron dos factores en los cuáles la agrupación factorial de los ítems parece ser aleatoria en términos de contenido. Por esta razón los autores manejaron la variable resiliencia como una variable unidimensional.

La escala posee 25 ítems los cuales se puntúan en un rango de 5 puntos donde 0 equivale a “totalmente falso”; 1 equivale a “raramente cierto”; 2 se refiere a “a veces cierto”; 3 equivale a “muchas veces cierto” y 4 se refiere a

“totalmente verdadero”. El rango de puntuaciones se encuentra entre 0 y 100 en donde altos puntajes reflejan una mayor resiliencia.

En la presente investigación, el estadístico alfa de Cronbach obtuvo un valor de 0,91 por lo cual se considera que la escala es homogénea y posee alta consistencia interna.

Por otra parte, al realizar un análisis factorial del instrumento se encontró que los ítems no se agrupaban en diversos factores por lo cual se considera la variable resiliencia como una variable unidimensional.

*Escala WAS de Creencias Básicas (ECB)*

Es una escala creada en el año 1989 por Janoff-Bulman y está compuesta por 32 ítems que mide las creencias básicas sobre el mundo en general, el mundo social y la propia persona.

Es una escala del tipo actitudinal con cinco opciones de respuesta que puntúan entre uno (muy en desacuerdo) y cinco (muy de acuerdo) con la cual se intenta capturar las tres dimensiones centrales de las creencias básicas: (a) Valía Personal (VP) la cuál evalúa en tres subescalas la autopercepción global de la persona, su percepción de dominio del entorno y la importancia que le asigna a la suerte en su vida, (b) Mundo con Sentido (MS) la cual evalúa la creencia sobre el cómo se distribuyen los eventos de la vida y su significado evaluado en tres subescalas que miden la percepción de justicia en el mundo, la controlabilidad de éste, y la importancia del azar en los eventos de la vida, y por último (c) Benevolencia (B) la cuál evalúa en dos subescalas la percepción de bondad en el mundo en general y la bondad de las personas en particular.

La confiabilidad para la escala Valía Personal medida a través del estadístico Alfa De Cronbach es de 0,81, para Mundo con Sentido: 0,84 y para Benevolencia es de 0,87. Esto indica que cada escala posee una adecuada consistencia interna indicando que cada escala es unitaria (Kaler et al., 2008).

Para calcular las puntuaciones de las subescalas se deben sumar los siguientes ítems:

1. Mundo Justo: 1 – 7 – 14 – 19
2. Mundo Controlable: 11 – 20 – 22 – 29
3. Importancia del Azar: 3 – 6 – 15 – 24
4. Mundo Benevolente: 5 – 9 – 25 – 30
5. Gente Bondadosa: 4 – 26 ; 2 – 12 (con las puntuaciones invertidas)
6. Dominio del Entorno: 13 – 17 – 23 – 27
7. Autoestima: 28 ; 8 – 18 - 31(con las puntuaciones invertidas)
8. Tener Suerte Personal: 10 – 16 – 21 – 32

Para obtener las puntuaciones de las escalas globales se debe sumar las siguientes subescalas:

Mundo Con Sentido: Mundo Justo, Mundo Controlable, Importancia Azar

Benevolencia: Mundo Benevolente y Gente Bondadosa

Valía Personal: Dominio Entorno, Autoestima, y Tener Suerte Personal

Con respecto a la validez de las escalas globales, Elklit, Shevlin, Solomon y Dekel (2007) realizaron cuatro análisis factoriales confirmatorios en una muestra de 1710 sobrevivientes de choques vehiculares para así explorar la estructura factorial subyacente de la escala WAS. El primer modelo propuesto estaba compuesto de un sólo factor; el segundo modelo correspondía a las ocho subescalas del instrumento; el tercer modelo representaba las tres escalas globales mientras que el cuarto modelo correspondía era un modelo factorial de segundo orden en donde las ocho subescalas se encontraban en un primer orden mientras que las tres escalas globales se encontraban en un segundo nivel.

De los cuatro modelos propuestos, los únicos que resultaron significativos fueron el modelo dos y el modelo cuatro (Modelo 2: *IFI* = 0.93, DFI = 0.93, *gl* = 436, *p* = .001 y Modelo 4: *IFI* = 0.91, DFI = 0.91, *gl* = 453, *p* = .001). Es decir, que consideran válidas las ocho subescalas principales y las tres escalas globales.

Esta escala fue traducida al español por Arnoso y et al. (2009) y fue administrada en España, Chile, Perú, Argentina y Guatemala. Los autores reportan que los índices de confiabilidad para cada subescala oscilan entre 0.63 y 0.84 dependiendo de la población (aunque no reportan datos específicos para cada país). Los autores no reportan los estadísticos acerca de la validez de la escala, pero consideran ésta confiable y siguen la división original de las ocho subescalas y las tres escalas generales.

Por último esta escala fue utilizada por Blanco et al. (2010) como medida de validez convergente al realizar un análisis psicométrico del Inventario de Cogniciones Postraumáticas. Estos autores hicieron un análisis factorial confirmatorio de las ocho subescalas del instrumento que ratificó la aglomeración de los ítems en las subescalas propuestas (no reportan los estadísticos en la investigación).

En la presente investigación se realizó un análisis factorial con rotación Varimax para identificar la estructura subyacente al cuestionario. Se eligieron aquellos factores con autovalores mayores a 2,0 teniendo así un total de tres factores que explican el 33,712% de la varianza en donde cada factor explica el 17,232%; 9,310% y 7,170% respectivamente (Ver Anexo D). Estos tres factores se pueden ver también en el gráfico de sedimentación de la figura 2.

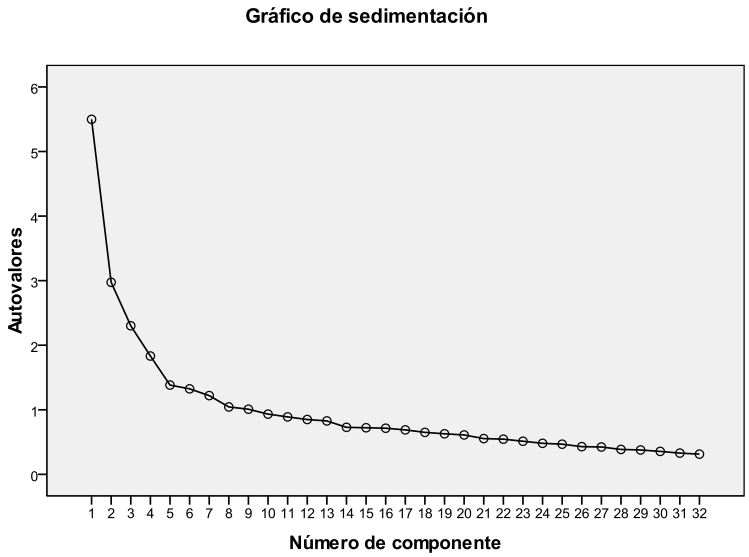



*Figura 2*. Gráfica de sedimentación de los factores de la Escala WAS de Creencias Básicas.

Para determinar cuáles ítems cargaban en que factor, se tomaron en cuenta aquellos ítems que tuvieran una carga factorial mayor a 0,35 en cada factor (Ver Anexo E).

Como resultado se obtiene que los tres factores están conformados por los siguientes ítems:

Factor I: 11, 14, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 27, 28 y 29.

Factor II: 4, 5, 9, 10, 12, 25, 26 y 30.

Factor III: 3, 6, 8, 15, 18, 24 y 31.

Por otra parte los ítems 1, 2, 7, 13 y 32 no cargaron en alguno de los factores por lo cual no se incluyeron en las escalas.

Aunque el ítem 10 carga tanto en el primer y segundo factor, se decidió incorporar en el Factor II ya que su carga factorial es mayor en este factor. Del mismo modo se utilizó este criterio para incluir el ítem 28 en el primer factor.

Al analizar los contenidos de los ítems que conforman cada factor se decidió nombrarlos como “Fortuna”, “Benevolencia” y “Azar y Valía Persona”.

En la variable Fortuna se encuentran asociadas las creencias de si las personas creen que en el mundo suceden mayoritariamente cosas buenas y si las personas llegan a realizar acciones buenas, entonces cosas buenas les sucederán.

La variable Benevolencia incluye aquellas creencias acerca de si el mundo y las personas son mayoritariamente buenas.

En cambio la variable Azar y Valía Personal contempla que los eventos se determinan por el azar y que las personas no pueden hacer nada para evitar los eventos negativos.

La confiabilidad se estimó al medir la consistencia interna de cada escala a través del estadístico Alfa de Cronbach. Este estadístico funciona

como un indicador de qué tan similares son los ítems de cada escala en donde una mayor puntuación implica mayor homogeneidad entre los ítems.

De esto se obtiene que la escala “Fortuna” tiene una confiabilidad alta con un alfa asociado de 0,802; la escala “Benevolencia” tiene una confiabilidad alta con un alfa asociado de 0,739 y por último la escala “Azar y Valía Personal” posee una confiabilidad moderada con un alfa de 0,665. Adicionalmente no se observan aumentos en la confiabilidad de las escalas si alguno de los ítems es eliminado (ver Anexos F, G, H).

## *Procedimiento*

El instrumento final fue administrado en tres universidades de la Área Metropolitana de Caracas. Estas fueron la Universidad Católica Andrés Bello, Universidad Central de Venezuela y Universidad Metropolitana. Estas universidades fueron elegidas en función de las carreras que ofrecen como programa. Aunque la carrera universitaria no fue considerada como variable, estas tres universidades ofrecen carreras similares como opción de estudio.

Dentro de las universidades, se administró el instrumento final a aquellas personas que se conseguían disponibles y que querían colaborar en el estudio. Los sujetos fueron recolectados en los salones de estudios, jardines, o cafetines de dichas universidades.

La aplicación del instrumento se hizo de manera individual de la siguiente manera: en primer se le proporcionó a cada sujeto el instrumento de interés para el estudio. Luego el investigador expresó verbalmente las instrucciones de la presentación y se respondió a las dudas en voz alta. Las personas tenían que escribir su respuesta en el recuadro correspondiente de cada pregunta. Adicionalmente se les pedía a los participantes información acerca de edad y sexo en el encabezado del instrumento. Luego los cuestionarios fueron devueltos en el momento que los estudiantes terminaron de responder todas las preguntas planteadas. La duración aproximada de la presentación fue de 15 a 20 minutos.

Posteriormente se realizó una base de datos con las distintas puntuaciones de las personas en las distintas escalas de los instrumentos en el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) versión 14.0.

Esta base de datos permitió realizar los cálculos de la confiabilidad y validez de los instrumentos utilizados en el estudio. Adicionalmente con la base de datos se calcularon los estadísticos descriptivos de las variables del estudio y se realizaron los análisis estadísticos descriptivos correspondientes al modelo de rutas propuesto.

## *Análisis de datos*

A partir de los datos recolectados se procedió a realizar los distintos cálculos. En primer lugar se calcularon los análisis descriptivos para la edad de la población, y para las puntuaciones escalas CET-V2 y CET-V3 del instrumento CET-V y la puntuación total de la resiliencia.

Posterior a esto se realizó un análisis factorial para el cuestionario de Creencias Básicas para determinar si se obtenía las ocho subescalas y tres escalas principales propuestas por Janoff-Bulman (1989). Al no obtener la estructura factorial propuesta, se realizó un nuevo análisis factorial con rotación VARIMAX para ver la estructura subyacente. Se eligieron aquellos factores con un autovalor mayor a 2,0 y luego se determinaron qué ítems formaban parte de cada factor (utilizando como criterio de selección aquellos ítems cuya carga factorial fuera mayor a 0,35 y en caso donde el ítem cargara en más de un factor, se incluía en el factor donde tuviera una mayor carga factorial).

Al tener estas nuevas escalas, se procedió a determinar la confiabilidad de las mismas. Esto se realizó utilizando el estadístico Alfa de Cronbach, el cual es un índice de consistencia interna que permite conocer la correlación entre los puntajes obtenidos por los participantes en los reactivos que conforman las escalas (Anastasi y Urbina, 1998). No se excluyeron ítems de las escalas ya que ninguno presentó una correlación baja o inversa. Del mismo

modo, ningún ítem reducía la confiabilidad de cada escala por lo cual no fueron excluidos.

Luego para efectos del estudio se agruparon las variables relacionadas a los eventos traumáticos para poder introducirlas en el modelo de rutas. Se crearon seis categorías al combinar la frecuencia de los tipos de eventos y el tipo de víctima. Los ítems que conformaron las categorías fueron los siguientes:

- Eventos Naturales donde la persona fue Víctima: 1, 28
- Eventos Naturales donde la persona fue Testigo: 5, 29, 30
- Eventos Accidentales donde la persona fue Víctima: 2, 3, 4, 33, 34, 35, 36
- Eventos Accidentales donde la persona fue Testigo: 31, 32
- Eventos Intencionales donde la persona fue Victima 6,7, 9, 10, 12, 13, 15, 16, 17, 19, 21, 23, 24, 26, 27, 37, 38, 39, 40
- Eventos Intencionales donde la persona fue Testigo 8, 11, 14, 18, 20, 22, 25

Adicionalmente se calculó la intensidad con la cual fue vivida los eventos en cada una de estas seis categorías utilizando las puntuaciones de la escala CET-V3. Como resultado, se formaron en total doce variables relacionadas al trauma.

Con estas nuevas variables se elaboró un nuevo modelo de rutas (ver figura 3).

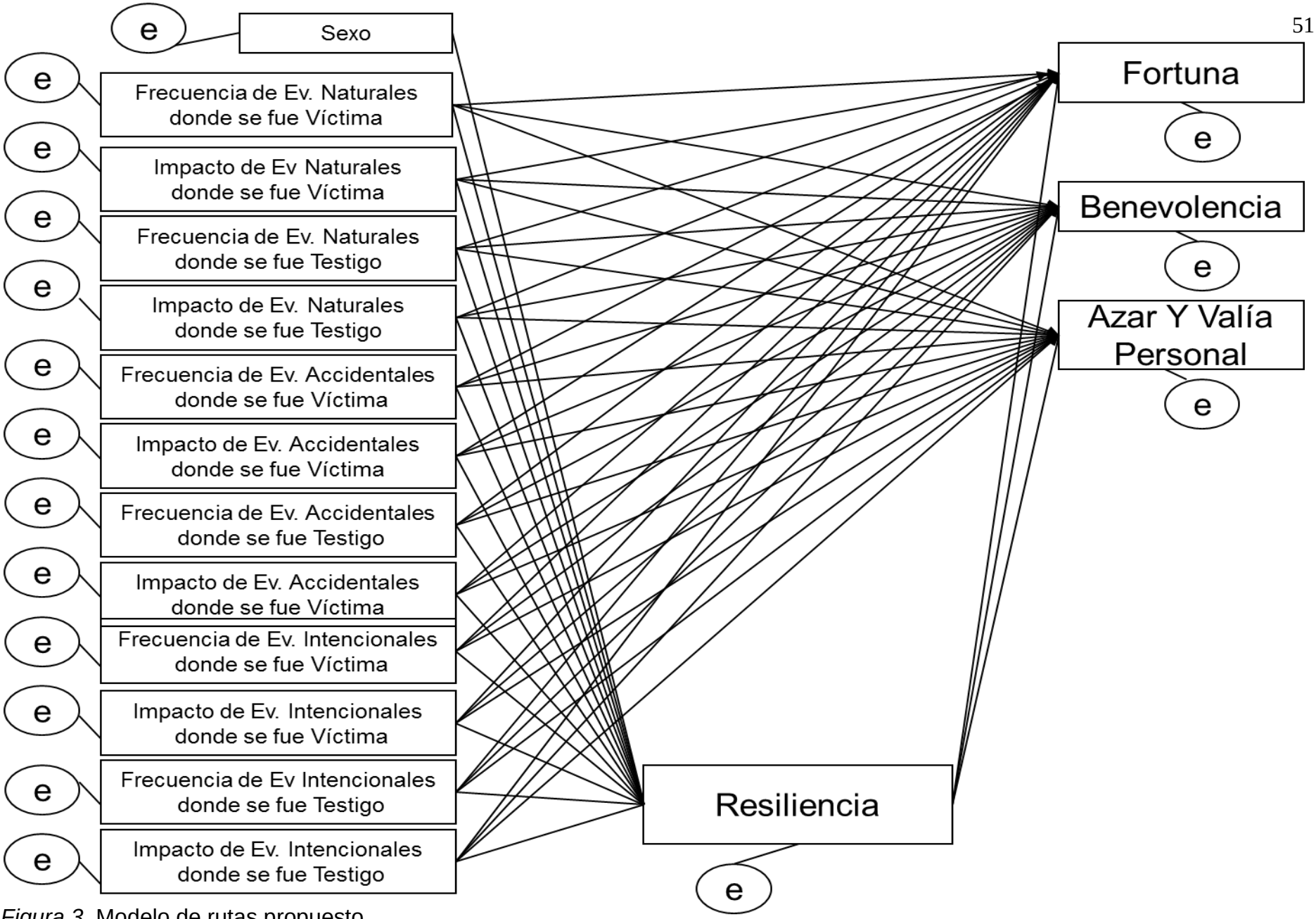



*Figura 3*. Modelo de rutas propuesto

Posteriormente, se realizaron los análisis estadísticos pertinentes para cumplir los objetivos de la investigación. En primer lugar se ejecutó un análisis de tipo descriptivo para cada variable incluida en el modelo de ruta que fuese de intervalo o razón. Se incluyeron medidas de tendencia central (media), de variabilidad de los datos (desviación estándar, varianza y coeficiente de variación), y de forma de la distribución (asimetría y curtosis). La variable sexo, al ser tipo categórica, fue analizada por medio de la frecuencia y de porcentaje en la que se presentaron en la muestra.

Seguidamente, se efectuó un análisis de regresión múltiple para cada una de las variables endógenas del modelo, con la finalidad de verificar las hipótesis planteadas en el diagrama de ruta. Esto se llevó a cabo comprobando previamente el cumplimiento de los supuestos estadísticos del análisis de rutas que, de acuerdo con Glass y Stanley (1986), son los siguientes:

1. Linealidad: debe existir una relación lineal entre cada una de las variables exógenas con las variable endógenas.

2. Homocedasticidad: la varianza de los puntajes obtenidos en la variable endógena deberá ser igual a la varianza de las puntuaciones obtenidas en cada una de las variables exógenas.

3. Normalidad: las variables deben distribuirse de manera normal, con media cero. Este supuesto puede ser comprobado por medio del estadístico Shapiro-Wilks el cual si éste resulta significativo, indica que los datos no se distribuyen de modo normal.

4. No multicolinealidad: las variables independientes no deben correlacionar altamente entre sí. Este supuesto se verifica en la matriz de correlaciones, donde se considera que no hay multicolinealidad cuando las correlaciones son mayores a 0,700.

5. Errores: con respecto a estos, se establece que no debe haber correlación entre los mismos y que deben distribuirse normalmente (las varianzas de los errores deben de ser iguales). Este supuesto se verifica a través del estadístico Durbin-Watson, el cual es un indicador del grado

de correlación entre los errores: si se acerca a 2, se afirma que no existe correlación entre los errores; si tiende a 0, la correlación entre ellos será positiva, mientras que si tiende a 4, negativa.

En este punto es importante tener presente que en la regresión múltiple, las variables endógenas son entendidas como la combinación lineal de las variables que las predicen, y en donde el peso relativo de cada una de ellas se encuentra representado en la ecuación por medio de un coeficiente Beta. Por su parte, la ecuación para las variables exógenas está compuesta, también, por una constante y un componente de error, el cual incluye la varianza de la variable endógena que no es explicada por las variables del modelo (Kerlinger y Lee, 2002).

La evaluación de la significancia del modelo se realizó por medio del análisis del resultado de la prueba F de significancia estadística; el grado de asociación entre variables del modelo, a través del coeficiente de correlación (R); y para observar el aporte individual de cada variable, se empleó el coeficiente de determinación ($R^2$), el cual señala la proporción de varianza de la variable dependiente explicada por la combinación lineal de las variables independientes y los Betas, junto con su significación. Una vez obtenidos todos estos coeficientes, se procedió a elaborar el modelo de ruta final.

## *Consideraciones Éticas*

Los aspectos éticos que se deben tomar en cuenta para la realización de investigaciones en Psicología según Kerlinger y Lee (2002) y el Código de deontología de la práctica de investigación en psicología (Escuela de Psicología, 2002) que se incluyeron en el presente estudio fueron:

1. Confidencialidad: se contó con el consentimiento de cada estudiante a los cuales se garantizó que sus datos de identificación serían anónimos

y que los resultados obtenidos serían utilizados con fines académicos exclusivamente.

2. Libertad de coerción: los participantes en el estudio estaban en la libertad de abandonar la investigación en el momento que lo deseen sin que ello conlleven penalización. Tal libertad fue expresada verbalmente por el investigador antes del inicio de la aplicación.

3. Respeto por el individuo: en todo momento hubo un trato cordial y respetuoso hacia los participantes del estudio.

4. Competencia y responsabilidad: el compromiso del investigador a tener un alto estándar de competencia en todo el proceso de investigación. En este sentido, se asegura la transparencia del proceso y la protección de los derechos de autor como parte de este estándar de calidad.

# Resultados

La muestra está conformada por estudiantes universitarios provenientes de la Universidad Católica Andrés Bello, Universidad Central de Venezuela y Universidad Metropolitana. La muestra final estuvo conformada por 365 sujetos (213 mujeres, 148 hombres y 4 sin especificar) entre los 17 y 25 años de edad (media = 20,50 y desviación = 2,18). Con respecto a la edad, se observó los datos arrojaron que la distribución posee una asimetría positiva (As = 0,379), es de forma leptocúrtica (Ku = -0.588) y con un coeficiente de variación (CV) de 10,65%. Es decir, la mayoría de los valores se encontraban cerca a la media y el grupo es homogéneo. A continuación se presentan los estadísticos descriptivos para las variables endógenas del estudio (ver Tabla 1).

Tabla 1.

*Estadísticos Descriptivos de las Variables Endógenas*.

| | Mínimo | Máximo | Media | DS | Mediana | Asimetría | Curtosis | Error Típico de la Curtosis | Shapiro Wilks | Significancia del Shapiro Wilks |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Benevolencia | -16 | 16 | 2,836 | 5,338 | 3 | -0,068 | -0,095 | 0,255 | 0,992 | 0,055 |
| Fortuna | -24 | 24 | 7,367 | 7,200 | 8 | -0,181 | -0,076 | 0,255 | 0,993 | 0,102 |
| Azar y Valía Personal | -14 | 14 | -4,123 | 4,984 | -4 | 0,084 | -0,511 | 0,255 | 0,985 | 0,001 |
| Resiliencia | 0 | 100 | 77,512 | 12,891 | 78 | -0,653 | 0,758 | 0,255 | 0,971 | 0,000 |

La variable Benevolencia tiene como puntuaciones posibles valores entre -16 y 16 donde puntajes mayores implican una visión positiva del mundo en donde el mundo y las personas son en su mayoría benevolentes. Los datos se distribuyen de modo normal (Shapiro Wilk = 0,992; α= 0,055) con una media de 2,836 y una desviación típica de 5,338. La asimetría de los datos posee un

valor de -0,068 y su curtosis es de 0,095. Es decir, la mayoría de los datos se encuentran cercanos a la media y la forma de la distribución es mesocúrtica. Además la distribución indica que la mayoría de las personas consideran que el mundo y las personas son benevolentes (ver figura 4).

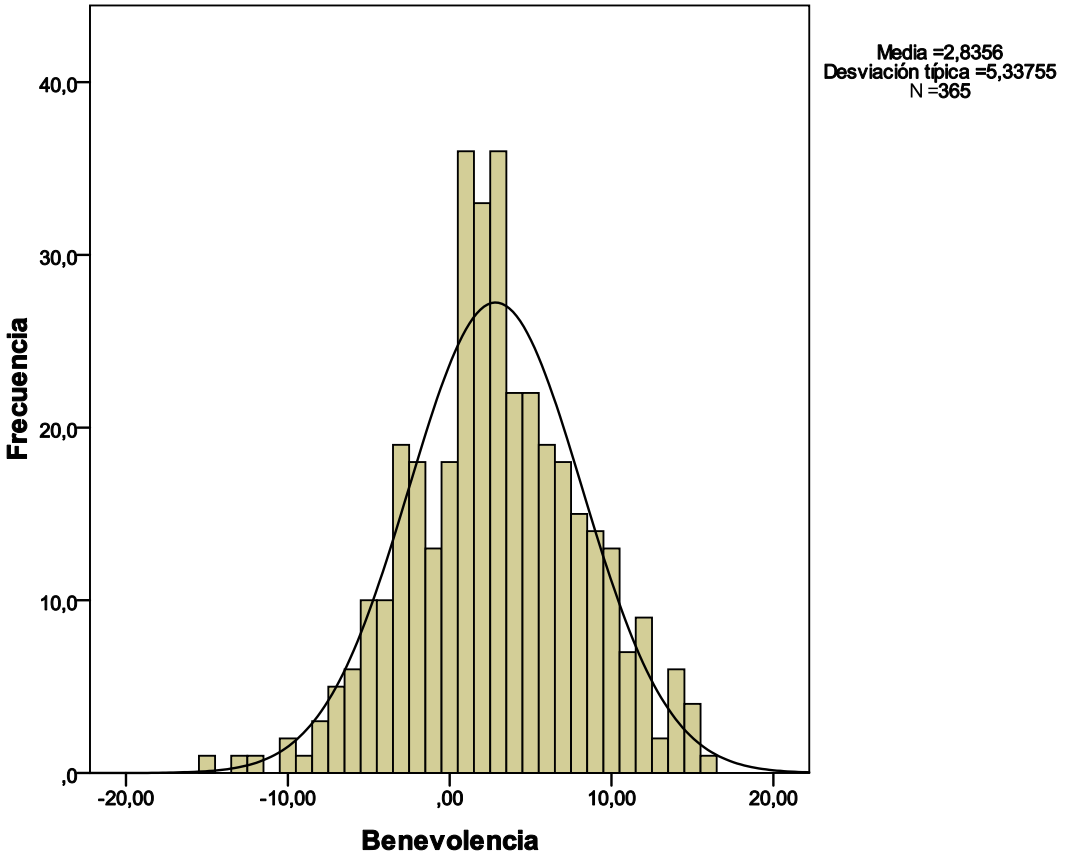



*Figura 4.* Histograma para la escala benevolencia.

En relación a la variable Fortuna, esta tiene un recorrido posible entre -24 y 24 en donde altas puntuaciones indican que los sujetos poseen la creencia de que las personas obtienen lo que merecen (es decir, si la persona realiza buenas acciones y trabaja, va a obtener buenos resultados). Por otra parte esta variable hace referencia a la creencia que las personas pueden evitar que les sucedan eventos negativos si ellos ponen de su parte para prevenirlo. A su vez altas puntuaciones indican que las personas se consideran con afortunadas y que tienen un locus de control interno. La media de la distribución es de 7,367 y su desviación típica es de 7,200. Los puntajes se distribuyen de forma normal (Shapiro-Wilk de 0,993 con una significancia asociada de 0,102) con una

asimetría de -0,181 y una curtosis de -0,076. Es decir la mayoría de las personas poseen una visión positiva o favorable acerca del mundo y se sienten responsables acerca de su fortuna (ver figura 5).

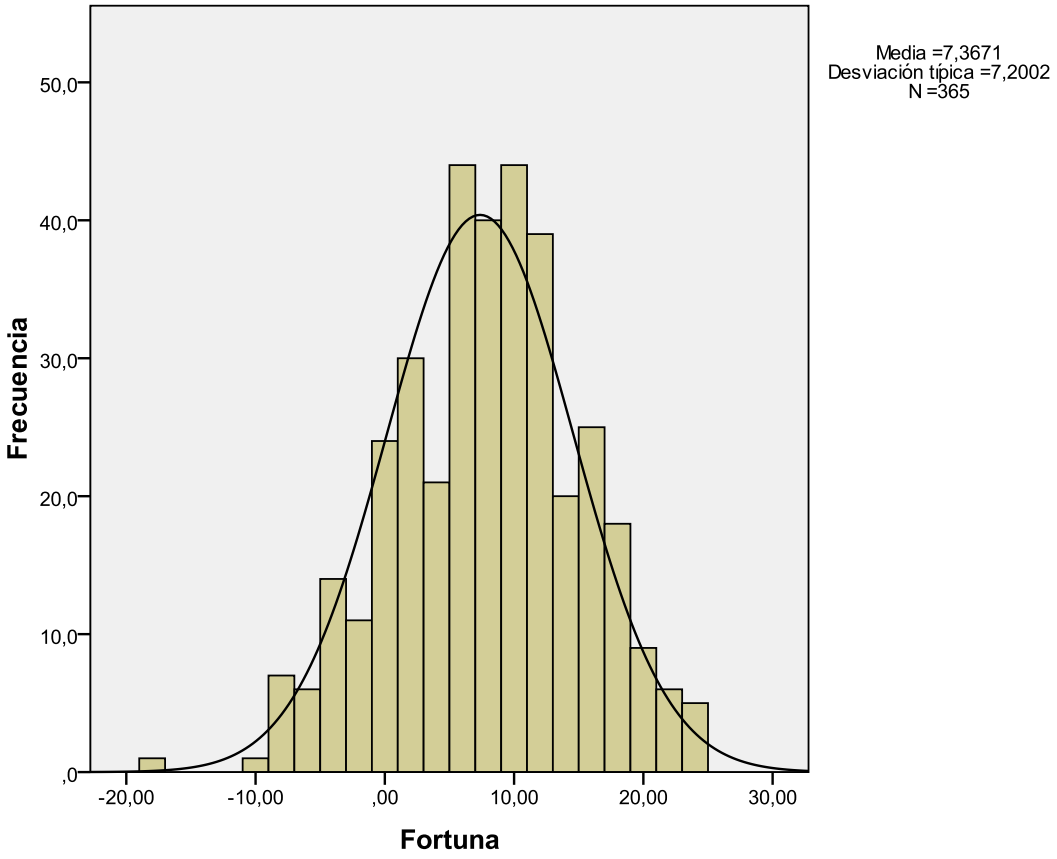



*Figura 5*. Histograma para la escala fortuna.

La variable Azar y Valía Personal tiene como puntuaciones posibles valores entre -14 y 14 donde puntajes mayores implican que la persona considera que los eventos cotidianos son determinados por el azar. A su vez puntuaciones elevadas indican que la persona tiene la creencia que no tienen control sobre el mundo y poseen una imagen negativa de ellos mismos. Los datos no se distribuyen de modo normal (Shapiro Wilk = 0,985; α= 0,001) con una media de -4,123 y una desviación típica de 4,984. La asimetría de los datos posee un valor de 0,084 y su curtosis es de -0,511. Es decir que la distribución es simétrica, tiene forma leptocúrtica y la mayoría de los datos se encuentran cercanos a la media. Esto implica que la mayoría de las personas

consideran que el mundo no se rige por el azar y poseen una buena imagen de si mismos (ver figura 6).

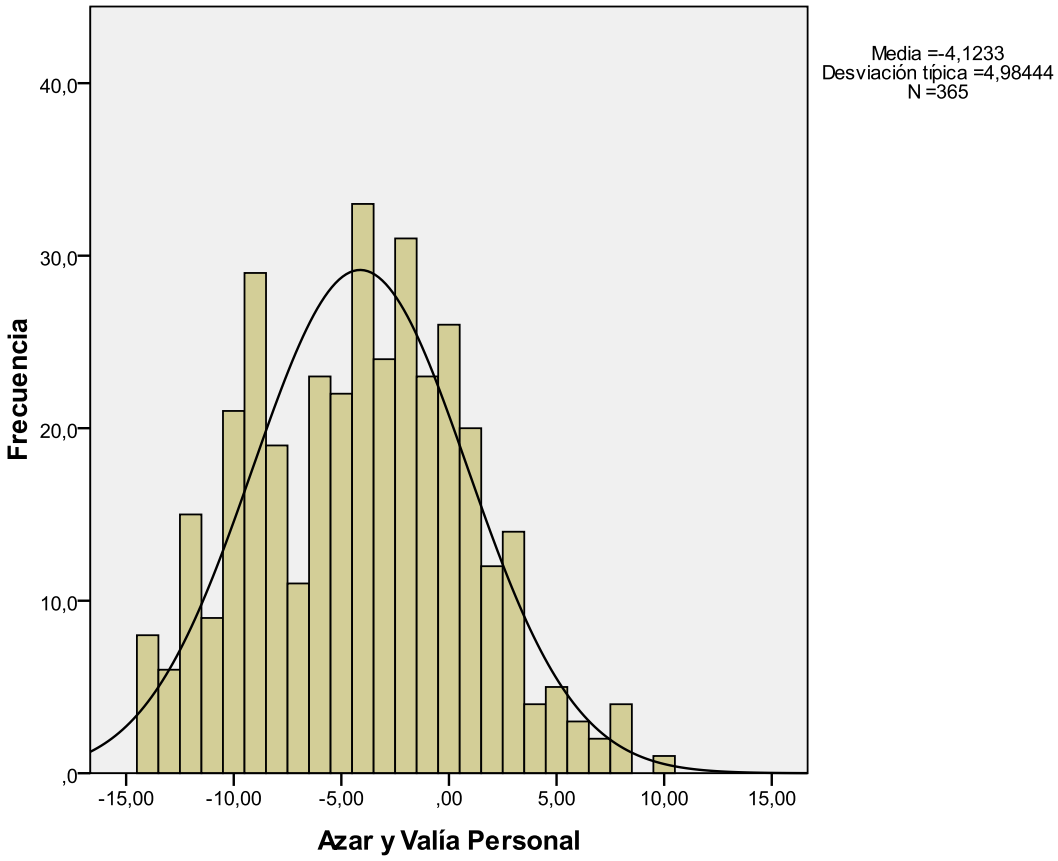



*Figura 6*. Histograma para la escala azar y valía personal.

En relación a la Resiliencia de las personas, se puede decir que la mayoría de las personas reportó tener altos montos de resiliencia. Esto se puede observar ya que escala de Resiliencia tiene una puntación máxima de 100 puntos y la media de la muestra tiene un valor de 77,512 (s = 12,891). Esta variable no se distribuye de modo normal (Shapiro-Wilk = 0,971; α = 0,000) ya que la mayoría de los datos se agrupaban al lado derecho de la distribución (As = -0,653). Por otra parte la distribución tiene forma mesocúrtica (Ku = 0,758) (Ver figura 7).

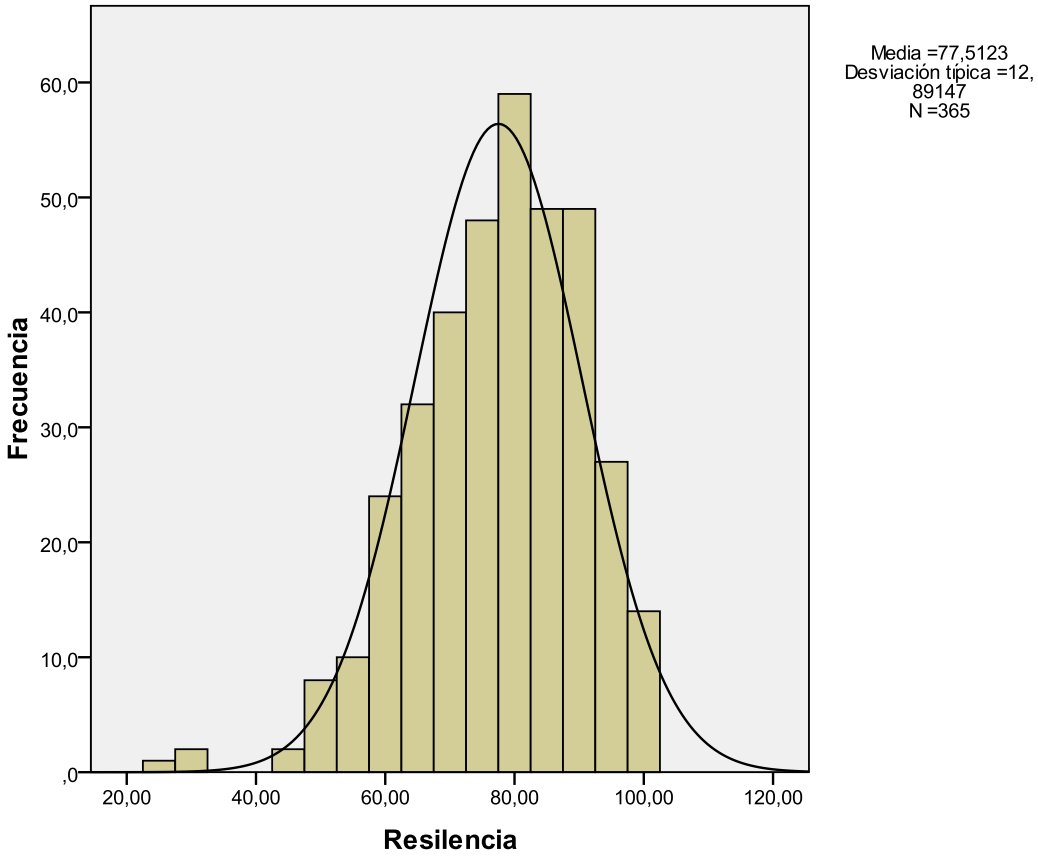



Figura 7. *Histograma de la resiliencia*

Con respecto a las variables exógenas se obtiene que en relación a la frecuencia de los eventos traumáticos vivenciados, los sujetos reportaron haber vivido entre 0 y 31 de ellos. El número promedio de eventos vividos fue de 7,960 (s = 4,605; Ku =2,586; As = 1,191). Los datos no se distribuyeron de modo normal (Shapiro-Wilk = 0,930 con una alfa asociado de 0,000). Al observar el histograma, se observa que la mayoría de los datos se agrupan al lado izquierdo de la curva con pocos datos extremos en los montos elevados (ver figura 8).

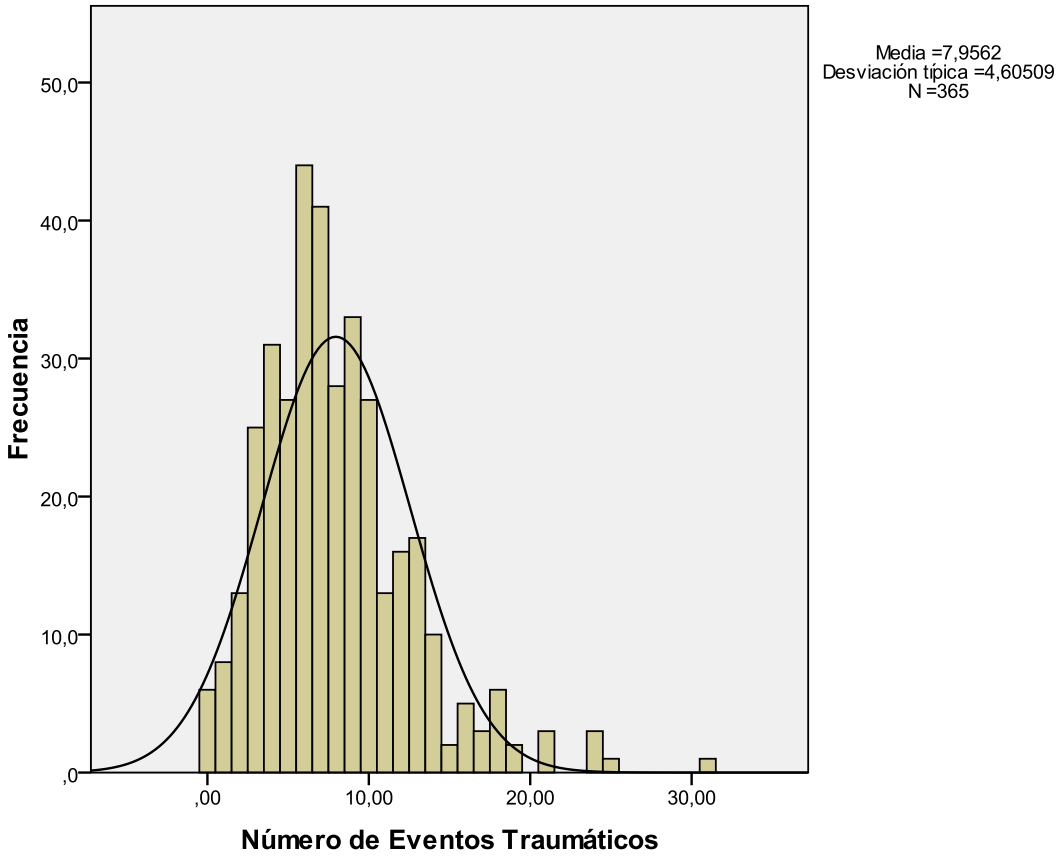



*Figura 8.* Histograma del número de eventos traumáticos

Los eventos que los sujetos reportaron como más frecuentes fueron: (a) la muerte repentina de un familiar, pareja o amigo cercano (ítem 31), (b) un familiar, pareja o amigo cercano con un diagnóstico de una enfermedad grave o mortal (ítem 29), (c) haber sido testigo de un robo o asalto sin armas (ítem 8), (d) haber vivido un desastre natural (ítem 1) y (e) haber sido testigo de violencia o exclusión escolar (ítem 22).

Al detallar si había una diferencia entre el número de eventos vivenciados por hombres y mujeres se puede observar que los hombres vivieron una mayor cantidad de eventos posiblemente traumáticos (ver figura 9).

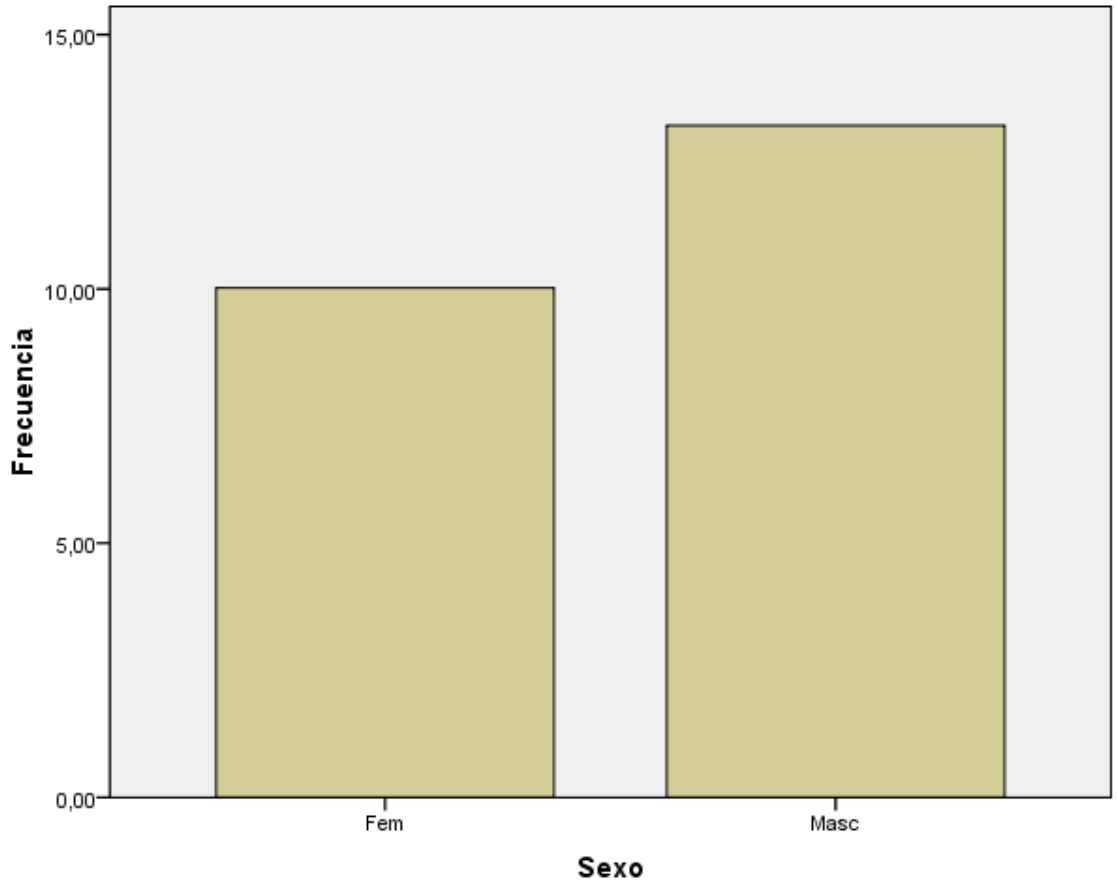



*Figura 9.* Histograma del número de eventos traumáticos en función del sexo.

Para detallar si existían diferencias entre ambos grupos se realizó una diferencia de medias a través del estadístico T de Student y se encontró que si hay diferencias significativas entre ambos grupos en donde los hombres vivieron más eventos traumáticos que las mujeres. (F = -3,730; α= 0,00).

Al analizar la cantidad de eventos que fueron vivenciados como traumáticos los sujetos reportaron haber vivido entre 0 y 21 de ellos. El número promedio de eventos vividos como traumáticos fue de 3,260 (s = 3,240; Ku =4,728; As = 1,650). Los datos no se distribuyeron de modo normal (Shapiro-Wilk = 0,852 con una alfa asociado de 0,000). Al observar el histograma, se observa que la mayoría de los datos se agrupan al lado izquierdo de la curva con pocos datos extremos en los montos elevados (ver figura 10). Por otra

parte, el 76,2% de los sujetos reportaron haber vivido al menos un evento como traumático.

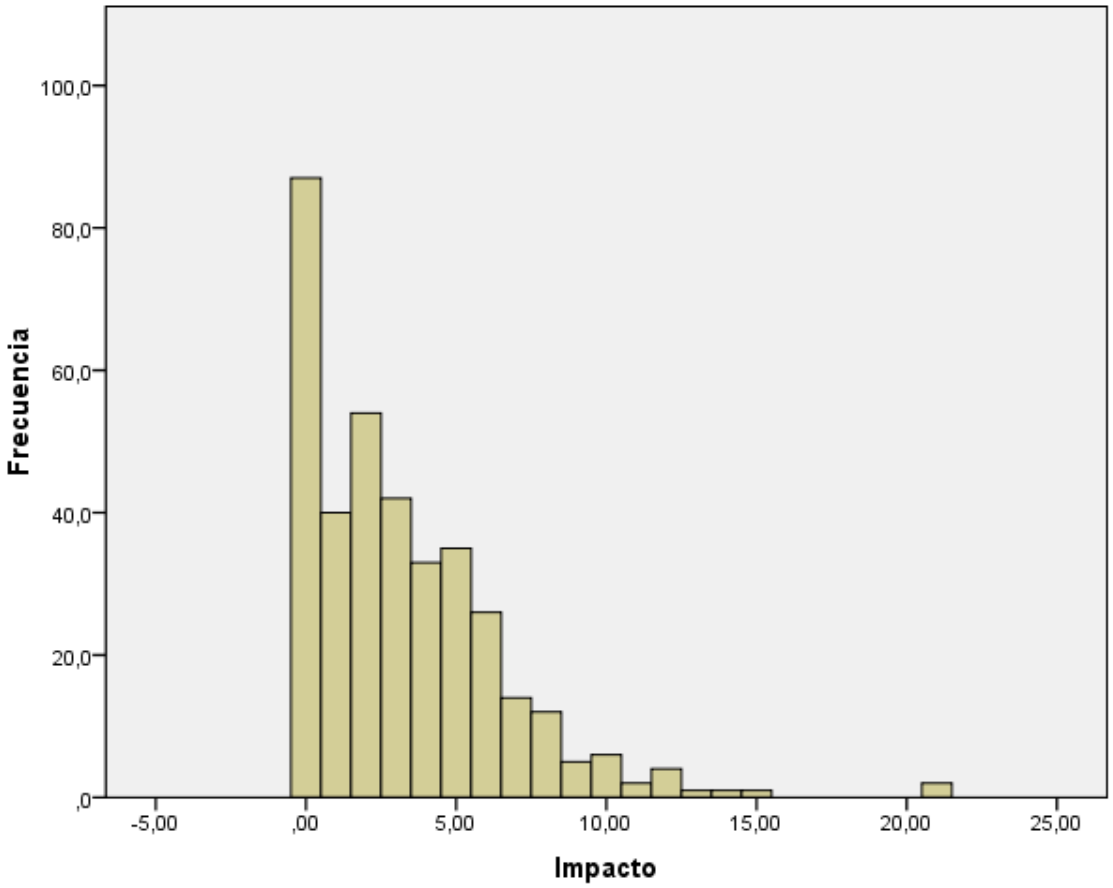
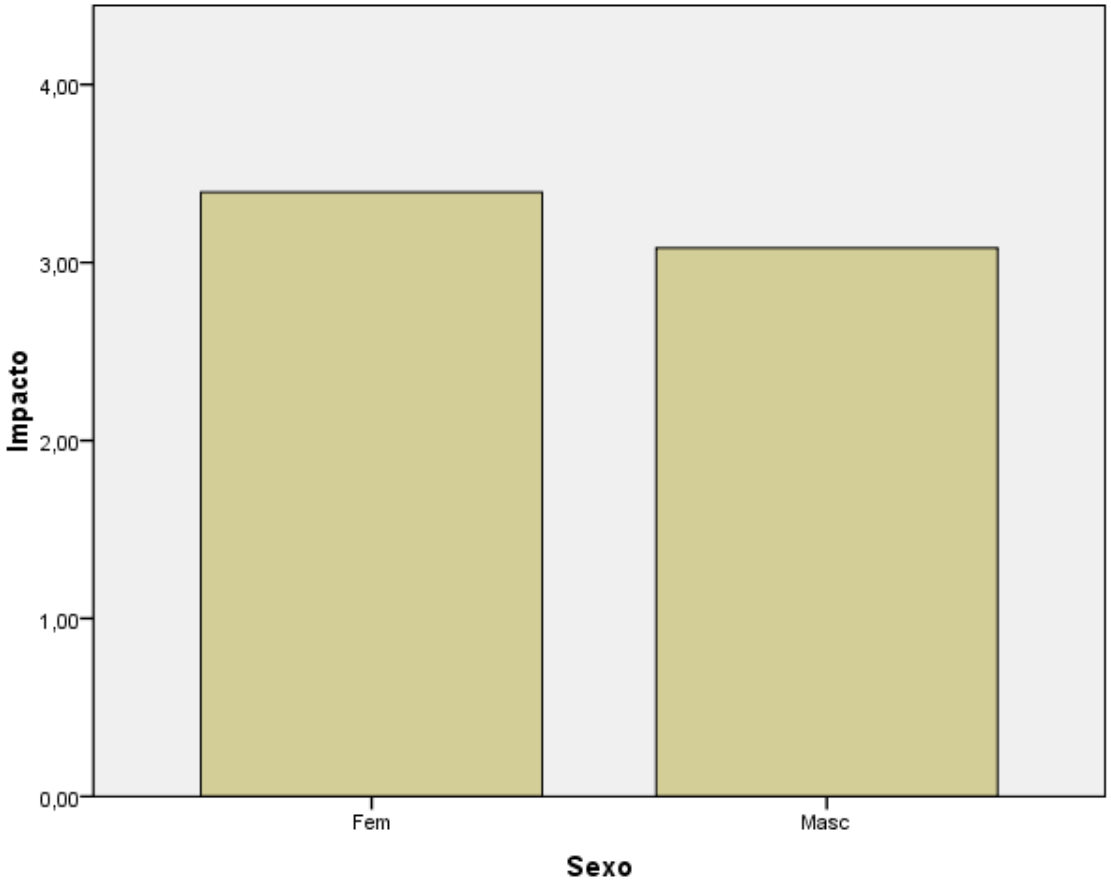



*Figura 10.* Histograma del número de eventos vivenciados como traumáticos.

Al detallar cuáles eventos fueron los más traumáticos se encuentra que los que fueron reportados con mayor intensidad son: (a) haber sido testigo de robo o de asalto con arma (ítem 9), (b) haber sido víctima de asalto sin arma (ítem 6), (c) que un familiar, pareja o amigo cercano haya sido diagnosticado con una enfermedad grave o mortal (ítem 29), (d) haber sido testigo de un asalto con armas (ítem 11) y (e) haber sido amenazado de robo o asalto sin armas.

Al comparar los hombres y las mujeres con respecto a la intensidad que




vivenciaron los eventos traumáticos no se encontraron diferencias significativas (T = 0,9; α= 0,369) (ver figura 11).

*Figura 11.* Histograma del impacto de los eventos traumáticos en función del sexo.

En la Tabla 2 se pueden observar los descriptivos para la frecuencia de los distintos tipos de eventos traumáticos.

Tabla 2.

*Estadísticos Descriptivos Para La Frecuencia De Distintos Tipos de Eventos Traumáticos*

| Estadísticos | Frec. Eventos Naturales Víctima | Frec. Eventos Naturales Testigo | Frec. Eventos Accidentales Víctima | Frec. Eventos Accidentales Testigo | Frec. Eventos Intencionales Víctima | Frec. Eventos Intencionales Testigo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Número de Eventos | 2 | 3 | 7 | 2 | 19 | 7 |
| Media | 0,753 | 1,112 | 1,236 | 1,252 | 4,564 | 2,351 |
| Mediana | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 4,000 | 2,000 |
| Desv. Típica | 1,010 | 1,154 | 1,414 | 1,175 | 4,301 | 2,272 |
| Asimetría | 3,448 | 1,301 | 1,629 | 0,888 | 1,694 | 1,045 |
| Error tip. De Asimetría | 0,128 | 0,128 | 0,128 | 0,128 | 0,128 | 0,128 |
| Curtosis | 2,827 | 2,267 | 3,575 | 0,626 | 3,948 | 0,609 |
| Error tip. De Curtosis | 0,255 | 0,255 | 0,255 | 0,255 | 0,255 | 0,255 |
| Mínimo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Máximo | 11 | 6 | 8 | 5 | 25 | 11 |

Como se puede observar, para las distintas categorías, la mayoría de los datos se encuentran agrupados hacia los valores 0 y ninguno sobrepasa la mitad del número de eventos posibles. Esto implica que las personas vivieron un número bajo de eventos traumáticos de cada tipo.

Similar a lo mencionado anteriormente, pocas personas reportaron vivir estos eventos como traumáticos ya que las puntuaciones se encuentran cercanas a 0 (ver tabla 3).

Tabla 3.

*Estadísticos Descriptivos Para la Intensidad de los Distintos Tipos de Eventos Traumáticos.*

| Estadisticos | Intensidad de los Eventos Naturales Víctima | Intensidad de los Eventos Naturales Testigo | Intensidad de los Eventos Accidentales Víctima | Intensidad de los Eventos Accidentales Testigo | Intensidad de los Eventos Intencionales Víctima | Intensidad de los Eventos Intencionales Testigo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Número de Eventos | 2 | 3 | 7 | 2 | 19 | 7 |
| Media | 0,167 | 0,271 | 0,337 | 0,277 | 1,592 | 0,616 |
| Mediana | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Desv. Típica | 0,388 | 0,519 | 0,619 | 0,547 | 1,913 | 0,893 |
| Asimetría | 2,072 | 1,773 | 1,861 | 1,865 | 1,639 | 1,624 |
| Error Típico de | 0,128 | 0,128 | 0,128 | 0,128 | 0,128 | 0,128 |
| Curtosis | 3,165 | 2,285 | 3,086 | 2,520 | 4,162 | 2,886 |
| Error Típico de Curtosis | 0,255 | 0,255 | 0,255 | 0,255 | 0,255 | 0,255 |
| Mínimo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Máximo | 2 | 2 | 3 | 2 | 12 | 5 |

En general se puede decir que la muestra ha vivido pocos eventos traumáticos y estos eventos traumáticos rara vez lo vivenciaron como traumáticos. Adicionalmente los sujetos poseen elevados montos de resiliencia y por último en función de las creencias del mundo se puede decir que las personas tienen creencias que son mayoritariamente favorables. Es decir las personas consideran que el mundo y las personas son benevolentes, que ellos obtendrán buenos resultados si hacen buenas acciones y que tienen control sobre el mundo.

Con el objetivo de verificar los supuestos del modelo de rutas, se llevó a cabo primero la evaluación de los criterios de normalidad de las variables endógenas y los supuestos que se refieren a los errores y la multicolinealidad de las variables.

Para confirmar el supuesto de la normalidad de las variables, se utilizó el estadístico Shapiro-Wilks. En donde si es significativo el estadístico implica que la distribución de datos es significativamente distinta a una distribución normal. A continuación se presentan los valores del estadístico Shapiro-Wilk y la significancia asociada para las variables del estudio (ver Tabla 4).

Como se puede observar, las variables no se distribuyen de modo normal. Aunque no se cumple el supuesto, se decidieron incorporar las variables dentro del modelo de rutas ya que según Hair et al. (2000), el análisis de ruta es una prueba lo suficientemente robusta como para aceptar el no cumplimiento de algunos supuestos. Adicionalmente como la población no es clínica, se espera que las variables del trauma y resiliencia no se distribuyan de modo normal (Kessler et al., 1995; Connor et al., 2006).

Por otra parte, para evaluar la relación entre los errores se utilizó el estadístico Durbin-Watson. Valores cercanos de 2 indican independencia entre los errores.

Tabla 4.

*Indicadores de Normalidad de las Variables.*

| Variables | Shapiro-Wilk | Nivel de Significancia |
|---|---|---|
| Edad | 0,949 | 0,000 |
| Resiliencia | 0,971 | 0,000 |
| Frec. Ev. Naturales Víctima | 0,674 | 0,000 |
| Frec. Ev. Naturales Testigo | 0,825 | 0,000 |
| Frec.Ev. Accidentales Víctima | 0,800 | 0,000 |
| Frec Ev. Accidentales Testigo | 0,860 | 0,000 |
| Frec Ev, Intencionales Víctima | 0,851 | 0,000 |
| Frec. Ev. Intencionales Testigo | 0,877 | 0,000 |
| Impacto Ev. Naturales Víctima | 0,452 | 0,000 |
| Impacto Ev. Naturales Testigo | 0,555 | 0,000 |
| Impacto Ev. Accidentales Víctima | 0,592 | 0,000 |
| Impacto Ev. Accidentales Testigo | 0,546 | 0,000 |
| Impacto Ev. Intencionales Víctima | 0,798 | 0,000 |
| Impacto Ev. Intencional Testigo | 0,708 | 0,000 |

A continuación se presentan en la Tabla 5 los valores de este estadístico para los cuatro modelos de regresión.

Tabla 5.

*Estadístico Durbin-Watson para las Variables Endógenas del estudio.*

| Variable | Durbin-Watson |
|---|---|
| Resiliencia | 1,833 |
| Fortuna | 1,913 |
| Benevolencia | 1,930 |
| Azar y Valía Personal | 2,034 |

Al ser todos estos valores próximos a 2, se considera que se cumple el supuesto de independencia entre los errores.

Con respecto al supuesto de la multicolinealidad entre las variables se realizó una matriz de correlaciones entre las variables donde correlaciones menores a 0,700 indican que no hay multicolinealidad entre las variables. No se encontró correlaciones mayores a 0,700 por lo cual no hay multicolinealidad entre las variables (ver anexo I).

A continuación, se procedió a realizar el análisis de regresión múltiple para cada una de las variables endógenas del diagrama de rutas, con la finalidad de verificar las hipótesis planteadas en el mismo, enfatizándose en los montos de los coeficientes de correlación múltiple y en los de regresión lineal. Para llevar a cabo este análisis se consideraron las variables de derecha a izquierda y se empleó un nivel de significación de 0,05. Luego de esto, se presenta el diagrama de ruta resultante (ver figura 9).

Al calcular el modelo de regresión para la variable *Fortuna* se obtiene que el coeficiente de regresión obtuvo un valor moderado (R= 0,532) y que este fue significativo (F = 9,032; gl = 15/450. $\alpha$ = 0,000). La combinación lineal de las variables explica un 28,30% de la varianza de la Fortuna (R = 0,532; $R^2$ = 0,283). (Ver Anexo J).

Al observar cuales relaciones fueron significativas se obtuvo que la Resiliencia fue la mejor predictora de la variable Fortuna con asociación directa y moderada ($\beta$ = 0,487; $\alpha$ = 0,000). Luego le sigue la Frecuencia de los Eventos Accidentales en donde la Persona fue Testigo con una relación inversa y baja (Beta = -0,155; $\alpha$ = 0,006), continuado por el Impacto de los Eventos Accidentales en donde la Persona fue Víctima con una relación baja y directa con la variable Mala Fortuna ($\beta$= 0,147; $\alpha$ = 0,010) y por último el Impacto de los Eventos Naturales en donde la Persona fue Víctima con una asociación inversa y baja ($\beta$ = -0,115; $\alpha$ = 0,022).

Es decir, aquellas personas que son capaces y que poseen herramientas para lidiar con el estrés en su día a día, que presenciaron menos eventos accidentales, que vivieron eventos traumáticos del tipo accidental o

natural y no lo percibieron como traumático se sentirán con mayor control del entorno.

Al calcular el modelo de regresión para la variable *Benevolencia* se obtuvo que la combinación lineal de las variables tienen una relación moderada con la benevolencia y que esta relación es significativa (R = 0,418; F = 4,858; gl = 15/359; α = 0,000). Esta combinación lineal de las variables explican un 17,50% de la benevolencia ($R^2$ = 0,175). (Ver Anexo K).

La única variable que aportó significativamente al modelo es la resiliencia teniendo una relación moderada y directa con la benevolencia (β = 0,387; α = 0,000). Esto implica que aquellas personas que tienen mayores recursos para afrontar el entorno, van a considerar que las personas del mundo son mayormente buenas.

El modelo de regresión para el factor *Azar y valía personal* resultó significativo (F = 3,325; gl 15/359; α = 0,000) y la combinación lineal de las variables tuvo una relación moderada baja con el azar y la valía personal y explican el 12,70% de este factor (R = 0,356; $R^2$ = 0,127). (Ver Anexo L).

La única variable que aportó significativamente fue la resiliencia con una relación indirecta y moderada (β = -0,330; α = 0,000) es decir que aquellas personas que tengan poseen más destrezas y herramientas para enfrentar las situaciones, se sentirán mayor control sobre el ambiente.

El modelo de regresión no resultó significativo para la variable resiliencia (F = 1,014; α = 0,438) y al analizar las relaciones de las variables exógenas con la resiliencia, se puede ver que la única relación significativa fue la Frecuencia de Eventos Accidentales en donde la persona fue Testigo (t = 2,371; α = 0,018. Al analizar el grado de relación entre estas variables se puede decir que este es bajo al tener un beta de 0,153. Es decir que aquellas personas que han presenciado la ocurrencia de eventos traumáticos de tipo accidental, van a tener una mayor resiliencia (Ver Anexo M).

Por último las variables Sexo, Impacto de eventos intencionales donde la persona fue víctima, Impacto de eventos Naturales, Accidentales e

Intencionales donde la persona fue Testigo, Frecuencia de eventos Naturales y Accidentales donde la persona fue Víctima y Testigo, y Frecuencia de eventos Intencionales donde la persona fue Víctima no dieron relaciones significativas dentro del modelo

De las distintas relaciones se obtiene el siguiente modelo (Figura 12).

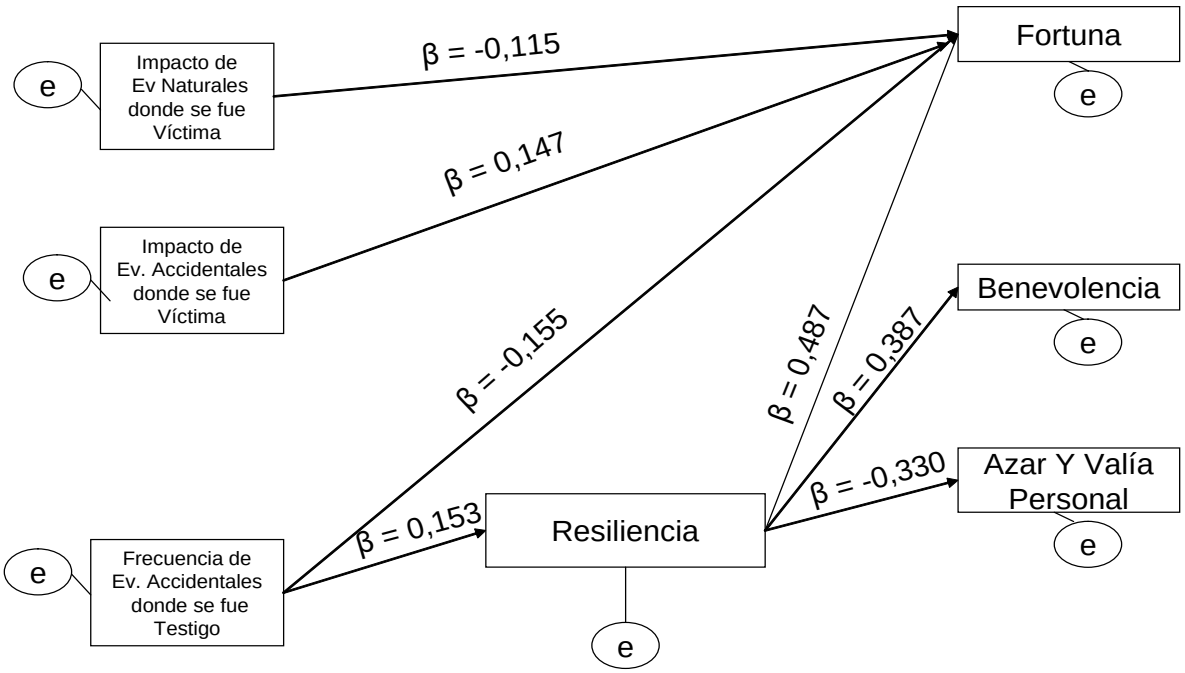



*Figura 12*. Modelo de rutas obtenido

# Discusión

El presente trabajo de investigación, enmarcado dentro del área de la Psicología Social, tuvo como objetivo determinar por medio de un análisis de ruta cómo influyen el sexo, el tipo de evento traumático, la frecuencia e impacto de los eventos traumáticos, el tipo de víctima sobre las creencias básicas del mundo, en una muestra de 365 estudiantes universitarios.

La muestra estuvo compuesta por 213 mujeres, 148 hombres, cuya edad promedio fue de 20 años. Estos estudiantes provenían de tres universidades de la región capital siendo éstas: (a) Universidad Católica Andrés Bello, (b) Universidad Central de Venezuela y (c) Universidad Metropolitana.

Con respecto a las creencias del mundo, entre las que se encuentran las variables Fortuna, Benevolencia y Azar y Valía Personal, se encontró que la mayoría de las personas de la muestra tienen creencias positivas acerca del mundo y de las personas de ella. Este resultado es el esperado según la teoría de Janoff-Bullman (1992) ya que la autora establece que estás creencias deben ser compartidas hasta cierto punto por un gran porcentaje de las personas.

En relación a los eventos traumáticos, las personas reportaron haber vivenciado en promedio ocho eventos traumáticos. Esta cifra fue similar a la obtenida en el estudio de Cook y Ramos (2010) ya que en su muestra, los estudiantes universitarios habían vivido un promedio de siete eventos traumáticos.

En cuanto a la incidencia de los eventos traumáticos, aunque la media de eventos fue baja, el 98,5% de las personas vivieron al menos un evento traumático. Este resultado también fue obtenido en el estudio de Cook y Ramos (2010) ya que de 499 personas, sólo ocho de ellas (el 1,6%) no habían vivenciado un evento traumático.

Los eventos más frecuentes fueron: (a) la muerte repentina de un familiar, pareja o amigo cercano, (b) un familiar, pareja o amigo cercano con un

diagnóstico de una enfermedad grave o mortal, y (c) haber sido testigo de un robo o asalto sin armas. Estos resultados concuerdan de igual forma concuerdan con los obtenidos por Cook y Ramos (2010) ya que estos fueron los eventos que fueron reportados con mayor frecuencia en su investigación.

Así mismo estos resultados coinciden con los datos arrojados en el anuario de Mortalidad presentado por el Ministerio del Poder Popular (2008) donde las primeras causas de muerte son las enfermedades del corazón, el cáncer y los homicidios. Las cifras coinciden con las presentadas por Briceño-León (2008) establece que los homicidios son la primera causa de muerte de las personas entre los 15 y 24 años en Venezuela.

Al comparar la frecuencia de los eventos traumáticos con el sexo de las personas se puede observar que los hombres vivieron un mayor número de eventos traumáticos. Este resultado es similar al obtenido por Frans (2005) donde los hombres son los que vivieron más eventos traumáticos. De igual modo, Briceño-León (2008) establece que los hombres son más propensos a ser víctimas de homicidio que las mujeres en Venezuela ya que la tasa de homicidio es de 29,7 para los hombres mientras que el de las mujeres es de 2,3.

En relación al impacto de los eventos traumáticos, el 76,2% de las personas reportaron haber vivido al menos un evento como traumático. Esta cifra es elevada ya que se espera que el TEP esté presente en el 1% o 2% de la población (Echeburúa, 2005; Arnoso, et al., 2009; Kelley et al. 2009) aunque en ciertos casos puede llegar al 15% o 20% dependiendo del tipo de evento (Echeburúa, 2005). Esto puede deberse a la forma de medir la presencia del TEP ya que como fue dicho anteriormente, sólo se utilizó el criterio A. Al usar un sólo criterio, no se restringe o limita la aparición del TEP sino más bien pudiese aparecer elevado la presencia del trastorno.

Es importante resaltar que no es el tiempo transcurrido per se desde la exposición del evento lo que determina la presencia del TEP, sino más bien el procesamiento cognitivo que la víctima haga del evento. Retomando lo que establece Nightingale et al. (2010), es necesario que la víctima haga un

procesamiento deliberado del evento y que logre integrar los aspectos negativos del suceso.

Al evaluar los eventos que fueron reportados como vivenciados como más traumáticos se encontró que éstos fueron: (a) el haber sido testigo de robo o de asalto con arma, (b) haber sido víctima de asalto sin arma, (c) que un familiar, pareja o amigo cercano haya sido diagnosticado con una enfermedad grave o mortal. Cook y Ramos (2010) obtuvieron resultados similares exceptuando que en su estudio encontraron que ser víctima de robo o asalto con armas fue visto como traumático por la muestra.

Esto se relaciona con los resultados encontrados por diferentes autores donde los eventos intencionales son los que generan más disrupción en el bienestar de las personas (Frans et al., 2005; Briere et al., 2008 y Kelley et al., 2009).

Actualmente en Venezuela se vive un momento en el cual la violencia delincuencial ha tomado relevancia en el día a día de los venezolanos. Esto no sólo se debe al aumento en la tasa de los delitos sino también del componente de violencia presente en estos delitos. Por ejemplo Briceño-León (2007) menciona que han aumentado las cifras de hurto se han mantenido estableces mientras que el número de robos ha aumentado. Dentro de estos se encuentran los (a) asaltos armado de vehículos, (b) los secuestros express, (c) los asaltos en los transportes públicos y (d) la violencia carcelaria.

Al evaluar si existían diferencias entre los hombres y mujeres en función de la intensidad de la cual vivieron los eventos, no se encontraron diferencias significativas. Esto contradice al estudio de Frans et al. (2005) que establece que las mujeres son más propensas a desarrollar TEP. También contradice lo establecido por Echeburúa (2005) el cual dice que las mujeres son más vulnerables a presentar este cuadro. De todos modos, en este estudio se evaluó la presencia del TEP en función de dos criterios por lo cuál tal vez no se encontraron diferencias significativas entre los sexos.

En relación a la resiliencia se puede decir que los sujetos de la muestra mostraron una gran cantidad de conductas resilientes viéndose reflejado en las

altas puntuaciones obtenidas en la escala. Valores similares se encontraron en el estudio de Casanova y Colmenares (2008) ya que la media y desviación fueron parecidas en su muestra. Del mismo modo, estos valores concuerdan a lo esperado por la autora del instrumento ya que Connor (2006) describe que la media de la población no clínica suele encontrarse entre los 80 puntos. Esto indica que aunque los participantes reportaron haber vivido eventos traumáticos, las personas logran adaptarse y transformar dicha experiencia en algo positivo. Al tomar en cuenta el contexto caraqueño, debido a los altos niveles de violencia en la ciudad.

Al detallar las relaciones entre las variables se puede observar que la creencia básica llamadas Fortuna fue la mejor explicada dentro del modelo. La Fortuna es la única creencia afectada directamente por las variables relacionadas con los eventos traumáticos. Estas creencias están asociadas al grado de control que poseen las personas sobre el mundo y sobre las cosas buenas que les ocurren. Esto está acorde con los resultados obtenidos por diversos autores tales como Magwaza (1999), Beck et al. (2004), Cabrera et al. (2006) y Tehrani (2007) en donde las creencias del sentido del mundo parecen ser las más vulnerables. Dichas creencias están relacionadas con el sentido de predictibilidad del mundo y con la noción de que las personas reciben lo que merecen. Por lo general los eventos traumáticos ocurren de forma imprevista por lo cual atentan directamente con la noción de orden y coherencia que posee la persona.

Al relacionar las creencias asociadas a la Benevolencia de las personas y del mundo, se puede observar que estas no fueron afectadas directamente por los eventos traumáticos. Esto en un principio esto pareciera contradecir los resultados obtenidos por Dekel et al. (2004) pero al comparar el tipo de evento traumático de ambos estudios, se puede considerar que en el estudio de Dekel et al. (2004), el tipo de evento (víctimas de guerra y de tortura) era más estresante e involucraba una mayor amenaza a un colectivo. En este caso, tal vez las creencias relacionadas a la benevolencia sólo se verían afectadas en casos extremos por lo cual es necesario investigar más esta relación.

Por otra parte, en las interacciones resalta el hecho que la resiliencia no funcionara de mediadora entre las variables relacionadas al trauma y las creencias (exceptuando la frecuencia de los eventos accidentales donde la persona fue testigo). Más bien, en este estudio la resiliencia fue una predictora de las creencias. Este hallazgo va en contra lo establecido a nivel teórico Ong et al (2006) ya que los autores consideran la resiliencia como una defensa ante los eventos traumáticos que termina protegiendo al individuo y en su defecto las creencias. La variable resiliencia fue tomada como una variable mediadora y no predictora como en los otros estudios lo cuál puede estar explicando las diferencias encontradas

Sin embargo, estos resultados concuerdan con la investigación de Kramer (2012) en el cual se encontraron relaciones moderadas entre la resiliencia y las creencias básicas del mundo. Esta autora argumenta que las personas resilientes mantienen las creencias conservadas a pesar del trauma porque los sujetos se sienten invulnerables ante los eventos traumáticos.

Otro hecho llamativo es que hubo una relación positiva entre la variable impacto de los eventos accidentales donde la persona fue víctima y la variable Fortuna. Es decir, aquellas personas que vivieron los eventos accidentales como traumáticos iban a tener una visión más favorable del mundo. Este resultado contradice lo estipulado por Janoff-Bullman (1992) y Echeburúa (2005) ya que se esperaría una alteración de esta creencia básica. Una posible explicación de esta relación inversa está relacionada con la interpretación al evento. De nuevo como establece Cabrera, et al. (2006) y Nightingale et al. (2010), si la persona logra integrar los aspectos positivos del evento, se eliminan los efectos adversos del trauma. Las víctimas tal vez se consideraron afortunadas de haber sobrevivido el evento por lo cuál se sienten más afortunados.

Por otra parte las variables relacionadas con los eventos intencionales no dieron relaciones significativas con la resiliencia ni con las creencias. Este hecho no es esperado según los planteamientos de Echeburúa (2005) y los hallazgos de Frans, et al. (2005) y Kelley et al. (2009) ya que se espera que los eventos traumáticos intencionales son aquellos que son más

dañinas/pervasivos en el funcionamiento de las personas. Al igual que fue establecido anteriormente, esto pudo deberse al hecho que sólo se consideró el criterio A del TEP para evaluar la presencia de este trastorno.

Adicionalmente, sólo tres variables relacionadas con los eventos traumáticos resultaron ser significativos dentro del modelo (mientras que nueve no lo fueron). Esto parece indicar que en esta investigación, las creencias no dependen o, no son determinadas por los eventos traumáticos; lo cual contradice a la teoría de Janoff-Bullman (1992) y Echeburúa (2005) ya que las creencias son vistas como vulnerables ante este tipo de evento. Del mismo modo estas variables no están relacionadas con la resiliencia contradiciendo lo planteado por Prado y del Águila (2003) que establecen que la resiliencia se puede ver fortalecida ante la adversidad.

Una posible interpretación, además del tiempo que transcurrió entre el evento y la investigación, es la forma en la que se midieron las variables. El haber dividido las variables relacionadas al trauma en varias categorías pudo hacer que se perdiera la variabilidad necesaria para establecer relaciones lineales entre las variables.

Por último se encontraron más relaciones significativas para las variables relacionados con el impacto del evento traumático que la frecuencia de los eventos traumáticos. Esto está en consonancia con lo planteado por Bonanno (2004) y Nightingale, et al. (2010) ya que aunque varias personas pueden vivenciar un evento traumático, sólo el 1 o 2% de la población desarrolla el TEP. Para que los efectos de los eventos sean devastadores, las personas deben percibir ese evento como traumático.

Del mismo modo se encontraron más relaciones significativas para las variables donde la persona fue víctima en vez de testigo del evento. Lo cual es acorde con lo establecido por Tehrani (2007) ya que el proceso de traumatización secundaria posee una tasa menor de incidencia que el TEP en víctimas directas.

Con base en los resultados obtenidos el autor puede concluir que los eventos traumáticos sí poseen un impacto leve sobre las creencias básicas. Esta relación es mediada por la resiliencia, ya que las personas resilientes parecen ser más invulnerables o protegidos ante los efectos peyorativos del trauma. Más interesante aún, es la relación encontrada entre la resiliencia y las creencias básicas. Pareciera ser que aquellas personas que poseen las herramientas y destrezas para sobrellevar el estrés, son aquellas que van a tener una visión más favorable del mundo y de la personas. Este modelo se ajusta a lo esperado teóricamente de modo adecuado exceptuando las variables Frecuencia e Intensidad de los Eventos Traumáticos Intencionales (tanto para las víctimas como los testigos) ya que no aparecen relaciones significativas para ellas.

# Conclusiones

El objetivo de la presenta investigación fue determinar la influencia de la frecuencia, impacto, y tipo de evento traumático sobre las creencias básicas del mundo en una población universitaria. Adicionalmente se incluyó la variable resiliencia dentro del modelo como variable mediadora.

Según la teoría de Janoff-Bulman (1992) las personas poseen un conjunto de creencias básicas que implican una visión favorable del mundo y de las persona. Su función es darle coherencia a la percepción que se tiene del mundo Estas creencias son vulnerables ante eventos traumáticos ya que al vivir un evento de esto tipo, las personas modifican sus creencias y en consecuencia terminan teniendo una visión negativa de su entorno. Por otra parte las personas poseen unas habilidades para sobrellevar los efectos de los eventos traumáticos. Ellos pueden realizar distintas acciones que aminoran el daño de los eventos perjudiciales. Esta habilidad es conocida como resiliencia (Connor, 2006).

De acuerdo con las hipótesis planteadas en este estudio, se esperaba que aquellas personas que hayan sido víctimas directas de un mayor número de eventos, y hayan vivido estos eventos como traumáticos, tendrían una visión negativa del mundo, de las personas y de sí mismos. Por otra parte, se esperaría que aquellos eventos traumáticos que sean de tipo intencional producirían un mayor deterioro en las creencias básicas de las personas que los eventos accidentales y naturales. Adicionalmente se esperaba que aquellas personas con altos niveles de resiliencia, se vieran menos afectadas por los eventos traumáticos y además tendrían creencias positivas del mundo.

Para esto se realizó una investigación en el cual se administraron tres cuestionarios a una muestra de 350 estudiantes en el cual debían informar qué eventos traumáticos habían presenciado y responder dos preguntas formuladas a partir del criterio A del diagnóstico del TEP del DSM-IV-TR (APA, 2000).

En los resultados obtenidos no se encontró relación directa entre las variables del trauma con las creencias básicas. Esto contradice lo esperado por la teoría, aunque esta evidencia pudo derivarse a partir de diversos factores.

En primer lugar sólo se evaluó la aparición del TEP en función del criterio A del DSM-IV-TR. Estos criterios se basan en el recuerdo de la experiencia traumática como tal pero no toma en cuenta otros síntomas de orden psicológico o fisiológico como son los pensamientos intrusivos, evitación de la situación estresor, dificultad para conciliar el sueño entre otras. El evaluar el TEP de este modo pudo haber dejado por fuera información importante que tal vez mostraba otras relaciones entre los eventos traumáticos y las creencias básicas.

Por otra parte no se incluyó dentro del modelo cuánto tiempo había transcurrido entre el evento traumático y la evaluación. Como establecen algunos autores como Cabrera, et al. (2006) y Nightingale et al. (2010), el tiempo per se no determina la eliminación de los efectos negativos del trauma, sino más bien el procesamiento cognitivo que el sujeto realiza acerca de los eventos. Cuando el sujeto logre analizar e integrar el evento traumático dentro de su psique, entonces los síntomas disminuirían. En esto caso, es posible que los sujetos elaboraron sobre el material traumático por lo cual las creencias básicas no fueron alteradas.

Relacionado con lo anterior hay que tomar en cuenta el contexto en el que habiten los estudiantes participantes en este estudio. Los caraqueños están constantemente bajo presión debido a los niveles de violencia y delincuencia presentes en la ciudad. Es posible que las personas ya vean el ser víctima de crimen como algo común, ordinario o en dado casa algo muy probable. Esta interpretación logra que los sujetos integren la violencia como algo de su rutina por lo cual al ser una víctima, se pierde el elemento sorpresivo del trauma haciendo que el impacto del evento sea menor. Esta interpretación es una posible explicación de por qué los eventos intencionales no resultaron ser significativos dentro del modelo mientras que los eventos naturales y accidentales sí.

Al incluir la variable resiliencia en el modelo se puede observar que no existió una relación directa entre las variables del trauma con la resiliencia. Adicionalmente la resiliencia fue la mejor variable predictora de las creencias básica. Al observar los puntajes obtenidos en la escala de resiliencia, se encontró que los estudiantes realizaban diversas conductas consideradas resilientes. En otras palabras, los estudiantes poseían la habilidad para superar o sobrellevar el evento traumático. Esto indica que ante un evento traumático, las creencias básicas de las personas se iban a mantener conservadas.

Relacionado con la resiliencia, sorprende la poca variabilidad encontrada en esta variable. Se puede observar que la mayoría de los sujetos obtuvieron puntuaciones altas. Es necesario poder determinar si esto es una característica particular de la muestra estudiada o si estos se deben a errores en la evaluación de la resiliencia. Otra posible explicación es que la resiliencia puede ser considerada como un rasgo de personalidad, como conductas que la persona realiza o una “destreza” que es adquirida. Es importante evaluar cuál de estas definiciones pudiese adaptarse mejor al modelo planteado. Sin embargo, independientemente del tipo de definición utilizada se puede pensar que los sujetos poseen las herramientas necesarias para llevar las situaciones demandantes de la situación de violencia de Caracas.

Aunado a lo anterior, es importante el hecho que los sujetos presentan una visión favorable del mundo, de las personas y sí mismas. Como fue mencionado anteriormente, Caracas es una ciudad en la cual la violencia urbana forma parte de la cotidianidad. Los estudiantes parecieran poseer aquellas herramientas necesarias para poder desempeñarse dentro de su entorno. Dentro de éstas, se puede pensar que los individuos han integrado la violencia como un factor muy probable dentro de su rutina, por lo cual los efectos negativos del entorno han sido atenuados.

Retomando el problema inicialmente planteado, se encontró que las creencias están mayormente asociadas a la resiliencia que a los eventos traumáticos. Este resultado es alentador para el ámbito de la salud ya que luego de un evento traumático, podría inferirse que las personas pueden tener una visión positiva del mundo y de las personas. Adicionalmente, podría

sugerirse que estos recursos psicológicos se pueden entrenar para así ser más resistentes ante estos eventos. Dicho de otro modo, al menos en el ámbito caraqueño, pareciera que los estudiantes universitarios podrán salir airosos ante las situaciones adversas. Sin embargo, es necesario profundizar en las relaciones entre las variables aquí estudiadas para poder construir sobre el conocimiento del tema y así poder llegar a conclusiones más precisas.

A partir de los aprendizajes derivados del presente estudio, el autor considera plantear una serie de recomendaciones para futuras investigaciones.

En primer lugar, en función de los resultados obtenidos en la presente investigación en el cual no se encontró relación entre todas las variables planteadas en el modelo, puede considerarse que sería conveniente incluir otras variables dentro del modelo. Se recomienda incluir alguna variable que mida el tiempo transcurrido entre el evento traumático y la evaluación o incluir alguna variable relacionada con el procesamiento cognitivo realizado por los sujetos. El incluir alguna de estas variables permite obtener más información de si los sujetos integraron positivamente el evento traumático y así se aminoraron los efectos negativos del mismo.

En este estudio surge una interrogante relacionada al instrumento utilizado para medir la resiliencia. Este cuestionario pareciera no ser el más eficiente para medir esta variable ya que pudiese elicitar puntuaciones elevadas. Esto conlleva lleva a una baja variabilidad esperada para esta variable. Es recomendable utilizar otros instrumentos que midan la resiliencia y comparar con los resultados obtenidos para así determinar si es una característica de los estudiantes caraqueños o si estas puntuaciones se deben al instrumento.

Entre las áreas de mejora luego de haber realizado la evaluación, se encuentra la extensión de los instrumentos utilizados. En este sentido, se empleó un cuadernillo con muchas preguntas que además pudo ser muy demandante para los estudiantes. Esto pudo generar el problema de agotamiento o que los sujetos respondieran si prestar atención a las preguntas que se les hacía disminuyendo así la calidad de respuestas obtenidas. Se

recomienda abordar la problemática con otros instrumentos o desde otros abordajes o enfoques para así poder profundizar en el conocimiento del fenómeno.

Por otro lado se recomienda replicar el presente estudio o variaciones de éste en poblaciones distintas (como las de nivel socioeconómico bajo, habitantes de otras ciudades, adultos) para contrastar si el modelo obtenido se parece a la forma como se comportan las variables en otros contextos.

Relacionado con lo anterior se recomienda realizar más estudios con el Cuestionario de Creencias Básicas en su versión en español para determinar el comportamiento de dicho instrumento. Tanto en ésta como en las distintas investigaciones, la estructura factorial del cuestionario ha variado no cumpliendo con las categorías propuestas por la autora.

Para finalizar, es importante que de este como otros estudios se deriven modelos de intervención. A partir de la información recaudada se pueden desarrollar estrategias que permiten abordar parte de los efectos del trauma sobre las cogniciones. Con esto, esperemos que se pueda realizar un cambio en individuos que hayan vivido por un evento traumático y así trabajar para que las creencias sean restauradas hacia una visión positiva y favorable del mundo.

# Referencias Bibliográficas

American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4ta ed.revisada). Washington, DC: Author.

Anastasi, A. y Urbina, S. (1998). Test Psicológicos. (7ª. Ed.) México: Prentice Hall

Arnoso, M.; Bilbao, M.; Paéz, D.; Iraurgi, I.; Kanyangara, P.; Rime, B.; Pérez-Sales, P; Marín-Beristain, C.; Díaz, D. & Blanco, A. (2009). Violencia Colectiva y Creencias Básicas Sobre el mundo, los otros y el yo. Impacto y reconstrucción. . En D. Paez, C. Martin Beristain, J. L. Gonzalez & J. De Rivera (Ed.), Superando la violencia colectiva y construyendo cultura de paz. Madrid: Fundamentos.

Beck, J.; Coffey, S.; Palyo, S.; Gudmundsdottir, B.; Miller, L. & Colder, C. (2004). Psychometric properties of the posttraumatic cognitions inventory (PCTI): a replication with motor vehicle accident survivors. *Psychol Assess*. 16 (3), 289-298.

Blanco, A; Díaz, D.; Gaborit, M.; y Amarís, M. (2009).El sentido del mundo y el significado del yo: Inventario Cogniciones Postraumáticas (ICPT) en población hispana. *Revista latinoamericana de psicología*, 42, (1), 97 – 110.

Bonanno, G. (2004). Loss, Trauma, and Human Resilience. American Psychologist, Vol. 59, (1), 20-28.

Breslau, N.; Kessler, R.; Chicoat, H.; Schultz, L.; Davis, G.; Andreski, P. (1998). Trauma and posttraumatic stress disorder in the community. Argh Gen Psychiatry, 55, 626-632.

Briere, J.; Kaltman, S. & Green, B. (2008). Accumulated childhood trauma and symptom complexity. *Journal of Traumatic Stress*. 21, 2, 223-226.

Burt, M. R., & Katz, B. L. (1987). Dimensions of recovery from rape: Focus on growth outcomes. Journal of Interpersonal Violence, 2, 57-81.

Cabrera, M.; Berinstain, M.; Jiménez, A. & Páez, D. (2006) Violencia sociopolítica y cuestionamiento de creencias básicas sociales. *Psicología Política*, 32, 107-130.

Casanova, C. y Colmenares, C. (2008). *Influencia del apoyo social, percepción de dificultad económica, estresores y relaciones objetales sobre la resiliencia en adolescentes en contextos de pobreza*. Trabajo de Grado de Licenciatura no publicada, Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela.

Cook, K. y Ramos, A. (2010). *Elaboración y Análisis Psicométrico del Cuestionario de Eventos Traumáticos-Venezuela (CET-V) Para Detectar la Exposición a lo largo de la vida de una variedad de eventos traumáticos específicos a la cultura venezolana en una muestra de estudiantes de la Universidad Católica Andrés Bello*. Tesis no publicada, Universidad Católica Andrés Bello, Caracas.

Connor, K. y Davidson, J. (2003). Development of a New Resilience Scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 76-82.

Connor, K. (2006). Assesment of Resilience In the Aftermath of Trauma. *Journal of Clinical Psychiatry*, 67, (2), 46-49.

Cyrulnik, B. (2002). Los patitos feos: La resiliencia: Una infancia infeliz no determina la vida. Barcelona: Gedisa.

Dalgleish, T (2004). Cognitive approaches to posttarumatic stress disorder: The evolution of multirepresentational theorizing. *Psychological Review, 130,* 228-260.

Dekel, R.; Solomon, Z.; Elklit, A. y Ginzburg, K. (2004). World assumptions and combat-related postraumatic stress disorder. *The Journal of Social Psychology*, 144 (4), 407-420.

Echeburúa, E. (2005). *Superar un trauma*. (1º ed.). España: Psicología Pirámide.

Elklit, A.; Shevlin, M.; Solomon, Z. y Dekel, R. (2007). Factor Structure and Concurrent Validity of the World Assumption Scale. *Journal of Traumatic Stress*, Vol. 20, No.3, 291-301.

Escuela de Psicología (2002). *Contribuciones a la deontología de la investigación en psicología*. Caracas: Publicaciones UCAB.

Figley, C. R. (1993). Compassion stress and the family therapist. *Family Therapy News*, February,1–8.

Frans, O; Rimmo, P.; Berg, L; Fredrikson, M. (2005). Trauma exposure and post-traumatic stress disorder in the general population. *Acta Psychiatr Scand*, 111, 291–299.

Glass, G.  Stanley, J. (1986). *Métodos estadísticos aplicados a las ciencias sociales*. México: Prentice-Hall.

Hair, J.; Anderson, R.; Tatham, R. y Black, W. (2000). *Análisis Multivariante*. Madrid: Prentice Hall.

Horowitz, M., Wilner, N. y Alvarez, W. (1979). Impact of Event Scale: a measure of subjective stress. *Psychosom* Med; 41: 209-218.

Janoff–Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma*. Nueva York: The Free Press

Kaler, M.; Frazier, P.; Anders, S.; Tashiro, T.; Tomich, P.; Tennen, H. et al. (2008). Assesing the Psychometric Properties of The World Assumption Scale. *Journal of Traumatic Stress, Vol. 21, (3), 326-332.*

Kelley, L; Weathers, F; McDevitt-Murphy, M; Eakin, D y Flood, A. (2009). A comparision of PTSD patterns in three types of civilian trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 22, 3, 227-235.

Kerlinger, F. y Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento Métodos de investigación en ciencias sociales.* (4º ed.). México: McGraw Hill.

Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., & Nelson, C. B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 52, 1048 –1060.

Kramer, L. (2012). Resilient individuals reform their assumptive world after stressful life events. En Clinical Psychology – Stress And Coping Research. Nashville: Universidad de Vanderbuilt.

Krupnik, J.; Green, B.; Stockton, P.; Goodman, L.; Corcoran, C.; Petty, R. (2004). Mental health effects of adolescent trauma exposure in a female college example: Exploring differential outcomes based on experiences of unique trauma types and trauma types. *Psychiatry*, 67 (3).

Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca

Magwaza, A. (1999). Assumptive World of Traumatized South African Adults.*The Journal of Social Psychology.* 139(5), 622-630.

McGuigan, F. (1996). *Psicología experimental. Métodos de investigación*. México: Prentice Hall Hispanoamericana S.A.

Nightingale, V.; Sher, T. y Hansen, N. (2010). The impact of receiving HIV diagnosis and cognitive processing on psychological stress and posttraumatic growth. *Journal of Traumatic Stress*, Vol. 23 (4), 452-460.

Nishi, D.; Matsukota, Y. & Kim, Y. (2010). Posttraumatic growth, posttraumatic stress disorder and resilience of motor vehicle accident survivors. *BioPsychoSocial Medicine,* 4(7).

Observatorio Nacional de Violencia, (2012). *Informe de Homicidios 2011.* Recuperado de http://www.observatoriodeviolencia.org.ve/site/noticias/74-informe-homicidios-2011.html

Ong, A.D., Bergeman, C.S.; Bisconti, T.L. y Wallace, K.A. (2006) Psychological resilience, positive emotions, and successful adaptation to stress in later life. Journal of Personality and Social Psychology, 91, 730-749.

Philippe, F.; Laventure, S.; Beaulieu-Pelletier, G.; Lecours, S. y Lekes, N. (2010). Ego-resiliency as a mediator between childhood trauma and psychological symptons. *Journal of Social and Clinical Psychology*, Vol. 30, No. 6, 2011, pp. 583-598

Prado R. y del Águila, M. (2003). Diferencia en la resiliencia según el género y nivel socioeconómico en adolescentes. *Persona*, 6, 197-196.

Tedeschi, R. G. & Calhoun, L. G. (1996). “The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the Positive Legacy of Trauma” Journal of Traumatic Stress, 9, 455-471.

Tehrani, N. (2007). The cost of caring – the impact of secondary trauma on assunptions, values and beliefs. *Counselling Psychology Quartelly,* 20(4): 325–339.

Thompson, S.C. (1985). Finding positive meaning in a stressful event and coping. Basic and

Applied Social Psychology, 6, 279_295

Velásquez, H. (2006). Situación de violencia y delicuencia de Venezuela y concentración delincuencia en Caracas. División de estadísticas CICPC.

Wicks-Nelson, R & Israel, A. (2006).*Psicopatología del niño y del adolescente.* Madrid: Prentice Hall.

# ANEXO A
# Escala de Creencias Básicas

Como estudiante de quinto año de Psicología en la Universidad Católica Andrés Bello (UCAB) me encuentro realizando una investigación para la presentación de Trabajo de Grado. A estos efectos, agradezco se sirvan contestar las encuestas que se adjuntan, leyendo detenidamente las instrucciones para cada una de ellas. Es importante recalcar que toda la información recogida es ANÓNIMA y CONFIDENCIAL y los datos únicamente serán manejados para fines del estudio.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

**Sexo: _____ Edad: _____**

Señale la opción que más se acerque a su opinión general en cada de una de las frases,utilizando la siguiente escala de puntuación:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|
| Muy en Desacuerdo | Algo en Descuerdo | Ni de Acuerdo o Desacuerdo | Algo de Acuerdo | Muy de Acuerdo |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. La mala fortuna golpea menos a la gente decente o valiosa | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. La gente es de por sí poco amistosa y amable | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Las cosas malas se reparten al azar entre la gente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. La naturaleza humana es básicamente buena | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Las cosas buenas que han sucedido en el mundo superan con mucho a las malas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. El curso de nuestras vidas está determinado en buena medida por el azar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. Generalmente la gente se merece lo que consigue en este mundo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. A menudo pienso que no soy nada bueno | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. Hay más bueno que malo en este mundo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. Básicamente soy una persona afortunada | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. La mala fortuna de la gente es producto de los errores que cometen | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. A la gente realmente no le importa lo que le pasa al prójimo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. Normalmente me comporto de modo que pueda obtener los mejores resultados | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. La gente conseguirá buena fortuna si ellos mismos son buenos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. La vida está demasiado llena de incertidumbres que están determinadas por el azar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. Cuando me pongo a pensarlo, me considero muy afortunado | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. Casi siempre pongo de mi parte para prevenir que me sucedan malas cosas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. Tengo una baja opinión de mí mismo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. En general, la buena gente consigue lo que se merece en este mundo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. Mediante nuestros actos podemos impedir que nos sucedan malas cosas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. Repasando mi vida, me doy cuenta de que me ha acompañado la suerte en las cosas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. Si la gente tomase acciones preventivas, podría evitarse la mayor parte de la mala fortuna | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. Llevo a cabo las acciones necesarias para protegerme contra la mala fortuna | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. En general la vida es en buena medida una lotería | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25. El mundo es un buen lugar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26. La gente es normalmente amable y está dispuesta a ayudar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27. Normalmente me comporto para conseguir el mayor bien para mí | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28. Estoy muy satisfecho con la clase de persona que soy | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29. Cuando suceden cosas malas, es típicamente porque la gente no ha tomado las medidas necesarias para protegerse a sí mismos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30. Si miras las cosas con detenimiento, verás que el mundo está lleno de bondad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31. Tengo razones para estar avergonzado de mi carácter personal | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32. Soy más afortunado que la mayoría de la gente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

# ANEXO B
## Escala de Resiliencia de Connor y Davidson

A continuación se te presentan una serie de afirmaciones las cuales debes responder en una escala que va desde 0 que equivale a totalmente falso, hasta 4 que equivale a totalmente verdadero. Responde de la manera más honesta posible en base a tu experiencia en el último mes.

| | | Totalmente Falso | | | | Totalemente Verdadero |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Soy capaz de adaptarme a los cambios | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. | Mantengo relaciones interpersonales cercanas y seguras | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. | Algunas veces el destino o Dios me ayudan | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. | Puedo afrontar cualquier circunstancia | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. | Tengo confianza para enfrentar nuevos retos | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. | Veo el lado humorístico de las cosas aunque sean problemáticas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. | Puedo afrontar las tensiones producidas por el estrés | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. | Tiendo a recuperarme luego de las enfermedades o dificultades | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. | Pienso que las cosas ocurren por una razón | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. | Doy lo mejor de mi en cualquier circunstancia, aunque ésta sea estresante | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. | Uno puede alcanzar las metas que se proponga a pesar de las dificultades | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. | Cuando las cosas parecen difíciles no me rindo | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. | Sé donde buscar ayuda | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. | Cuando estoy bajo presión, puedo concentrarme y pensar con claridad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. | Tomo la iniciativa en la resolución de problemas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. | No me desanimo fácilmente por los fracasos | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. | Ante la adversidad me considero una persona fuerte | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18. | Puedo tomar decisiones difíciles o poco convencionales | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19. | Puedo manejar sentimientos desagradables | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20. | Puedo actuar en base a un presentimiento | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 21. | Estoy decidido a seguir mis metas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22. | Tengo control de mi vida | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 23. | Me gusta afrontar los retos | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 24. | Trabajo para alcanzar mis metas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 25. | Me enorgullezco de mis logros | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

ANEXO C
Cuestionario de Eventos Traumáticos de Venezuela

A continuación se te presentará una serie de preguntas que hacen mención a eventos que pueden ser vividos por la población venezolana. Contesta marcando con una **equis (X)** en **TODAS** las columnas que mejor describan tu experiencia en dicha situación. **Recuerda cómo te sentiste ante cada situación vivida antes de contestar**.

| Nº | Pregunta | NO | Frecuencia | | | Sentí amenazada mi integridad física o la de otros | | Sentí terror, desesperanza u horror intenso | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Si 1 vez | Si 2 – 4 veces | Si 5 ó más veces | | | | |
| **1.** | **¿Has <u>vivido</u> algún desastre natural** (ej. deslave, terremoto, etc.)? | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **2.** | **¿Has <u>vivido</u> algún incendio o explosión?** | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **3.** | **¿Has <u>tenido</u> algún accidente de transporte** (ej. carro, barco, lancha, tren, metro o avión)? | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **4.** | **¿Has <u>tenido</u> algún accidente grave en el trabajo, hogar o durante una actividad recreacional?** | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **5.** | **¿Has <u>participado</u> en el rescate de cadáveres o heridos graves en desastres naturales, accidentes o eventos de violencia?** | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **6.** | **¿Has sido <u>víctima</u> de robo o de asalto <u>sin armas</u>** (ej. golpes, cachetadas, patadas, etc.) | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **7.** | **¿Has sido <u>amenazado</u> de robo o asalto <u>sin armas</u>?** | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **8.** | **¿Has sido <u>testigo</u> de un robo o asalto <u>sin armas</u>?** | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **9.** | **¿Has sido <u>víctima</u> de robo o asalto <u>con armas</u>** (ej. cuchillo, puñal, pistola o bomba) | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **10.** | **¿Has sido <u>amenazado</u> de asalto <u>*con armas*</u>?** | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **11.** | **¿Has sido <u>testigo</u> de asalto <u>con armas</u>?** | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **12.** | **¿Has sido <u>víctima</u> de asalto sexual en la adultez?** (penetración anal, oral o vaginal; haber sido obligado a ejecutar cualquier acto sexual a través del uso de la fuerza o una amenaza; tocamientos indeseados, o exposición a la pornografía) | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **13.** | **¿Has sido <u>amenazado</u> de asalto sexual en la adultez?** | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **14.** | **¿Has sido <u>testigo</u> de asalto sexual en la adultez?** | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **15.** | **¿Has sido <u>víctima</u> de acoso laboral**? (acoso sexual, abuso de poder, recibir críticas personales constantes por parte de superiores) | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **16.** | **¿Has perdido tu puesto de trabajo involuntariamente?** (ej. despido injusto, despidos continuos en un corto tiempo, cierre inesperado del lugar de trabajo) | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **17.** | **¿En tu infancia fuiste <u>víctima</u> de abuso sexual?** (tocamientos indeseados, penetración anal, oral o vaginal; haber sido obligado a ejecutar cualquier acto sexual a través del uso de la fuerza o una amenaza, y/o exposición a sexualidad explícita o pornografía) | | | | | SI | NO | SI | NO |

| Nº | Pregunta | NO | Frecuencia | | | Sentí amenazada mi integridad física o la de otros | | Sentí terror, desesperanza u horror intenso | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Si 1 vez | Si 2 – 4 veces | Si 5 ó más veces | | | | |
| **18.** | **¿En tu infancia fuiste <u>testigo</u> de un abuso sexual?** | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **19.** | **¿En tu infancia fuiste <u>víctima</u> de maltrato físico** (algún adulto usó castigo físico que te causara morados, cortadas u hospitalización)? | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **20.** | **¿En tu infancia fuiste <u>testigo</u> de maltrato físico?** | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **21.** | **¿Fuiste <u>víctima</u> de violencia y/o exclusión escolar?** | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **22,** | **¿Fuiste <u>testigo</u> de violencia y/o exclusión escolar?** | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **23.** | **¿Has sido <u>perseguido</u> y/o <u>amenazado</u> por pandillas o bandas?** | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **24.** | **¿Has sido <u>víctima</u> de persecuciones por razones políticas?** | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **25.** | **¿Tienes algún familiar, pareja o amigo cercano que se haya visto obligado al exilio?** | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **26.** | **¿Has sido <u>víctima</u> de un secuestro?** (ej. secuestro exprés, cautiverio, situación de rehenes, etc | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **27.** | **¿Has sido <u>amenazado</u> de secuestro?** | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **28.** | **¿Has sido <u>diagnosticado</u> con una enfermedad grave o mortal?** | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **29.** | **¿Algún familiar, pareja o amigo cercano ha sido <u>diagnosticado</u> con una enfermedad grave o mortal?** | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **30.** | **¿Has estado <u>a cargo</u> del cuidado de una persona con alguna enfermedad crónica?** | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **31.** | **¿Has <u>vivido</u> la muerte repentina de un familiar, pareja o amigo cercano?** | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **32.** | **¿Has <u>presenciado</u> el que cualquier otra persona muera súbitamente o quede gravemente herida?** | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **33.** | **¿Has obtenido <u>resultados indeseados</u> de intervenciones quirúrgicas, accidentes o secuelas de enfermedades?** | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **34.** | **¿Has perdido funciones físicas o te han amputado algunas de tus extremidades?** | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **35.** | **¿Tú o tu pareja han tenido un embarazo no deseado?** | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **36.** | **¿Tú o tu pareja han tenido algún aborto?** | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **37.** | **¿Has tenido una separación abrupta de pareja?** (ej. ruptura, abandono, divorcio) | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **38.** | **¿Has sido víctima de acoso o persecución por razones pasionales?** (ej. ex pareja, admirador, etc.) | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **39.** | **¿Has tenido una pérdida significativa de bienes o patrimonio personal o familiar?** (ej. casa, posesiones, dinero) | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **40.** | **¿Te has mudado de manera inesperada?** (ej. emigrar dentro del mismo país o hacia otro) | | | | | SI | NO | SI | NO |
| **41.** | **¿Has vivido o presenciado algún otro evento tan grave o intenso como para sentir amenazada tu integridad** | | | | | | | | |

| | |
|---|---|
| | **física o la de otros, así como para sentir terror, desesperanza u horror intenso?**<br><br>¿Cuál? _____ |

ANEXO D

Análisis de Componente Principal de las Escalas

**Varianza total explicada**

| Componente | Autovalores iniciales | | | Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción | | | Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Total | % de la varianza | % acumulado | Total | % de la varianza | % acumulado | Total | % de la varianza | % acumulado |
| 1 | 5,498 | 17,181 | 17,181 | 5,498 | 17,181 | 17,181 | 4,415 | 13,796 | 13,796 |
| 2 | 2,974 | 9,294 | 26,475 | 2,974 | 9,294 | 26,475 | 3,418 | 10,682 | 24,478 |
| 3 | 2,301 | 7,190 | 33,665 | 2,301 | 7,190 | 33,665 | 2,940 | 9,187 | 33,665 |
| 4 | 1,833 | 5,728 | 39,393 | | | | | | |
| 5 | 1,383 | 4,321 | 43,714 | | | | | | |
| 6 | 1,324 | 4,139 | 47,853 | | | | | | |
| 7 | 1,220 | 3,811 | 51,664 | | | | | | |
| 8 | 1,044 | 3,262 | 54,926 | | | | | | |
| 9 | 1,009 | 3,153 | 58,079 | | | | | | |
| 10 | ,933 | 2,916 | 60,995 | | | | | | |
| 11 | ,890 | 2,781 | 63,776 | | | | | | |
| 12 | ,849 | 2,653 | 66,429 | | | | | | |
| 13 | ,827 | 2,586 | 69,015 | | | | | | |
| 14 | ,728 | 2,276 | 71,291 | | | | | | |
| 15 | ,722 | 2,255 | 73,546 | | | | | | |
| 16 | ,714 | 2,233 | 75,778 | | | | | | |
| 17 | ,689 | 2,152 | 77,931 | | | | | | |
| 18 | ,650 | 2,031 | 79,962 | | | | | | |
| 19 | ,628 | 1,963 | 81,925 | | | | | | |
| 20 | ,610 | 1,907 | 83,832 | | | | | | |
| 21 | ,554 | 1,731 | 85,563 | | | | | | |
| 22 | ,545 | 1,703 | 87,266 | | | | | | |
| 23 | ,513 | 1,603 | 88,869 | | | | | | |
| 24 | ,481 | 1,503 | 90,371 | | | | | | |
| 25 | ,467 | 1,460 | 91,831 | | | | | | |
| 26 | ,429 | 1,340 | 93,172 | | | | | | |
| 27 | ,424 | 1,324 | 94,496 | | | | | | |
| 28 | ,386 | 1,206 | 95,702 | | | | | | |
| 29 | ,377 | 1,180 | 96,882 | | | | | | |
| 30 | ,355 | 1,111 | 97,992 | | | | | | |
| 31 | ,329 | 1,028 | 99,021 | | | | | | |
| 32 | ,313 | ,979 | 100,000 | | | | | | |

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

# ANEXO E
## Matriz de Componentes Rotados para la Escala WAS de Creencias Básicas

**Matriz de componentes rotados[a]**

| | Componente | | |
|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 |
| Was1 | | | |
| Was2 | | | |
| Was3 | | | ,501 |
| Was4 | | ,584 | |
| Was5 | | ,583 | |
| Was6 | | | ,681 |
| Was7 | | | |
| Was8 | | -,356 | ,496 |
| Was9 | | ,599 | |
| Was10 | ,352 | ,430 | |
| Was11 | ,437 | | |
| Was12 | | ,451 | |
| Was13 | | | |
| Was14 | ,628 | | |
| Was15 | | | ,632 |
| Was16 | ,466 | | |
| Was17 | ,479 | | |
| Was18 | | -,354 | ,442 |
| Was19 | ,599 | | |
| Was20 | ,624 | | |
| Was21 | ,427 | | |
| Was22 | ,652 | | |
| Was23 | ,649 | | |
| Was24 | | | ,642 |
| Was25 | | ,597 | |
| Was26 | | ,565 | |
| Was27 | ,477 | | |
| Was28 | ,413 | ,409 | |
| Was29 | ,644 | | |
| Was30 | | ,562 | |
| Was31 | | | ,372 |
| Was32 | | | |

Método de extracción: Análisis de componentes principales.
Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.

# ANEXO F

## Confiabilidad para la Escala “Fortuna”

**Estadísticos total-elemento**

| | Media de la escala si se elimina el elemento | Varianza de la escala si se elimina el elemento | Correlación elemento-total corregida | Alfa de Cronbach si se elimina el elemento |
|---|---|---|---|---|
| Was11 | 7,1123 | 46,391 | ,270 | ,805 |
| Was14 | 6,7342 | 43,426 | ,509 | ,782 |
| Was16 | 6,2493 | 45,193 | ,422 | ,790 |
| Was17 | 6,4466 | 45,495 | ,413 | ,791 |
| Was19 | 6,9178 | 42,977 | ,519 | ,780 |
| Was20 | 6,6822 | 42,811 | ,572 | ,776 |
| Was21 | 6,8329 | 45,365 | ,359 | ,796 |
| Was22 | 6,9699 | 43,123 | ,510 | ,781 |
| Was23 | 7,1370 | 42,871 | ,504 | ,782 |
| Was27 | 6,5041 | 45,657 | ,395 | ,792 |
| Was28 | 6,2384 | 45,446 | ,391 | ,793 |
| Was29 | 7,2137 | 43,410 | ,499 | ,783 |

# ANEXO G

Confiabilidad para la Escala “Benevolencia”

**Estadísticos total-elemento**

| | Media de la escala si se elimina el elemento | Varianza de la escala si se elimina el elemento | Correlación elemento-total corregida | Alfa de Cronbach si se elimina el elemento |
|---|---|---|---|---|
| Was4 | 2,6192 | 22,396 | ,454 | ,708 |
| Was5 | 2,5671 | 21,889 | ,475 | ,704 |
| Was9 | 2,6932 | 21,301 | ,490 | ,701 |
| Was10 | 1,7205 | 24,482 | ,325 | ,731 |
| Was12 | 2,7507 | 24,127 | ,268 | ,744 |
| Was25 | 2,1233 | 22,323 | ,473 | ,705 |
| Was26 | 2,6986 | 22,684 | ,472 | ,706 |
| Was30 | 2,6767 | 21,796 | ,507 | ,698 |

# ANEXO H

Confiabilidad para la Escala “Azar y Valía Personal”

**Estadísticos total-elemento**

| | Media de la escala si se elimina el elemento | Varianza de la escala si se elimina el elemento | Correlación elemento-total corregida | Alfa de Cronbach si se elimina el elemento |
|---|---|---|---|---|
| Was3 | -4,0082 | 19,514 | ,280 | ,660 |
| Was6 | -3,6877 | 18,012 | ,473 | ,598 |
| Was8 | -3,1644 | 19,286 | ,394 | ,623 |
| Was15 | -4,0849 | 18,880 | ,455 | ,607 |
| Was18 | -2,9753 | 19,749 | ,345 | ,637 |
| Was24 | -3,6877 | 18,820 | ,425 | ,614 |
| Was31 | -3,1315 | 20,653 | ,258 | ,661 |

# ANEXO I

## Matriz de Correlaciones

**Correlaciones**

| | | Sexo | Edad | Frecuencia de Eventos Naturales donde la persona fue Víctima | Impacto de Eventos Naturales donde la persona fue Víctima | Frecuencia de Eventos Naturales donde la persona fue Testigo | Impacto de Eventos Naturales donde la persona fue Testigo | Frecuencia de Eventos Accidentales donde la persona fue Víctima | Impacto de Eventos Accidentales donde la persona fue Víctima | Frecuencia de Eventos Accidentales donde la persona fue Testigo | Impacto de Eventos Accidentales donde la persona fue Testigo | Frecuencia de Eventos Intencionales donde la persona fue Victima | Impacto de Eventos Intencionales donde la persona fue Víctima | Frecuencia de Eventos Intencionales donde la persona fue Testigo | Impacto de Eventos Intencionales donde la persona fue Testigo | Resilencia | Fortuna | Benevolencia | Azar y Valía Persona |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Sexo | C. de Pearson | 1 | ,001 | ,208** | -,009 | ,026 | -,067 | ,212** | ,023 | -,010 | -,093 | ,185** | -,014 | ,109* | -,060 | ,083 | -,027 | -,034 | ,076 |
| | Sig. (bilateral) | | ,984 | ,000 | ,869 | ,620 | ,204 | ,000 | ,658 | ,847 | ,079 | ,000 | ,792 | ,039 | ,259 | ,116 | ,610 | ,525 | ,152 |
| | N | | 360 | 361 | 361 | 361 | 361 | 361 | 361 | 361 | 361 | 361 | 361 | 361 | 361 | 361 | 361 | 361 | 361 |
| Edad | C. de Pearson | | 1 | -,038 | ,053 | ,082 | -,016 | ,124* | ,045 | -,017 | -,034 | ,149** | ,086 | ,027 | -,090 | ,054 | ,031 | ,041 | ,018 |
| | Sig. (bilateral) | | | ,472 | ,314 | ,121 | ,755 | ,018 | ,397 | ,747 | ,517 | ,005 | ,103 | ,615 | ,089 | ,303 | ,555 | ,439 | ,738 |
| | N | | | 360 | 360 | 360 | 360 | 360 | 360 | 360 | 360 | 360 | 360 | 360 | 360 | 360 | 360 | 360 | 360 |
| Frecuencia de Eventos Naturales donde la persona fue Víctima | C. de Pearson | | | 1 | ,323** | ,130* | ,154** | ,235** | ,265** | ,284** | ,158** | ,173** | ,117* | ,064 | ,023 | ,057 | ,002 | ,059 | ,081 |
| | Sig. (bilateral) | | | | ,000 | ,013 | ,003 | ,000 | ,000 | ,000 | ,002 | ,001 | ,026 | ,222 | ,665 | ,281 | ,977 | ,264 | ,121 |
| | N | | | | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 |
| Impacto de Eventos Naturales donde la persona fue Víctima | C. de Pearson | | | | 1 | ,068 | ,197** | ,123* | ,222** | ,100 | ,144** | ,119* | ,229** | ,024 | ,067 | ,020 | -,069 | ,024 | ,083 |
| | Sig. (bilateral) | | | | | ,192 | ,000 | ,018 | ,000 | ,056 | ,006 | ,022 | ,000 | ,652 | ,204 | ,701 | ,187 | ,649 | ,113 |
| | N | | | | | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 |
| Frecuencia de Eventos Naturales donde la persona fue Testigo | C. de Pearson | | | | | 1 | ,343** | ,193** | ,028 | ,364** | ,194** | ,201** | ,099 | ,343** | ,159** | ,025 | ,006 | ,020 | -,009 |
| | Sig. (bilateral) | | | | | | ,000 | ,000 | ,599 | ,000 | ,000 | ,000 | ,058 | ,000 | ,002 | ,627 | ,910 | ,698 | ,863 |
| | N | | | | | | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 |

| | | Sexo | Edad | Frecuencia de Eventos Naturales donde la persona fue Víctima | Impacto de Eventos Naturales donde la persona fue Víctima | Frecuencia de Eventos Naturales donde la persona fue Testigo | Impacto de Eventos Naturales donde la persona fue Testigo | Frecuencia de Eventos Accidentales donde la persona fue Víctima | Impacto de Eventos Accidentales donde la persona fue Víctima | Frecuencia de Eventos Accidentales donde la persona fue Testigo | Impacto de Eventos Accidentales donde la persona fue Testigo | Frecuencia de Eventos Intencionales donde la persona fue Victima | Impacto de Eventos Intencionales donde la persona fue Víctima | Frecuencia de Eventos Intencionales donde la persona fue Testigo | Impacto de Eventos Intencionales donde la persona fue Testigo | Resilencia | Fortuna | Benevolencia | Azar y Valía Persona |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Impacto de Eventos Naturales donde la persona fue Testigo | C. de Pearson | | | | | | 1 | ,085 | ,117* | ,180** | ,489** | ,137** | ,289** | ,168** | ,296** | -,017 | ,042 | -,032 | -,006 |
| | Sig. (bilateral) | | | | | | | ,106 | ,026 | ,001 | ,000 | ,009 | ,000 | ,001 | ,000 | ,750 | ,428 | ,537 | ,907 |
| | N | | | | | | | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 |
| Frecuencia de Eventos Accidentales donde la persona fue Víctima | C. de Pearson | | | | | | | 1 | ,524** | ,232** | ,054 | ,422** | ,216** | ,272** | ,096 | ,048 | ,076 | ,039 | ,059 |
| | Sig. (bilateral) | | | | | | | | ,000 | ,000 | ,304 | ,000 | ,000 | ,000 | ,068 | ,364 | ,146 | ,453 | ,257 |
| | N | | | | | | | | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 |
| Impacto de Eventos Accidentales donde la persona fue Víctima | C. de Pearson | | | | | | | | 1 | ,117* | ,121* | ,219** | ,228** | ,060 | ,135** | ,017 | ,136** | ,021 | ,059 |
| | Sig. (bilateral) | | | | | | | | | ,025 | ,020 | ,000 | ,000 | ,251 | ,010 | ,743 | ,009 | ,690 | ,262 |
| | N | | | | | | | | | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 |
| Frecuencia de Eventos Accidentales donde la persona fue Testigo | C. de Pearson | | | | | | | | | 1 | ,382** | ,241** | ,151** | ,283** | ,092 | ,118* | -,040 | ,010 | -,002 |
| | Sig. (bilateral) | | | | | | | | | | ,000 | ,000 | ,004 | ,000 | ,078 | ,024 | ,448 | ,847 | ,974 |
| | N | | | | | | | | | | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 |
| Impacto de Eventos Accidentales donde la persona fue Testigo | C. de Pearson | | | | | | | | | | 1 | ,090 | ,266** | ,110* | ,240** | ,030 | ,068 | ,042 | -,015 |
| | Sig. (bilateral) | | | | | | | | | | | ,086 | ,000 | ,036 | ,000 | ,562 | ,193 | ,424 | ,780 |
| | N | | | | | | | | | | | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 |

| | | Sexo | Edad | Frecuencia de Eventos Naturales donde la persona fue Víctima | Impacto de Eventos Naturales donde la persona fue Víctima | Frecuencia de Eventos Naturales donde la persona fue Testigo | Impacto de Eventos Naturales donde la persona fue Testigo | Frecuencia de Eventos Accidentales donde la persona fue Víctima | Impacto de Eventos Accidentales donde la persona fue Víctima | Frecuencia de Eventos Accidentales donde la persona fue Testigo | Impacto de Eventos Accidentales donde la persona fue Testigo | Frecuencia de Eventos Intencionales donde la persona fue Víctima | Impacto de Eventos Intencionales donde la persona fue Víctima | Frecuencia de Eventos Intencionales donde la persona fue Testigo | Impacto de Eventos Intencionales donde la persona fue Testigo | Resilencia | Fortuna | Benevolencia | Azar y Valía Persona |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Frecuencia de Eventos Intencionales donde la persona fue Victima | C. de Pearson | | | | | | | | | | | 1 | ,624** | ,517** | ,249** | -,017 | -,075 | -,083 | -,002 |
| | Sig. (bilateral) | | | | | | | | | | | | ,000 | ,000 | ,000 | ,745 | ,150 | ,115 | ,964 |
| | N | | | | | | | | | | | | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 |
| Impacto de Eventos Intencionales donde la persona fue Victima | C. de Pearson | | | | | | | | | | | | 1 | ,294** | ,468** | -,048 | -,039 | -,080 | ,011 |
| | Sig. (bilateral) | | | | | | | | | | | | | ,000 | ,000 | ,357 | ,458 | ,126 | ,828 |
| | N | | | | | | | | | | | | | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 |
| Frecuencia de Eventos Intencionales donde la persona fue Testigo | C. de Pearson | | | | | | | | | | | | | 1 | ,473** | -,015 | -,041 | -,024 | ,000 |
| | Sig. (bilateral) | | | | | | | | | | | | | | ,000 | ,774 | ,439 | ,641 | ,999 |
| | N | | | | | | | | | | | | | | 365 | 365 | 365 | 365 | 365 |
| Impacto de Eventos Intencionales donde la persona fue Testigo | C. de Pearson | | | | | | | | | | | | | | 1 | ,006 | ,005 | ,002 | ,037 |
| | Sig. (bilateral) | | | | | | | | | | | | | | | ,907 | ,926 | ,974 | ,475 |
| | N | | | | | | | | | | | | | | | 365 | 365 | 365 | 365 |
| Resilencia | C. de Pearson | | | | | | | | | | | | | | | 1 | ,460** | ,396** | -,305** |
| | Sig. (bilateral) | | | | | | | | | | | | | | | | ,000 | ,000 | ,000 |
| | N | | | | | | | | | | | | | | | | 365 | 365 | 365 |

| | | Sexo | Edad | Frecuencia de Eventos Naturales donde la persona fue Víctima | Impacto de Eventos Naturales donde la persona fue Víctima | Frecuencia de Eventos Naturales donde la persona fue Testigo | Impacto de Eventos Naturales donde la persona fue Testigo | Frecuencia de Eventos Accidentales donde la persona fue Víctima | Impacto de Eventos Accidentales donde la persona fue Víctima | Frecuencia de Eventos Accidentales donde la persona fue Testigo | Impacto de Eventos Accidentales donde la persona fue Testigo | Frecuencia de Eventos Intencionales donde la persona fue Victima | Impacto de Eventos Intencionales donde la persona fue Víctima | Frecuencia de Eventos Intencionales donde la persona fue Testigo | Impacto de Eventos Intencionales donde la persona fue Testigo | Resilencia | Fortuna | Benevolencia | Azar y Valía Persona |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Fortuna | C. de Pearson | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | ,342** | -,124* |
| | Sig. (bilateral) | | | | | | | | | | | | | | | | | ,000 | ,018 |
| | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 365 | 365 |
| Benevolencia | C. de Pearson | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | -,173** |
| | Sig. (bilateral) | | | | | | | | | | | | | | | | | | ,001 |
| | N | | | | | | | | | | | | | | | | | | 365 |
| Azar y Valía Persona | C. de Pearson | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 |
| | Sig. (bilateral) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | N | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

*. La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral).

# ANEXO J

Modelo de Regresión para la Variable “Fortuna”

**Coeficientes**

| Modelo | | Coeficientes no estandarizados | | Coeficientes tipificados | t | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | B | Error típ. | Beta | | |
| 1 | (Constante) | -13,017 | 3,666 | | -3,551 | ,000 |
| | Sexo | -1,015 | ,722 | -,070 | -1,406 | ,161 |
| | Edad | ,015 | ,156 | ,005 | ,096 | ,923 |
| | Frecuencia de Eventos Naturales donde la persona fue Víctima | ,049 | ,374 | ,007 | ,132 | ,895 |
| | **Impacto de Eventos Naturales donde la persona fue Víctima** | **-2,135** | **,931** | **-,115** | **-2,293** | **,022** |
| | Frecuencia de Eventos Naturales donde la persona fue Testigo | ,161 | ,335 | ,026 | ,480 | ,632 |
| | Impacto de Eventos Naturales donde la persona fue Testigo | ,554 | ,786 | ,040 | ,705 | ,481 |
| | Frecuencia de Eventos Accidentales donde la persona fue Víctima | ,298 | ,306 | ,059 | ,973 | ,331 |
| | **Impacto de Eventos Accidentales donde la persona fue Víctima** | **1,701** | **,655** | **,147** | **2,598** | **,010** |
| | **Frecuencia de Eventos Accidentales donde la persona fue Testigo** | **-,947** | **,344** | **-,155** | **-2,751** | **,006** |
| | Impacto de Eventos Accidentales donde la persona fue Testigo | 1,207 | ,749 | ,092 | 1,611 | ,108 |
| | Frecuencia de Eventos Intencionales donde la persona fue Victima | -,174 | ,122 | -,105 | -1,429 | ,154 |
| | Impacto de Eventos Intencionales donde la persona fue Victima | ,066 | ,262 | ,017 | ,250 | ,803 |
| | Frecuencia de Eventos Intencionales donde la persona fue Testigo | ,114 | ,202 | ,036 | ,565 | ,572 |
| | Impacto de Eventos Intencionales donde la persona fue Testigo | -,441 | ,488 | -,055 | -,904 | ,367 |
| | **Resilencia** | **,272** | **,026** | **,487** | **10,456** | **,000** |

# ANEXO K

## Modelo de Regresión Para la Variable “Benevolencia”

**Coeficientes[a]**

| Modelo | | Coeficientes no estandarizados | | Coeficientes tipificados | t | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | B | Error típ. | Beta | | |
| 1 | (Constante) | -10,316 | 2,873 | | -3,591 | ,000 |
| | Edad | ,071 | ,122 | ,030 | ,582 | ,561 |
| | Sexo | -,860 | ,565 | -,081 | -1,522 | ,129 |
| | Frecuencia de Eventos Naturales donde la persona fue Víctima | ,353 | ,293 | ,068 | 1,203 | ,230 |
| | Frecuencia de Eventos Naturales donde la persona fue Testigo | ,148 | ,262 | ,033 | ,566 | ,572 |
| | Frecuencia de Eventos Accidentales donde la persona fue Víctima | ,252 | ,240 | ,068 | 1,052 | ,294 |
| | Frecuencia de Eventos Accidentales donde la persona fue Testigo | -,382 | ,270 | -,086 | -1,418 | ,157 |
| | Frecuencia de Eventos Intencionales donde la persona fue Victima | -,102 | ,095 | -,084 | -1,067 | ,287 |
| | Frecuencia de Eventos Intencionales donde la persona fue Testigo | ,053 | ,158 | ,023 | ,338 | ,736 |
| | Impacto de Eventos Naturales donde la persona fue Víctima | ,257 | ,730 | ,019 | ,352 | ,725 |
| | Impacto de Eventos Naturales donde la persona fue Testigo | -,732 | ,616 | -,073 | -1,188 | ,236 |
| | Impacto de Eventos Accidentales donde la persona fue Víctima | -,151 | ,513 | -,018 | -,293 | ,769 |
| | Impacto de Eventos Accidentales donde la persona fue Testigo | ,786 | ,587 | ,082 | 1,339 | ,181 |
| | Impacto de Eventos Intencionales donde la persona fue Victima | -,116 | ,205 | -,042 | -,565 | ,572 |
| | Impacto de Eventos Intencionales donde la persona fue Testigo | ,176 | ,383 | ,030 | ,460 | ,646 |
| | Resilencia | ,158 | ,020 | ,387 | 7,735 | ,000 |

# ANEXO L

## Modelo de Regresión Para la Variable “Azar y Valía Personal”

| Modelo | | Coeficientes no estandarizados | | Coeficientes tipificados | t | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | B | Error típ. | Beta | | |
| 1 | (Constante) | 2,800 | 2,817 | | ,994 | ,321 |
| | Edad | ,116 | ,120 | ,051 | ,966 | ,335 |
| | Sexo | 1,018 | ,554 | ,100 | 1,836 | ,067 |
| | Frecuencia de Eventos Naturales donde la persona fue Víctima | ,269 | ,287 | ,055 | ,935 | ,350 |
| | Frecuencia de Eventos Naturales donde la persona fue Testigo | -,087 | ,257 | -,020 | -,339 | ,735 |
| | Frecuencia de Eventos Accidentales donde la persona fue Víctima | ,164 | ,235 | ,047 | ,699 | ,485 |
| | Frecuencia de Eventos Accidentales donde la persona fue Testigo | ,186 | ,264 | ,044 | ,703 | ,483 |
| | Frecuencia de Eventos Intencionales donde la persona fue Victima | -,071 | ,094 | -,061 | -,761 | ,447 |
| | Frecuencia de Eventos Intencionales donde la persona fue Testigo | -,098 | ,155 | -,045 | -,633 | ,527 |
| | Impacto de Eventos Naturales donde la persona fue Víctima | ,963 | ,715 | ,075 | 1,346 | ,179 |
| | Impacto de Eventos Naturales donde la persona fue Testigo | -,295 | ,604 | -,031 | -,489 | ,625 |
| | Impacto de Eventos Accidentales donde la persona fue Víctima | ,098 | ,503 | ,012 | ,194 | ,846 |
| | Impacto de Eventos Accidentales donde la persona fue Testigo | -,217 | ,575 | -,024 | -,377 | ,706 |
| | Impacto de Eventos Intencionales donde la persona fue Victima | -,077 | ,202 | -,030 | -,383 | ,702 |
| | Impacto de Eventos Intencionales donde la persona fue Testigo | ,577 | ,375 | ,103 | 1,538 | ,125 |
| | Resilencia | -,128 | ,020 | -,330 | -6,419 | ,000 |

# ANEXO M

## Modelo de Regresión Para la Variable “Resiliencia”

**Coeficientes**

| Modelo | | Coeficientes no estandarizados | | Coeficientes tipificados | t | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | B | Error típ. | Beta | | |
| 1 | (Constante) | 66,656 | 6,674 | | 9,987 | ,000 |
| | Sexo | 2,558 | 1,485 | ,098 | 1,723 | ,086 |
| | Edad | ,436 | ,322 | ,074 | 1,354 | ,177 |
| | Frecuencia de Eventos Naturales donde la persona fue Víctima | ,067 | ,773 | ,005 | ,086 | ,931 |
| | Impacto de Eventos Naturales donde la persona fue Víctima | 1,009 | 1,924 | ,030 | ,525 | ,600 |
| | Frecuencia de Eventos Naturales donde la persona fue Testigo | -,119 | ,692 | -,011 | -,171 | ,864 |
| | Impacto de Eventos Naturales donde la persona fue Testigo | -,657 | 1,624 | -,027 | -,404 | ,686 |
| | Frecuencia de Eventos Accidentales donde la persona fue Víctima | ,201 | ,632 | ,022 | ,318 | ,751 |
| | Impacto de Eventos Accidentales donde la persona fue Víctima | -,215 | 1,353 | -,010 | -,159 | ,874 |
| | Frecuencia de Eventos Accidentales donde la persona fue Testigo | 1,673 | ,706 | ,153 | 2,371 | ,018 |
| | Impacto de Eventos Accidentales donde la persona fue Testigo | ,223 | 1,548 | ,010 | ,144 | ,885 |
| | Frecuencia de Eventos Intencionales donde la persona fue Victima | -,050 | ,252 | -,017 | -,198 | ,843 |
| | Impacto de Eventos Intencionales donde la persona fue Victima | -,556 | ,541 | -,083 | -1,027 | ,305 |
| | Frecuencia de Eventos Intencionales donde la persona fue Testigo | -,444 | ,416 | -,079 | -1,068 | ,286 |
| | Impacto de Eventos Intencionales donde la persona fue Testigo | 1,331 | 1,007 | ,093 | 1,323 | ,187 |