



Facultad de Psicología



TESIS DOCTORAL

**MALESTAR PSICOLÓGICO
EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS
VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL
Y OTROS ESTRESORES**

NOEMÍ PEREDA BELTRAN

Barcelona, abril de 2006

RESULTADOS

1. ESTRUCTURA DE LOS RESULTADOS

En este apartado, y con el fin de facilitar la lectura y comprensión del texto, se describe la estructura del análisis de los datos que se seguirá en los capítulos posteriores.

1. En el primer capítulo se tratarán tres puntos principales:

- Descripción de los acontecimientos estresantes indicados por los estudiantes y análisis de las diferencias según el sexo.

- Prevalencia y características del acontecimiento estresante abuso sexual infantil, diferenciando entre abuso sexual con inicio anterior a los 13 años y abuso sexual con inicio entre los 13 y los 18 años.

- Descripción de los acontecimientos traumáticos indicados por los estudiantes, definiendo como acontecimiento traumático aquél, de todos los posibles acontecimientos estresantes experimentados, que ha ocasionado un mayor malestar al estudiante. También se analizan las diferencias según el sexo.

2. 3. 4. El segundo, tercer y cuarto capítulos seguirán una estructura muy similar dirigida a comparar los resultados obtenidos por las víctimas de abuso sexual infantil con a) el grupo de estudiantes sin experiencia traumática, b) aquellos estudiantes víctimas del acontecimiento traumático más frecuente en la muestra analizada (*muerte repentina e inesperada de un ser querido*), así como c) el grupo de estudiantes que ha experimentado el acontecimiento traumático de violencia interpersonal más frecuente distinto al abuso sexual (*ser víctima o testigo de un atraco con arma, para los varones y ser testigo de violencia familiar, para las mujeres*).

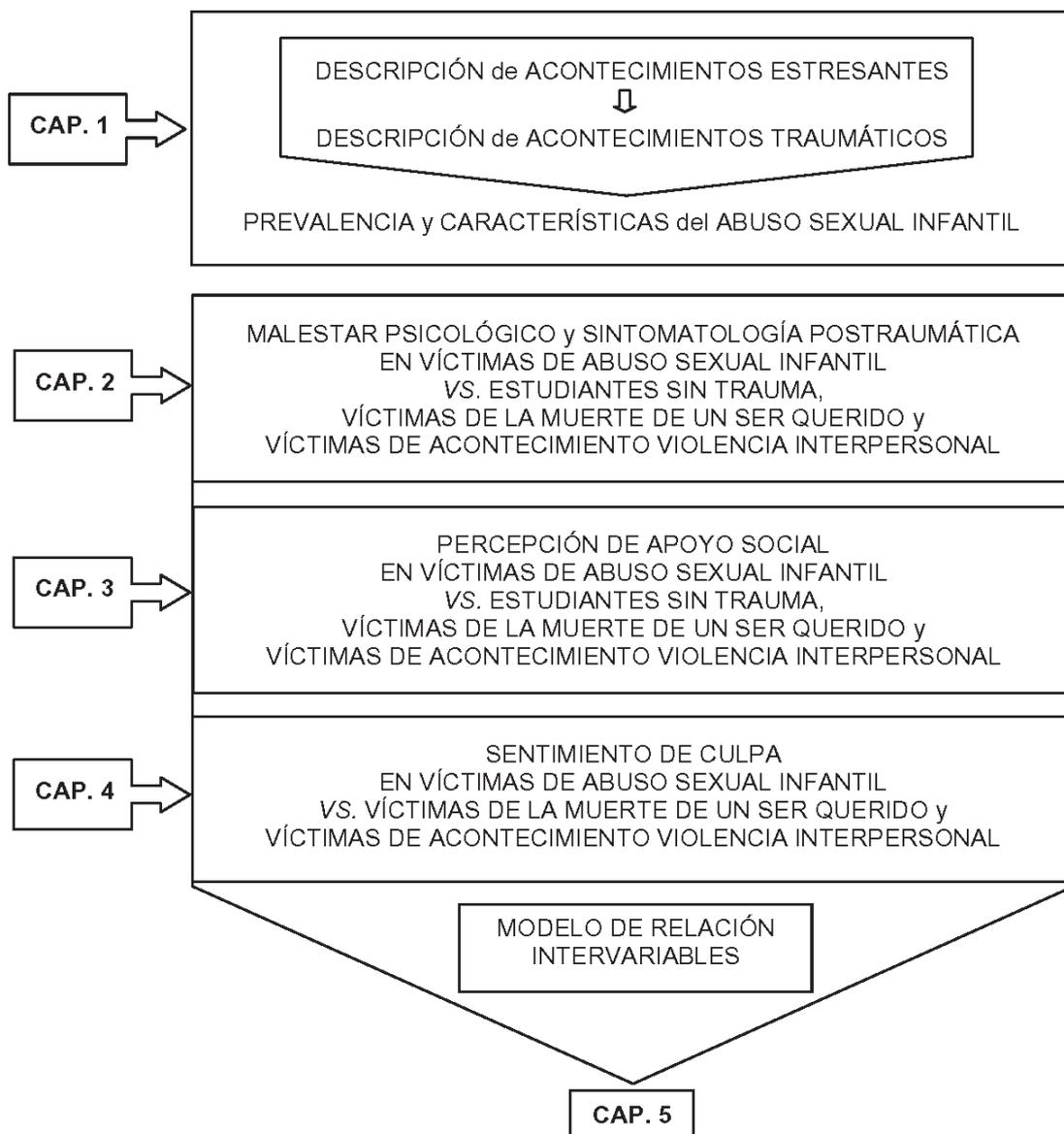
- El *segundo capítulo* analiza, en primer lugar, la presencia de malestar psicológico general y sintomatología postraumática en estudiantes víctimas del acontecimiento traumático abuso sexual infantil. Seguidamente se compara este nivel de malestar y sintomatología con el experimentado por los estudiantes sin experiencia traumática y por los estudiantes víctimas de los acontecimientos traumáticos muerte de un ser querido y violencia interpersonal.

- El *tercer capítulo* se basa en la descripción del nivel de apoyo social percibido presente en los estudiantes víctimas del acontecimiento traumático abuso sexual infantil. Posteriormente se compara este apoyo social con el percibido por estudiantes sin experiencia traumática y con aquellos estudiantes víctimas del acontecimiento traumático muerte repentina e inesperada de un ser querido y violencia interpersonal.



- El *cuarto capítulo* se centra en la descripción del sentimiento de culpa presente en estudiantes víctimas del acontecimiento traumático abuso sexual infantil. Posteriormente se compara a estos estudiantes con los estudiantes víctimas del acontecimiento traumático muerte de un ser querido y con aquellos que han experimentado como experiencia traumática otro acontecimiento de violencia interpersonal.

5. Para finalizar, el *quinto capítulo* presenta un modelo teórico de relación de las variables analizadas (malestar psicológico general, sintomatología postraumática, apoyo social y sentimiento de culpa) en víctimas de abuso sexual en la infancia. Este modelo se aplica, a su vez, al grupo de estudiantes víctimas de los acontecimientos traumáticos muerte de un ser querido y violencia interpersonal, observándose el ajuste de ambos según el tipo de población.



2. VIVENCIA DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL Y OTROS ESTRESORES EN POBLACIÓN UNIVERSITARIA

En este capítulo se presentan las respuestas de los estudiantes a la vivencia de acontecimientos estresantes, estableciéndose la prevalencia del abuso sexual infantil y sus características particulares.

Posteriormente se muestran aquellos acontecimientos valorados como traumáticos por los estudiantes y su frecuencia en esta población.

2.1. VIVENCIA DE ACONTECIMIENTOS ESTRESANTES TOTALES

Un 92,3% de los estudiantes (93,4% de los varones y 91,8% de las mujeres) manifestaron haber experimentado al menos un acontecimiento estresante a lo largo de su vida. La media de acontecimientos estresantes distintos vivenciados por los estudiantes fue de 3,58 ($DT = 2,47$). Se observaron diferencias significativas en el número de acontecimientos estresantes distintos experimentados por varones ($M = 3,86$ y $DT = 2,60$) y mujeres ($M = 3,45$ y $DT = 2,40$), ($t(1031) = 2,48$; $p = ,013$; $d = ,168$), siendo los varones aquellos que presentaron un mayor número de acontecimientos estresantes.

En relación a la muestra total, nueve de los estresores analizados muestran una ocurrencia situada entre el 0% y el 9%; ocho se producen en un porcentaje que alcanza entre el 10% y el 19,5%, cinco se presentan con una ocurrencia de entre el 20 y el 29%, y dos estresores ocurren entre un 37,5% (enfermedad, agresión o accidente grave de un ser querido) y el 64,5% (muerte de un ser querido) (Ver Tabla 2.1).

El estresor más frecuente ha sido la muerte repentina e inesperada de un ser querido (ítem 5). El 64,5% del grupo de universitarios analizados ha experimentado este estresor. Hombres y mujeres lo han manifestado por igual ($z = ,51$; $p = ,305$). Le sigue en importancia el estresor relativo a la vivencia de enfermedad, agresión o accidente grave de un ser querido (37,4%), con un porcentaje ligeramente superior en el caso de las mujeres. En tercer lugar destaca el estresor referido a ser testigo de una paliza o agresión física grave por un desconocido (25,7%) el cual es relatado con mayor frecuencia por los estudiantes varones. Los accidentes de tráfico ocupan el cuarto lugar (22,2%) y también son vivenciados por los varones en mayor medida que por las mujeres. Si se atiende simultáneamente a la vivencia de accidentes graves, sean o no de tráfico (ítems 2 y 3 del listado considerado), el porcentaje aumenta hasta un 42,6% pasando así a ocupar un segundo lugar entre los estresores informados.

Existen diferencias significativas en el tipo de acontecimientos que los estudiantes varones y mujeres experimentan. Se ha detectado una mayor frecuencia en las mujeres respecto a los acontecimientos abuso sexual antes de los 13 años por un agresor al menos cinco años mayor (z



= 2,38; $p = ,008$), acoso sexual (ítem 19) ($z = 4,64$; $p < ,001$) y sentirse acechada y controlada (ítem 20) ($z = 4,53$; $p < ,001$). Los varones, por su parte, experimentaron de forma más frecuente sufrir un accidente de tráfico grave (ítem 2) ($z = 3,20$; $p < ,001$), ser atracado o testigo de un atraco con arma (ítem 8) ($z = 6,02$; $p < ,001$), sufrir una paliza o agresión física grave (ítem 9) ($z = 7,07$; $p < ,001$), ser testigo de una paliza o agresión física grave (ítem 10) ($z = 2,88$; $p < ,001$) y ser víctima de amenazas de muerte (ítem 11) ($z = 7,43$; $p < ,001$).

En la Tabla 2.1 se incluyen todos los acontecimientos estresantes vivenciados por los estudiantes y resultado de una puntuación afirmativa a los ítems del TLEQ (Kubany y Haynes, 2001). Dado que un mismo estudiante pudo haber experimentado más de un acontecimiento estresante éste ha podido dar un resultado positivo en diversos estresores.

Tabla 2.1. Porcentajes de acontecimientos estresantes según el sexo, en estudiantes universitarios

Acontecimiento estresante	Varones ($n = 317$)	Mujeres ($n = 716$)	Total ($n = 1033$)	z	$Sig.$
1. Ser víctima de un desastre natural	59 (18,6%)	119 (16,6%)	178 (17,2%)	,78	n.s.
2. Sufrir un accidente de tráfico grave	90 (28,4%)	139 (19,4%)	229 (22,2%)	3,20	$p < ,001$
3. Sufrir un accidente grave (no de tráfico)	75 (23,6%)	136 (19,0%)	211 (20,4%)	1,71	$p = ,043$
4. Vivir, trabajar o realizar servicio en zona en guerra	1 (0,3%)	1 (0,1%)	2 (0,2%)	,59	n.s.
5. Muerte de un ser querido	208 (65,6%)	458 (64,0%)	666 (64,5%)	,51	n.s.
6. Enfermedad, agresión o accidente grave en un ser querido	103 (32,5%)	283 (39,5%)	386 (37,4%)	2,15	$p = ,016$
7. Sufrir una enfermedad grave	33 (10,4%)	72 (10,0%)	105 (10,2%)	,17	n.s.
8. Ser atracado o testigo de un atraco con arma	97 (30,6%)	104 (14,5%)	201 (19,5%)	6,02	$p < ,001$
9. Sufrir una paliza o una agresión física grave por un desconocido	93 (29,3%)	82 (11,4%)	175 (16,9%)	7,07	$p < ,001$

Acontecimiento estresante	Varones (n = 317)	Mujeres (n = 716)	Total (n = 1033)	z	Sig.
10. Ser testigo de una paliza o agresión física grave	100 (31,5%)	165 (23,0%)	265 (25,7%)	2,88	p = ,002
11. Sufrir amenazas graves	108 (34,1%)	100 (14,0%)	208 (20,1%)	7,43	p < ,001
12. Sufrir maltrato físico durante la infancia	12 (3,8%)	38 (5,3%)	50 (4,8%)	1,05	n.s.
13. Ser testigo de violencia familiar	39 (12,3%)	84 (11,7%)	123 (11,9%)	,26	n.s.
14. Sufrir agresión física por parte de la pareja	25 (7,9%)	34 (4,7%)	59 (5,7%)	2,00	p = ,022
15. Sufrir abuso sexual antes de los 13 años por alguien al menos cinco años mayor	25 (7,9%)	93 (13,0%)	118 (11,4%)	2,38	p = ,009
16. Sufrir abuso sexual antes de los 13 años por alguien de similar edad	17 (5,4%)	43 (6,0%)	60 (5,8%)	,41	n.s.
17. Sufrir abuso sexual entre los 13 y los 18 años	14 (4,4%)	41 (5,7%)	55 (5,3%)	,86	n.s.
18. Sufrir abuso sexual después de los 18 años	7 (2,2%)	29 (4,0%)	36 (3,5%)	1,49	n.s.
19. Sufrir acoso sexual	15 (4,7%)	106 (14,8%)	121 (11,7%)	4,64	p < ,001
20. Ser acechado, controlado, seguido	40 (12,6%)	180 (25,1%)	220 (21,3%)	4,53	p < ,001
21. Sufrir un aborto espontáneo	5 (1,6%)	6 (0,8%)	11 (1,1%)	1,07	n.s.
22. Sufrir un aborto provocado	12 (3,8%)	32 (4,5%)	44 (4,3%)	,50	n.s.
23. Otro acontecimiento estresante	48 (15,1%)	124 (17,3%)	172 (16,6%)	,87	n.s.
24. Ninguno	21 (6,6%)	59 (8,2%)	80 (7,7%)	,90	n.s.

Las figuras que se presentan a continuación, Figura 2.1 y Figura 2.2, muestran la ocurrencia de los acontecimientos estresantes experimentados por los estudiantes. Se han categorizado las respuestas de los estudiantes en tres grupos: vivencia del acontecimiento en una única ocasión, en dos ocasiones y en tres o más ocasiones.

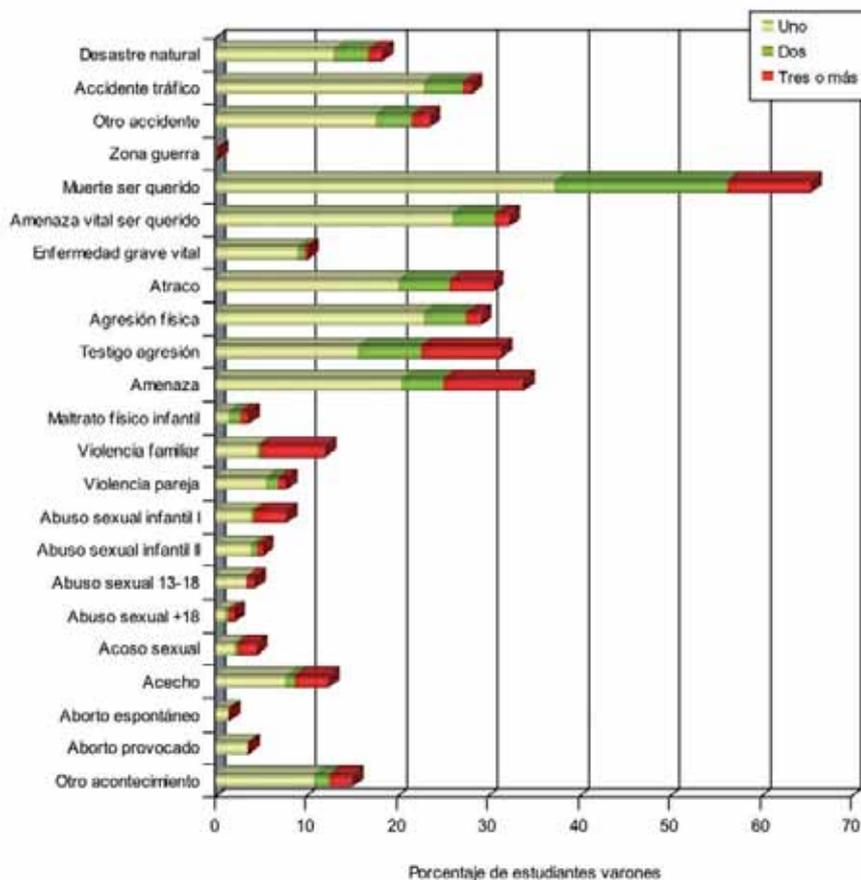


Figura 2.1. Porcentaje de acontecimientos estresantes experimentados por varones

La Figura 2.1, referida a los acontecimientos estresantes experimentado por los estudiantes varones, permite apreciar no sólo la frecuencia de ocurrencia de los estresores en la muestra analizada, sino también en qué medida el estresor ocurre una, dos o tres o más veces.

A excepción de la muerte repentina e inesperada de un ser querido, son principalmente los acontecimientos relacionados con violencia interpersonal aquellos experimentados por los estudiantes varones en más de una ocasión.

En algunos estresores, como ser testigo de violencia familiar, sufrir acoso sexual, y la experiencia de abuso sexual antes de los 13 años por un agresor al menos cinco años mayor, se aprecia una clara reincidencia. Ser testigo de violencia familiar ocurre en el 12,3% de la muestra de varones universitarios analizada y en el 7,2% (en un 58,9% de los estudiantes que han experimentado este acontecimiento) se produce reincidencia. Lo mismo sucede en relación al acoso sexual, que ocurre en el 4,7% de los varones analizados, de entre los cuales, en un 2,2% (el 46,7% de los estudiantes que han experimentado este acontecimiento) se produce reincidencia. Finalmente destacar que la experiencia de abuso sexual antes de los 13 años por un agresor al menos cinco años mayor se produce en el 7,9% de los varones analizados, existiendo reincidencia en el 3,5%

(44% de los estudiantes que han experimentado este acontecimiento). Así pues, si bien estos tres estresores no son aquellos más frecuentes entre los estudiantes de la muestra, sí son los que presentan una repetición de ocurrencia mayor.

Respecto a las mujeres (véase Figura 2.1), aquellos acontecimientos experimentados de forma reiterativa a lo largo de su vida son haber sido testigo de violencia familiar, ser víctima de maltrato físico infantil y haber sufrido abuso sexual antes de los 13 años por un agresor al menos cinco años mayor. El acontecimiento referido a ser testigo de violencia familiar ha ocurrido en un 11,7% de las estudiantes analizadas, produciéndose reincidencia en un 6,4% (el 54,76% de las mujeres que han experimentado este estresor). De forma similar, haber sido víctima de maltrato físico infantil se produce en un 5,3% de las mujeres analizadas y en un 2,6% este maltrato se ha sufrido en más de una ocasión (en el 50% de la muestra víctima de este estresor). Finalmente, el abuso sexual antes de los 13 años por un agresor al menos cinco años mayor se produce en un 13% de la muestra y en un 5,6% este abuso ha sido reincidente (en un 44,09% de las estudiantes que han indicado la vivencia de este acontecimiento, experimentándolo en tres o más ocasiones).

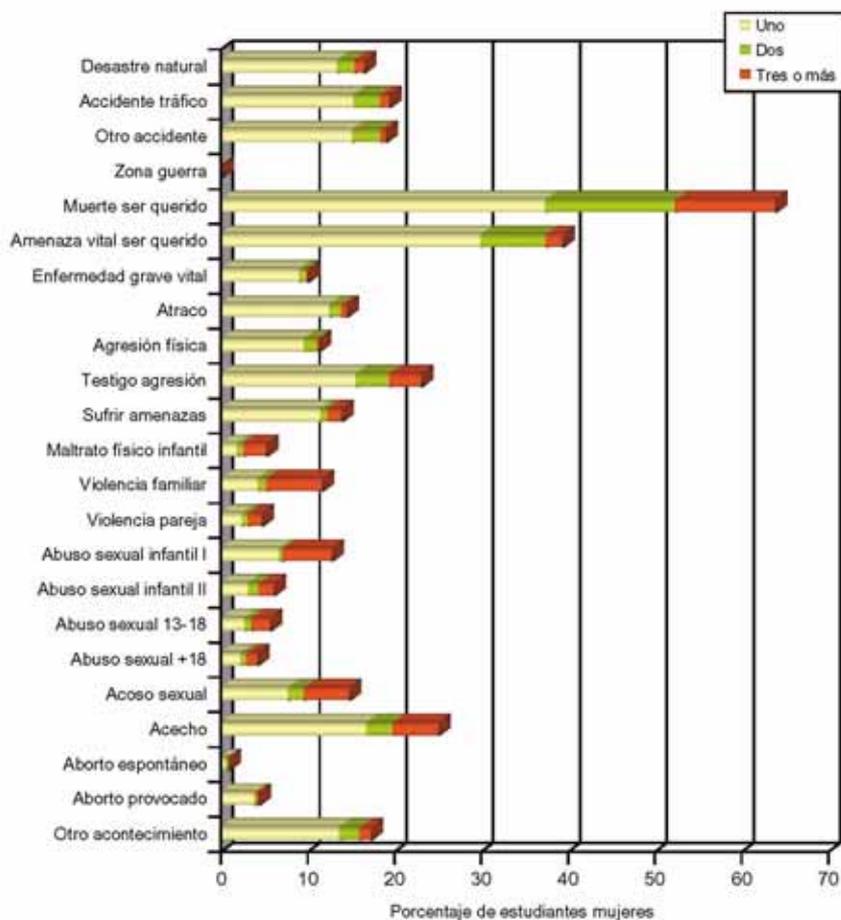


Figura 2.2. Porcentaje de acontecimientos estresantes experimentados por mujeres



Como se observa en la Tabla 2.1, la categoría «*otro acontecimiento estresante*» ha alcanzado un porcentaje no desdeñable (16,6% del total). Cabe recordar que los estudiantes podían añadir en esta categoría la vivencia de otros acontecimientos no incluidos en las preguntas del cuestionario. Dada la enorme variedad de acontecimientos listados, se presentan los acontecimientos más frecuentes indicados por los estudiantes. Puesto que en diversas ocasiones un mismo estudiante pudo añadir más de un acontecimiento estresante, la suma de los porcentajes puede ser mayor a 100.

La Tabla 2.2 muestra, a nivel general, que perderse, ver a una persona muerta y la muerte de un animal doméstico son aquellos acontecimientos no incluidos en el cuestionario de Kubany y Haynes (2001), y que los estudiantes añaden más frecuentemente:

Tabla 2.2. Categoría otro acontecimiento estresante según el sexo, en estudiantes universitarios

Categoría "Otro acontecimiento estresante"	Varones (n = 48)	Mujeres (n = 124)	Total (n = 172)	z	Sig.
1. Perderse	14 (29,2%)	20 (16,1%)	34 (19,8%)	1,93	p = ,027
2. Ver persona muerta	9 (18,7%)	22 (17,7%)	31 (18,0%)	,15	n.s.
3. Muerte de un animal doméstico	6 (12,5%)	23 (18,5%)	29 (16,9%)	,95	n.s.
4. Sufrir el ataque de un animal	3 (6,25%)	14 (11,3%)	17 (9,9%)	,99	n.s.
5. Testigo de un accidente grave	4 (8,3%)	10 (8,1%)	14 (8,1%)	,06	n.s.
6. Ruptura relación sentimental	5 (19,4%)	2 (1,6%)	7 (4,1%)	2,62	p = ,004
7. Trastorno psicológico en un ser querido	-	6 (4,8%)	6 (3,5%)	-	-
8. Maltrato psicológico	-	6 (4,8%)	6 (3,5%)	-	-
9. Testigo de suicidio	-	5 (4,0%)	5 (2,9%)	-	-

De entre los estresores indicados en la Tabla 2.2 se detectan diferencias significativas en relación a la vivencia de la ruptura de relaciones sentimentales, que supone un estresor de mayor incidencia en los hombres que en las mujeres.

CONCLUSIÓN

Según los datos obtenidos, y de acuerdo con las publicaciones al respecto, la prevalencia de acontecimientos estresantes en estudiantes universitarios es elevada, especialmente en estudiantes de sexo masculino (Amir y Sol, 1999; Bernat, et al., 1998; Vrana y Lauterbach, 1994).

Destacan las diferencias existentes entre sexos en la vivencia de acontecimientos estresantes, con acontecimientos definidos por su marcada violencia y agresividad en varones (ser víctima de amenazas de muerte, sufrir una paliza o agresión física grave, ser atracado o testigo de un atraco con arma) y acontecimientos caracterizados por un tipo de violencia menos física en mujeres (acoso sexual, sentirse acechada y controlada).

Respecto a los acontecimientos añadidos por los estudiantes y no incluidos en las preguntas del cuestionario, destacan las similitudes entre varones y mujeres, con la única excepción de la vivencia de una ruptura sentimental como aquél acontecimiento más frecuentemente añadido por estudiantes de sexo masculino.

Por otro lado, la vivencia de ciertos acontecimientos poco frecuentes en la muestra de estudio pero recurrentes a lo largo de la vida del estudiante, principalmente relacionados con violencia interpersonal y agresores conocidos, los describe como substancialmente distintos de aquellos relacionados con accidentes, enfermedades y con la violencia llevada a cabo por agresores desconocidos, mucho más frecuentes, pero de escasa repetición.

2.2. PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

2.2.1. Prevalencia del abuso sexual infantil en población universitaria (Hipótesis 1)

Para comprobar la primera hipótesis del estudio, dirigida a establecer la prevalencia del abuso sexual infantil en la muestra de estudiantes universitarios seleccionada, se presenta a continuación un análisis sobre la vivencia de este estresor y sus características en población universitaria. Para ello, diferenciamos entre abuso sexual con inicio anterior a los 13 años, independientemente de la edad del agresor, y abuso sexual con inicio posterior a los 13 pero anterior a los 18 años.

Dentro de la primera categoría se incluyen: a) aquellos casos que manifestaban haber sufrido abuso sexual antes de los 13 años por un agresor al menos cinco años mayor y b) aquellos casos que manifestaban haber sufrido abuso sexual antes de los 13 años por un agresor de similar edad, siendo ambas situaciones mutuamente excluyentes y contabilizándose únicamente una vez aquellos casos que manifestaban haber sufrido abuso sexual antes de los 13 años por ambos tipos de agresores.

La segunda categoría, por su parte, incluye aquellos casos que manifestaban haber sufrido contacto sexual no deseado después de los 13 pero antes de los 18 años (excluyéndose aquellos casos cuya respuesta a este ítem fuese una prolongación al abuso iniciado antes de los 13 años por un mismo agresor).



En la Tabla 2.3 se observan los porcentajes correspondientes a estas dos categorías según el sexo de los estudiantes.

Tabla 2.3. Prevalencia del abuso sexual antes y después de los 13 años

	Abuso sexual antes de los 13 años (<i>n</i> = 154)	Abuso sexual entre los 13 y los 18 años (<i>n</i> = 31)	Total (<i>n</i> = 185)
Varones	12,0%	3,5%	15,5%
Mujeres	16,2%	2,8%	19,0%
Total	14,9%	3,0%	

La experiencia de abuso sexual antes de los 13 años es frecuente tanto en estudiantes varones (12,0%) como, especialmente, en estudiantes mujeres (16,2%) ($z = 1,75$; $p = ,040$; $OR = 1,42$). El porcentaje de abuso sexual entre los 13 y los 18 años, por otro lado, oscila entre un 3,5% en varones y un 2,8% en mujeres, no existiendo diferencias entre ambos sexos ($z = ,59$; $p = ,278$) si bien los varones presentan un mayor riesgo de experimentar este tipo de abuso ($OR = 1,25$).

En total, los resultados indican que 15,5% de los varones y un 19% de las mujeres, un 17,9% del total de la muestra estudiada, manifiestan haber sufrido abuso sexual con contacto físico antes de los 18 años, un 14,9% antes de los 13 años y un 3% entre los 13 y los 18 años.

Para observar con más detalle estos resultados, se desglosaron las categorías anteriores según las respuestas de los estudiantes a los ítems referidos a la experiencia de abuso sexual infantil, permitiendo distinguir entre:

- aquellos casos que únicamente habían sufrido abuso sexual antes de los 13 años por alguien al menos cinco años mayor (ítem 15)
- aquellos casos que únicamente habían sufrido abuso sexual antes de los 13 años por alguien de similar edad (ítem 16)
- aquellos que únicamente habían sufrido abuso sexual después de los 13 años pero antes de los 18 (ítem 17)
- y aquellos que presentaban formas mixtas, referidas a haber sufrido abuso sexual antes de los 13 años por un agresor al menos cinco años mayor y también antes de los 13 años por un agresor de similar edad o antes de los 13 años y entre los 13 y los 18 años.

Tabla 2.4. Prevalencia del abuso sexual infantil desglosada

	Abuso sexual antes de los 13 años I ¹	Abuso sexual antes de los 13 años II ²	Abuso sexual entre los 13 y los 18 años	Combinaciones de abuso sexual	Total
Varones	6,0%	4,1%	3,5%	1,9%	15,5%
Mujeres	8,7%	2,9%	2,8%	4,6%	19,0%
Total	7,8%	3,3%	3,0%	3,8%	

Como se observa en la Tabla 2.4 un 7,8% del total de la muestra, manifestó haber sufrido abuso sexual antes de los 13 años por un agresor al menos cinco años mayor. Esta es la categoría de abuso sexual más frecuente, no existiendo diferencias significativas entre varones y mujeres ($z = 1,47$; $p = ,071$), si bien las mujeres muestran un mayor riesgo de sufrir esta tipología de abuso sexual ($OR = 1,49$).

La vivencia de abuso sexual antes de los 13 años por alguien de similar edad y entre los 13 y los 18 años, presenta porcentajes similares, oscilando entre un 4,1% y un 2,9% del total de la muestra, respectivamente. No existen diferencias significativas entre varones y mujeres víctimas de abuso sexual antes de los 13 años por un agresor de similar edad ($z = ,97$; $p = ,166$), si bien los varones presentan un mayor riesgo de experimentar este tipo de abuso sexual ($OR = 1,41$). Tampoco existen diferencias entre sexos en el abuso sexual experimentado después de los 13 años pero antes de los 18 años ($z = ,59$; $p = ,278$), si bien los varones muestran un mayor riesgo ante este tipo de abuso sexual ($OR = 1,25$). Respecto al porcentaje de abuso sexual infantil general, antes de los 18 años, no existen diferencias estadísticamente significativas entre sexos ($z = 1,37$; $p = ,086$) si bien las mujeres muestran un mayor riesgo de sufrir esta experiencia ($OR = 1,28$).

Destaca que en un 3,8% del total de la muestra, los estudiantes manifiestan haber sufrido más de una experiencia de abuso sexual por agresores distintos, observándose diferencias entre sexos ($z = 2,11$; $p = ,017$), con un mayor riesgo de experimentar distintos tipos de abuso sexual en estudiantes mujeres ($OR = 2,50$).

2.2.2. Abuso sexual antes de los 13 años: agresor y características

Según los resultados obtenidos, y de acuerdo con la bibliografía al respecto, el agresor suele ser alguien conocido en víctimas de abuso sexual antes de los 13 años.

¹ Abuso sexual con inicio anterior a los 13 años por un agresor al menos cinco años mayor que la víctima.

² Abuso sexual con inicio anterior a los 13 años por un agresor de similar edad, contra la voluntad y sin el consentimiento de la víctima.



En el estudio, se ha contemplado la figura del agresor bajo las siguientes categorías: a) desconocido, b) padre, madre o cuidador, c) amigo o conocido y d) otro familiar. Los resultados mostrados en la Figura 2.3 indican que el agresor es predominantemente un amigo o conocido de la víctima en víctimas de sexo masculino ($z = 2,80$; $p = ,002$) y un familiar en víctimas de sexo femenino ($z = 2,40$; $p = ,008$). No obstante, cabe destacar que en víctimas de sexo femenino el porcentaje de agresor amigos o conocidos (39,6%) y el de familiares (45,7%) es muy similar.

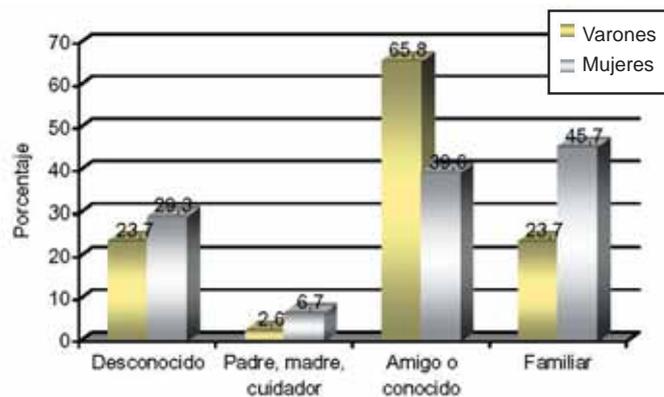


Figura 2.3. Tipología del agresor antes de los 13 años, según el sexo de los estudiantes

Respecto a las características de este tipo de abuso sexual con inicio anterior a los 13 años se han analizado otras variables tales como: uso de fuerza y/o amenazas por parte del agresor, presencia de heridas graves en la víctima como resultado del abuso y penetración (oral, anal o vaginal).

En la Figura 2.4 puede observarse que los agresores suelen usar un tipo de violencia que no deja heridas graves como resultado del abuso sexual, ni en víctimas de sexo masculino ni femenino. Sin embargo, se detecta un porcentaje de experiencia de fuerza y amenazas del 23,7% y del 18,1% en varones y mujeres, respectivamente. La penetración (oral, anal o vaginal), se presenta en un elevado porcentaje de víctimas de sexo masculino ($z = 1,79$; $p = ,037$).

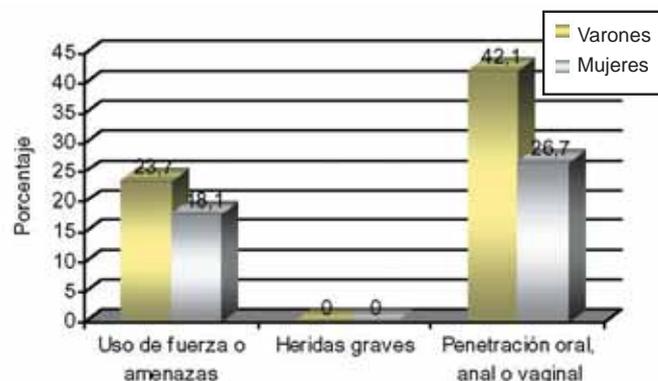


Figura 2.4. Características del abuso sexual antes de los 13 años: fuerza o amenazas, heridas graves y penetración.

2.2.3. Abuso sexual después de los 13 pero antes de los 18 años: agresor y características

Como ilustra la Figura 2.5, en los casos de abuso sexual entre los 13 y los 18 años el tipo de agresor difiere en función del sexo de las víctimas. El porcentaje de agresores desconocidos es especialmente elevado en víctimas de sexo masculino ($z = 1,97$; $p = ,024$). Aparecen también como agresores frecuentes las propias parejas de las víctimas, especialmente en estudiantes de sexo femenino.

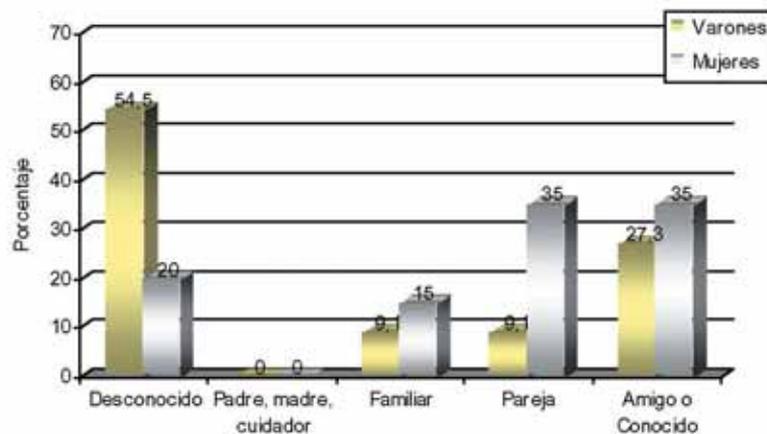


Figura 2.5. Tipología del agresor después de los 13 años, según el sexo de los estudiantes

Respecto a las características del abuso sexual, como muestra la Figura 2.6, existe un elevado uso de fuerza o amenazas por parte del agresor sobre las estudiantes de sexo femenino ($z = 2,02$; $p = ,021$), si bien ninguna de ellas dice haber sufrido heridas graves como consecuencia del abuso sexual. Cabe destacar que los porcentajes de penetración, tanto en varones como en mujeres, siguen siendo muy elevados.

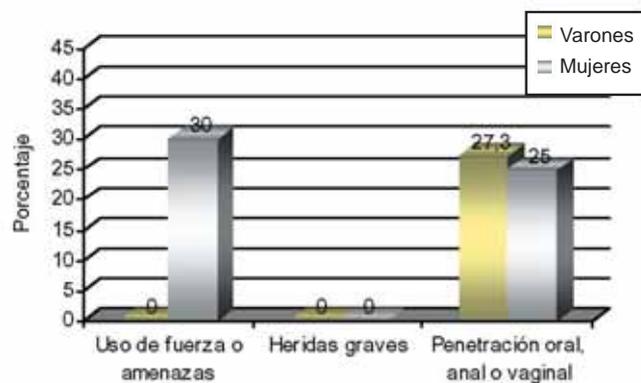


Figura 2.6. Características del abuso sexual antes de los 13 años: fuerza o amenazas, heridas graves y penetración



CONCLUSIÓN

La prevalencia de abuso sexual infantil en estudiantes universitarios sigue la línea de los resultados obtenidos en otros estudios, si bien es ligeramente superior a la obtenida en la mayoría de ellos (Bendixen et al., 1994; De Paúl, Milner et al., 1995; Oaksford y Frude, 2001). Debe tenerse en cuenta que la definición de abuso sexual incluida en el cuestionario hace referencia únicamente a aquellas conductas en las que ha existido contacto físico, no incluyéndose abusos sexuales sin contacto físico como el exhibicionismo o las proposiciones sexuales indeseadas.

Como comparación señalar el estudio de Bendixen y colaboradores (1994), que sitúa en un 19,4% el porcentaje de estudiantes mujeres víctimas de abuso sexual infantil, si bien incluye también conductas sin contacto físico. En el caso de los varones la diferencia es aún mayor, concluyendo que un 3,5% de los estudiantes varones habrían sufrido abusos de este tipo. Oaksford y Frude (2001), por otro lado, únicamente establecen la prevalencia del abuso sexual infantil, con y sin contacto físico, en mujeres, situándolo en un 13,14% con inicio anterior a los 16 años. Finalmente, en nuestro país, De Paúl, Milner y colaboradores (1995) obtienen que un 9,7% de los varones y un 14,9% de las mujeres estudiantes universitarios analizados habrían sufrido conductas sexuales no deseadas, con y sin contacto físico, antes de los 18 años.

Incluso si se tiene en cuenta el estudio de López (1994) realizado con una muestra proveniente de población general, la prevalencia de abuso sexual obtenida en la presente investigación es significativamente más elevada. Si del estudio de López (1994) se excluyen las conductas sin contacto físico resulta que un 13,1% de los varones y un 16,4% de las mujeres manifestaron haber sufrido abuso sexual antes de los 17 años, un 14,8% del total de la muestra.

Destaca, no obstante, que en los estudios de prevalencia del abuso sexual realizados en nuestro país el porcentaje de abuso encontrado en varones es significativamente más elevado al encontrado en el resto de países occidentales con muestras similares. López (1994) justifica estos datos debido al alto porcentaje de víctimas varones que sufrieron abuso sexual infantil por parte de educadores y religiosos (10% del total de abusos sufridos por varones) durante el período situado entre 1939 y 1977. Sin embargo, en la muestra analizada en el presente estudio, esta explicación no parece plausible puesto que las edades de los estudiantes no se corresponden con ese período histórico. Cabría hipotetizar pues, una mayor prevalencia real del abuso sexual en varones de nuestro país, al compararlos con otros países occidentales, o una mayor voluntad de revelar este tipo de maltrato en varones españoles.

La diferenciación entre abuso sexual con inicio anterior y posterior a los 13 años añade información significativa respecto a este problema. Según los resultados obtenidos, parece ser que el abuso sexual más frecuente es aquél cometido sobre una víctima menor de 13 años por un agresor con una diferencia de edad mínima de cinco años, independientemente del sexo de la víctima.

Respecto al agresor, los resultados también se corresponden con las publicaciones al respecto (Finkelhor, 1994). Antes de los 13 años, la mayoría de agresores suelen pertenecer al entorno cercano de la víctima, siendo principalmente amigos o conocidos en el caso de los estudiantes varones y familiares en el caso de las mujeres. En los abusos con inicio posterior a los 13 años, se incrementa el número de agresores desconocidos en estudiantes varones, así como se introduce con frecuencia la tipología de agresor pareja de la víctima, principalmente en estudiantes de sexo femenino.

En general, las características de los abusos sexuales muestran que, si bien no suelen ir acompañados de violencia física y no se producen heridas en la víctima como resultado del abuso, los porcentajes de penetración son notablemente elevados, especialmente en víctimas varones, indicando un tipo de abuso muy severo y no correspondiéndose con los resultados de otros estudios realizados con muestras universitarias. Los datos de este trabajo indican unos porcentajes de penetración oral, anal y/o vaginal muy superiores a los obtenidos por Bendixen y colaboradores (1994), así como por Oaksford y Frude (2001). Bendixen y colaboradores (1994) hallaron un porcentaje de penetración de 3,7% en las estudiantes mujeres y 0,4% en los estudiantes varones, mientras que Oaksford y Frude (2000) encontraron que un 1,4% de las estudiantes mujeres habían sufrido penetración vaginal. De este modo, la población universitaria femenina analizada ha sufrido penetración en una proporción entre dos y cuatro veces superior a los estudios revisados con muestras similares (un 5,03% de las estudiantes de la muestra), y en una proporción casi seis veces superior para los hombres (un 5,99% en el caso de los estudiantes varones). Aunque estos datos deberían ser precisados, podemos interpretar que la gravedad del abuso ha sido muy elevada en los sujetos de la muestra que han informado haber sido víctimas del abuso sexual en su infancia o, por otro lado, que existe una mayor voluntad de revelar abusos sexuales, incluso aquellos de mayor gravedad, en la muestra analizada al compararla con muestras de otros estudios.

2.3. VIVENCIA DE ACONTECIMIENTOS TRAUMÁTICOS

Tras la enumeración de acontecimientos estresantes, el cuestionario pide al individuo que elija aquél acontecimiento que le ha causado un mayor malestar, definiéndose a partir de ese momento como acontecimiento traumático.

Como indican los resultados, a nivel general, aquél acontecimiento más frecuentemente puntuado como traumático es, como sucedía con los acontecimientos estresantes, la muerte de un ser querido (35,9%). Le siguen, con un porcentaje bastante inferior, la experiencia de abuso sexual infantil antes de los 13 años por alguien al menos cinco años mayor (8,1%) y la vivencia de una enfermedad o accidente que haya supuesto una amenaza para la vida de un ser querido (8,0%).

En la Tabla 2.5 se muestran los acontecimientos traumáticos según el sexo de los estudiantes.


Tabla 2.5. Acontecimientos traumáticos según el sexo de los estudiantes

Acontecimiento traumático	Varones (<i>n</i> = 317)	Mujeres (<i>n</i> = 716)	Total (<i>n</i> = 1033)	<i>z</i>	<i>Sig.</i>
1. Ser víctima de un desastre natural	5 (1,6%)	8 (1,1%)	13 (1,3%)	,61	n.s.
2. Sufrir un accidente de tráfico grave	24 (7,6%)	36 (5,0%)	60 (5,8%)	1,61	n.s.
3. Sufrir un accidente grave (no de tráfico)	9 (2,8%)	9 (1,3%)	18 (1,7%)	1,79	<i>p</i> = ,036
4. Vivir, trabajar o realizar servicio en zona en guerra	-	1 (0,1%)	1 (0,1%)	-	-
5. Muerte de un ser querido	123 (38,8%)	248 (34,6%)	371 (35,9%)	1,29	n.s.
6. Enfermedad, agresión o accidente grave en un ser querido	14 (4,4%)	69 (9,6%)	83 (8,0%)	2,85	<i>p</i> = ,002
7. Sufrir una enfermedad grave	5 (1,6%)	9 (1,3%)	14 (1,4%)	,41	n.s.
8. Ser atracado o testigo de un atraco con arma	19 (6,0%)	14 (2,0%)	33 (3,2%)	3,40	<i>p</i> < ,001
9. Sufrir una paliza o una agresión física grave por un desconocido	15 (4,7%)	7 (1,0%)	22 (2,1%)	3,85	<i>p</i> < ,001
10. Ser testigo de una paliza o agresión física grave	5 (1,6%)	13 (1,8%)	18 (1,7%)	,27	n.s.
11. Sufrir amenazas graves	7 (2,2%)	7 (1,0%)	14 (1,4%)	1,58	n.s.
12. Sufrir maltrato físico durante la infancia	1 (0,3%)	17 (2,4%)	18 (1,7%)	2,33	<i>p</i> = ,010
13. Ser testigo de violencia familiar	9 (2,8%)	29 (4,1%)	38 (3,7%)	,95	n.s.
14. Sufrir agresión física por parte de tu pareja	1 (0,3%)	4 (0,6%)	5 (0,5%)	,52	n.s.
15. Sufrir abuso sexual antes de los 13 años por alguien al menos cinco años mayor	23 (7,3%)	61 (8,5%)	84 (8,1%)	,69	n.s.

Acontecimiento traumático	Varones (n = 317)	Mujeres (n = 716)	Total (n = 1033)	z	Sig.
16. Sufrir abuso sexual antes de los 13 años por alguien de similar edad	9 (2,8%)	17 (2,4%)	26 (2,5%)	,44	n.s.
17. Sufrir abuso sexual entre los 13 y los 18 años	6 (1,9%)	13 (1,8%)	19 (1,8%)	,08	n.s.
18. Sufrir abuso sexual después de los 18 años	3 (0,9%)	12 (1,7%)	15 (1,5%)	,90	n.s.
19. Sufrir acoso sexual	2 (0,6%)	16 (2,2%)	18 (1,7%)	1,82	p = ,035
20. Ser acechado, controlado, seguido	-	18 (2,5%)	18 (1,7%)	-	-
21. Sufrir un aborto espontáneo	2 (0,6%)	1 (0,1%)	3 (0,3%)	1,35	n.s.
22. Sufrir un aborto provocado	5 (1,6%)	12 (1,7%)	17 (1,6%)	,11	n.s.
23. Otro acontecimiento estresante	9 (2,8%)	36 (5,0%)	45 (4,4%)	1,59	n.s.

Si se comparan los resultados por sexos, las mujeres suelen valorar como acontecimientos traumáticos la vivencia de una enfermedad o accidente que haya supuesto una amenaza para la vida de un ser querido (ítem 6) ($z = 2,84$; $p = ,002$) y sufrir maltrato físico durante la infancia (ítem 12) ($z = 2,33$; $p = ,009$). Por su parte, los varones valoran como acontecimientos traumáticos ser atracado o testigo de un atraco con arma (ítem 8) ($z = 3,40$; $p < ,001$) y sufrir una paliza o una agresión física grave por un desconocido (ítem 9) ($z = 3,85$; $p < ,001$).

CONCLUSIÓN

Destacan las diferencias encontradas entre aquellos acontecimientos estresantes vividos por los estudiantes y su posterior valoración como traumáticos. La muerte repentina e inesperada de un ser querido y la vivencia de una enfermedad o accidente que haya supuesto una amenaza para la vida de un ser querido son aquellos acontecimientos *estresantes* más frecuentes, y también aquellos acontecimientos *traumáticos* más frecuentes. Sin embargo, la experiencia de abuso sexual antes de los 13 años por un agresor al menos cinco años mayor, si bien no es uno de los acontecimientos estresantes más frecuentes, es el segundo acontecimiento traumático en importancia.



Se observan diferencias entre sexos en algunos acontecimientos valorados como traumáticos, con acontecimientos relacionados con violencia por parte de agresores desconocidos en el caso de los varones y acontecimientos relacionados con familiares (actuando éstos como víctimas o agresores) en el caso de las mujeres, si bien coinciden en aquellos acontecimientos traumáticos más frecuentes.

2.4. RELACIÓN ENTRE ESTRESORES Y VIVENCIA TRAUMÁTICA

En este punto se contrastan las respuestas de los estudiantes ante las preguntas referidas a la vivencia de acontecimientos estresantes y su posterior valoración como acontecimientos traumáticos.

En la Figura 2.7 se indica la frecuencia con que los estudiantes han indicado determinados acontecimientos como estresores y la frecuencia con que los estresores vividos se constituyen en acontecimientos traumáticos.

Como puede observarse, a nivel general, los acontecimientos que los estudiantes puntúan como traumáticos son:

- en primer lugar, el abuso sexual infantil antes de los 13 años por alguien al menos cinco años mayor; el 71,2% de los estudiantes que puntuaron ese acontecimiento como estresante lo ha valorado posteriormente como traumático
- en segundo lugar, la muerte de un ser querido; el 55,7% de los estudiantes que puntuaron ese acontecimiento como estresante lo ha valorado posteriormente como acontecimiento traumático
- en tercer lugar, vivir, trabajar o servir en una zona en guerra; el 50% de los estudiantes que puntuaron ese acontecimiento como estresante lo ha valorado posteriormente como acontecimiento traumático. No obstante, la escasa prevalencia de este acontecimiento en la población estudiada recomienda ser cauteloso en la interpretación de este resultado
- en cuarto lugar, el abuso sexual infantil antes de los 13 años por alguien de similar edad; el 43,3% de los estudiantes que puntuaron ese acontecimiento como estresante lo ha valorado posteriormente como traumático
- y en quinto lugar, la experiencia de abuso sexual después de los 18 años; el 41,7% de los estudiantes que puntuaron este acontecimiento como estresante lo ha valorado posteriormente como traumático.

Estableciendo la prevalencia del abuso sexual infantil como acontecimiento traumático se observa que los porcentajes totales respecto a su prevalencia como acontecimiento estresante disminuyen, siendo esta diferencia insignificante para los varones ($z = 1,27$; $p = ,102$; $OR = 1,30$), pero muy

significativa en el caso de las mujeres ($z = 3,26$; $p < ,001$; $OR = 1,61$). Esta disminución de la prevalencia se produce en los casos de mujeres víctimas de abuso sexual infantil antes de los 13 años ($z = 2,93$; $p = ,002$; $OR = 1,58$).

La Tabla 2.6 muestra estos resultados.

Tabla 2.6. Prevalencia del abuso sexual infantil como acontecimiento traumático

	Abuso sexual antes de los 13 ($n = 110$)	Abuso sexual entre los 13 y los 18 años ($n = 19$)	Total ($n = 129$)
Varones	10,1%	1,9%	12,0%
Mujeres	10,9%	1,8%	12,7%
Total	10,7%	1,8%	

No existen diferencias en función del sexo en la vivencia traumática de abuso sexual antes de los 13 años ($z = ,38$; $p = ,350$; $OR = 1,08$) ni entre los 13 y los 18 años ($z = ,08$; $p = ,466$; $OR = 1,04$).

Si se unen las categorías de abuso sexual infantil antes de los 13 años por alguien al menos cinco años mayor y antes de los 13 años por un agresor de similar edad, 178 estudiantes lo habrían marcado como acontecimiento estresante y de éstos, 110 como acontecimiento traumático, constituyéndose con un 61,8% como el acontecimiento más traumático.

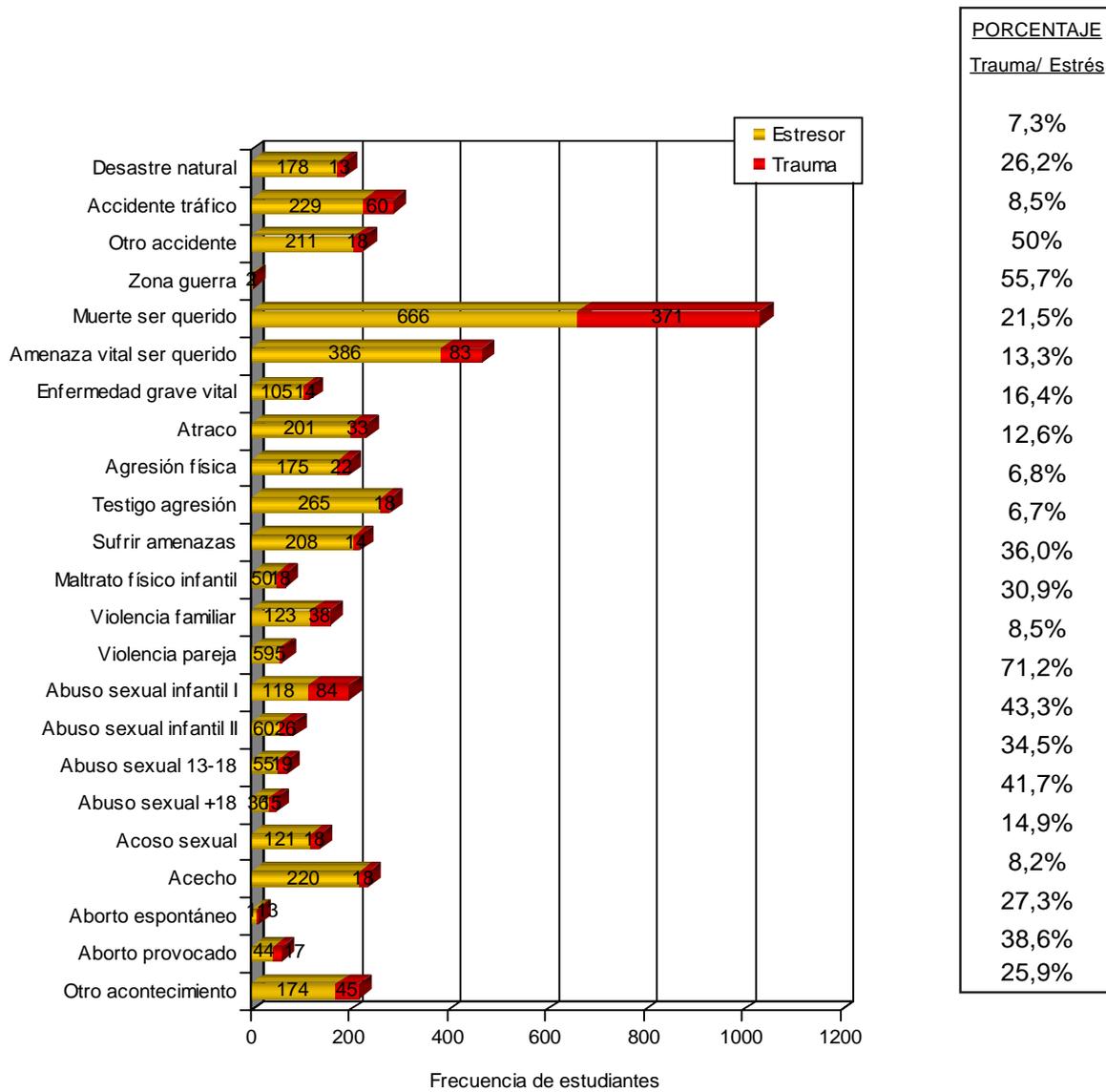


Figura 2.7. Frecuencia de estudiantes, varones y mujeres, que han indicado estresores seleccionándolos posteriormente como traumas

Diferenciando por sexos los acontecimientos estresantes seleccionados posteriormente como traumas, se obtienen los porcentajes que ilustra la Figura 2.8.

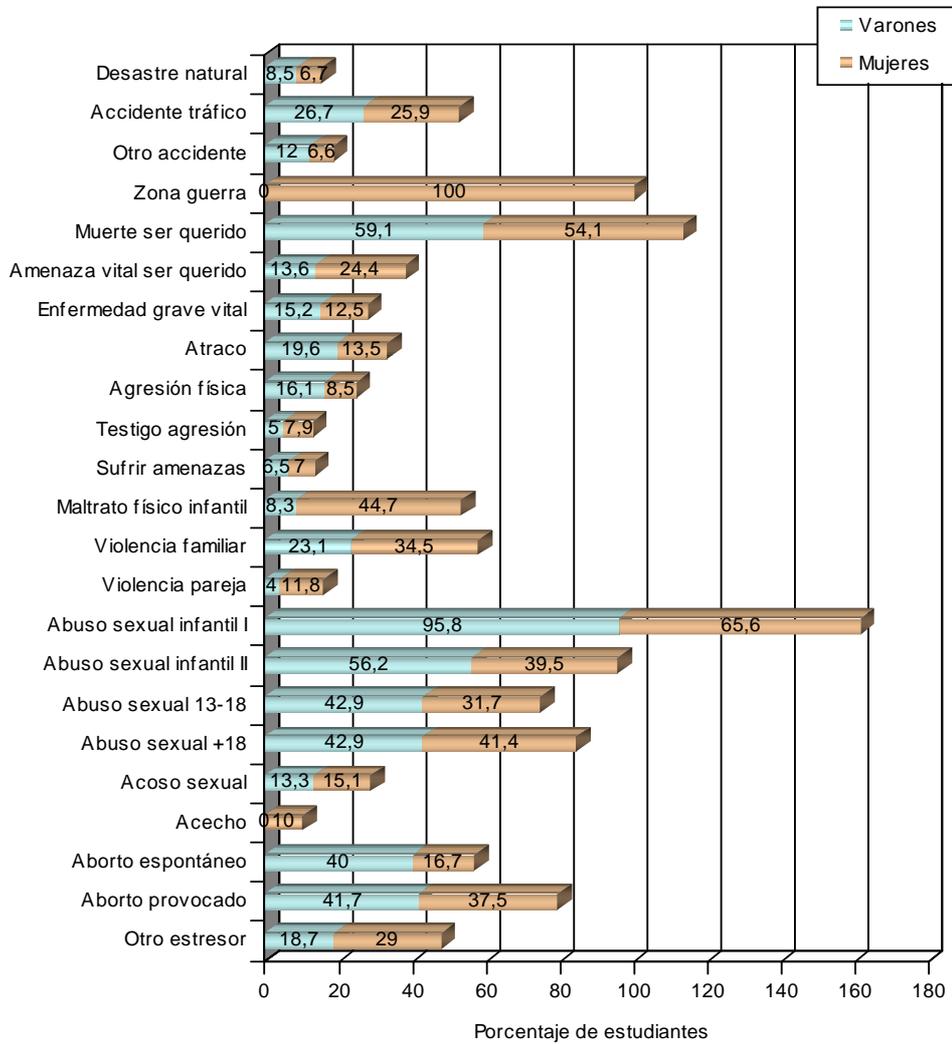


Figura 2.8. Acontecimientos traumáticos: porcentaje de varones y mujeres en las diferentes categorías de eventos



Como se observa en la Figura 2.8, los estudiantes varones puntúan como acontecimientos traumáticos:

- el abuso sexual infantil antes de los 13 años por alguien al menos cinco años mayor, con un 95,8% de los estudiantes que lo habían marcado como acontecimiento estresante valorándolo posteriormente como acontecimiento traumático;

- la muerte de un ser querido, con un 59,1% de los estudiantes que lo habían marcado como acontecimiento estresante valorándolo posteriormente como acontecimiento traumático;

- el abuso sexual infantil antes de los 13 años por alguien de similar edad, con un 56,2% de los estudiantes que lo habían marcado como acontecimiento estresante valorándolo posteriormente como acontecimiento traumático.

- las otras dos categorías de abuso sexual (entre los 13 y los 18 años y con inicio posterior a los 18 años) también presentan porcentajes elevados, con un 42,9% de los estudiantes que los habían marcado como acontecimientos estresantes valorándolos posteriormente como acontecimientos traumáticos.

- finalmente el aborto, provocado (41,7%) o espontáneo (40%), destaca por su elevado porcentaje como acontecimiento traumático en el grupo de estudiantes varones.

Las estudiantes mujeres puntúan como acontecimientos traumáticos:

- el abuso sexual infantil antes de los 13 años por alguien al menos cinco años mayor, con un 65,6% de las estudiantes que lo habían marcado como acontecimiento estresante valorándolo posteriormente como acontecimiento traumático;

- la muerte de un ser querido, con un 54,1% de las estudiantes que lo habían marcado como acontecimiento estresante valorándolo posteriormente como acontecimiento traumático;

- y el haber sufrido malos tratos físicos durante la infancia, con un 44,7% de las estudiantes que lo habían marcado como acontecimiento estresante valorándolo posteriormente como acontecimiento traumático.

- las otras dos categorías de abuso sexual (entre los 13 y los 18 años y con inicio posterior a los 18 años) también presentan porcentajes elevados, con un 31,7% y un 41,4%, respectivamente, de las estudiantes que los habían marcado como acontecimientos estresantes valorándolos posteriormente como acontecimientos traumáticos.

- Finalmente, el aborto provocado (37,5%) y haber sido testigo de violencia familiar (34,5%) destacan por su elevado porcentaje como acontecimientos traumáticos en el grupo de estudiantes mujeres.

Vivir, trabajar o servir en una zona en guerra es valorado como acontecimiento traumático por un 100% de las estudiantes que lo habían puntuado anteriormente como acontecimiento estresante. Sin embargo, el hecho que una única estudiante respondiera haber experimentado este acontecimiento alerta sobre la interpretación de este resultado.

CONCLUSIÓN

En esta sección se constata la diferencia existente entre la experiencia de acontecimientos estresantes y la vivencia de éstos como acontecimientos traumáticos.

El abuso sexual antes de los 13 años por un agresor al menos cinco años mayor es, con creces, el acontecimiento más traumático de los acontecimientos estresantes experimentados por los estudiantes de la muestra de estudio.

Le sigue en importancia la muerte repentina e inesperada de un ser querido, tanto para varones como para mujeres.

En tercer lugar, sin embargo, se observan diferencias entre sexos, si bien ambos hacen referencia a una tipología de malos tratos acontecida durante la infancia. Los varones indican el abuso sexual antes de los 13 años por un agresor de similar edad como tercer acontecimiento más traumático, mientras que las mujeres sitúan en este lugar la experiencia de maltrato físico infantil.

Las otras tipologías de abuso sexual, entre los 13 y los 18 años y posterior a los 18 años, son valoradas como traumáticas por ambos sexos, así como el experimentar un aborto provocado.

El acontecimiento estresante aborto espontáneo es valorado como un importante acontecimiento traumático por los estudiantes varones, no ocurriendo así en el caso de las mujeres, que parecen vivirlo con una menor carga traumática.

Ser testigo de violencia familiar, no obstante, es para las mujeres un acontecimiento con un importante componente traumático, en contraste con los varones, como muestra el elevado porcentaje encontrado.

Finalmente, vivir, trabajar o servir en una zona en guerra sería también un destacado acontecimiento traumático en la muestra total, si bien la prácticamente nula prevalencia de este acontecimiento en la población estudiada recomienda ser cauteloso en la interpretación de este resultado.



3. MALESTAR PSICOLÓGICO Y SINTOMATOLOGÍA POSTRAUMÁTICA EN VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

En este capítulo se analiza la presencia de sintomatología psicológica general y de trastorno por estrés postraumático en estudiantes universitarios víctimas de abuso sexual infantil.

A partir de este capítulo, los estudiantes que configuran la muestra de análisis se corresponden a aquellos que indicaron la experiencia de abuso sexual (antes de los 13 años independientemente de la edad del agresor y después de los 13 años pero antes de los 18 años) como aquél acontecimiento más traumático de entre todos los posibles acontecimientos estresantes vivenciados ($n = 129$).

En un primer apartado, el análisis del malestar psicológico se llevará a cabo de la siguiente manera: a) análisis del malestar en víctimas de abuso sexual infantil, b) contraste entre el malestar psicológico en víctimas de abuso sexual y sujetos exentos de traumas y c) contraste entre víctimas de abuso sexual infantil y víctimas de otros acontecimientos traumáticos.

En segundo lugar, el análisis del trastorno por estrés postraumático se llevará a cabo de la siguiente manera: a) análisis de la sintomatología postraumática presente en víctimas de abuso sexual infantil y b) contraste de la sintomatología postraumática entre víctimas de abuso sexual infantil y víctimas de otros acontecimientos traumáticos.

3.1. MALESTAR PSICOLÓGICO GENERAL

3.1.1. Malestar psicológico general en víctimas de abuso sexual infantil

En este apartado se analiza en qué medida los sujetos que han sido víctimas de abuso sexual infantil manifiestan elevaciones en las escalas de *screening* psicopatológico, evaluadas a través del *Brief Symptom Inventory (BSI)*¹.

De acuerdo con la bibliografía al respecto (Beitchman et al., 1991; Browne y Finkelhor, 1986; Dinwiddie et al., 2000; Fergusson et al., 1996; Flitter et al., 2003; Kendler et al., 2000) se presupone que la experiencia de abuso sexual va a repercutir negativamente, a corto y a largo plazo, en el bienestar psicológico de la víctima y, en consecuencia, ésta va a mostrar elevaciones en diversas de las escalas psicopatológicas. En este caso, aun tratándose de una población que puede considerarse relativamente resistente al estrés, puesto que se encuentra en un nivel de funcionamiento cognitivo superior al que presenta la mayoría de población general, se desea constatar en qué medida la experiencia de abuso sexual en la infancia continua ejerciendo un efecto negativo en la salud mental de los individuos.

¹ Las características psicométricas del cuestionario en su traducción a la lengua española pueden verse en el Capítulo 2, apartado 4 y, de forma más extensa, en el Anexo.

En relación a las escalas del *BSI*, dada la existencia de escalas con distinto número de ítems, y a fin de que puedan ser comparadas las diferentes escalas psicopatológicas entre sí, tal como sugiere Derogatis (1993), se ponderará la puntuación de cada sujeto a las escalas según el número de ítems que la configuran.

Inicialmente se observaron las posibles diferencias existentes entre víctimas de abuso sexual antes de los 13 años por un agresor al menos cinco años mayor y víctimas de abuso sexual antes de los 13 años por un agresor de similar edad, no encontrándose diferencias significativas en ninguna de las escalas del *BSI* y uniéndose en un único grupo para análisis posteriores.

3.1.1.1. Análisis del efecto de la variable sexo en la sintomatología psicopatológica de los estudiantes víctimas de abuso sexual antes de los 13 años

Dado el tamaño muestral, y pese al desajuste de la mayoría de las puntuaciones a la curva normal, se ha utilizado la estadística paramétrica mediante la prueba *t* de Student, para contrastar la variable sexo en la presencia de síntomas psicopatológicos en las escalas e índices del *BSI*.

Tabla 3.1. Medias ponderadas de las escalas del *BSI* según el sexo de las víctimas de abuso sexual antes de los 13 años

Escala	Varones (n = 32)		Mujeres (n = 78)		Total (n = 110)		Diferencia entre sexos		
	M	DT	M	DT	M	DT	t	Sig.	d
1. Somatización	,68	,82	,72	,62	,71	,68	,27	n.s.	-
2. Obsesión-compulsión	1,31	,93	1,23	,81	1,26	,84	,43	n.s.	-
3. Sensibilidad interpersonal	1,16	,97	1,35	,99	1,30	,98	,97	n.s.	-
4. Depresión	1,16	,87	1,35	,97	1,29	,94	,93	n.s.	-
5. Ansiedad	1,14	,89	1,29	,75	1,25	,79	,85	n.s.	-
6. Hostilidad	1,11	,86	1,08	,91	1,09	,89	,18	n.s.	-
7. Ansiedad fóbica	,66	,81	,63	,64	,64	,69	,16	n.s.	-
8. Ideación paranoide	1,24	1,09	,99	,80	1,06	,89	1,20	n.s.	-
9. Psicoticismo	1,02	,81	1,10	,87	1,08	,85	,45	n.s.	-
Escala adicional: Ítems 11, 25, 39 y 52	,94	,84	1,11	,87	1,06	,86	,90	n.s.	-
Índice Global de Gravedad (GSI)	1,04	,71	1,08	,63	1,07	,65	,29	n.s.	-
Índice de Distrés de Síntomas Positivos (PSDI)	1,75	,60	1,79	,52	1,78	,54	,38	n.s.	-
Total de Síntomas Positivos (PST)	28,56	11,61	29,67	11,17	29,35	11,26	,47	n.s.	-

No se observaron diferencias significativas en ninguna escala respecto al sexo de los estudiantes víctimas de abuso sexual antes de los 13 años. Respecto a los ítems adicionales y los índices globales del *BSI*, tampoco se observaron diferencias significativas entre varones y mujeres.



3.1.1.2. Análisis del efecto de la variable sexo en la sintomatología psicopatológica de los estudiantes víctimas de abuso sexual con inicio posterior a los 13 años

El procedimiento de análisis ha sido el mismo empleado para el análisis de las víctimas de abuso sexual con inicio anterior a los 13 años, si bien debido al escaso tamaño de los grupos comparados se ha utilizado la estadística no paramétrica mediante la prueba *U* de Mann Whitney para las escalas e índices del *BSI*.

Tabla 3.2. Medias ponderadas de las escalas del *BSI* según el sexo de las víctimas de abuso sexual después de los 13 años pero antes de los 18 años

Escala	Varones (<i>n</i> = 6)		Mujeres (<i>n</i> = 13)		Total (<i>n</i> = 19)		Diferencia entre sexos	
	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>z</i>	<i>Sig.</i>
1. Somatización	,57	,63	,75	,45	,69	,50	,97	n.s.
2. Obsesión-compulsión	1,08	,75	,82	,50	,90	,58	,66	n.s.
3. Sensibilidad interpersonal	1,12	,65	,86	,57	,95	,59	,71	n.s.
4. Depresión	1,55	,74	1,09	,60	1,24	,67	1,19	n.s.
5. Ansiedad	1,05	,79	1,04	,42	1,04	,54	,00	n.s.
6. Hostilidad	1,03	1,01	,91	,85	,95	,88	,13	n.s.
7. Ansiedad fóbica	,47	,70	,35	,52	,39	,56	,05	n.s.
8. Ideación paranoide	,97	,84	,95	,66	,96	,70	,09	n.s.
9. Psicoticismo	1,20	,52	,78	,52	,91	,54	1,50	n.s.
Escala adicional: ítems 11, 25, 39 y 52	1,62	,41	,85	,62	1,09	,67	2,35	<i>p</i> = ,019
Índice Global de Gravedad (GSI)	1,05	,63	,84	,34	,91	,44	,61	n.s.
Índice de Distrés de Síntomas Positivos (PSDI)	1,81	,22	1,57	,32	1,65	,31	1,84	n.s.
Total de Síntomas Positivos (PST)	29,33	14,17	28,23	10,03	28,58	11,09	,26	n.s.

No se observaron diferencias significativas en ninguna escala ni en los índices globales del *BSI* respecto al sexo de los estudiantes víctimas de abuso sexual después de los 13 años. Existen diferencias significativas, no obstante, en la respuesta de los estudiantes varones y mujeres a los ítems adicionales (referidos a poco apetito, dificultades para dormir, pensamientos sobre la muerte o sobre morirse y sentimiento de culpa) con una ligera mayor puntuación de los varones en esta escala.

3.1.1.3 Comparación en sintomatología psicopatológica

entre los grupos víctimas de abuso sexual con inicio anterior y posterior a los 13 años

Como se observa en la Tabla 3.3 no se han encontrado diferencias significativas entre los estudiantes víctimas de abuso sexual con inicio anterior a los 13 años o con inicio posterior a esta edad, con la excepción de la escala adicional en la que los estudiantes varones víctimas de abuso sexual después de los 13 años puntúan ligeramente más alto que los estudiantes víctimas de abuso antes de esa edad.

Tabla 3.3. Diferencias en las escalas del *BSI* entre víctimas de abuso sexual antes de los 13 años y entre los 13 y los 18 años, según el sexo de los estudiantes

Escala	Contraste según el sexo entre los grupos: abuso sexual antes de los 13 años y entre los 13 y los 18 años					
	Varones (n = 38)		Mujeres (n = 91)		Total (n = 129)	
	z	Sig.	z	Sig.	z	Sig.
1. Somatización	,14	n.s.	,48	n.s.	,37	n.s.
2. Obsesión-compulsión	,32	n.s.	1,75	n.s.	1,64	n.s.
3. Sensibilidad interpersonal	,14	n.s.	1,45	n.s.	1,11	n.s.
4. Depresión	1,29	n.s.	,54	n.s.	,24	n.s.
5. Ansiedad	,04	n.s.	,97	n.s.	,77	n.s.
6. Hostilidad	,46	n.s.	,71	n.s.	,83	n.s.
7. Ansiedad fóbica	,63	n.s.	1,70	n.s.	1,79	n.s.
8. Ideación paranoide	,44	n.s.	,15	n.s.	,06	n.s.
9. Psicoticismo	,78	n.s.	,90	n.s.	,25	n.s.
Escala adicional: ítems 11, 25, 39 y 52	2,22	p = ,027	,83	n.s.	,57	n.s.
Índice Global de Gravedad (GSI)	,20	n.s.	1,09	n.s.	,69	n.s.
Índice de Distrés de Síntomas Positivos (PSDI)	,80	n.s.	1,29	n.s.	,56	n.s.
Total de Síntomas Positivos (PST)	,10	n.s.	,52	n.s.	,33	n.s.

En conclusión, y según se observa en los resultados obtenidos, el nivel de malestar psicológico general entre varones y mujeres es equivalente, tanto si han sido víctimas de abuso sexual antes de los 13 años o después de esta edad. Por este motivo, y debido a que la única diferencia existente se encuentra en la escala adicional, ausente de contenido clínico específico, de ahora en adelante y siempre que sea pertinente, no se diferenciarán los resultados entre sexos ni entre edades de inicio del abuso, quedando configurado un único grupo víctima de abuso sexual en la infancia.



3.1.2. Comparación en sintomatología psicopatológica entre estudiantes víctimas de abuso sexual infantil y estudiantes sin vivencia de acontecimiento traumático (Hipótesis 2)

Este apartado plantea la cuestión de en qué medida la vivencia de abuso sexual en la infancia diferencia a este grupo de víctimas, respecto a sus puntuaciones en las escalas del *BSI*, de otros sujetos que no han experimentado acontecimientos traumáticos de ningún tipo.

Después de identificar el grupo de jóvenes exentos de trauma se analizará el efecto de la variable sexo en la sintomatología psicopatológica y, seguidamente, se llevará a cabo un análisis comparativo entre las puntuaciones a las escalas del *BSI* entre víctimas de abuso sexual infantil y estudiantes sin vivencia traumática.

3.1.2.1. Efecto de la variable sexo en la sintomatología psicopatológica de los estudiantes exentos de trauma

Siguiendo el procedimiento anterior, y en función del tamaño muestral y las no condiciones de normalidad y homocestadidad de varianzas, se ha utilizado la estadística no paramétrica mediante la prueba *U* de Mann-Whitney para llevar a cabo el contraste entre sexos para las escalas e índices del *BSI* en víctimas sin vivencia traumática.

Tabla 3.4. Medias ponderadas de las escalas del *BSI* en estudiantes sin vivencia de trauma, según el sexo

Escala	Varones (<i>n</i> = 21)		Mujeres (<i>n</i> = 59)		Total (<i>n</i> = 80)		Diferencia entre sexos	
	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>z</i>	<i>Sig.</i>
1. Somatización	,15	,21	,35	,40	,30	,37	2,22	<i>p</i> < ,001
2. Obsesión-compulsión	,83	,80	,88	,69	,87	,72	,63	n.s.
3. Sensibilidad interpersonal	,64	,78	,82	,70	,77	,72	1,35	n.s.
4. Depresión	,50	,57	,71	,60	,65	,59	1,58	n.s.
5. Ansiedad	,72	,53	,77	,65	,76	,62	,06	n.s.
6. Hostilidad	,54	,59	,61	,63	,59	,61	,52	n.s.
7. Ansiedad fóbica	,23	,35	,25	,41	,25	,39	,06	n.s.
8. Ideación paranoide	,49	,52	,62	,64	,58	,61	,69	n.s.
9. Psicoticismo	,33	,46	,35	,41	,34	,42	,46	n.s.
Escala adicional: Ítems 11, 25, 39 y 52	,51	,51	,65	,65	,61	,62	,72	n.s.
Índice Global de Gravedad (GSI)	,49	,43	,60	,44	,57	,44	1,19	n.s.
Índice de Distrés de Síntomas Positivos (PSDI)	1,33	,34	1,40	,52	1,38	,48	,77	n.s.
Total de Síntomas Positivos (PST)	17,57	12,44	20,32	11,41	19,60	11,67	1,12	n.s.

Únicamente existen diferencias significativas entre varones y mujeres sin experiencia traumática en la escala de somatización, con una mayor puntuación de las mujeres en esta dimensión, como se observa en la Tabla 3.4. Debido a esta única diferencia, que puede considerarse marginal, y con la finalidad de facilitar la presentación de los datos, se ha considerado un único grupo de estudiantes exentos de trauma, sin diferenciar los resultados posteriores por sexos.

3.1.2.2. *Análisis comparativo de la sintomatología psicopatológica entre víctimas de abuso sexual infantil y estudiantes exentos de trauma*

Este contraste pretende determinar en que medida los estudiantes víctimas de abuso sexual infantil presentan mayores niveles de sintomatología psicopatológica que aquellos que indican no haber sufrido ninguna experiencia traumática

Para comprobar esta hipótesis y, siguiendo el procedimiento ya mencionado en los apartados anteriores, se han comparado los resultados de los estudiantes víctimas de abuso sexual infantil y de los estudiantes sin experiencia de trauma a las escalas psicopatológicas del *BSI* mediante el estadístico *t* de Student.

Tabla 3.5. Diferencias en las escalas del *BSI* entre estudiantes víctimas de abuso sexual infantil y sin experiencia traumática

Escala	Contraste entre los grupos: abuso sexual infantil y sin experiencia traumática		
	<i>t</i>	<i>Sig.</i>	<i>d</i>
1. Somatización	5,80	$p < ,001$,830
2. Obsesión-compulsión	3,02	$p = ,003$,432
3. Sensibilidad interpersonal	4,10	$p < ,001$,586
4. Depresión	6,09	$p < ,001$,871
5. Ansiedad	4,50	$p < ,001$,644
6. Hostilidad	4,59	$p < ,001$,657
7. Ansiedad fóbica	4,79	$p < ,001$,684
8. Ideación paranoide	4,53	$p < ,001$,647
9. Psicoticismo	8,26	$p < ,001$	1,18
Escala adicional: ítems 11, 25, 39 y 52	4,49	$p < ,001$,643
Índice Global de Gravedad (GSI)	6,43	$p < ,001$,920
Índice de Distrés de Síntomas Positivos (PSDI)	5,43	$p < ,001$,776
Total de Síntomas Positivos (PST)	5,95	$p < ,001$,850



Como se observa en la Tabla 3.5, los estudiantes víctimas de abuso sexual infantil presentaron mayores puntuaciones en todas las escalas, así como en todos los índices psicopatológicos que componen el *BSI*, que los estudiantes sin vivencia traumática. La vivencia traumática del abuso sexual infantil repercute de forma evidente en un amplio espectro de sintomatología psicopatológica, destacando la escala de psicoticismo, depresión y somatización como aquellas con un mayor efecto.

Analizando con detenimiento la escala de somatización, en la que se encontraban inicialmente diferencias significativas entre varones y mujeres sin experiencia de trauma, se aprecia que incluso separando los resultados por sexos la diferencia entre víctimas de abuso sexual infantil y estudiantes sin trauma es muy significativa (varones: $t(57) = 3,80$; $p < ,001$; $d = ,813$; mujeres: $t(148) = 4,64$; $p < ,001$; $d = ,781$).

3.1.3. Comparación en sintomatología psicopatológica entre estudiantes víctimas de abuso sexual infantil y víctimas de otro acontecimiento traumático (Hipótesis 3)

En este apartado se pretende observar en qué medida la vivencia de abuso sexual en la infancia diferencia a estas víctimas, respecto a la presencia de síntomas psicopatológicos en el *BSI*, de otros estudiantes que hayan experimentado otro tipo de acontecimientos traumáticos.

Debido al elevado número de acontecimientos traumáticos experimentados por los estudiantes y considerando el abuso sexual una situación de violencia interpersonal, según las indicaciones de Kubany y Haynes (2001), se ha seleccionado para los siguientes análisis comparativos el acontecimiento traumático general más frecuente en la muestra analizada (muerte repentina e inesperada de un ser querido) así como, el acontecimiento traumático referido a violencia interpersonal más frecuente (distinto al abuso sexual). En este último caso, y en función de los datos obtenidos en el primer capítulo, se han seleccionado como acontecimientos traumáticos de violencia interpersonal, distintos al abuso sexual infantil, más frecuentes “ser atracado o testigo de un atraco con arma” para los varones (6,0%) y “ser testigo de violencia familiar” para las mujeres (4,1%).

3.1.3.1. Análisis del efecto de la variable sexo en la sintomatología psicopatológica de los estudiantes víctimas de la muerte de un ser querido

Una vez identificado el grupo de estudiantes cuyo acontecimiento traumático principal ha sido la muerte repentina e inesperada de un ser querido, se ha procedido al análisis del efecto de la variable sexo en las manifestaciones sintomatológicas. Se ha utilizado la prueba *t* de Student

para contrastar el efecto que el sexo puede tener sobre la puntuación de los estudiantes tanto en las escalas como en los índices generales del BSI.

Tabla 3.6. Medias de las escalas del BSI según el sexo de los estudiantes víctimas de la muerte de un ser querido

Escala	Varones (n = 123)		Mujeres (n = 248)		Total (n = 371)		Diferencia entre sexos		
	M	DT	M	DT	M	DT	t	Sig.	d
1. Somatización	,37	,46	,53	,50	,48	,49	2,93	p = ,004	,324
2. Obsesión-compulsión	1,00	,64	,96	,68	,97	,67	,61	n.s.	-
3. Sensibilidad interpersonal	,75	,75	,91	,82	,86	,80	1,79	n.s.	-
4. Depresión	,86	,72	,90	,74	,88	,74	,41	n.s.	-
5. Ansiedad	,76	,56	,94	,61	,88	,60	2,80	p = ,005	,310
6. Hostilidad	,76	,67	,74	,62	,74	,64	,28	n.s.	-
7. Ansiedad fóbica	,30	,43	,35	,48	,33	,46	,96	n.s.	-
8. Ideación paranoide	,72	,68	,73	,68	,73	,68	,10	n.s.	-
9. Psicoticismo	,64	,69	,61	,65	,62	,66	,32	n.s.	-
Escala adicional: Ítems 11, 25, 39 y 52	,76	,70	,78	,68	,77	,68	,23	n.s.	-
Índice Global de Gravedad (GSI)	,69	,47	,74	,50	,72	,49	1,01	n.s.	-
Índice de Distrés de Síntomas Positivos (PSDI)	1,48	,48	1,52	,43	1,51	,45	,72	n.s.	-
Total de Síntomas Positivos (PST)	22,62	11,08	24,02	10,90	23,55	10,96	1,16	n.s.	-

Como se observa en la Tabla 3.6, existen diferencias significativas entre aquellos estudiantes varones y mujeres que valoran como acontecimiento traumático la muerte de un ser querido; las estudiantes mujeres presentan unos niveles más altos en las escalas de somatización y ansiedad.

3.1.3.2. Comparación en la sintomatología psicopatológica entre abuso sexual infantil y muerte de un ser querido, según el sexo

Se han comparado los niveles de sintomatología presentes en los estudiantes víctimas de abuso sexual y en los estudiantes cuyo principal trauma ha sido la muerte de un ser querido. Dadas las diferencias significativas encontradas entre varones y mujeres ante la vivencia de la muerte repentina e inesperada de un ser querido en las escalas de somatización y ansiedad, se han realizado los siguientes análisis diferenciando los resultados según el sexo para todas las escalas del BSI.



Tabla 3.7. Diferencias en las escalas del *BSI* entre víctimas de abuso sexual infantil y muerte de un ser querido, según el sexo de los estudiantes

Escala	Contraste según el sexo y total entre los grupos: abuso sexual infantil y muerte de un ser querido								
	Varones (<i>n</i> = 161)			Mujeres (<i>n</i> = 339)			Total (<i>n</i> = 500)		
	<i>t</i>	<i>Sig.</i>	<i>d</i>	<i>t</i>	<i>Sig.</i>	<i>d</i>	<i>t</i>	<i>Sig.</i>	<i>d</i>
1. Somatización	2,20	<i>p</i> = ,033	,411	2,79	<i>p</i> = ,006	,343	3,66	<i>p</i> < ,001	,374
2. Obsesión-compulsión	1,73	n.s.	-	2,47	<i>p</i> = ,014	,304	2,87	<i>p</i> = ,005	,294
3. Sensibilidad interpersonal	2,72	<i>p</i> = ,007	,508	3,58	<i>p</i> < ,001	,441	4,20	<i>p</i> < ,001	,430
4. Depresión	2,57	<i>p</i> = ,011	,479	3,82	<i>p</i> < ,001	,470	4,51	<i>p</i> < ,001	,462
5. Ansiedad	2,51	<i>p</i> = ,016	,469	3,95	<i>p</i> < ,001	,486	4,55	<i>p</i> < ,001	,466
6. Hostilidad	2,24	<i>p</i> = ,029	,419	3,12	<i>p</i> = ,002	,383	3,84	<i>p</i> < ,001	,393
7. Ansiedad fóbica	2,42	<i>p</i> = ,020	,452	3,31	<i>p</i> < ,001	,407	4,15	<i>p</i> < ,001	,425
8. Ideación paranoide	2,64	<i>p</i> = ,011	,492	2,91	<i>p</i> = ,004	,358	3,79	<i>p</i> < ,001	,388
9. Psicoticismo	3,11	<i>p</i> = ,002	,580	4,58	<i>p</i> < ,001	,563	5,44	<i>p</i> < ,001	,557
Escala adicional: ítems 11, 25, 39 y 52	2,16	<i>p</i> = ,032	,404	3,00	<i>p</i> = ,003	,368	3,61	<i>p</i> < ,001	,370
Índice Global de Gravedad (GSI)	2,94	<i>p</i> = ,005	,549	4,26	<i>p</i> < ,001	,524	5,23	<i>p</i> < ,001	,536
Índice de Distrés de Síntomas Positivos (PSDI)	2,95	<i>p</i> = ,004	,551	4,03	<i>p</i> < ,001	,495	4,91	<i>p</i> < ,001	,503
Total de Síntomas Positivos (PST)	2,90	<i>p</i> = ,004	,542	4,07	<i>p</i> < ,001	,500	5,04	<i>p</i> < ,001	,516

La Tabla 3.7 muestra importantes diferencias en el nivel de malestar psicológico experimentado por ambos grupos de estudiantes. Las víctimas de abuso sexual, tanto varones como mujeres, presentan mayores niveles de sintomatología que las víctimas de la muerte repentina de un ser querido en todas las escalas e índices, con la excepción de los varones en la escala de obsesión-compulsión, si bien son las mujeres aquellas que presentan diferencias más significativas.

3.1.3.3. Sintomatología psicopatológica de los estudiantes

víctimas de otro acontecimiento traumático referido a violencia interpersonal

En este apartado se describe el malestar psicológico presente en víctimas del acontecimiento traumático referido a violencia interpersonal, distinto al abuso sexual infantil, más frecuente. Varones y mujeres difieren en el acontecimiento citado, destacando como segundo acontecimiento de violencia interpersonal más frecuente el ser víctima o testigo de un atraco con arma para los varones y el ser testigo de violencia familiar para las mujeres.

En la Tabla 3.8 se ofrecen las medias y desviaciones típicas para las escalas del BSI de los estudiantes víctimas de este tipo de acontecimientos. Dada la variabilidad de estos grupos (difieren en sexo y en acontecimiento traumático) se ha obviado un análisis estadístico comparativo, limitándose a la observación visual de los datos.

Tabla 3.8. Medias de las escalas del BSI en estudiantes varones víctimas de un atraco con arma y mujeres testigos de violencia familiar

Escala	Segundo acontecimiento traumático de violencia interpersonal más frecuente			
	Varones		Mujeres	
	Atraco con arma (<i>n</i> = 19)		Violencia familiar (<i>n</i> = 29)	
	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>
1. Somatización	,43	,34	,58	,41
2. Obsesión-compulsión	,99	,65	1,01	,79
3. Sensibilidad interpersonal	,55	,43	1,03	,93
4. Depresión	,74	,51	1,11	,84
5. Ansiedad	,72	,54	1,09	,55
6. Hostilidad	,87	,65	,79	,57
7. Ansiedad fóbica	,22	,30	,45	,63
8. Ideación paranoide	,71	,52	,83	,64
9. Psicoticismo	,56	,55	,83	,63
Escala adicional: ítems 11, 25, 39 y 52	,78	,61	,90	,72
Índice Global de Gravedad (GSI)	,66	,38	,86	,49
Índice de Distrés de Síntomas Positivos (PSDI)	1,35	,44	1,60	,46
Total de Síntomas Positivos (PST)	23,42	10,39	26,69	10,50

Como se observa en la Tabla 3.8 las medias que presentan mujeres testigos de violencia familiar son superiores a las encontradas en varones víctimas de un atraco con arma en todas las escalas, excepto en la de hostilidad. Debe tenerse en cuenta que si bien ambos acontecimientos se refieren a situaciones de violencia interpersonal, las características diferenciales del agresor y de la duración del acontecimiento probablemente estén influyendo en estos resultados.

3.1.3.4. Comparación en la sintomatología psicopatológica entre abuso sexual infantil y otro acontecimiento de violencia interpersonal

A continuación se ofrece la comparación entre los grupos víctimas de abuso sexual infantil y víctimas o testigos de un atraco con arma para los varones y testigos de violencia familiar para las mujeres mediante la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney. Se pretende valorar en qué



medida el abuso sexual infantil mantiene su efecto negativo sobre la sintomatología psicopatológica de forma más aguda que otros acontecimientos traumáticos.

Tabla 3.9. Diferencias en las escalas del *BSI* entre víctimas de abuso sexual infantil y estudiantes varones víctimas de un atraco con arma y mujeres testigos de violencia familiar

Escala	Contraste entre los grupos: abuso sexual infantil y otro acontecimiento de violencia interpersonal			
	Varones (<i>n</i> = 57)		Mujeres (<i>n</i> = 120)	
	<i>z</i>	<i>Sig.</i>	<i>z</i>	<i>Sig.</i>
1. Somatización	,38	n.s.	,77	n.s.
2. Obsesión-compulsión	,99	n.s.	1,14	n.s.
3. Sensibilidad interpersonal	2,40	<i>p</i> = ,016	1,48	n.s.
4. Depresión	1,81	n.s.	,96	n.s.
5. Ansiedad	1,56	n.s.	,83	n.s.
6. Hostilidad	,64	n.s.	1,04	n.s.
7. Ansiedad fóbica	1,87	n.s.	1,39	n.s.
8. Ideación paranoide	1,28	n.s.	,81	n.s.
9. Psicoticismo	2,27	<i>p</i> = ,023	1,03	n.s.
Escala adicional: ítems 11, 25, 39 y 52	1,97	n.s.	,78	n.s.
Índice Global de Gravedad (GSI)	1,93	n.s.	1,30	n.s.
Índice de Distrés de Síntomas Positivos (PSDI)	2,40	<i>p</i> = ,017	1,42	n.s.
Total de Síntomas Positivos (PST)	1,60	n.s.	1,12	n.s.

Como se observa en la Tabla 3.9 el malestar psicológico presente en víctimas de abuso sexual infantil no difiere significativamente del experimentado por víctimas de otros acontecimientos de violencia interpersonal. Únicamente en el caso de los varones, las víctimas de abuso sexual presentan mayores puntuaciones en sensibilidad interpersonal y psicoticismo y en el índice de distrés de síntomas positivos.

Los datos obtenidos a lo largo de estos análisis se muestran sintetizados en la Figura 3.1, que representan los valores medios ponderados para las escalas del *BSI*, según hombres y mujeres, y los principales acontecimientos traumáticos estudiados. El valor del perfil que obtienen los sujetos exentos de trauma se ha tomado como nivel de referencia para contrastar la incidencia o efecto del trauma en la sintomatología.

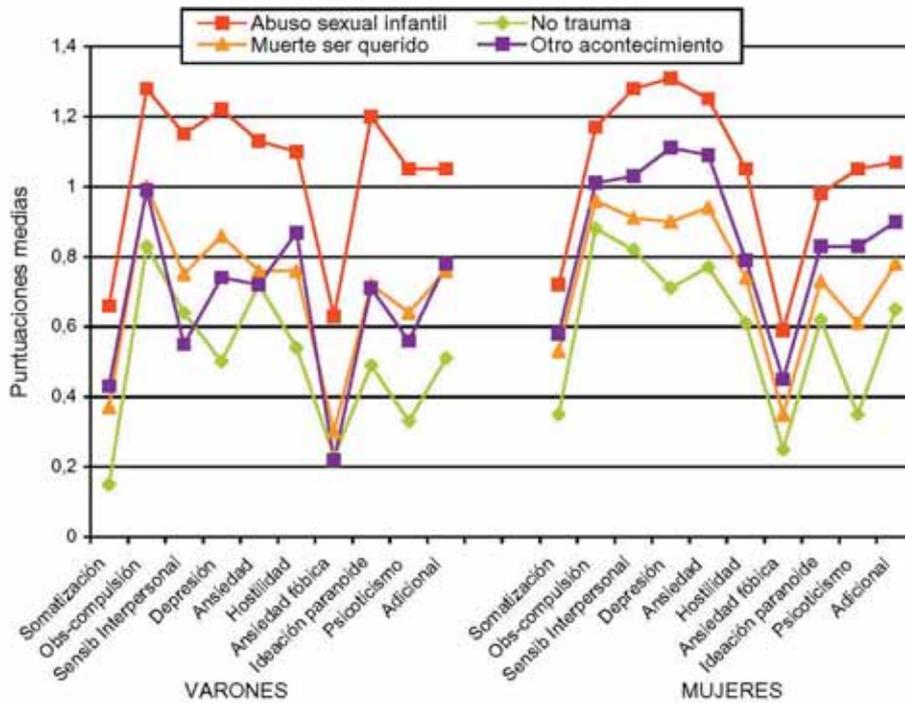


Figura 3.1. Medias de las escalas del *BSI* en estudiantes varones y mujeres, según los acontecimientos traumáticos analizados

Los resultados ilustrados en la Figura 3.1 muestran un significativo mayor nivel de malestar psicológico en los estudiantes víctimas de abuso sexual en la infancia, tanto varones como mujeres, al compararlos con los estudiantes que manifiestan no haber experimentado ningún acontecimiento traumático a lo largo de su vida.

Mediante un análisis de varianza multivariado (MANOVA) se confirman estos resultados. Se han introducido las diversas escalas del *BSI* como variable dependiente y los diferentes grupos de traumas como factor fijo. Los grupos víctimas de un atraco con arma y testigos de violencia familiar se han unificado en un único grupo denominado violencia interpersonal. Debido a la desigualdad de las matrices de covarianza (M de Box = 394,61; $p < ,001$) y a la ausencia de homocedasticidad entre varianzas se ha utilizado el contraste Traza de Pillai ($F = 2,70$; $p < ,001$) y las pruebas post-hoc de Games-Howell para observar las diferencias entre grupos respecto a las escalas, sin diferenciar entre sexos.

En los resultados obtenidos, la variable con mayor varianza explicada por las diferencias entre grupos es Psicoticismo² (η^2 parcial = ,089). Por otro lado, la variable con una menor varianza explicada por los grupos es Obsesión-Compulsión (η^2 parcial = ,021).

² La escala Psicoticismo incluye indicadores de un estilo de vida esquizoide y síntomas de alineación y aislamiento social; si bien, el contenido de los ítems que forman esta escala puede relacionarse con sintomatología depresiva (e.g. *Sentirte solo/a, incluso cuando estás con gente*)



Se observa que las víctimas de abuso sexual infantil presentan mayores niveles de sintomatología en todas las escalas al ser comparadas con estudiantes sin experiencia traumática y con estudiantes víctimas de la muerte repentina e inesperada de un ser querido. Las víctimas de abuso sexual infantil también presentan mayores niveles de sintomatología en las escalas referidas a sintomatología ansioso-depresiva y en la escala adicional que las víctimas de otro acontecimiento de violencia interpersonal. La Tabla 3.10 muestra estos resultados.

Tabla 3.10. Comparaciones entre grupos respecto a las escalas del *BSI*

		Somatización				
		Diferencia medias (I-J)	Error típ.	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
					Lím. inf.	Lím. sup
Abuso sexual infantil	No trauma	,4112***	,07083	,000	,2277	,5947
	Muerte ser querido	,2309**	,06316	,002	,0672	,3947
	Violencia interpersonal	,1946	,07661	,057	-,0040	,3931
Muerte ser querido	No trauma	,1803**	,04851	,002	,0542	,3063
	Violencia interpersonal	-,0364	,05662	,918	-,1841	,1113
Violencia interpersonal	No trauma	,2166**	,06506	,006	,0475	,3858
		Obsesión-compulsión				
		Diferencia medias (I-J)	Error típ.	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
					Lím. inf.	Lím. sup
Abuso sexual infantil	No trauma	,3367*	,10804	,011	,0566	,6168
	Muerte ser querido	,2301*	,08009	,023	,0226	,4377
	Violencia interpersonal	,2500	,11246	,121	-,0419	,5420
Muerte ser querido	No trauma	,1065	,08752	,617	-,1218	,3348
	Violencia interpersonal	,0199	,09292	,997	-,2231	,2629
Violencia interpersonal	No trauma	,0866	,11786	,883	-,2196	,3929

Sensibilidad interpersonal						
		Diferencia medias (I-J)	Error t.íp.	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
					Lím. inf.	Lím. sup
Abuso sexual infantil	No trauma	,4742***	,11574	,000	,1744	,7741
	Muerte ser querido	,3890***	,09265	,000	,1489	,6291
	Violencia interpersonal	,4011**	,12591	,009	,0743	,7278
Muerte ser querido	No trauma	,0853	,09083	,784	-,1513	,3218
	Violencia interpersonal	,0121	,10347	,999	-,2583	,2825
Violencia interpersonal	No trauma	,0732	,12457	,936	-,2507	,3970

Depresión						
		Diferencia medias (I-J)	Error t.íp.	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
					Lím. inf.	Lím. sup
Abuso sexual infantil	No trauma	,6322***	,10377	,000	,3634	,9009
	Muerte ser querido	,3988***	,08833	,000	,1699	,6277
	Violencia interpersonal	,3734*	,11928	,011	,0639	,6829
Muerte ser querido	No trauma	,2334*	,07680	,015	,0336	,4331
	Violencia interpersonal	-,0254	,09672	,994	-,2782	,2275
Violencia interpersonal	No trauma	,2587	,11100	,096	-,0301	,5475



		Ansiedad				
		Diferencia medias (I-J)	Error típ.	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
					Lím. inf.	Lím. sup
Abuso sexual infantil	No trauma	,4566***	,09672	,000	,2060	,7073
	Muerte ser querido	,3374***	,07417	,000	,1452	,5297
	Violencia interpersonal	,2992**	,09315	,008	,0577	,5407
Muerte ser querido	No trauma	,1192	,07625	,404	-,0796	,3180
	Violencia interpersonal	-,0382	,07167	,951	-,2253	,1489
Violencia interpersonal	No trauma	,1574	,09482	,348	-,0889	,4038

		Hostilidad				
		Diferencia medias (I-J)	Error típ.	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
					Lím. inf.	Lím. sup
Abuso sexual infantil	No trauma	,4782***	,10407	,000	,2086	,7478
	Muerte ser querido	,3254**	,08481	,001	,1054	,5453
	Violencia interpersonal	,2344	,11001	,147	-,0508	,5197
Muerte ser querido	No trauma	,1529	,07634	,193	-,0461	,3518
	Violencia interpersonal	-,0909	,08425	,703	-,3112	,1293
Violencia interpersonal	No trauma	,2438	,10362	,091	-,0255	,5131

		Ansiedad fóbica				
		Diferencia medias (I-J)	Error t.p.	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
					Lím. inf.	Lím. sup.
Abuso sexual infantil	No trauma	,3556***	,07428	,000	,1632	,5480
	Muerte ser querido	,2678***	,06456	,000	,1003	,4353
	Violencia interpersonal	,2397*	,08476	,027	,0199	,4595
Muerte ser querido	No trauma	,0878	,05005	,300	-,0424	,2181
	Violencia interpersonal	-,0281	,06459	,972	-,1970	,1409
Violencia interpersonal	No trauma	,1159	,07431	,405	-,0775	,3092
		Ideación paranoide				
		Diferencia medias (I-J)	Error t.p.	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
					Lím. inf.	Lím. sup.
Abuso sexual infantil	No trauma	,4631***	,10230	,000	,1981	,7281
	Muerte ser querido	,3192**	,08415	,001	,1011	,5374
	Violencia interpersonal	,2593	,10650	,074	-,0168	,5354
Muerte ser querido	No trauma	,1438	,07682	,245	-,0562	,3439
	Violencia interpersonal	-,0599	,08232	,886	-,2748	,1550
Violencia interpersonal	No trauma	,2037	,10081	,185	-,0583	,4657



		Psicoticismo				
		Diferencia medias (I-J)	Error típ.	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
					Lím. inf.	Lím. sup.
Abuso sexual infantil	No trauma	,7077***	,08567	,000	,4858	,9296
	Muerte ser querido	,4311***	,07922	,000	,2258	,6365
	Violencia interpersonal	,3795**	,10486	,002	,1075	,6515
Muerte ser querido	No trauma	,2766***	,05845	,000	,1249	,4282
	Violencia interpersonal	-,0517	,08409	,927	-,2714	,1680
Violencia interpersonal	No trauma	,3282**	,09020	,002	,0932	,5633

		Escala adicional				
		Diferencia medias (I-J)	Error típ.	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
					Lím. inf.	Lím. sup.
Abuso sexual infantil	No trauma	,4534***	,10086	,000	,1921	,7147
	Muerte ser querido	,2943**	,08150	,002	,0831	,5056
	Violencia interpersonal	,2138	,10705	,193	-,0639	,4915
Muerte ser querido	No trauma	,1591	,07745	,174	-,0426	,3608
	Violencia interpersonal	-,0805	,08535	,781	-,3035	,1424
Violencia interpersonal	No trauma	,2396	,10400	,102	-,0307	,5099

*** $p < ,001$

** $p < ,01$

* $p < ,05$

CONCLUSIÓN

Según los resultados obtenidos, a nivel general, la experiencia de abuso sexual infantil, independientemente de su edad de inicio, se relaciona con un mayor nivel de sintomatología en todas las escalas e índices evaluados que la no vivencia de experiencia traumática.

Los estudiantes que han experimentado la muerte repentina e inesperada de un ser querido también muestran niveles de malestar inferiores a la experiencia de abuso sexual, especialmente significativos en el caso de las mujeres.

No obstante, al comparar la experiencia de abuso sexual en la infancia con otro acontecimiento de violencia interpersonal, como ser víctima o testigo de un atraco con arma o ser testigo de violencia familiar, las diferencias disminuyen significativamente. Únicamente los varones víctimas de abuso sexual parecen presentar mayores puntuaciones que los estudiantes víctimas de un atraco con arma en aquellas áreas relacionadas con sentimientos de inadecuación e inferioridad al compararse con otros e incluidas en las escalas de sensibilidad interpersonal y psicoticismo.

3.2. TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

3.2.1. Trastorno por estrés postraumático en víctimas de abuso sexual infantil

En esta sección se analiza en qué medida los estudiantes víctimas de abuso sexual en la infancia manifiestan elevaciones en los criterios de trastorno por estrés postraumático, evaluados por el *Distressing Event Questionnaire (DEQ)*³. Se recuerda que los estudiantes identificaron los estresores vividos y, posteriormente, indicaron aquél considerado traumático. Los estudiantes sin experiencia traumática, no obstante, quedan excluidos de los análisis posteriores, puesto que el criterio central del trastorno es haber experimentado un acontecimiento traumático.

Se observaron las posibles diferencias existentes entre víctimas de abuso sexual antes de los 13 años por un agresor al menos cinco años mayor y víctimas de abuso sexual antes de los 13 años por un agresor de similar edad en alguno de los criterios referidos al trastorno por estrés postraumático y evaluados por el *DEQ*, no encontrándose diferencias significativas en ninguno de ellos y uniéndose en una única categoría para análisis posteriores.

3.2.1.1. *Análisis del efecto de la variable sexo en la sintomatología postraumática de los estudiantes víctimas de abuso sexual antes de los 13 años*

Se presenta, en primer lugar, el porcentaje de estudiantes víctimas de abuso sexual antes de los 13 años que cumple los criterios de trastorno por estrés postraumático evaluados por el *DEQ*, y se analiza el efecto que la variable sexo puede tener en las respuestas, mediante la prueba *Ji cuadrado*.

³ Las características psicométricas del cuestionario en su traducción a la lengua española, pueden verse en el capítulo 2, apartado 4, donde se exponen los instrumentos empleados en este estudio.



Tabla 3.11. Porcentaje de estudiantes víctimas de abuso sexual antes de los 13 años que puntúan en los criterios del *DEQ* para trastorno por estrés postraumático, según el sexo

Criterios TEPT	Varones (n = 32)	Mujeres (n = 78)	Total (n = 110)	Diferencia entre sexos		
				χ^2	Sig.	T ²
1. A2: temor, horror	78,12%	89,74%	86,36%	1,71*	n.s.	-
2. B: reexperimentación	37,50%	56,41%	50,91%	3,25	n.s.	-
3. C: evitación	31,25%	33,33%	32,73%	,04	n.s.	-
4. D: hiperactivación	34,37%	30,77%	31,82%	,14	n.s.	-
5. E: duración	53,12%	72,73%	66,97%	3,93	p = ,048	,036
6. F: malestar significativo	53,12%	66,23%	62,38%	1,65	n.s.	-

* Valor de Ji cuadrado aplicando la corrección de continuidad de Yates

Como ilustra la Tabla 3.11 no se aprecian diferencias significativas respecto al sexo en sintomatología postraumática específica, si bien un ligero mayor porcentaje de mujeres manifiesta que ha experimentado los síntomas descritos durante más de un mes. El abuso sexual con inicio anterior a los 13 años se relaciona principalmente con intensos sentimientos de temor, desesperanza y horror (criterio A2), así como con un importante malestar o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo (criterio F), prolongándose estos síntomas durante más de un mes (criterio E) especialmente en mujeres.

3.2.1.2. Análisis del efecto de la variable sexo en la sintomatología postraumática de los estudiantes víctimas de abuso sexual con inicio posterior a los 13 años

De forma similar al apartado anterior, se ha analizado el efecto de la variable sexo en la sintomatología postraumática presente en aquellos estudiantes víctimas de abuso sexual entre los 13 y los 18 años. Debido al escaso tamaño muestral, la frecuencia esperada ha sido, en muchos casos, inferior a tres, por lo que se ha utilizado, el estadístico exacto de Fisher. Por otro lado, la descompensación entre los grupos comparados, en los que suele ser mucho más frecuente el cumplimiento del criterio que el no cumplimiento de éste, probablemente ha disminuido la potencia de la prueba. Como se observa en la Tabla 3.12, no existen diferencias significativas en sintomatología postraumática entre varones y mujeres víctimas de abuso sexual entre los 13 y los 18 años.

Tabla 3.12. Porcentaje de estudiantes víctimas de abuso sexual entre los 13 y los 18 años que puntúan en los criterios del TEPT para trastorno por estrés postraumático, según el sexo

Criterios TEPT	Varones (n = 5*)	Mujeres (n = 13)	Total (n = 18)	Diferencia entre sexos		
				χ^2	Sig.	T ²
1. A2: temor, horror	80,00%	92,31%	88,89%	-	p = ,490	-
2. B: reexperimentación	20,00%	61,54%	50,00%	-	p = ,294	-
3. C: evitación	0%	30,77%	-	-	-	-
4. D: hiperactivación	0%	23,08%	-	-	-	-
5. E: duración	40,00%	76,92%	66,67%	-	p = ,268	-
6. F: malestar significativo	60,00%	38,46%	44,44%	-	p = ,608	-

*La muestra de varones víctimas de abuso sexual entre los 13 y los 18 años se ha reducido a cinco debido a que un estudiante no respondió adecuadamente al cuestionario.

Como se observa en la Tabla 3.12 el abuso sexual infantil con inicio posterior a los 13 años se relaciona principalmente con intensos sentimientos de temor, desesperanza y horror (criterio A2), tanto en varones como en mujeres, que se prolongan durante más de un mes (criterio E), en el caso de las mujeres.

3.2.1.3. Comparación entre los grupos víctimas de abuso sexual con inicio anterior y posterior a los 13 años

Finalmente, se han comparado ambos grupos de víctimas de abuso sexual, siguiendo los mismos análisis anteriormente comentados. Como se observa en la Tabla 3.13 no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas en sintomatología postraumática entre los estudiantes víctimas de abuso sexual con inicio anterior a los 13 años o con inicio posterior a esta edad.

Tabla 3.13. Diferencias en sintomatología postraumática entre víctimas de abuso sexual antes de los 13 años y entre los 13 y los 18 años, según el sexo de los estudiantes

Criterios TEPT	Contraste entre los grupos: abuso sexual antes de los 13 años y entre los 13 y los 18 años.								
	Varones (n = 37)			Mujeres (n = 91)			Total (n = 128)		
	χ^2	Sig.	T ²	χ^2	Sig.	T ²	χ^2	Sig.	T ²
1. A2: temor, horror	-	p = 1,00	-	-	p = 1,00	-	-	p = 1,00	-
2. B: reexperimentación	-	p = ,638	-	,12	n.s.	-	,00	n.s.	-
3. C: evitación	-	-	-	,00*	n.s.	-	,79	n.s.	-
4. D: hiperactivación	-	-	-	,05*	n.s.	-	1,70	n.s.	-
5. E: duración	-	p = ,660	-	,00*	n.s.	-	,00	n.s.	-
6. F: malestar significativo	-	p = 1,00	-	2,56*	n.s.	-	2,07	n.s.	-

* Valor de Ji cuadrado aplicando la corrección de continuidad de Yates



En conclusión, como muestran los resultados obtenidos en los apartados anteriores, no existen diferencias estadísticamente significativas en el nivel de sintomatología postraumática entre varones y mujeres víctimas de abuso sexual infantil, con la excepción de una ligera mayor duración de los síntomas en mujeres víctimas de abuso sexual antes de los 13 años.

Tampoco se observan diferencias significativas entre los grupos de víctimas de abuso sexual con inicio anterior o posterior a los 13 años. Por este motivo, se utilizarán las puntuaciones totales siempre que sea posible, sin diferenciar entre sexos ni entre edades de inicio del abuso, para los análisis siguientes.

3.2.2. Comparación en sintomatología postraumática entre estudiantes víctimas de abuso sexual infantil y víctimas de otro acontecimiento traumático (Hipótesis 3)

Como se ha comentado en el apartado referido a malestar psicológico general, debido al elevado número de acontecimientos traumáticos experimentados por los estudiantes, se ha seleccionado para los siguientes análisis el acontecimiento traumático general más frecuente en la muestra analizada (muerte repentina e inesperada de un ser querido) así como, el acontecimiento traumático referido a violencia interpersonal más frecuente (distinto al abuso sexual) según el sexo de los estudiantes (ser atracado o testigo de un atraco con arma para los varones y ser testigo de violencia familiar para las mujeres).

3.2.2.1. Comparación entre abuso sexual infantil y muerte de un ser querido

Se ha observado la presencia de sintomatología postraumática en aquellos estudiantes que han experimentado la muerte repentina e inesperada de un ser querido y que lo relatan como acontecimiento traumático. Las diferencias de las frecuencias de criterios de sintomatología postraumática, entre sexos, mediante la prueba de *Ji* cuadrado, se presentan en la Tabla 3.14.

Tabla 3.14. Porcentaje de estudiantes víctimas de la muerte de un ser querido que puntúan en los criterios del DEQ para trastorno por estrés postraumático, según el sexo

Criterios TEPT	Varones (n = 123)	Mujeres (n = 248)	Total (n = 371)	Diferencia entre sexos		
				χ^2	Sig.	T ²
1. A2: temor, horror	80,49%	82,26%	81,67%	,17	n.s.	-
2. B: reexperimentación	41,46%	53,63%	49,60%	4,87	p = ,027	,013
3. C: evitación	13,01%	15,32%	14,55%	,35	n.s.	-
4. D: hiperactivación	16,26%	20,56%	19,14%	,98	n.s.	-
5. E: duración	32,52%	50,20%	44,32%	10,40	p < ,001	,028
6. F: malestar significativo	33,33%	33,87%	33,69%	,01	n.s.	-

Como indica la Tabla 3.14 únicamente existen diferencias entre varones y mujeres en el criterio E (duración de la sintomatología, más de un mes) y, ligeramente, en el criterio B (reexperimentación

persistente del acontecimiento traumático), con un mayor porcentaje de mujeres puntuando en estos criterios. Destaca como criterio más frecuentemente puntuado, por ambos sexos, el referido a haber experimentado sentimientos de temor, desesperanza u horror ante el acontecimiento traumático (A2).

Asimismo, se han comparado mediante la prueba de *Ji* cuadrado los niveles de sintomatología postraumática presentes en los estudiantes víctimas de abuso sexual y los estudiantes cuyo principal trauma ha sido la muerte repentina de un ser querido. Se han dividido los grupos por sexos debido a las diferencias encontradas entre varones y mujeres víctimas de la muerte de un ser querido.

Tabla 3.15. Diferencias entre víctimas de abuso sexual infantil y muerte de un ser querido, según el sexo de los estudiantes

Criterios TEPT	Contrastes entre los grupos: abuso sexual infantil y muerte de un ser querido								
	Varones (n = 160)			Mujeres (n = 339)			Total (n = 499)		
	χ^2	Sig.	T ²	χ^2	Sig.	T ²	χ^2	Sig.	T ²
1. A2: temor, horror	,08	n.s.	-	3,11	n.s.	-	1,72	n.s.	-
2. B: reexperimentación	,47	n.s.	-	,33	n.s.	-	,05	n.s.	-
3. C: evitación	4,11	p = ,043	,026	12,92	p < ,001	,038	17,35	p < ,001	,035
4. D: hiperactivación	3,30	n.s.	-	3,12	n.s.	-	6,20	p = ,013	,012
5. E: duración	4,33	p = ,037	,027	14,35	p < ,001	,042	19,32	p < ,001	,039
6. F: malestar significativo	5,18	p = ,023	,032	21,88	p < ,001	,065	26,88	p < ,001	,054

La Tabla 3.15 muestra diferencias significativas entre los estudiantes víctimas de abuso sexual infantil y los que puntúan como acontecimiento traumático la muerte de un ser querido. En general, las víctimas de abuso sexual presentan mayores porcentajes en los criterios C, referido a la evitación persistente de aquellos estímulos relacionados con el acontecimiento traumático; criterio E, que indica la duración de los síntomas y criterio F, que recoge un importante nivel de malestar en los ámbitos social, laboral u otras áreas importantes de la vida de la víctima a causa de los síntomas.

3.2.2.2. Comparación entre abuso sexual infantil y otro acontecimiento referido a violencia interpersonal

En este apartado se ha comparado la sintomatología postraumática presente en víctimas de abuso sexual infantil y víctimas del segundo acontecimiento traumático referido a violencia interpersonal más frecuente. En la Tabla 3.16 se ofrecen las frecuencias de los criterios diagnósticos del trastorno por estrés postraumático respecto a los acontecimientos ser víctima o testigo de un atraco con arma para los varones y ser testigo de violencia familiar para las mujeres.



Tabla 3.16. Porcentaje de los criterios diagnósticos del TEPT en estudiantes varones víctimas de un atraco con arma y mujeres testigos de violencia familiar

Criterios TEPT	Segundo acontecimiento traumático de violencia interpersonal más frecuente	
	Varones	Mujeres
	atraco con arma (n = 19)	violencia familiar (n = 29)
1. A2: temor, horror	94,74%	96,55%
2. B: reexperimentación	10,52%	51,72%
3. C: evitación	5,26%	20,69%
4. D: hiperactivación	5,26%	31,03%
5. E: duración	5,55%	75,86%
6. F: malestar significativo	10,53%	58,62%

Se ha procedido a comparar, mediante la prueba de *Ji* cuadrado, el grupo de víctimas de abuso sexual infantil con el grupo de víctimas del segundo acontecimiento referido a violencia interpersonal más frecuente: ser víctimas o testigos de un atraco con arma para los varones y ser testigos de violencia familiar para las mujeres. Debido al escaso tamaño muestral, principalmente en el caso de los varones, la frecuencia esperada ha sido, en muchos casos, inferior a tres utilizándose, por tanto, el estadístico exacto de Fisher. Por otro lado, la descompensación entre los grupos comparados, en los que suele ser mucho más frecuente el cumplimiento del criterio que el no cumplimiento de éste, probablemente ha disminuido la potencia de la prueba.

Tabla 3.17. Diferencias entre víctimas de abuso sexual infantil y estudiantes varones víctimas de un atraco con arma y mujeres testigos de violencia familiar

Criterios TEPT	Contraste entre los grupos: abuso sexual infantil y otro acontecimiento de violencia interpersonal					
	Varones (n = 56)			Mujeres (n = 120)		
	χ^2	Sig.	T^2	χ^2	Sig.	T^2
1. A2: temor, horror	1,42*	n.s.	-	-	p = ,448	-
2. B: reexperimentación	3,88	p = ,049	,069	,26	n.s.	-
3. C: evitación	2,51*	n.s.	-	1,58	n.s.	-
4. D: hiperactivación	3,13*	n.s.	-	,02	n.s.	-
5. E: duración	10,97	p < ,001	,196	,07	n.s.	-
6. F: malestar significativo	9,97	p = ,002	,178	,12	n.s.	-

* Valor de *Ji* cuadrado aplicando la corrección de continuidad de Yates

La Tabla 3.17 muestra que los varones víctimas de abuso sexual infantil difieren significativamente de las víctimas de un atraco con arma, en cuanto a sintomatología postraumática. Los varones víctimas de abuso sexual presentan una mayor frecuencia en los criterios E (duración de la sintomatología más de un mes) y F (los síntomas ocasionan un malestar significativo en los ámbitos, social, laboral u otras áreas de la vida del individuo). Sin embargo, no existen diferencias significativas en la presencia de sintomatología postraumática entre mujeres víctimas de abuso sexual infantil y mujeres testigos de violencia familiar.

La Figura 3.2 ilustra los resultados presentados. Es evidente que los sentimientos de temor, indefensión u horror son comunes a todas las situaciones referidas como traumáticas. La reexperimentación persistente del acontecimiento traumático se da con menor frecuencia que la vivencia del temor y es especialmente baja en el caso de haber sido testigo de un atraco con arma. Los criterios de evitación de estímulos asociados al acontecimiento traumático y de hiperactivación psicofisiológica son poco frecuentes en todos los grupos, siendo especialmente bajos en los traumas referidos a ser testigo o víctima de un atraco con arma y muerte de un ser querido. La duración de los síntomas y el malestar que ocasionan éstos son elevados, especialmente en los acontecimientos traumáticos referidos a abuso sexual infantil y ser testigo de violencia familiar.

En conjunto, los acontecimientos referidos a violencia interpersonal, destacando la experiencia de abuso sexual infantil, ofrecen los mayores porcentajes en todos los criterios del trastorno por estrés postraumático.

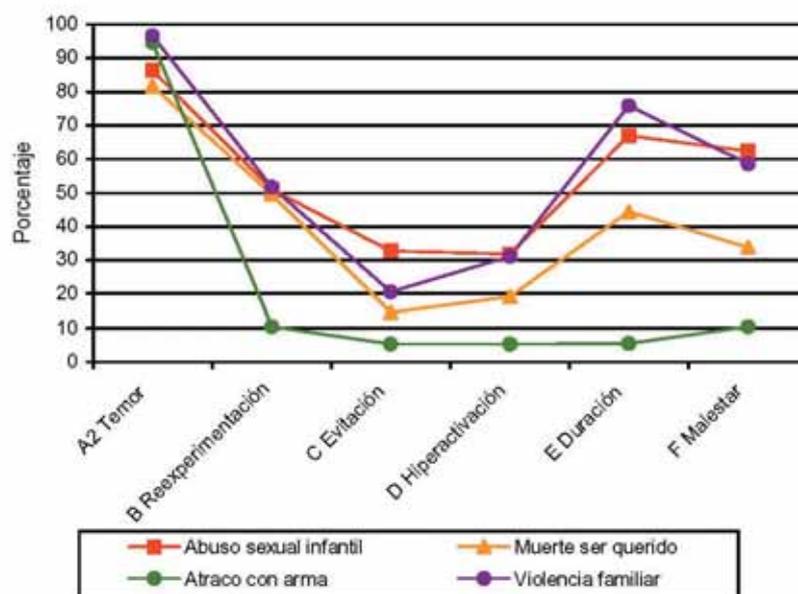


Figura 3.2. Sintomatología postraumática en los diversos grupos analizados



3.2.3. Evaluación de la intensidad de los síntomas

En esta sección, se presenta una descripción de la intensidad de los síntomas referidos a los criterios B, C y D (reexperimentación, evitación e hiperactivación) y la duración de esta sintomatología, criterio E, en los grupos de estudiantes analizados anteriormente: víctimas de abuso sexual infantil, muerte repentina e inesperada de un ser querido, víctimas o testigos de atraco con arma y testigos de violencia familiar. Se ha analizado la respuesta de los estudiantes a estos criterios debido a su importancia en el diagnóstico del trastorno por estrés postraumático (DSM-IV-TR, American Psychiatric Association, 2002). Debido a la existencia de criterios con distinto número de ítems, y a fin de que puedan ser comparados entre sí, se ha ponderado la puntuación total de cada sujeto a cada criterio por el número de ítems que lo componen.

En la Tabla 3.18 y en la Figura 3.3 se expresan los valores para varones y mujeres en los criterios indicados.

Tabla 3.18. Medias y desviaciones típicas en estudiantes víctimas de abuso sexual infantil, muerte de un ser querido y otro acontecimiento de violencia interpersonal (atraco con arma y violencia familiar) por sexos

Criterios TEPT	Abuso sexual infantil				Muerte repentina de un ser querido				Otro acontecimiento violencia interpersonal			
	Varones (n = 37)		Mujeres (n = 91)		Varones (n = 123)		Mujeres (n = 248)		Varones (n = 19)		Mujeres (n = 29)	
	M	Dt	M	Dt	M	Dt	M	Dt	M	Dt	M	Dt
B: reexperimentación	,50	,70	,98	,94	,58	,71	,75	,78	,15	,34	,77	,82
C: evitación	,70	,84	,97	,92	,43	,62	,49	,66	,18	,33	,69	,72
D: hiperactivación	,70	,83	,96	,97	,43	,65	,54	,70	,36	,60	,81	,87
Duración (en meses)	15,24	30,14	23,64	30,85	7,06	20,11	11,12	23,01	2,00	8,49	28,28	38,75

Como se observa en la Tabla 3.18 y en la Figura 3.3 son las estudiantes mujeres víctimas de abuso sexual infantil las que relatan una intensidad mayor en cuanto a sintomatología postraumática, seguidas por las estudiantes testigos de violencia familiar. Aquellos estudiantes que presentan una menor intensidad en sus síntomas de estrés postraumático son los varones víctimas o testigos de un atraco con arma. Cabe añadir que las mujeres testigos de violencia familiar y víctimas de abuso sexual infantil relatan también una larga duración de la sintomatología postraumática.

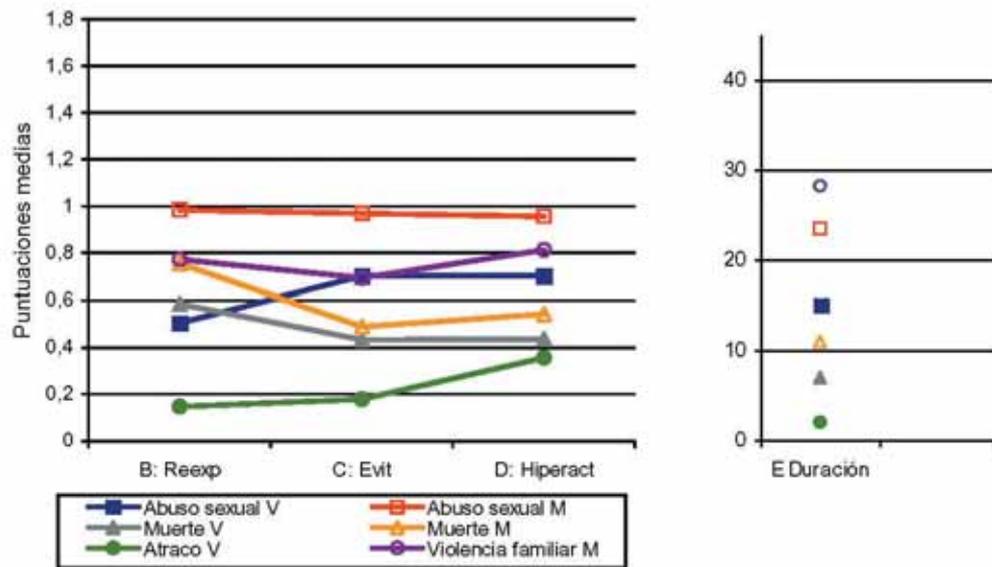


Figura 3.3. Medias de los estudiantes a los criterios B, C, D y E del TEPT, según el sexo

Para llevar a cabo el contraste entre sexos y grupos se ha utilizado el estadístico *t* de Student cuando se cumplían las condiciones de aplicación y, en aquellos casos que estas condiciones no se cumplían, se ha utilizado la prueba no paramétrica *U* de Mann-Whitney.

Los resultados muestran diferencias significativas entre sexos en el criterio B (reexperimentación persistente del acontecimiento traumático), con una mayor intensidad de estos síntomas en mujeres víctimas de abuso sexual ($t(126) = 3,18; p = ,002; d = ,625$), al ser comparadas con los varones víctimas del mismo acontecimiento.

Analizando las diferencias entre grupos de acontecimientos, se observan diferencias significativas entre mujeres víctimas de abuso sexual y víctimas de la muerte repentina de un ser querido. Se da mayor evitación (criterio C: $t(337) = 4,54; p < ,001; d = ,559$) y mayor hiperactivación (criterio D: $t(337) = 3,74; p < ,001; d = ,460$) entre las mujeres víctimas de abuso sexual. También existen diferencias entre varones víctimas de abuso sexual y víctimas o testigos de un atraco con arma (criterio B: $z = 2,49; p = ,013$; criterio C: $z = 2,84; p = ,004$), siendo los primeros los que muestran una mayor reexperimentación y evitación. Asimismo, se han detectado diferencias entre varones víctimas de la muerte de un ser querido y víctimas o testigos de un atraco con arma con relación a la reexperimentación (criterio B: $z = 3,86; p < ,001$), siendo las víctimas de la muerte de un ser querido quienes reviven el acontecimiento en mayor medida que los testigos de atraco con arma.

Respecto a la duración de los síntomas, se observan diferencias significativas entre mujeres víctimas de abuso sexual infantil y mujeres que han experimentado la muerte de un ser querido



($t(335) = 3,51; p < ,001; d = ,433$) siendo las primeras las que informan de una mayor duración de la sintomatología expresada en meses. Las víctimas de la muerte repentina e inesperada de un ser querido muestran una mayor duración de los síntomas que las víctimas de un atraco con arma ($z = 2,40; p = ,016$) pero una menor duración de estos síntomas que las testigos de violencia familiar ($z = 3,35; p < ,001$). También se detectan diferencias entre varones víctimas de abuso sexual infantil y víctimas o testigos de un atraco con arma ($z = 3,36; p < ,001$), con una mayor duración de los síntomas en las víctimas de abuso sexual en la infancia.

3.2.4. Uso del Distressing Event Questionnaire como prueba de screening

Siguiendo las indicaciones de Kubany (2001), el *Distressing Event Questionnaire* puede ser utilizado como prueba de *screening* o clasificación, permitiendo distribuir a los estudiantes según sus puntuaciones a los criterios B, C y D en cuatro grupos distintos, como muestra la Tabla 3.19.

Tabla 3.19. Clasificación según la puntuación del individuo a los criterios B, C y D del DEQ

Puntuación	Trastorno por estrés posttraumático
0 a 18	No diagnóstico
19 a 39	Síntomas ligeros
40 a 49	Síntomas moderados
50 o más	Síntomas severos

La Tabla 3.20 muestra el grado de sintomatología presentada por varones y mujeres, según los grupos analizados.

Tabla 3.20. Clasificación de los estudiantes víctimas de abuso sexual infantil, muerte de un ser querido y otro acontecimiento de violencia interpersonal (atraco con arma y violencia familiar) según el grado de sintomatología presentada, por sexos

Diagnóstico	Abuso sexual infantil		Muerte ser querido		Otro acontecimiento de violencia interpersonal	
	Varones ($n = 37$)	Mujeres ($n = 91$)	Varones ($n = 123$)	Mujeres ($n = 248$)	Varones ($n = 19$)	Mujeres ($n = 29$)
No síntomas	69,44%	52,81%	79,83%	73,77%	84,21%	64,29%
Síntomas ligeros	19,44%	29,21%	16,81%	21,31%	15,79%	28,57%
Síntomas moderados	8,34%	8,99%	2,52%	3,28%	0	3,57%
Síntomas severos	2,78%	8,99%	0,84%	1,64%	0	3,57%

La ausencia de estudiantes con síntomas severos, en la mayoría de grupos traumáticos, ha obligado a recategorizar para análisis posteriores la clasificación realizada por Kubany (2001) en dos grandes grupos: a) sin diagnóstico (de 0 a 18 puntos) y b) con síntomas de trastorno por estrés postraumático (19 o más síntomas) (véase Figura 3.4).

En relación con esta clasificación, no existen diferencias estadísticamente significativas en el grado de sintomatología presentada por varones y mujeres víctimas de un mismo acontecimiento traumático. Respecto a los contrastes entre grupos, únicamente se observan diferencias significativas entre las mujeres ($\chi^2 = 14,84$; $p = ,001$; $T^2 = ,027$), con una mayor presencia de síntomas en las víctimas de abuso sexual en la infancia.

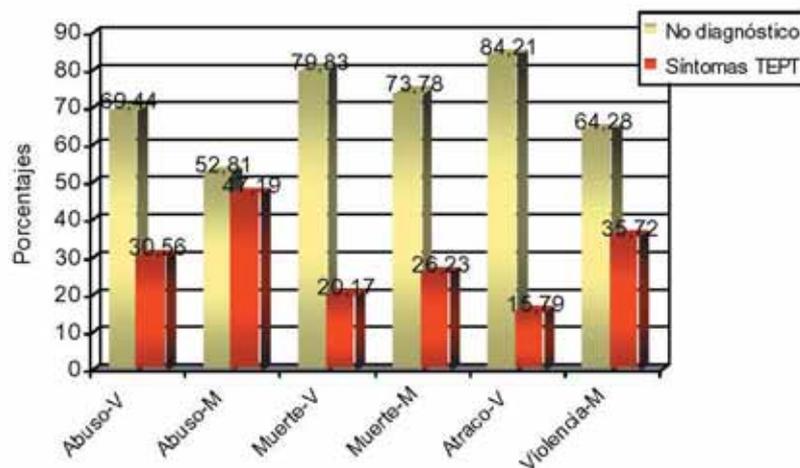


Figura 3.4. Clasificación de los estudiantes según el grado de sintomatología presentado

CONCLUSIÓN

En este apartado se ha observado una mayor presencia de sintomatología postraumática, principalmente referida a síntomas de evitación, duración de la sintomatología y malestar significativo relacionado con esta sintomatología en víctimas de abuso sexual infantil, independientemente de su edad de inicio, tanto varones como, de forma muy significativa, mujeres, al ser comparadas con víctimas de la muerte repentina de un ser querido.

Un patrón muy similar se observa en la comparación entre víctimas de abuso sexual infantil y varones víctimas o testigos de un atraco con arma. Las víctimas de abuso sexual en la infancia suelen presentar mayores niveles de sintomatología referida a una mayor duración de los síntomas y a una mayor interferencia de éstos en su vida cotidiana.

No existen diferencias, no obstante entre mujeres víctimas de abuso sexual infantil y testigos de violencia familiar, mostrando de nuevo la similitud entre ambas experiencias.



Al evaluar la intensidad de sintomatología postraumática, se observa que son las mujeres víctimas de abuso sexual aquellas que presentan una mayor intensidad en sus síntomas, seguidas por las mujeres testigos de violencia familiar. Por otro lado, aquellos estudiantes que presentan una menor intensidad en los síntomas son los varones víctimas o testigos de un atraco con arma.

Respecto a las diferencias entre sexos, únicamente se ha observado, tanto en víctimas de abuso sexual en la infancia como en víctimas de la muerte repentina e inesperada de un ser querido, una mayor duración de la sintomatología postraumática en las mujeres al ser comparadas con varones víctimas de los mismos acontecimientos.

Un dato relevante se refiere a los porcentajes de sujetos que, habiendo experimentado abuso sexual en la infancia, la muerte repentina e inesperada de un ser querido, un atraco con arma o violencia familiar, presentan un escaso nivel de síntomas de trastorno por estrés postraumático, pudiendo considerarse libres de este diagnóstico. Este porcentaje es, en todos los casos, muy superior al de sujetos con sintomatología (ligera, moderada o severa) que afecta, sin embargo, en el caso del abuso sexual infantil, a un 30,56% de los varones y a un 47,19% de las mujeres.

4. APOYO SOCIAL PERCIBIDO EN VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

En este capítulo se analiza la percepción de apoyo social en estudiantes víctimas de abuso sexual infantil, al ser comparados con estudiantes víctimas de otros acontecimientos traumáticos.

4.1. PERCEPCIÓN DE APOYO SOCIAL EN VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL EN LA INFANCIA

Este primer apartado muestra en qué medida los sujetos que relatan haber sido víctimas de abuso sexual infantil manifiestan una mayor o menor percepción de apoyo social, evaluada a través del *Cuestionario de Apoyo Social Percibido (CASP)*.

Se parte del supuesto, discutido ya en el capítulo ocho del Marco Teórico, que la percepción de falta de apoyo es especialmente aguda durante la vivencia de abuso sexual (para una revisión de este tema véase Ullman, 2001).

En este caso, no obstante, y dado que el estudio es retrospectivo, se analiza la percepción de apoyo en la actualidad y se asume que –aunque a distancia– la falta de apoyo social continúa siendo una variable relevante para entender la gravedad del abuso y de sus repercusiones.

Como en apartados anteriores, se ofrecen las puntuaciones totales a las escalas de apoyo social en víctimas de abuso sexual infantil, según el sexo y la edad de inicio del abuso, así como el tipo de apoyo experimentado.

4.1.1. Red de apoyo y tipo de apoyo percibido

Como en capítulos anteriores, el primer paso ha sido observar las posibles diferencias existentes en la red de apoyo percibida entre víctimas de abuso sexual antes de los 13 años por un agresor al menos cinco años mayor y víctimas de abuso sexual antes de los 13 años por un agresor de similar edad, no encontrándose diferencias significativas en ambos tipos de abuso y uniéndose en una única categoría para análisis posteriores.

En segundo lugar, debido a que el número de relaciones indicadas por los sujetos como facilitadoras de apoyo puede variar entre individuos y este número determina la respuesta al resto de escalas del cuestionario, se ha decidido ponderar la puntuación total de cada individuo a cada escala por el número de relaciones de apoyo que ha indicado. La red de apoyo, o número de relaciones facilitadoras de apoyo, no obstante, se ha utilizado en los distintos análisis en su puntuación bruta. Así la red de apoyo se referirá al número de personas de apoyo enumeradas, y las características del apoyo (e.g., emocional, instrumental) y la reciprocidad (e.g., emocional, consejo, instrumental) serán medidas ponderadas en función del número de sujetos facilitados.



A continuación, se ha analizado el efecto que la variable sexo puede tener en las respuestas de los estudiantes víctimas de abuso sexual antes de los 13 años a las escalas del test. Dado el tamaño de los grupos, se ha utilizado la estadística paramétrica mediante la prueba estadística *t* de Student para contrastar las puntuaciones de los estudiantes a las escalas de apoyo social percibido.

Tabla 4.1. Medias ponderadas de las escalas del CASP según el sexo de las víctimas de abuso sexual antes de los 13 años

Escala	Varones (<i>n</i> = 32)		Mujeres (<i>n</i> = 77*)		Total (<i>n</i> = 109)		Diferencia entre sexos		
	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>t</i>	<i>Sig.</i>	<i>d</i>
RED DE APOYO	4,34	1,58	4,51	1,38	4,46	1,44	,56	n.s.	-
APOYO									
Apoyo emocional	5,95	1,48	6,44	1,19	6,30	1,29	1,82	n.s.	-
Consejo	5,43	2,00	6,20	1,30	5,98	1,57	2,03	<i>p</i> = ,048	,431
Apoyo instrumental	6,62	1,50	6,81	1,01	6,75	1,17	,77	n.s.	-
Apoyo funcional total	6,00	1,49	6,49	,97	6,34	1,16	1,70	n.s.	-
RECIPROCIDAD									
Reciprocidad emocional	2,51	,84	2,90	,65	2,79	,73	2,62	<i>p</i> = ,010	,556
Reciprocidad consejo	2,50	,99	2,82	,66	2,72	,78	1,68	n.s.	-
Reciprocidad instrumental	2,76	1,07	3,14	,65	3,03	,81	1,87	n.s.	-
Reciprocidad total	2,59	,91	2,96	,59	2,85	,71	2,08	<i>p</i> = ,044	,441
APOYO PERCIBIDO TOTAL	4,30	1,10	4,72	,69	4,60	,85	2,03	<i>p</i> = ,049	,431

* La muestra de mujeres víctimas de abuso sexual antes de los 13 años se ha reducido a 77 debido a que una estudiante no respondió adecuadamente al cuestionario.

Como ilustra la Tabla 4.1, no se aprecian grandes diferencias entre varones y mujeres víctimas de abuso sexual antes de los 13 años. La red de apoyo es equivalente en su tamaño y la calidad del apoyo y la de la reciprocidad se establecen en igual manera, si bien existe una cierta tendencia en las mujeres a percibir mayor apoyo de consejo, así como una mayor reciprocidad ante el apoyo recibido.

En segundo lugar, se ha analizado el efecto de la variable sexo en víctimas de abuso sexual con inicio posterior a los 13 años.

El procedimiento de análisis ha sido el mismo empleado para el análisis de las víctimas de abuso sexual con inicio anterior a los 13 años, si bien debido al escaso tamaño de los grupos comparados se ha utilizado la estadística no paramétrica mediante la prueba *U* de Mann Whitney para las escalas del CASP.

Tabla 4.2. Medias ponderadas de las escalas del CASP según el sexo de las víctimas de abuso sexual después de los 13 años pero antes de los 18 años

Escala	Varones (n = 6)		Mujeres (n = 13)		Total (n = 19)		Diferencia entre sexos	
	M	DT	M	DT	M	DT	z	Sig.
RED DE APOYO	3,33	1,51	5,00	1,08	4,47	1,43	2,28	p = ,023
APOYO								
Apoyo emocional	5,42	1,69	6,50	1,08	6,16	1,36	1,32	n.s.
Consejo	5,37	1,46	6,09	1,10	5,87	1,23	,97	n.s.
Apoyo instrumental	5,50	1,38	6,94	,91	6,49	1,25	2,24	p = ,025
Apoyo funcional total	5,43	1,19	6,51	,97	6,17	1,13	1,76	n.s.
RECIPROCIDAD								
Reciprocidad emocional	2,67	,84	2,92	,61	2,84	,68	,89	n.s.
Reciprocidad consejo	2,28	1,14	2,86	,75	2,67	,90	1,10	n.s.
Reciprocidad instrumental	2,30	1,16	2,93	,78	2,73	,93	1,15	n.s.
Reciprocidad total	2,42	1,03	2,90	,65	2,75	,79	1,14	n.s.
APOYO PERCIBIDO TOTAL	3,92	1,06	4,71	,72	4,46	,89	1,40	n.s.

Como se observa en la Tabla 4.2, prácticamente no existen diferencias significativas entre varones y mujeres víctimas de abuso sexual entre los 13 y los 18 años. Se aprecia una ligera superioridad en la red de apoyo que perciben las mujeres, así como una vivencia de mayor apoyo instrumental en éstas.

La Figura 4.1 ilustra la percepción de apoyo social manifestada por estudiantes varones y mujeres víctimas de abuso sexual en la infancia. Este grupo reúne a los jóvenes víctimas de abuso sexual antes y después de los 13 años. Se observa el paralelismo en los valores medios de las variables entre ambos grupos, si bien se aprecia una ligera superioridad, no significativa, en la percepción de apoyo por parte de las mujeres.

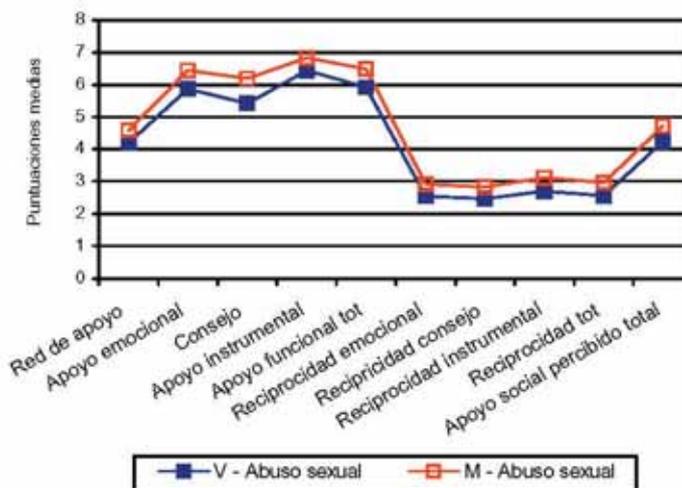


Figura 4.1. Apoyo social percibido en varones y mujeres víctimas de abuso sexual infantil



Finalmente, se han comparado los grupos de víctimas de abuso sexual con inicio anterior a los 13 años y posterior a esta edad, según el sexo. La Tabla 4.3 muestra estos resultados.

Tabla 4.3. Diferencias entre víctimas de abuso sexual antes de los 13 años y entre los 13 y los 18 años, según el sexo de los estudiantes

Escala	Contraste según el sexo entre los grupos: abuso sexual antes de los 13 años y entre los 13 y los 18 años					
	Varones (<i>n</i> = 38)		Mujeres (<i>n</i> = 90)		Total (<i>n</i> = 128)	
	<i>z</i>	<i>Sig.</i>	<i>z</i>	<i>Sig.</i>	<i>z</i>	<i>Sig.</i>
RED DE APOYO	1,50	n.s.	1,12	n.s.	,00	n.s.
APOYO						
Apoyo emocional	,68	n.s.	,01	n.s.	,44	n.s.
Consejo	,26	n.s.	,59	n.s.	,71	n.s.
Apoyo instrumental	2,05	<i>p</i> = ,040	,34	n.s.	,95	n.s.
Apoyo funcional total	1,34	n.s.	,00	n.s.	,79	n.s.
RECIPROCIDAD						
Reciprocidad emocional	,26	n.s.	,15	n.s.	,06	n.s.
Reciprocidad consejo	,60	n.s.	,20	n.s.	,18	n.s.
Reciprocidad instrumental	1,08	n.s.	,78	n.s.	1,26	n.s.
Reciprocidad total	,62	n.s.	,21	n.s.	,58	n.s.
APOYO PERCIBIDO TOTAL	1,02	n.s.	,19	n.s.	,72	n.s.

Como se observa en la Tabla 4.3 no se aprecian grandes diferencias en el apoyo social percibido entre estos grupos, con la excepción de una mayor tendencia a percibir apoyo instrumental por parte de los varones víctimas de abuso sexual con inicio anterior a los 13 años.

En conclusión, y según se observa en los resultados obtenidos, no existen grandes diferencias en la percepción de apoyo social manifestada por los grupos de víctimas de abuso sexual antes y después de los 13 años. Por este motivo, se utilizarán las puntuaciones totales siempre que sea posible, sin diferenciar entre edades de inicio del abuso, para los análisis siguientes. Tampoco se observan grandes diferencias entre varones y mujeres en las distintas escalas de apoyo ni en el número de relaciones de apoyo que manifiestan.

4.1.2. Fuentes de apoyo

Dentro de este mismo apartado se han analizado las fuentes facilitadoras de apoyo para las víctimas de abuso sexual, ya sean éstas apoyo de la familia nuclear (padres o cuidadores y/o hermanos), de otros familiares, de la pareja sentimental, de amigos y amigas, de profesores y/o educadores o de otros. Los resultados ilustrados en la Figura 4.2 no muestran diferencias significativas entre varones y mujeres víctimas de abuso sexual antes de los 13 años en el apoyo recibido de las distintas fuentes evaluadas. Como se observa en la figura, la familia nuclear y los amigos y amigas son las principales fuentes facilitadoras de apoyo para los estudiantes.

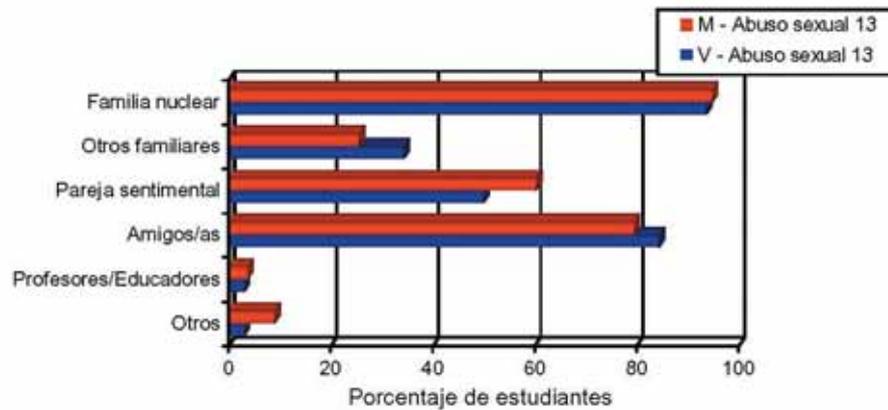


Figura 4.2. Fuentes de apoyo en varones y mujeres víctimas de abuso sexual infantil antes de los 13 años

Respecto a las víctimas de abuso sexual entre los 13 y los 18 años, como ilustra la Figura 4.3 tampoco se observan diferencias significativas en las fuentes facilitadoras de apoyo según el sexo de los estudiantes. No obstante, se observa una distinta percepción del apoyo recibido en función del sexo. Los varones relatan recibir apoyo en primer lugar de las amistades seguido del núcleo familiar. Las mujeres manifiestan recibir apoyo en primer lugar del núcleo familiar y de las amistades en segundo lugar, dando también un peso relevante al soporte recibido de parte de la pareja. Cabe destacar la percepción de escaso apoyo recibido de parte de profesores y educadores para ambos sexos.

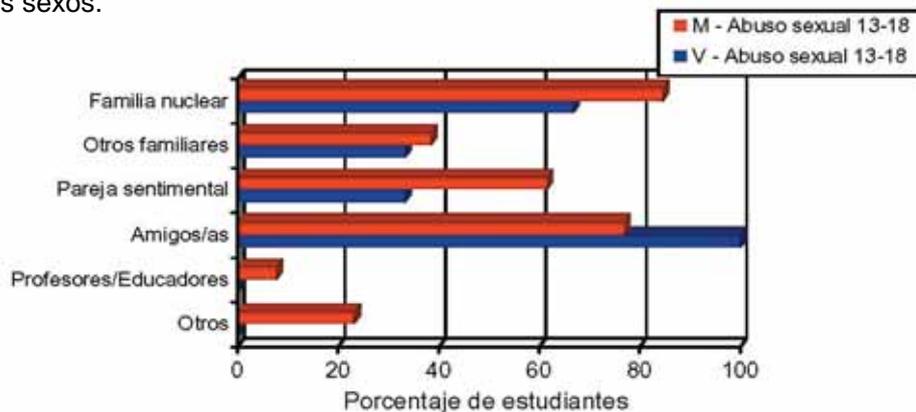


Figura 4.3. Fuentes de apoyo en varones y mujeres víctimas de abuso sexual entre los 13 y los 18 años

Para finalizar este apartado se han analizado las posibles diferencias existentes en las fuentes facilitadoras de apoyo en víctimas de abuso sexual antes de los 13 años y víctimas de abuso sexual con inicio posterior a esa edad pero antes de los 18 años. Se ha utilizado la prueba estadística de *Ji* cuadrado, si bien, en muchos casos, la frecuencia esperada ha sido inferior a cinco, por lo que se ha utilizado, el estadístico exacto de Fisher.

Cabe comentar que la pregunta del cuestionario referida a las fuentes de apoyo es multiopción, por lo que cada posible respuesta puede llegar a sumar el 100%, como ilustra la Tabla 4.4.



Tabla 4.4. Comparación entre víctimas de abuso sexual antes de los 13 años y víctimas de abuso sexual entre los 13 y los 18 años en las fuentes facilitadoras de apoyo

Fuentes de apoyo	Abuso sexual antes de los 13 años (n = 109)	Abuso sexual entre los 13 y los 18 años (n = 19)	χ^2	Sig.	T ²
Familia nuclear	94,5%	78,9%	-	p = ,040	-
Otros familiares	28,2%	36,8%	,58	n.s.	-
Pareja sentimental	57,3%	52,6%	,14	n.s.	-
Amigos, amigas	80,9%	84,2%	,00*	n.s.	-
Profesores, educadores	3,6%	5,3%	-	p = ,555	-
Otros	7,3%	15,8%	-	p = ,206	-

* Valor de Ji cuadrado aplicando la corrección de continuidad de Yates

Como se observa en la Tabla 4.4, si bien no existen diferencias significativas entre ambos grupos, se aprecia una leve tendencia en las víctimas de abuso sexual con inicio anterior a los 13 años a percibir un mayor apoyo de la familia nuclear que las víctimas de abuso sexual con inicio posterior a esa edad.

Destaca también el cambio que se produce en las fuentes facilitadoras de apoyo en víctimas de abuso sexual en la infancia, antes de los 13 años, y en la adolescencia, entre los 13 y los 18 años, si bien éste no llega a ser significativo. Los resultados muestran que los sujetos que han sido víctimas de abuso sexual a una edad más joven tienden a indicar, de forma mayoritaria, la familia nuclear como fuente principal de apoyo. Sin embargo, las víctimas de abuso sexual en la adolescencia señalan, con mayor frecuencia, al grupo de amigos y amigas como fuente principal de apoyo, relegando el apoyo de la familia nuclear a un segundo lugar.

Dada la no existencia de diferencias significativas y a fin de facilitar la presentación de los resultados, se unirán ambas categorías de abuso sexual para análisis posteriores.

4.2. COMPARACIÓN ENTRE ESTUDIANTES VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL Y ESTUDIANTES SIN VIVENCIA DE ACONTECIMIENTO TRAUMÁTICO (HIPÓTESIS 5 I)

En este apartado se analiza en qué medida la vivencia de abuso sexual en la infancia diferencia a este grupo de víctimas, respecto a su percepción de apoyo social, de otros sujetos que no han experimentado acontecimientos traumáticos de ningún tipo. Se ofrece un análisis comparativo entre las puntuaciones totales a las escalas del CASP en víctimas de abuso sexual infantil y las obtenidas por aquellos estudiantes de la muestra que manifiestan no haber experimentado ningún acontecimiento traumático.

4.2.1. Red de apoyo y tipo de apoyo percibido

Inicialmente, se ha caracterizado el grupo de jóvenes exentos de trauma en función del sexo, y se ha contrastado el efecto de esta variable en relación a la percepción de apoyo social evaluada por el CASP.

Para este análisis se ha utilizado la estadística no paramétrica mediante la prueba *U* de Mann-Whitney dado el tamaño del grupo de varones.

Tabla 4.5. Medias ponderadas de las escalas del CASP según el sexo de los estudiantes sin vivencia de trauma

Escala	Varones (n = 21)		Mujeres (n = 59)		Total (n = 80)		Diferencia entre sexos	
	M	DT	M	DT	M	DT	z	Sig.
RED DE APOYO	5,05	1,16	4,66	1,35	4,76	1,30	1,09	n.s.
APOYO								
Apoyo emocional	6,68	1,05	6,46	1,15	6,52	1,12	,82	n.s.
Consejo	5,86	1,28	6,26	1,29	6,16	1,29	1,31	n.s.
Apoyo instrumental	6,65	1,17	6,77	1,19	6,74	1,18	,50	n.s.
Apoyo funcional total	6,40	,98	6,50	,96	6,47	,96	,28	n.s.
RECIPROCIDAD								
Reciprocidad emocional	2,72	,69	3,04	,62	2,96	,65	1,71	n.s.
Reciprocidad consejo	2,61	,71	2,99	,66	2,89	,69	2,33	p = ,020
Reciprocidad instrumental	2,99	,64	3,19	,65	3,14	,65	1,26	n.s.
Reciprocidad total	2,77	,60	3,08	,59	3,00	,60	2,11	n.s.
APOYO PERCIBIDO TOTAL	4,59	,72	4,79	,70	4,73	,71	1,05	n.s.

Se constata que los estudiantes, indistintamente en relación al sexo, gozan de una red de apoyo similar, sin apreciarse diferencias relacionadas con la forma de apoyo, y muy leves diferencias a favor de las mujeres en relación a la vivencia de reciprocidad de consejo. La Figura 4.4 permite visualizar el gran paralelismo entre varones y mujeres sin experiencia traumática en la percepción de apoyo social.

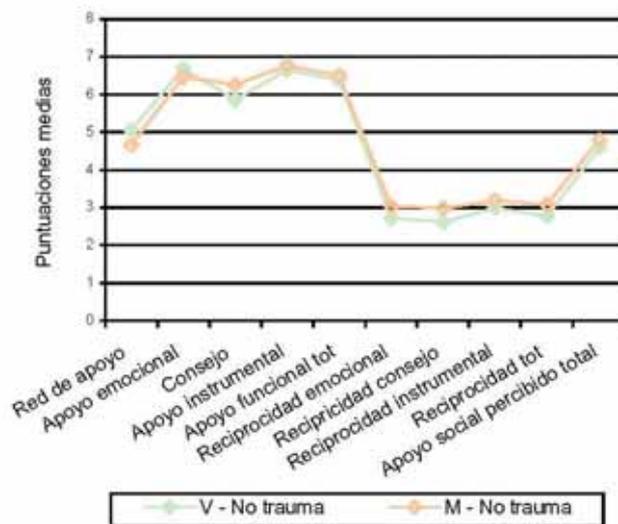


Figura 4.4. Percepción de apoyo social en varones y mujeres sin experiencia traumática



En relación con el supuesto establecido en este capítulo, los estudiantes víctimas de abuso sexual infantil deberían presentar una menor percepción de apoyo social que aquellos que no hayan sufrido ningún acontecimiento traumático. Para comprobar este supuesto, y siguiendo el procedimiento ya mencionado anteriormente, se han comparado los resultados de los estudiantes víctimas de abuso sexual y de los estudiantes sin experiencia de trauma a las escalas de percepción de apoyo social evaluadas por el *CASP*.

Tabla 4.6. Diferencias en la percepción de apoyo social entre estudiantes víctimas de abuso sexual infantil y sin experiencia traumática, según el sexo

Escala	Contraste entre los grupos: abuso sexual infantil y sin experiencia traumática					
	Varones (n = 59)		Mujeres (n = 149)		Total (n = 208)	
	z	Sig.	z	Sig.	z	Sig.
RED DE APOYO	2,01	p = ,045	,35	n.s.	1,41	n.s.
APOYO						
Apoyo emocional	2,04	p = ,042	,05	n.s.	1,24	n.s.
Consejo	,48	n.s.	,34	n.s.	,54	n.s.
Apoyo instrumental	,28	n.s.	,00	n.s.	,22	n.s.
Apoyo funcional total	1,12	n.s.	,07	n.s.	,58	n.s.
RECIPROCIDAD						
Reciprocidad emocional	,59	n.s.	1,10	n.s.	1,31	n.s.
Reciprocidad consejo	,45	n.s.	1,51	n.s.	1,30	n.s.
Reciprocidad instrumental	,71	n.s.	,70	n.s.	,97	n.s.
Reciprocidad total	,62	n.s.	1,20	n.s.	1,22	n.s.
APOYO PERCIBIDO TOTAL	,74	n.s.	,58	n.s.	,93	n.s.

Como se observa en la Tabla 4.6 no se aprecian diferencias significativas entre varones ni mujeres víctimas de abuso sexual y estudiantes sin vivencia traumática. Ambos grupos relatan el mismo grado de apoyo percibido en la actualidad, si bien se observa una ligera tendencia en los estudiantes sin vivencia traumática a percibir apoyo de un mayor número de individuos, así como a percibir un mayor apoyo emocional.

4.2.2. Fuentes de apoyo

En este apartado se presentan las fuentes de apoyo percibidas por varones y mujeres sin experiencia de trauma, así como se analizan las posibles diferencias existentes entre los grupos víctimas de abuso sexual en la infancia y estudiantes sin experiencia traumática. Como ilustra la Figura 4.5, no se aprecian diferencias significativas entre varones y mujeres sin experiencia traumática respecto a las fuentes facilitadoras de apoyo que manifiestan. Se observa que familia nuclear y amigos vuelven a copar las categorías más frecuentes de apoyo.

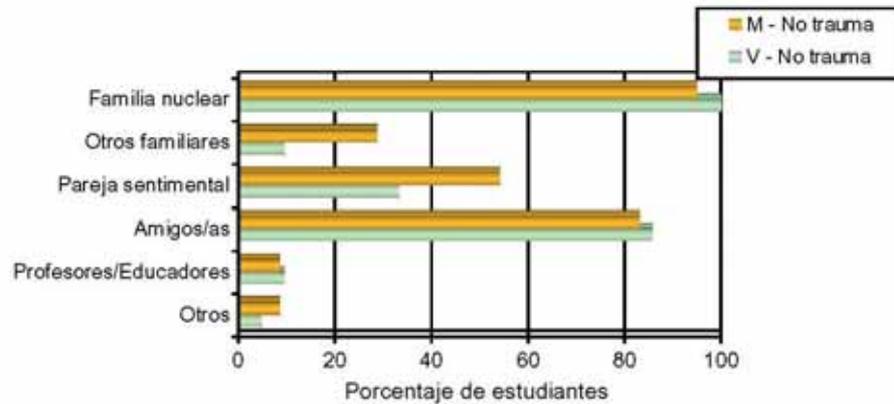


Figura 4.5. Fuentes de apoyo en varones y mujeres sin experiencia traumática

El análisis de las fuentes de apoyo manifestadas por estudiantes víctimas de abuso sexual en la infancia y estudiantes sin experiencia traumática (ver Tabla 4.7) muestra que no existen diferencias significativas entre víctimas de abuso sexual en la infancia y estudiantes sin experiencia traumática.

Tabla 4.7. Comparación entre víctimas de abuso sexual y estudiantes sin experiencia traumática en las fuentes facilitadoras de apoyo

Fuentes de apoyo	Abuso sexual infantil (n = 128)	Sin experiencia traumática (n = 80)	χ^2	Sig.	T ²
Familia nuclear	92,2%	96,2%	,76*	n.s.	-
Otros familiares	29,5%	23,7%	,81	n.s.	-
Pareja sentimental	56,6%	48,8%	1,22	n.s.	-
Amigos, amigas	81,4%	83,7%	,19	n.s.	-
Profesores, educadores	3,9%	8,7%	1,36*	n.s.	-
Otros	8,5%	7,5%	,07	n.s.	-

* Valor de Ji cuadrado aplicando la corrección de continuidad de Yates

Como indica la Tabla 4.7 la familia nuclear, en primer lugar, y los amigos y amigas, en segundo lugar, son las fuentes que proporcionan un mayor apoyo a los estudiantes, independientemente de la condición de abuso sexual infantil.

4.3. COMPARACIÓN EN EL APOYO SOCIAL PERCIBIDO POR ESTUDIANTES VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL Y VÍCTIMAS DE OTRO ACONTECIMIENTO TRAUMÁTICO (HIPÓTESIS 5 II)

En este apartado se pretende analizar el valor diferencial del trauma abuso sexual infantil en relación a otros traumas. Como se ha comentado en otros apartados, debido al elevado número de acontecimientos traumáticos experimentados por los estudiantes, se ha seleccionado para



los siguientes análisis el acontecimiento traumático general más frecuente en la muestra analizada (muerte repentina e inesperada de un ser querido) así como, el acontecimiento traumático referido a violencia interpersonal más frecuente (distinto al abuso sexual) según el sexo de los estudiantes (ser atracado o testigo de un atraco con arma para los varones y ser testigo de violencia familiar para las mujeres).

4.3.1 Comparación abuso sexual infantil y muerte de un ser querido

4.3.1.1. Red de apoyo y tipo de apoyo percibido

En primer lugar, se ha observado el apoyo social manifestado por aquellos estudiantes que han experimentado la muerte repentina e inesperada de un ser querido como acontecimiento traumático.

Dado el tamaño de los grupos a comparar se ha utilizado la estadística paramétrica mediante la prueba *t* de Student para las escalas del *CASP*.

Tabla 4.8. Medias ponderadas de las escalas del *CASP* según el sexo de las víctimas de la muerte de un ser querido

Escala	Varones (n = 122*)		Mujeres (n = 248)		Total (n = 370)		Diferencia entre sexos		
	M	DT	M	DT	M	DT	t	Sig.	d
RED DE APOYO	4,63	1,46	4,69	1,34	4,67	1,38	,36	n.s.	-
APOYO									
Apoyo emocional	6,30	1,17	6,55	,99	6,47	1,06	2,19	p = ,029	,243
Consejo	6,10	1,37	6,36	1,14	6,27	1,22	1,96	n.s.	-
Apoyo instrumental	6,55	1,39	6,96	1,02	6,83	1,17	2,94	p = ,004	,326
Apoyo funcional total	6,31	1,01	6,63	,81	6,52	,89	3,19	p = ,002	,354
RECIPROCIDAD									
Reciprocidad emocional	2,77	,75	3,01	,66	2,93	,70	3,18	p = ,002	,352
Reciprocidad consejo	2,79	,73	2,97	,69	2,91	,70	2,38	p = ,018	,264
Reciprocidad instrumental	3,01	,69	3,23	,69	3,15	,70	2,85	p = ,005	,316
Reciprocidad total	2,85	,66	3,07	,61	3,00	,63	3,11	p = ,002	,345
APOYO PERCIBIDO TOTAL	4,58	,73	4,85	,64	4,76	,68	3,56	p = ,001	,395

* La muestra de varones que han experimentado la muerte repentina e inesperada de un ser querido se ha reducido a 122 debido a que un estudiante no respondió adecuadamente al cuestionario.

Como indica la Tabla 4.8 e ilustra la Figura 4.6 se observan diferencias significativas entre varones y mujeres víctimas de la muerte repentina e inesperada de un ser querido tanto en la percepción de apoyo percibido, especialmente de apoyo instrumental, como, principalmente, en la percepción de reciprocidad. Son las mujeres quienes informan recibir más apoyo instrumental y funcional, así como vivir en mayor medida que los varones la reciprocidad del apoyo social. A pesar de las diferencias comentadas, el perfil de la figura y los resultados obtenidos permiten apreciar el gran paralelismo entre las medias de las variables analizadas.

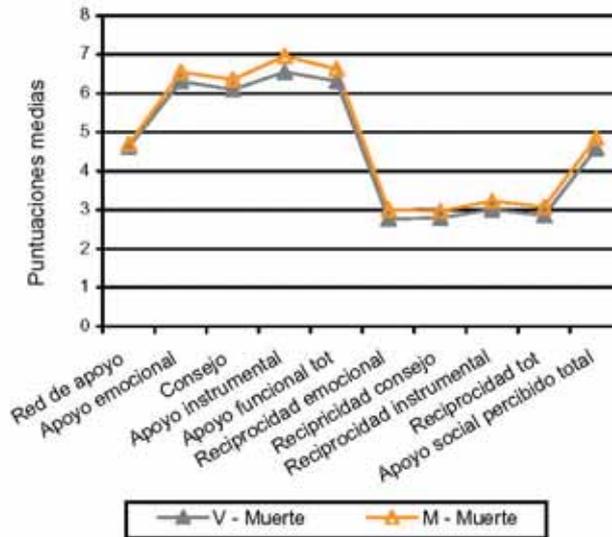


Figura 4.6. Apoyo social percibido en varones y mujeres víctimas de la muerte repentina e inesperada de un ser querido

Posteriormente, se ha comparado la percepción de apoyo social presente en los estudiantes víctimas de abuso sexual y los estudiantes cuyo principal trauma ha sido la muerte repentina e inesperada de un ser querido. Se han dividido los grupos por sexos debido a las diferencias encontradas entre varones y mujeres en ambos acontecimientos.

Tabla 4.9. Diferencias en la percepción de apoyo social entre víctimas de abuso sexual infantil y muerte de un ser querido, según el sexo de los estudiantes

Escala	Contraste según el sexo y total entre los grupos: abuso sexual infantil y muerte de un ser querido								
	Varones (n = 160)			Mujeres (n = 338)			Total (n = 498)		
	t	Sig.	d	t	Sig.	d	t	Sig.	d
RED DE APOYO APOYO	1,62	n.s.	-	,62	n.s.	-	1,42	n.s.	-
Apoyo emocional	1,83	n.s.	-	,77	n.s.	-	1,47	n.s.	-
Consejo	2,04	p = ,047	,381	1,20	n.s.	-	2,35	n.s.	-
Apoyo instrumental	,40	n.s.	-	1,09	n.s.	-	,95	n.s.	-
Apoyo funcional total	1,60	n.s.	-	1,29	n.s.	-	1,83	n.s.	-

No se observan diferencias destacables entre los estudiantes víctimas de abuso sexual infantil y los que puntúan como acontecimiento traumático la muerte repentina e inesperada de un ser querido, si bien los varones víctimas de abuso sexual parecen percibir una menor reciprocidad, principalmente relacionada con el consejo que ofrecen.



4.3.1.2. Fuentes de apoyo

En este apartado se presentan las distintas fuentes que los estudiantes víctimas de la muerte repentina e inesperada de un ser querido indican como facilitadoras de apoyo, diferenciando los resultados según el sexo de los estudiantes.

La Figura 4.7 ilustra la no existencia de diferencias estadísticamente significativas entre varones y mujeres víctimas de la muerte de un ser querido respecto a las fuentes de apoyo, siendo la familia nuclear y los amigos aquellas fuentes de apoyo más frecuentes.

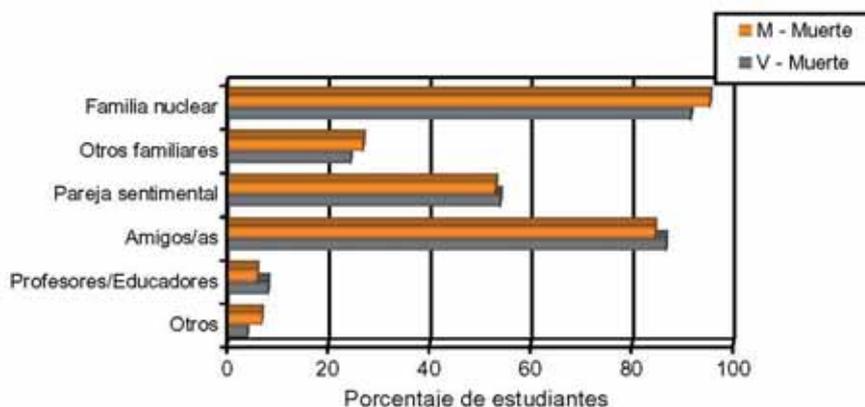


Figura 4.7. Fuentes de apoyo en varones y mujeres víctimas de la muerte repentina e inesperada de un ser querido

Posteriormente, se han comparado las fuentes de apoyo indicadas por estudiantes víctimas de abuso sexual en la infancia y estudiantes víctimas de la muerte repentina e inesperada de un ser querido. La Tabla 4.10 ilustra estos resultados y muestra la no existencia de diferencias significativas entre víctimas de abuso sexual infantil y víctimas de la muerte de un ser querido en las fuentes de apoyo indicadas.

Tabla 4.10. Comparación entre víctimas de abuso sexual y víctimas de la muerte repentina e inesperada de un ser querido en las fuentes facilitadoras de apoyo

Fuentes de apoyo	Abuso sexual infantil (n = 128)	Muerte de un ser querido (n = 370)	χ^2	Sig.	T ²
Familia nuclear	92,2%	94,3%	,71	n.s.	-
Otros familiares	29,5%	26,2%	,51	n.s.	-
Pareja sentimental	56,6%	53,5%	,36	n.s.	-
Amigos, amigas	81,4%	85,4%	1,17	n.s.	-
Profesores, educadores	3,9%	6,8%	1,40	n.s.	-
Otros	8,5%	5,9%	1,03	n.s.	-

4.3.2. Comparación entre abuso sexual infantil y otro acontecimiento referido a violencia interpersonal

En este apartado se ha comparado la percepción de apoyo social que manifiestan víctimas de abuso sexual infantil y víctimas del segundo acontecimiento traumático referido a violencia interpersonal más frecuente. Se trata de analizar el valor diferencial del trauma del abuso sexual en relación a otros traumas de la categoría violencia interpersonal referidos como relevantes, en cuanto a las características del apoyo percibido.

4.3.2.1. Red de apoyo y tipo de apoyo percibido

En la Tabla 4.11 se ofrecen las puntuaciones de los estudiantes a las escalas apoyo social percibido respecto a los acontecimientos ser víctima o testigo de un atraco con arma para los varones y ser testigo de violencia familiar para las mujeres.

Tabla 4.11. Medias ponderadas de las escalas del *CASP* en estudiantes varones víctimas de un atraco con arma y mujeres testigos de violencia familiar

Escala	Segundo acontecimiento traumático de violencia interpersonal más frecuente			
	Varones (<i>n</i> = 19) Atraco con arma		Mujeres (<i>n</i> = 29) Violencia familiar	
	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>
RED DE APOYO	4,47	1,65	4,38	1,35
APOYO				
Apoyo emocional	6,28	1,35	6,47	,98
Consejo	6,02	1,36	6,13	1,45
Apoyo instrumental	6,99	1,22	7,11	,98
Apoyo funcional total	6,43	1,12	6,57	,93
RECIPROCIDAD				
Reciprocidad emocional	2,83	,69	3,12	,55
Reciprocidad consejo	2,79	,56	3,02	,56
Reciprocidad instrumental	2,95	,70	3,39	,49
Reciprocidad total	2,86	,59	3,18	,46
APOYO PERCIBIDO TOTAL	4,64	,80	4,87	,58

La Tabla 4.11 y la Figura 4.8 muestran que el apoyo social percibido por mujeres testigos de violencia familiar es prácticamente paralelo y equivalente al experimentado por varones víctimas de un atraco con arma. En este caso, dado que se trata de dos grupos diferentes, con referencia a distinto trauma –aunque en ambos casos sea el segundo trauma de violencia interpersonal en importancia– no se ha considerado la realización de contrastes estadísticos, por lo que se presenta el perfil de las puntuaciones medias como elemento de contraste visual.

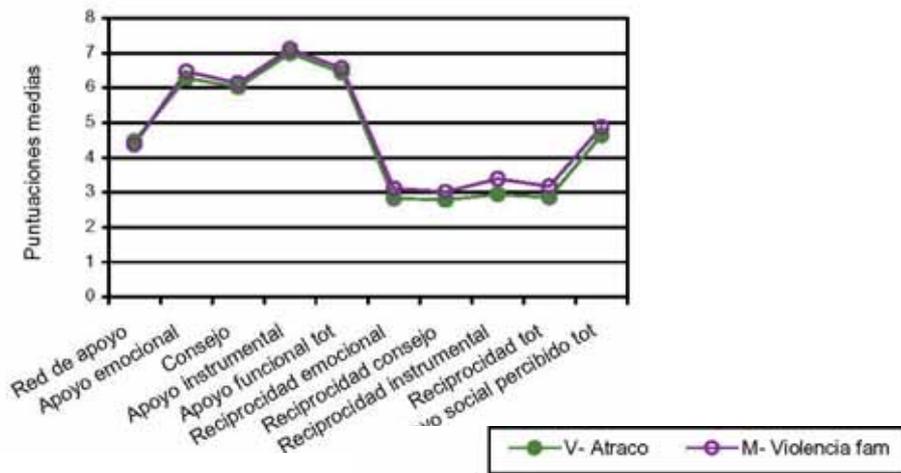


Figura 4.8. Percepción de apoyo social en varones víctimas de un atraco con arma y mujeres testigos de violencia familiar

En segundo lugar, se ofrece la comparación mediante la prueba no paramétrica *U* de Mann-Whitney, entre los grupos víctimas de abuso sexual infantil y víctimas o testigos de atraco con arma para los varones y testigo de violencia familiar para las mujeres.

Tabla 4.12. Diferencias entre víctimas de abuso sexual infantil y estudiantes varones víctimas de un atraco con arma y mujeres testigos de violencia familiar

Escala	Contraste entre los grupos: abuso sexual infantil y otro acontecimiento de violencia interpersonal			
	Varones (n = 57)		Mujeres (n = 119)	
	z	Sig.	z	Sig.
RED DE APOYO	,66	n.s.	,82	n.s.
APOYO				
Apoyo emocional	,92	n.s.	,35	n.s.
Consejo	1,05	n.s.	,04	n.s.
Apoyo instrumental	1,38	n.s.	1,45	n.s.
Apoyo funcional total	1,25	n.s.	,45	n.s.
RECIPROCIDAD				
Reciprocidad emocional	1,21	n.s.	1,60	n.s.
Reciprocidad consejo	1,06	n.s.	1,60	n.s.
Reciprocidad instrumental	,65	n.s.	1,97	p = ,049
Reciprocidad total	,96	n.s.	1,87	n.s.
APOYO PERCIBIDO TOTAL	1,10	n.s.	,93	n.s.

La Tabla 4.12 no muestra diferencias estadísticamente significativas entre varones víctimas de abuso sexual infantil y víctimas o testigos de un atraco con arma, en cuanto al apoyo social percibido. Por otro lado, las mujeres víctimas de abuso sexual presentan una percepción de apoyo social muy similar a las mujeres testigos de violencia familiar, si bien tienden a percibir menos apoyo instrumental que éstas últimas.

4.3.2.2. Fuentes de apoyo

En este apartado se analizan las posibles diferencias existentes entre víctimas de abuso sexual en la infancia y víctimas o testigos de un atraco con arma, en el caso de los varones, y testigos de violencia familiar, en el caso de las mujeres, en relación a las fuentes de apoyo. Como muestra la Figura 4.9, se observan ligeras diferencias entre varones y mujeres, si bien familia nuclear y amigos son aquellas fuentes de apoyo principales para ambos sexos.

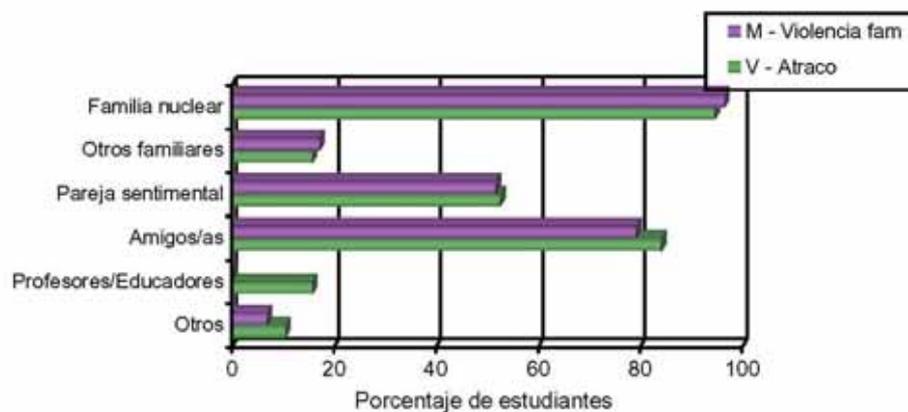


Figura 4.9. Fuentes de apoyo en varones víctimas o testigos de un atraco con arma y mujeres testigos de violencia familiar

Finalmente, se analizan las posibles diferencias existentes entre víctimas de abuso sexual y víctimas de otro acontecimiento traumático de la misma categoría de violencia interpersonal en las fuentes de apoyo. Para ello se han comparado los varones víctimas de abuso sexual con aquellos testigos o víctimas de un atraco con arma y las mujeres víctimas de abuso sexual con aquellas testigos de violencia familiar.

Como muestran las Tablas 4.13 y 4.14, no se aprecian diferencias significativas en las fuentes de apoyo entre víctimas de abuso sexual y víctimas de otro acontecimiento traumático referido a violencia interpersonal.



Tabla 4.13. Comparación entre varones víctimas de abuso sexual y varones víctimas o testigos de un atraco con arma en las fuentes facilitadoras de apoyo

Fuentes de apoyo	Abuso sexual infantil (n = 38)	Atraco con arma (n = 19)	χ^2	Sig.	T ²
Familia nuclear	89,5%	94,7%	-	p = ,655	-
Otros familiares	34,2%	15,8%	2,13	n.s.	-
Pareja sentimental	47,4%	52,6%	,14	n.s.	-
Amigos, amigas	86,8%	84,2%	-	p = 1,00	-
Profesores, educadores	2,6%	15,8%	-	p = ,103	-
Otros	2,6%	10,5%	-	p = 2,55	-

Tabla 4.14. Comparación entre mujeres víctimas de abuso sexual y mujeres testigos de violencia familiar en las fuentes facilitadoras de apoyo

Fuentes de apoyo	Abuso sexual infantil (n = 90)	Testigo de violencia familiar (n = 29)	χ^2	Sig.	T ²
Familia nuclear	93,4%	96,6%	-	p = 1,00	-
Otros familiares	27,5%	17,2%	1,23	n.s.	-
Pareja sentimental	60,4%	51,7%	,69	n.s.	-
Amigos, amigas	79,1%	79,3%	,00	n.s.	-
Profesores, educadores	4,4%	0	-	p = ,571	-
Otros	11%	6,9%	-	p = ,728	-

CONCLUSIÓN

En general, no se han observado diferencias significativas respecto al apoyo social percibido entre sexos ni entre los diversos grupos analizados.

Respecto a la comparación entre sexos, si bien las diferencias no son significativas, se observa en el perfil de resultados de todas las escalas una mayor percepción de apoyo por parte de las mujeres de la muestra al ser comparadas con varones víctimas de los mismos acontecimientos traumáticos (véanse las Figuras 4.10 y 4.11).

Únicamente se observan diferencias estadísticamente significativas respecto al sexo entre varones y mujeres víctimas de la muerte repentina e inesperada de un ser querido, tanto en la percepción de apoyo percibido, especialmente de apoyo instrumental, como, principalmente, en la percepción de reciprocidad. Los varones víctimas de la muerte de un ser querido manifestaron una menor percepción de apoyo y reciprocidad en esas áreas.

En referencia a la comparación intergrupos, no se observan grandes diferencias entre ninguno de los grupos analizados respecto a su percepción de apoyo social, si bien los resultados apuntan hacia una menor percepción de apoyo en los varones víctimas de abuso sexual infantil (véase la Figura 4.12).

En relación con las fuentes de apoyo, puede concluirse que las principales fuentes de apoyo de los estudiantes en la actualidad son familia nuclear y amigos, independientemente del sexo y del acontecimiento traumático acontecido, si bien la edad en el momento del acontecimiento traumático parece determinar la principal fuente facilitadora de apoyo, como se observa en el caso del abuso sexual. Los estudiantes víctimas de abuso sexual antes de los 13 años puntúan, mayoritariamente, como fuente facilitadora de apoyo a la familia nuclear y, en segundo lugar, a los amigos y amigas. Sin embargo, este patrón cambia al analizar las respuestas de los estudiantes víctimas de abuso sexual después de los 13 años, con una mayor frecuencia de apoyo de amigos y amigas, pasando a segundo lugar la percepción de apoyo de la familia nuclear.

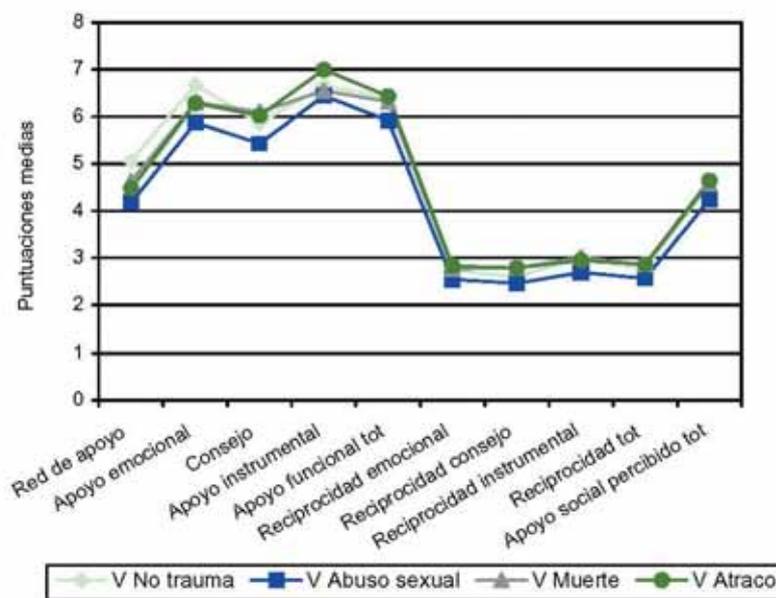


Figura 4.10. Percepción de apoyo social en varones sin experiencia traumática, víctimas de abuso sexual infantil, muerte repentina e inesperada de un ser querido y atraco con arma

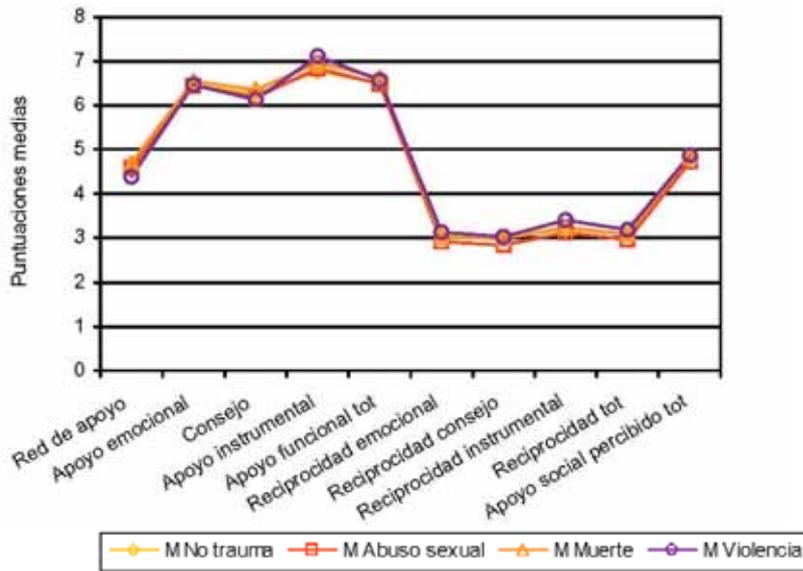


Figura 4.11. Percepción de apoyo social en mujeres sin experiencia traumática, víctimas de abuso sexual infantil, muerte de un ser querido y testigos de violencia familiar

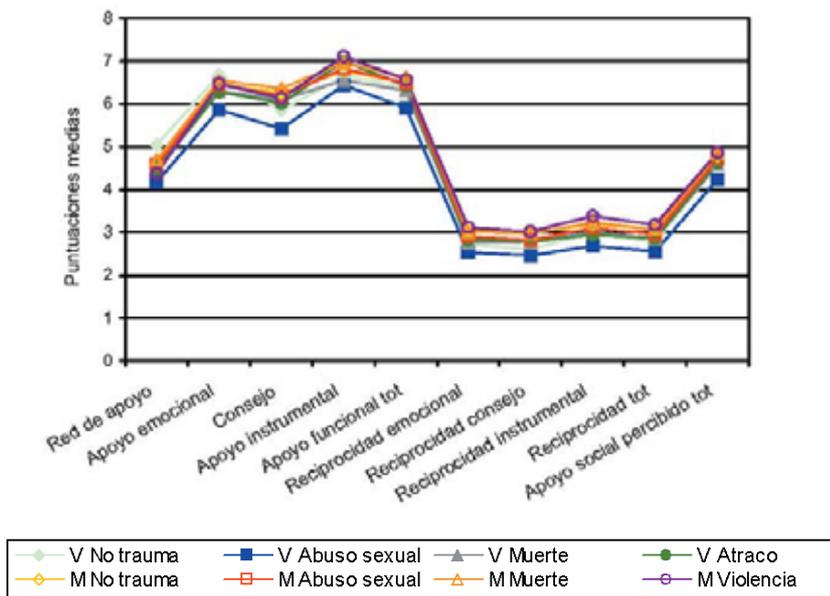


Figura 4.12. Percepción de apoyo social según los diversos grupos analizados

5. SENTIMIENTO DE CULPA EN VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

En este capítulo se analiza el sentimiento de culpa que muestran los estudiantes víctimas de abuso sexual infantil en la actualidad respecto al acontecimiento vivido, al ser comparados con estudiantes víctimas de otros acontecimientos traumáticos distintos.

5.1. SENTIMIENTO DE CULPA EN VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL EN LA INFANCIA

En este apartado se observa en qué medida los sujetos que relatan haber sido víctimas de abuso sexual infantil manifiestan elevaciones en las escalas de culpa, evaluadas a través del *Trauma Related Guilt Inventory (TRGI)*. Se presupone que la experiencia de abuso sexual en la infancia se relaciona con un elevado sentimiento de culpa y, por tanto, los estudiantes víctimas de este acontecimiento van a mostrar elevaciones en estas escalas.

Cabe recordar que las escalas evalúan el sentimiento de culpa actual respecto al acontecimiento traumático experimentado, independientemente del momento temporal en el que se produjera éste. En el caso del abuso sexual, las preguntas, si bien se referirán a la culpabilidad y al malestar derivado que el estudiante experimenta en la actualidad (e.g. *Aún me siento angustiado por lo que sucedió*), relacionarán éstos con un suceso acontecido antes de los 18 años.

Como en apartados anteriores, se ofrecen las puntuaciones totales a las escalas de culpa del *TRGI* en víctimas de abuso sexual infantil, según el sexo.

Inicialmente se observaron las posibles diferencias existentes entre víctimas de abuso sexual antes de los 13 años por alguien al menos cinco años mayor y víctimas de abuso sexual antes de los 13 años por alguien de similar edad, no encontrándose diferencias significativas en ninguna de las escalas del *TRGI* y uniéndose en una única categoría para análisis posteriores. Debido a la existencia de escalas con distinto número de ítems, y a fin de que puedan ser comparadas entre sí, tal como sugieren Kubany y Haynes (2001b), se ha decidido ponderar la puntuación total de cada individuo a cada escala por el número de ítems que la componen.

A continuación, se ha analizado el efecto que la variable sexo puede tener en las respuestas de los estudiantes víctimas de abuso sexual antes de los 13 años a las escalas del test, mediante la prueba *t* de Student.



Tabla 5.1. Medias ponderadas de las escalas del *TRGI* según el sexo de las víctimas de abuso sexual antes de los 13 años

Escala	Varones (<i>n</i> = 32)		Mujeres (<i>n</i> = 78)		Total (<i>n</i> = 110)		Diferencia entre sexos		
	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>t</i>	<i>Sig.</i>	<i>d</i>
1. Culpa global	1,23	1,09	1,10	1,17	1,14	1,14	,57	n.s.	-
2. Malestar	1,40	,85	1,85	,97	1,72	,96	2,28	<i>p</i> = ,025	,483
3. Cogniciones de culpa	1,33	,78	1,33	,89	1,33	,86	,01	n.s.	-
3a. Sesgo por retrospcción/ responsabilidad	1,50	1,10	1,25	,97	1,33	1,01	1,19	n.s.	-
3b. Obrar mal (mala conciencia)	1,03	,89	1,13	1,01	1,10	,97	,50	n.s.	-
3c. Insuficiente justificación	1,91	,94	2,02	1,19	1,98	1,12	,46	n.s.	-

Como se observa en la Tabla 5.1, no se aprecian diferencias estadísticamente significativas entre varones y mujeres víctimas de abuso sexual antes de los 13 años, si bien existe una mayor tendencia en las mujeres a mostrar malestar respecto a esta experiencia.

En segundo lugar, se ha analizado el efecto de la variable sexo en víctimas de abuso sexual con inicio posterior a los 13 años. El procedimiento de análisis ha sido el mismo empleado para el análisis de las víctimas de abuso sexual con inicio anterior a los 13 años, si bien debido al escaso tamaño de los grupos comparados se ha utilizado la estadística no paramétrica mediante la prueba *U* de Mann Whitney para las escalas del *TRGI*.

Tabla 5.2. Medias ponderadas de las escalas del *TRGI* según el sexo de las víctimas de abuso sexual después de los 13 años pero antes de los 18 años

Escala	Varones (<i>n</i> = 5*)		Mujeres (<i>n</i> = 13)		Total (<i>n</i> = 18)		Diferencia entre sexos		
	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>z</i>	<i>Sig.</i>	
1. Culpa global	1,85	,65	,58	,77	,93	,93	2,60	<i>p</i> = ,009	
2. Malestar	1,47	,73	1,65	,90	1,60	,94	,74	n.s.	
3. Cogniciones de culpa	1,91	,50	1,36	,95	1,51	,87	1,43	n.s.	
3a. Sesgo por retrospcción/ responsabilidad	1,83	,71	,99	,96	1,22	,96	2,33	<i>p</i> = ,020	
3b. Obrar mal (mala conciencia)	1,36	,57	1,29	1,03	1,31	,91	,15	n.s.	
3c. Insuficiente justificación	2,70	,89	2,29	1,23	2,40	1,14	,59	n.s.	

*La muestra de varones víctimas de abuso sexual entre los 13 y los 18 años se ha reducido a cinco debido a que un estudiante no respondió adecuadamente al cuestionario.

Como ilustra la Tabla 5.2 existen diferencias significativas entre varones y mujeres víctimas de abuso sexual entre los 13 y los 18 años, con un mayor sentimiento general de culpa en estudiantes varones.

Finalmente dentro de este punto, se han comparado ambos grupos víctimas de abuso sexual. Como se observa en la Tabla 5.3 no se han encontrado diferencias significativas entre los estudiantes víctimas de abuso sexual con inicio anterior a los 13 años o con inicio posterior a esta edad en las escalas de culpa evaluadas por el *TRGI*.

Tabla 5.3. Diferencias entre víctimas de abuso sexual antes de los 13 años y entre los 13 y los 18 años, según el sexo de los estudiantes

Escala	Contraste según el sexo entre los grupos: abuso sexual antes de los 13 años y entre los 13 y los 18 años					
	Varones (n = 37)		Mujeres (n = 91)		Total (n = 128)	
	z	Sig.	z	Sig.	z	Sig.
1. Culpa global	1,27	n.s.	1,08	n.s.	,41	n.s.
2. Malestar	,18	n.s.	,82	n.s.	,72	n.s.
3. Cogniciones de culpa	1,60	n.s.	,04	n.s.	,79	n.s.
3a. Sesgo por retrospcción/ responsabilidad	,51	n.s.	,97	n.s.	,27	n.s.
3b. Obrar mal (mala conciencia)	,92	n.s.	,59	n.s.	,97	n.s.
3c. Insuficiente justificación	1,41	n.s.	,88	n.s.	1,49	n.s.

Uniendo ambos grupos, debido a la ausencia de diferencias significativas entre ellos, la Figura 5.1 ilustra las distintas dimensiones del sentimiento de culpa manifestado por estudiantes varones y mujeres víctimas de abuso sexual en la infancia antes de los 18 años.

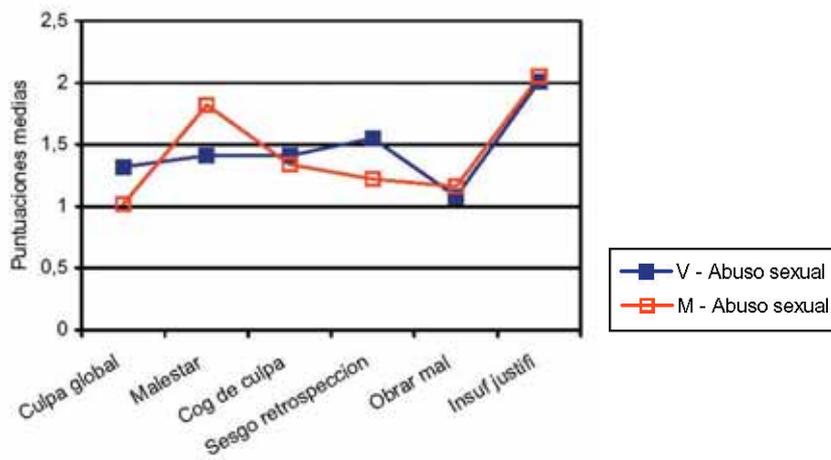


Figura 5.1. Sentimiento de culpa en varones y mujeres víctimas de abuso sexual antes de los 18 años

En conclusión, y según se observa en los resultados obtenidos, no existen diferencias significativas en el sentimiento de culpa experimentado por los grupos de víctimas de abuso sexual antes y después de los 13 años. Por este motivo, se utilizarán las puntuaciones totales siempre que sea posible, sin diferenciar entre edades de inicio del abuso, para los análisis siguientes.



Sin embargo, existen diferencias significativas entre varones y mujeres, encontrando un mayor sentimiento de culpa global en varones víctimas de abuso sexual entre los 13 y los 18 años. Este sentimiento de culpa global se refiere a la creencia de ser responsable del acontecimiento traumático experimentado, indicando el sujeto la frecuencia e intensidad de esta creencia (e.g. *En conjunto, ¿qué grado de culpabilidad sientes por el/los acontecimiento/s?*).

5.2. COMPARACIÓN EN EL SENTIMIENTO DE CULPA DE ESTUDIANTES VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL Y VÍCTIMAS DE OTRO ACONTECIMIENTO TRAUMÁTICO (HIPÓTESIS 4)

En este apartado se pretende analizar en que medida el sentimiento de culpa desarrollado por el grupo de víctimas de abuso sexual se diferencia del sentimiento mostrado frente a otro tipo de acontecimientos traumáticos. Como se ha comentado en apartados anteriores, debido al elevado número de acontecimientos traumáticos experimentados por los estudiantes, se ha seleccionado para los siguientes análisis el acontecimiento traumático general más frecuente en la muestra analizada (muerte repentina e inesperada de un ser querido) así como, el acontecimiento traumático referido a violencia interpersonal más frecuente (distinto al abuso sexual) según el sexo de los estudiantes (ser atracado o testigo de un atraco con arma para los varones y ser testigo de violencia familiar para las mujeres).

5.2.1. Comparación entre abuso sexual infantil y muerte de un ser querido

Para llevar a cabo esta comparación se ha identificado el sentimiento de culpa en el grupo de sujetos que han sufrido la muerte repentina e inesperada de un ser querido como acontecimiento traumático. En función del tamaño de los grupos a comparar, se ha utilizado la estadística paramétrica mediante la prueba *t* de Student para analizar las posibles diferencias entre sexos en las escalas del *TRGI*.

Tabla 5.4. Medias ponderadas de las escalas del *TRGI* según el sexo de las víctimas de la muerte de un ser querido

Escala	Varones (n = 123)		Mujeres (n = 248)		Total (n = 371)		Diferencia entre sexos		
	M	DT	M	DT	M	DT	t	Sig.	d
1. Culpa global	,32	,62	,33	,68	,32	,66	,15	n.s.	-
2. Malestar	1,28	,87	1,53	,84	1,45	,86	2,73	p = ,007	,302
3. Cogniciones de culpa	,39	,51	,37	,51	,38	,51	,28	n.s.	-
3a. Sesgo por retrospectión/ responsabilidad	,28	,51	,29	,54	,29	,53	,12	n.s.	-
3b. Obrar mal (mala conciencia)	,36	,57	,30	,49	,32	,52	1,12	n.s.	-
3c. Insuficiente justificación	,78	1,01	,78	,96	,78	,98	,04	n.s.	-

Como indica la Tabla 5.4 e ilustra la Figura 5.2 únicamente existen diferencias entre varones y mujeres en la escala de malestar, con una mayor elevación de esta escala en las mujeres víctimas de la muerte de un ser querido. Este malestar se refiere a la existencia de *distrés* psicológico relacionado con la experiencia del acontecimiento traumático (e.g. *Lo que sucedió me causa dolor emocional*) y, según Kubany y Haynes (2001) es una medida aproximada de sintomatología postraumática.

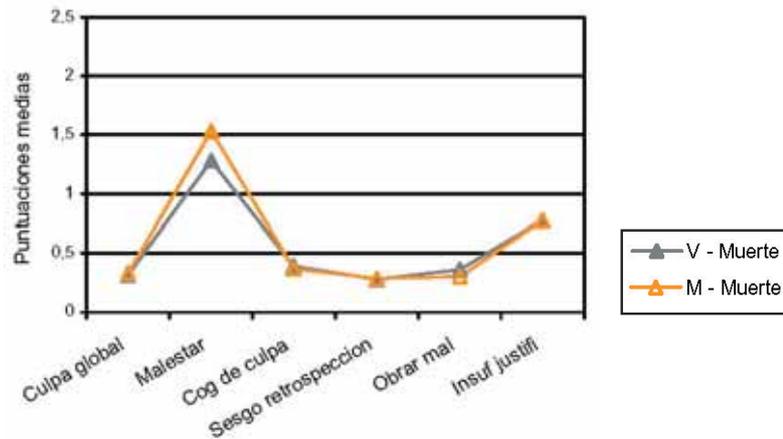


Figura 5.2. Sentimiento de culpa en varones y mujeres víctimas de la muerte repentina e inesperada de un ser querido

Posteriormente, se han comparado los niveles de culpa presentes en los estudiantes víctimas de abuso sexual y los estudiantes cuyo principal trauma ha sido la muerte repentina e inesperada de un ser querido. Se han dividido los grupos por sexos debido a las diferencias encontradas entre varones y mujeres en ambos acontecimientos.

Tabla 5.5. Diferencias en el sentimiento de culpa entre víctimas de abuso sexual infantil y muerte de un ser querido, según el sexo de los estudiantes

Escala	Contraste según el sexo y total entre los grupos: abuso sexual infantil y muerte de un ser querido								
	Varones (n = 160)			Mujeres (n = 339)			Total (n = 499)		
	t	Sig.	d	t	Sig.	d	t	Sig.	d
1. Culpa global	5,48	p < ,001	1,03	5,53	p < ,001	,680	7,54	p < ,001	,775
2. Malestar	,84	n.s.	-	2,54	p = ,012	,312	2,83	p = ,005	,291
3. Cogniciones de culpa	7,59	p < ,001	1,43	9,74	p < ,001	1,20	12,22	p < ,001	1,25
3a. Sesgo por retrospectopeción/ responsabilidad	7,04	p < ,001	1,33	8,66	p < ,001	1,06	11,06	p < ,001	1,14
3b. Obrar mal (mala conciencia)	4,79	p < ,001	,904	7,78	p < ,001	,956	9,11	p < ,001	,936
3c. Insuficiente justificación	6,58	p < ,001	1,24	9,16	p < ,001	1,12	11,28	p < ,001	1,16



La Tabla 5.5 muestra importantes diferencias entre los estudiantes víctimas de abuso sexual infantil y los que refieren la muerte repentina e inesperada de un ser querido como acontecimiento traumático. En general, las víctimas de abuso sexual presentan una mayor puntuación en todas las escalas de culpa, incluyendo un sentimiento de culpa general, cogniciones de culpa sin base racional que las justifique, sentimiento de responsabilidad ante el acontecimiento basado en sesgos por retrospección, percepción de haber violado valores y estándares morales e insuficiente justificación para actuar cómo lo hicieron. La única excepción es la escala de malestar, en la que no se aprecian grandes diferencias entre víctimas de abuso sexual y víctimas de la muerte de un ser querido.

5.2.2. Comparación entre abuso sexual infantil y otro acontecimiento referido a violencia interpersonal

En este apartado se ha comparado el sentimiento de culpa presente en víctimas de abuso sexual infantil y víctimas del segundo acontecimiento traumático referido a violencia interpersonal más frecuente.

En la Tabla 5.6 se ofrecen las puntuaciones de los estudiantes a las escalas de culpa respecto a los acontecimientos ser víctima o testigo de un atraco con arma para los varones y ser testigo de violencia familiar para las mujeres.

Tabla 5.6. Medias ponderadas de las escalas del *TRGI* en estudiantes varones víctimas de un atraco con arma y mujeres testigos de violencia familiar

Escala	Segundo acontecimiento traumático de violencia interpersonal más frecuente			
	Varones		Mujeres	
	Atraco con arma (n = 19)		Violencia familiar (n = 29)	
	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>
1. Culpa global	,29	,38	,75	,66
2. Malestar	,30	,43	1,84	,85
3. Cogniciones de culpa	,55	,43	,84	,73
3a. Sesgo por retrospección/ responsabilidad	,46	,52	,62	,64
3b. Obrar mal (mala conciencia)	,25	,42	,79	,81
3c. Insuficiente justificación	1,29	1,03	1,62	1,22

La Tabla 5.6 y la Figura 5.3 muestran que el sentimiento de culpa experimentado por mujeres testigos de violencia familiar es superior en todas las escalas al experimentado por varones víctimas o testigos de un atraco con arma. En este aspecto debe considerarse que si bien ambos acontecimientos refieren a situaciones de violencia interpersonal, las características diferenciales del agresor y de la duración del acontecimiento probablemente se encuentren influyendo en los resultados.

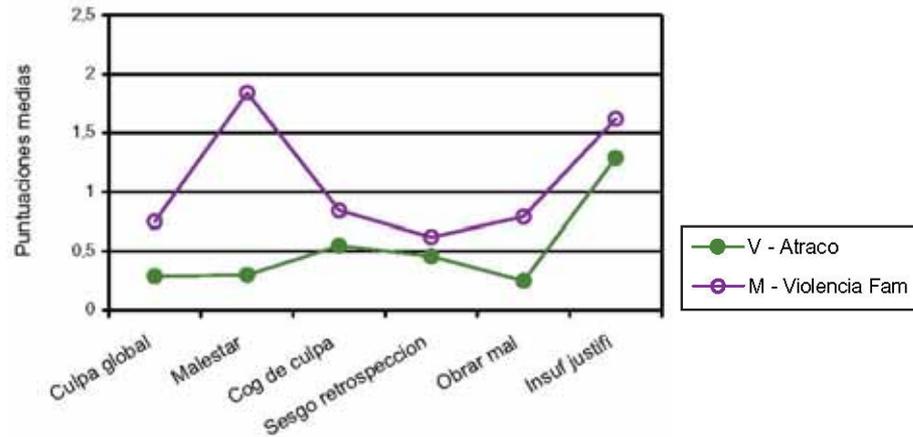


Figura 5.3. Sentimiento de culpa en varones víctimas de un atraco con arma y mujeres testigos de violencia familiar

En segundo lugar, se ofrece la comparación mediante la prueba no paramétrica *U* de Mann Whitney entre los grupos víctimas de abuso sexual infantil y víctimas de atraco con arma para los varones y testigo de violencia familiar para las mujeres.

Tabla 5.7. Diferencias entre víctimas de abuso sexual infantil y estudiantes varones víctimas de un atraco con arma y mujeres testigos de violencia familiar

Escala	Contraste entre los grupos: abuso sexual infantil y otro acontecimiento de violencia interpersonal			
	Varones Atraco con arma		Mujeres Violencia familiar	
	<i>z</i>	<i>Sig.</i>	<i>z</i>	<i>Sig.</i>
1. Culpa global	3,66	<i>p</i> < ,001	,45	n.s.
2. Malestar	4,52	<i>p</i> < ,001	,11	n.s.
3. Cogniciones de culpa	3,82	<i>p</i> < ,001	2,60	<i>p</i> = ,009
3a. Sesgo por retrospección/ responsabilidad	3,47	<i>p</i> < ,001	3,12	<i>p</i> = ,002
3b. Obrar mal (mala conciencia)	3,61	<i>p</i> < ,001	1,58	n.s.
3c. Insuficiente justificación	2,53	<i>p</i> = ,011	1,72	n.s.



La Tabla 5.7 muestra que los varones víctimas de abuso sexual infantil difieren significativamente de las víctimas de un atraco con arma, en cuanto al sentimiento de culpa que experimentan. Las víctimas de abuso sexual indican mayor sentimiento de culpa global, malestar, cogniciones de culpa, responsabilidad ante el acontecimiento y mala conciencia.

Sin embargo, las mujeres víctimas de abuso sexual presentan un sentimiento de culpa similar a las mujeres testigos de violencia familiar. Únicamente se observan diferencias significativas en las cogniciones distorsionadas de culpa que presentan y en la reconstrucción sesgada del acontecimiento vivido en base a la información actual sobre el mismo o sesgo por retrospcción, con mayores puntuaciones en las víctimas de abuso sexual.

5.3. ÍTEMS CRÍTICOS

5.3.1. Tipos de culpa

Como se comentaba en la descripción de los instrumentos aplicados en la investigación, el *TRGI* permite evaluar el tipo de culpa que experimentan los sujetos a través de las cinco preguntas que se presentan en la Tabla 5.8.

Tabla 5.8. Tipos de culpa

Ítem	Tipo de culpa
3. Tuve sensaciones y/o sentimientos que no debería haber tenido	Culpa relacionada con los sentimientos que tuvo el individuo durante el acontecimiento.
16. Tuve algunos pensamientos o creencias que no debí haber tenido.	Culpa relacionada con los pensamientos que tuvo el individuo durante el acontecimiento.
21. Debería haber tenido ciertos sentimientos que no tuve	Culpa relacionada con los sentimientos que no tuvo el individuo durante el acontecimiento.
29. Hice algo que no debería haber hecho	Culpa relacionada con la actuación del individuo en el acontecimiento.
30. Debería haber hecho algo que no hice	Culpa relacionada con la falta de respuesta del individuo durante el acontecimiento.

La Tabla 5.9 muestra los valores descriptivos obtenidos en tales ítems. Se puede apreciar que son los estudiantes víctimas de abuso sexual infantil y testigos de violencia familiar aquellos que presentan una mayor puntuación en las preguntas referidas a los distintos tipos de culpa.

Tabla 5.9. Medias y desviaciones típicas de los tipos de culpa según el trauma experimentado

Tipo de culpa	Abuso sexual infantil				Muerte ser querido				Otro acontecimiento violencia interpersonal			
	Varones		Mujeres		Varones		Mujeres		Varones		Mujeres	
	<i>M</i>	<i>Dt</i>	<i>M</i>	<i>Dt</i>	<i>M</i>	<i>Dt</i>	<i>M</i>	<i>Dt</i>	<i>M</i>	<i>Dt</i>	<i>M</i>	<i>Dt</i>
3. Sentimientos que tuvo	1,57	1,41	1,41	1,37	,44	,92	,54	,96	,26	,45	1,14	1,48
16. Pensamientos y creencias	1,08	1,06	1,07	1,21	,39	,87	,42	,87	,26	,73	1,14	1,09
21. Sentimientos que no tuvo	,95	1,18	,82	1,11	,53	,93	,34	,79	,37	,76	,69	1,23
29. Actuación	1,30	1,22	1,13	1,37	,28	,70	,16	,54	,26	,56	,55	1,09
30. Falta de respuesta	1,78	1,43	1,93	1,50	,41	,88	,56	1,02	1,11	1,59	,97	1,40

Para las víctimas de abuso sexual aquellas puntuaciones más elevadas se refieren a la culpa relacionada con los sentimientos que tuvieron durante el acontecimiento y con su falta de respuesta durante el mismo. Sin embargo, las testigos de violencia familiar puntúan como tipos de culpa más importantes aquellos relacionados con los sentimientos y pensamientos que tuvieron durante el acontecimiento, y los varones víctimas o testigos de un atraco relatan culpa por la falta de respuesta durante el acontecimiento.

Un análisis diferencial por sexos, pone de relieve la ausencia de diferencias estadísticamente significativas entre varones y mujeres víctimas de abuso sexual infantil respecto a los tipos de culpa experimentados. Sin embargo, en aquellos estudiantes que puntúan como acontecimiento traumático la muerte de un ser querido se aprecian diferencias entre sexos. Los hombres presentan una mayor culpabilidad relacionada con los sentimientos que no tuvieron, y que según su percepción deberían haber tenido, durante el acontecimiento traumático, que las mujeres.

Respecto a las diferencias entre grupos mediante la prueba *t* de Student, tanto varones como mujeres víctimas de abuso sexual infantil presentan mayores puntuaciones en todos los tipos de culpa que aquellos que puntúan como acontecimiento traumático la muerte de un ser querido (varones: sentimientos que tuvo: $t(158) = 4,60$; $p < ,001$; $d = ,869$; pensamientos y creencias: $t(158) = 3,60$; $p < ,001$; $d = ,679$; sentimientos que no tuvo: $t(158) = 2,25$; $p = ,026$; $d = ,425$; actuación: $t(158) = 4,85$; $p < ,001$; $d = ,914$; falta de respuesta: $t(158) = 5,90$; $p < ,001$; $d = 1,11$; mujeres: sentimientos que tuvo: $t(337) = 5,53$; $p < ,001$; $d = ,680$; pensamientos y creencias: $t(337) = 4,67$; $p < ,001$; $d = ,574$; sentimientos que no tuvo: $t(337) = 3,80$; $p < ,001$; $d = ,467$; actuación: $t(337) = 6,58$; $p < ,001$; $d = ,809$; falta de respuesta: $t(337) = 8,06$; $p < ,001$; $d = ,990$).



También se observan diferencias estadísticamente significativas entre víctimas de abuso sexual infantil y víctimas de otro acontecimiento traumático referido a violencia interpersonal, mediante la prueba no paramétrica *U* de Mann-Whitney. Los varones víctimas de abuso sexual presentan mayores puntuaciones que los varones víctimas de un atraco con arma, en los sentimientos que tuvieron durante el acontecimiento traumático, sus pensamientos y creencias y su actuación (sentimientos que tuvo: $z = 3,46$; $p < ,001$; pensamientos y creencias: $z = 3,03$; $p = ,002$; actuación: $z = 3,27$; $p < ,001$); no se detectan diferencias en la culpa relacionada con la falta de respuesta del individuo durante el acontecimiento y en los sentimientos que no tuvo. Las mujeres víctimas de abuso sexual únicamente difieren de las mujeres testigos de violencia familiar en el tipo de culpa relacionado con su falta de respuesta ante el abuso ($z = 3,04$; $p = ,002$).

Sin embargo, no se observan diferencias estadísticamente significativas entre los estudiantes varones víctimas de un atraco con arma y aquellos víctimas de la muerte repentina e inesperada de un ser querido. Se aprecian, no obstante, diferencias entre las estudiantes mujeres testigos de violencia familiar y víctimas de la muerte de un ser querido, en los tipos de culpa relacionados con los pensamientos y creencias que experimentó la víctima durante el acontecimiento ($z = 4,44$; $p < ,001$) y su forma de actuar ante éste ($z = 2,81$; $p = ,005$).

5.3.2. Ítems críticos

Kubany y Haynes (2001b) sugieren analizar aquellas respuestas extremas (muy cierto, totalmente cierto) a determinados ítems considerados críticos por los autores, puesto que indican importantes distorsiones en el individuo respecto a su responsabilidad en el acontecimiento, mala actuación durante el mismo, sesgo por retrospectión e insuficiente justificación para su actuación.

Tabla 5.10. Ítems críticos

Núm. Ítem	Descripción del ítem
5.	Fui el/la responsable de lo que sucedió.
7.	Hice algo que fue en contra de mis valores.
14.	Debería haber sabido más/Debería haber estado mejor informado.
31.	Lo que hice fue imperdonable.

En la Figura 5.4 se presenta la respuesta de los estudiantes víctimas de los distintos acontecimientos traumáticos analizados a estos ítems. Como se observa, las víctimas de abuso sexual infantil son aquellas que presentan un mayor porcentaje de respuestas extremas a los ítems críticos, especialmente en el ítem 14, referido a la reinterpretación sesgada del pasado en función de la información actual de la que se dispone sobre el acontecimiento experimentado o sesgo de *hindsight*.

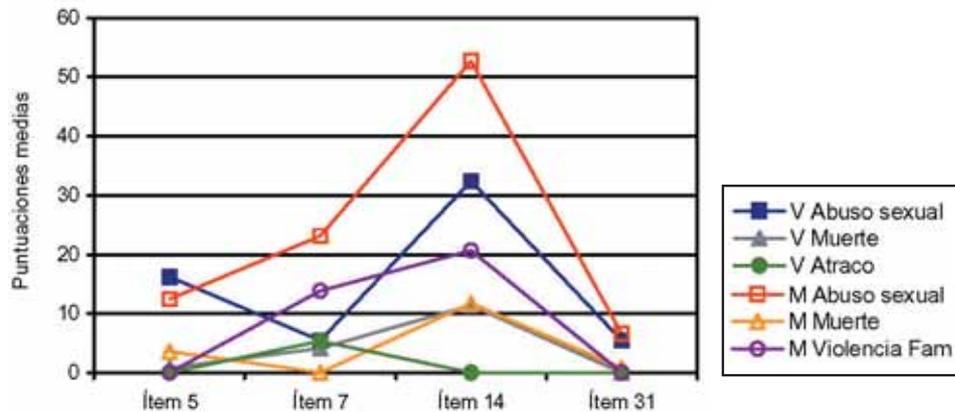


Figura 5.4. Porcentaje de respuesta de los estudiantes víctimas de los diversos acontecimientos traumáticos a los ítems críticos

Las víctimas de abuso sexual infantil, tanto varones (ítem 5: $z = 4,02$; $p < ,001$; ítem 14: $z = 3,04$; $p = ,001$) como especialmente mujeres (ítem 5: $z = 2,93$; $p = ,002$; ítem 7: $z = 7,81$; $p < ,001$; ítem 14: $z = 7,99$; $p < ,001$; ítem 31: $z = 3,11$; $p < ,001$), presentan diferencias significativas en gran parte de los ítems críticos respecto a las víctimas de la muerte repentina e inesperada de un ser querido. No se observan diferencias significativas entre varones víctimas de abuso sexual infantil y víctimas de la muerte de un ser querido en el ítem 7 ($z = ,35$; $p = ,363$). En el ítem 31, los varones y en el ítem 7 las mujeres, víctimas de la muerte repentina e inesperada de un ser querido no puntuaron en ningún caso de forma extrema y, por lo tanto, no se les ha comparado con las víctimas de abuso sexual.

También se observan diferencias significativas entre las mujeres víctimas de abuso sexual y testigos de violencia familiar en el ítem 14 ($z = 3,02$; $p = ,001$), si bien no se han comparado los grupos respecto a los ítems 5 y 31 debido a la ausencia de respuestas extremas en las víctimas de violencia familiar. No se han obtenido diferencias significativas entre ambos grupos en el ítem 7 ($z = 1,07$; $p = ,142$).

No existen diferencias significativas entre varones víctimas de un atraco con arma y víctimas de abuso sexual infantil (ítem 7: $z = ,022$; $p = ,491$). La ausencia de respuestas extremas en el resto de ítems críticos por parte de las víctimas de un atraco con arma (ítem 5, ítem 14, ítem 31) ha impedido comparar ambos grupos.

Los varones víctimas o testigos de un atraco con arma no difieren de los varones víctimas de la muerte repentina e inesperada de un ser querido en su respuesta al ítem 7 ($z = ,242$; $p = ,404$). No se han podido comparar ambos grupos en los ítems 5, 14 y 31 debido a la ausencia de respuestas extremas en las víctimas de un atraco con arma.

Las víctimas de violencia familiar no difieren significativamente de las mujeres que puntúan como acontecimiento traumático la muerte de un ser querido (ítem 14: $z = 1,38$; $p = ,084$). No se han podido comparar ambos grupos en los ítems 5, 7 y 31, debido a la ausencia de respuestas extremas.



Respecto a las diferencias entre sexos, no se observan diferencias entre varones y mujeres en su puntuación a los ítems críticos en ninguno de los grupos analizados.

CONCLUSIÓN

De forma similar a los resultados obtenidos en apartados anteriores, no se han observado diferencias significativas en el sentimiento de culpa experimentado por los grupos de víctimas de abuso sexual respecto a su edad de inicio. Sin embargo, se constatan diferencias significativas entre varones y mujeres víctimas de abuso sexual infantil, con un mayor sentimiento de culpa global y de responsabilidad en varones.

Al comparar las víctimas de abuso sexual con las que puntúan como acontecimiento traumático la muerte repentina e inesperada de un ser querido, se observa que, independientemente del sexo, las víctimas de abuso sexual presentan una mayor puntuación en todas las escalas de culpa, incluyendo un sentimiento de culpa general, cogniciones de culpa sin base racional que las justifique, sentimiento de responsabilidad basado en sesgos por reinterpretación del acontecimiento experimentado, percepción de haber violado valores y estándares morales e insuficiente justificación para actuar cómo lo hicieron.

Los varones víctimas de abuso sexual infantil también difieren significativamente de las víctimas de un atraco con arma, indicando un mayor sentimiento de culpa global, malestar, cogniciones de culpa, responsabilidad ante el acontecimiento y mala conciencia.

Sin embargo, las mujeres víctimas de abuso sexual presentan un sentimiento de culpa similar a las mujeres testigos de violencia familiar. Únicamente se observan diferencias significativas en las cogniciones distorsionadas de culpa que presentan y en la reconstrucción del acontecimiento vivido en base a la información disponible en la actualidad sobre el mismo o sesgo por retrospectión, con mayores puntuaciones en las víctimas de abuso sexual.

Las Figuras 5.5, 5.6 y 5.7 ilustran estas diferencias según el sexo y el grupo analizado: abuso sexual en la infancia, muerte de un ser querido, víctima de un atraco con arma y testigo de violencia familiar.

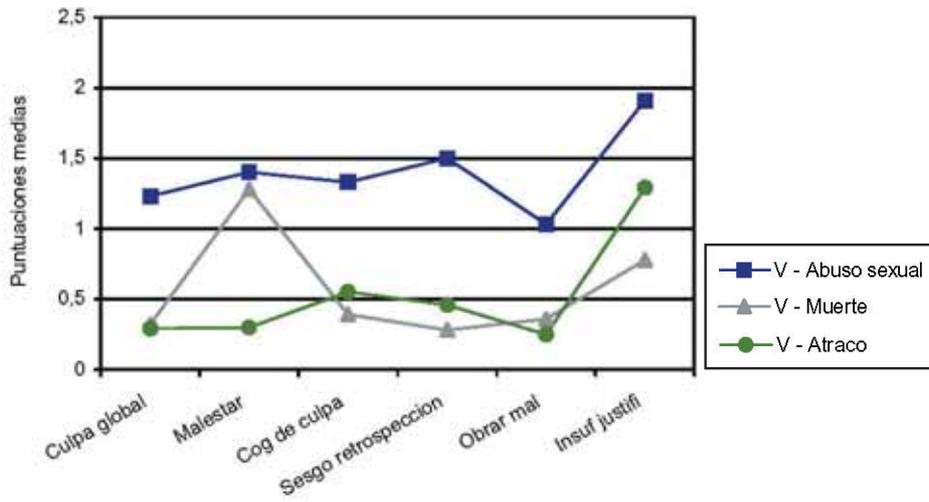


Figura 5.5. Sentimiento de culpa en varones víctimas de abuso sexual infantil, muerte repentina e inesperada de un ser querido y atraco con arma

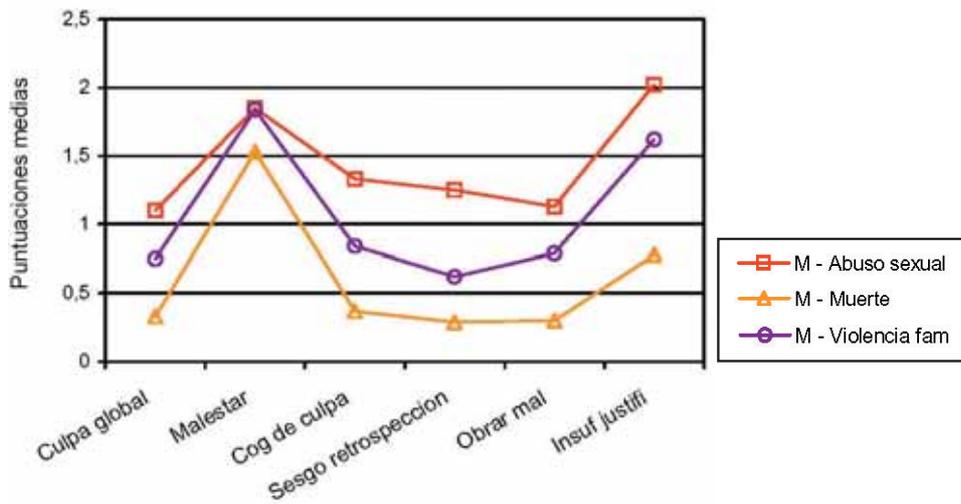


Figura 5.6. Sentimiento de culpa en mujeres víctimas de abuso sexual infantil, muerte repentina e inesperada de un ser querido y testigos de violencia familiar

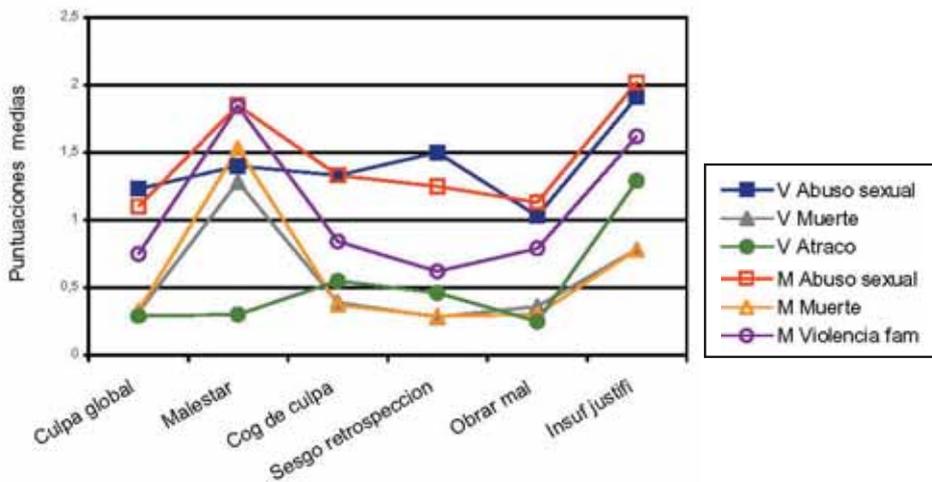


Figura 5.7. Sentimiento de culpa según el sexo en los diversos grupos analizados



Respecto a los tipos de culpa, las víctimas de abuso sexual presentan como tipos de culpa más frecuentes aquellos relacionados con los sentimientos que tuvieron durante el acontecimiento, y que según su percepción no deberían haber tenido, y con su falta de respuesta durante el mismo.

Tanto varones como mujeres víctimas de abuso sexual infantil presentan mayores puntuaciones en todos los tipos de culpa que aquellos que puntúan como acontecimiento traumático la muerte de un ser querido.

También se observan diferencias significativas entre víctimas de abuso sexual infantil y víctimas de otro acontecimiento traumático referido a violencia interpersonal, con mayores puntuaciones en varones víctimas de abuso sexual en los tipos de culpa relacionados con sus sentimientos, pensamientos y creencias durante el acontecimiento traumático y su actuación durante el mismo. Sin embargo, las mujeres víctimas de abuso sexual únicamente difieren de las mujeres testigos de violencia familiar en la culpa relacionada con su falta de respuesta ante el abuso sexual, con mayores puntuaciones en este aspecto.

Finalmente, respecto a los ítems críticos sugeridos por Kubany y Haynes (2001b), las víctimas de abuso sexual infantil presentan con mayor frecuencia respuestas extremas a todos los ítems que las víctimas de la muerte repentina e inesperada de un ser querido.

Destaca, no obstante, que al comparar las víctimas de abuso sexual con las víctimas de otro acontecimiento traumático de violencia interpersonal, las diferencias únicamente se sitúan en el ítem 14 (e.g. *Debería haber sabido más/Debería haber estado mejor informado*) de la escala referida al sesgo por retrospección, ante el cual las víctimas de abuso sexual responden con mayor frecuencia de forma extrema.

6. VALOR MEDIADOR DEL SENTIMIENTO DE CULPA Y DEL APOYO SOCIAL PERCIBIDO EN EL MALESTAR PSICOLÓGICO DE VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL EN LA INFANCIA

Este capítulo tiene como objetivo principal analizar la influencia de las variables sentimiento de culpa y apoyo social como mediadoras en la relación entre abuso sexual infantil y malestar psicológico.

En primer lugar, y en línea con la literatura revisada, se parte del supuesto que existe un efecto directo entre la vivencia de abuso sexual infantil y la presencia de malestar psicológico y sintomatología postraumática, evaluados respectivamente por el *Brief Symptom Inventory* y el *Distressing Event Questionnaire*. No obstante, se asume que una mayor percepción de apoyo social, según la evaluación del *Cuestionario de Apoyo Social Percibido*, y un menor sentimiento de culpa, evaluado por el *Trauma Related Guilt Inventory*, amortiguarán los potenciales efectos negativos de la experiencia de abuso sexual, mostrando estas víctimas una mayor resistencia al estrés que las que no dispongan de estas variables. Por tanto, el apoyo social actuaría como una variable protectora que disminuiría el malestar psicológico relacionado con la experiencia de abuso sexual en la infancia, mientras que el sentimiento de culpa incrementaría este malestar, actuando como una variable de riesgo.

Se hipotetiza también una relación entre la percepción de apoyo social y el sentimiento de culpa, con mayores niveles de culpa en aquellos individuos con un menor apoyo social percibido.

Finalmente, se presupone una relación entre la presencia de sintomatología postraumática y la manifestación de malestar psicológico general, debido a la cronicidad de los síntomas postraumáticos y a su comorbilidad con otros trastornos (American Psychiatric Association, 2002) que, muy probablemente, deben haber afectado al bienestar psicológico del individuo.

El modelo propuesto se ilustra en la Figura 6.1.

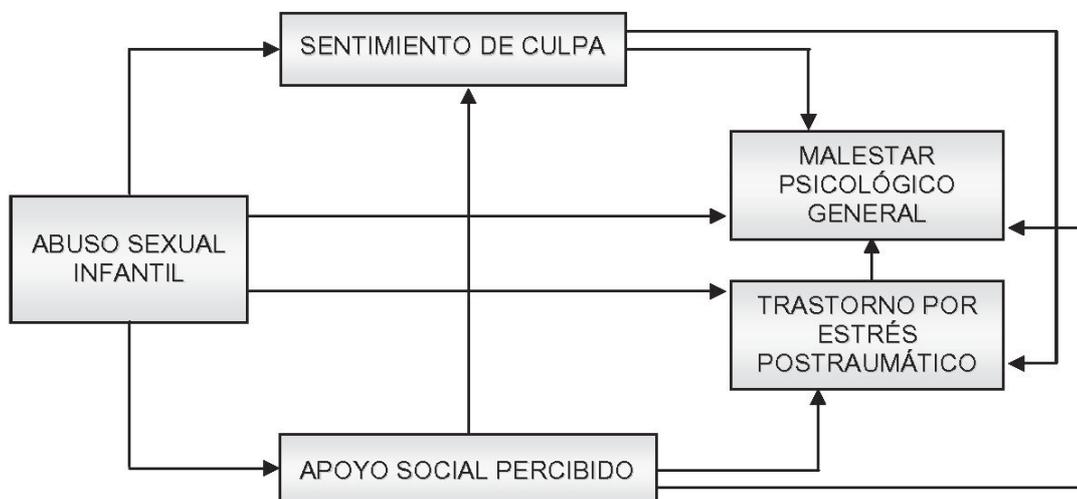


Figura 6.1. Propuesta de modelo mediacional del abuso sexual infantil



La variable abuso sexual en la infancia incluye aquellos estudiantes que han experimentado abuso sexual antes de los 18 años y han valorado esta experiencia como acontecimiento traumático y, como grupo comparativo, aquellos estudiantes que han experimentado cualquier otro acontecimiento traumático distinto al abuso sexual. Quedan excluidos de esta variable los estudiantes sin experiencia traumática.

El sentimiento de culpa se conceptualiza como una puntuación general a las subescalas del *TRGI*, incluyendo todos los ítems del cuestionario.

El apoyo social percibido se describe como la puntuación general que conforma la subescala apoyo social percibido total e incluye todos los ítems de apoyo y de reciprocidad del *CASP*.

La escala de malestar psicológico general se refiere al índice global de gravedad proporcionado por Derogatis (1993) y que incluye la puntuación total del sujeto a los ítems del *BSI*.

Finalmente, el trastorno por estrés postraumático queda recogido en una variable global del cuestionario *DEQ* que incluye síntomas de reexperimentación del acontecimiento traumático, evitación de estímulos asociados al acontecimiento, hiperactivación psicofisiológica y tres síntomas adicionales que evalúan sentimiento de culpa relacionada con el acontecimiento traumático, enojo y sentimientos de pérdida.

6.1. PROPUESTA DE MODELO MEDIACIONAL EN VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

6.1.1. Modelo 1: efecto mediador del sentimiento de culpa y del apoyo social percibido entre la experiencia de abuso sexual infantil y la presencia de sintomatología psicopatológica (malestar psicológico general y sintomatología postraumática)

Mediante una prueba *t* de Student se ha observado la relación existente entre la variable independiente, abuso sexual, con las variables dependientes y las hipotéticas variables mediadoras. Se ha relacionado la variable independiente con las dependientes, puesto que, siguiendo a Baron y Kenny (1986), si no existe una relación significativa entre estas variables, no existiría ningún efecto a mediar.

Los resultados muestran la existencia de diferencias significativas entre los grupos analizados (abuso sexual infantil vs. otros acontecimientos traumáticos distintos) en las variables dependientes, malestar psicológico ($t(950) = 5,02; p < ,001; d = 0,48$) y sintomatología postraumática ($t(950) = 4,44; p < ,001; d = 0,42$), y la variable mediadora sentimiento de culpa ($t(949) = 9,56; p < ,001; d = 0,91$). Las diferencias entre grupos en la variable apoyo social percibido son marginales estadísticamente ($t(947) = 1,92; p = ,056; d = 0,18$).

Tras este análisis, se examinan los efectos de las variables sentimiento de culpa y apoyo social percibido en la predicción de malestar psicológico general y sintomatología postraumática

en el grupo víctima de abuso sexual infantil mediante un análisis de regresiones, siguiendo las sugerencias de Baron y Kenny (1986). Para los análisis de regresión se han excluido aquellos casos que presentaban un valor z por encima o debajo de 3,23 (Tabachnick y Fidell, 2001) en las variables cuantitativas con la finalidad de conseguir la normalidad multivariada. Se eliminaron cuatro casos con valores extremos en el *BSI*, seis casos con valores extremos en el *TRGI* y ocho casos con valores extremos en el *DEQ*. No se encontraron valores extremos en el cuestionario de apoyo social percibido.

Debido al incumplimiento de los criterios establecidos para la utilización de la regresión en la muestra analizada, se ha utilizado un estimador de máxima verosimilitud con media ajustada (*estimator MLM*) para los análisis siguientes (Muthén y Muthén, 1998-2004).

La Figura 6.2 ilustra las relaciones existentes entre variables en víctimas de abuso sexual infantil. La percepción de apoyo social no se relacionó significativamente con la presencia de sintomatología postraumática, ni con el sentimiento de culpa. Sin embargo, se observa que el apoyo social sí se relaciona con la presencia de malestar psicológico general y que la relación negativa entre apoyo social y las variables dependientes va en la línea de la hipótesis planteada, apuntando a un efecto protector de esta variable en el bienestar psicológico del individuo.

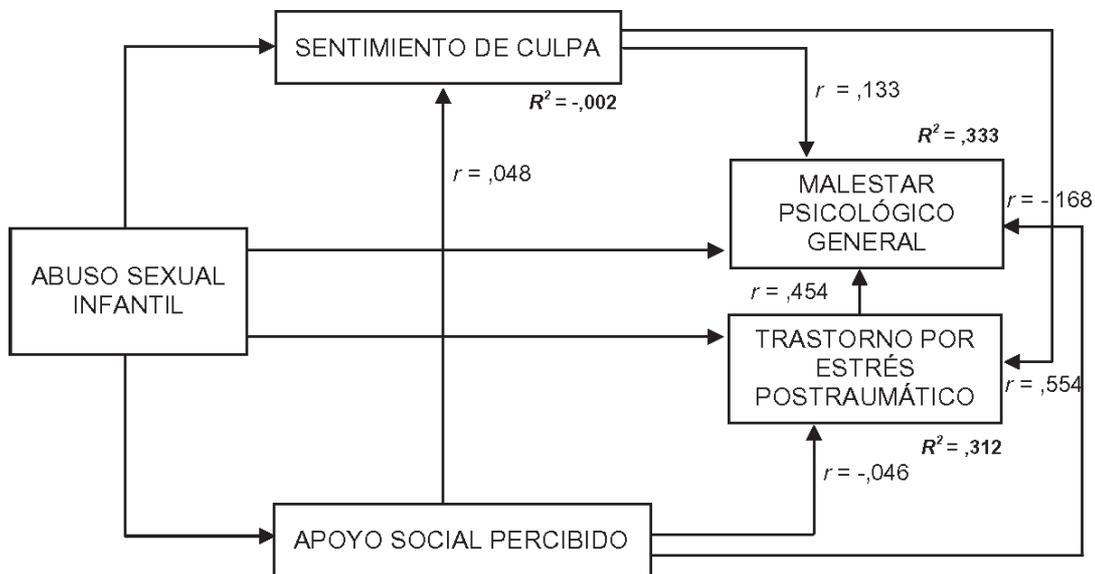


Figura 6.2. Modelo 1: efecto mediador del sentimiento de culpa y el apoyo social percibido entre la experiencia de abuso sexual infantil y los índices de malestar psicológico general y trastorno por estrés postraumático

Destacan las elevadas diferencias encontradas entre grupos respecto al sentimiento de culpa (Cohen, 1988). El sentimiento de culpa es aquella variable que se relaciona en mayor medida con la sintomatología postraumática presente en estas víctimas, si bien su relación con la presencia de malestar psicológico general no es significativa.



La sintomatología postraumática se relaciona de forma significativa con el malestar psicológico general en los estudiantes víctimas de abuso sexual infantil, si bien este último índice no incluye entre sus escalas síntomas de este trastorno.

La Tabla 6.1 muestra estos resultados.

Tabla 6.1. Valores del Modelo 1: efecto mediador del sentimiento de culpa y el apoyo social percibido entre la experiencia de abuso sexual infantil y los índices de malestar psicológico general y trastorno por estrés postraumático

	β	Error típico	z	Intervalo de confianza al 95%	
				Lím. Inf.	Lím. sup.
Apoyo social percibido en Sintomatología postraumática	-,091	1,500	-,606	-3,849	2,032
Apoyo social percibido en Sentimiento de culpa	-,044	,076	-,587	-,192	,104
Apoyo social percibido en Malestar psicológico general	-,118	,045	-2,608	-,206	-,029
Sentimiento de culpa en Sintomatología postraumática	11,64	1,626	7,161	8,458	14,833
Sentimiento de culpa en Malestar psicológico general	,100	,071	1,412	-,039	,239
Sintomatología postraumática en Malestar psicológico general	,016	,004	4,426	,009	,023

En síntesis, el Modelo 1 indica que el apoyo social no mantiene una relación significativa con el sentimiento de culpa, explicando únicamente un ,02% de su varianza. El malestar psicológico general se relaciona negativamente con la percepción de apoyo social y, especialmente, de forma positiva, con la presencia de sintomatología postraumática, explicando entre ambas variables un 33,3% de su varianza. Finalmente, los síntomas de trastorno por estrés postraumático son explicados, en un 31,2% por el sentimiento de culpa presente en las víctimas.

6.1.2. Modelo 2: efecto mediador de la sintomatología postraumática entre el sentimiento de culpa y el malestar psicológico general en víctimas de abuso sexual infantil

En función de los resultados obtenidos en el apartado anterior, el modelo teórico inicial puede plantearse de forma distinta, con la eliminación de la variable apoyo social percibido como posible variable mediadora debido a su diferenciación marginal entre los grupos de estudio y a su inexistente relación con la presencia de trastorno por estrés postraumático.

Este segundo modelo pretende analizar en profundidad la escasa y no significativa relación entre el sentimiento de culpa y el malestar psicológico general, detectado en el primer modelo, y el posible efecto mediador de la variable trastorno por estrés postraumático en esta relación.

Parece ser que cuando la culpa se relaciona con sintomatología postraumática aumenta de forma significativa el malestar psicológico del individuo, si bien el sentimiento de culpa *per se* no afecta significativamente a su estado psicológico. Cabe destacar que la culpabilidad es una de las características descriptivas incluidas en el trastorno por estrés postraumático (American Psychiatric Association, 2002) y que la escala de evaluación de la culpa utilizada incluye una subescala de malestar psicológico considerada una medida aproximada de sintomatología postraumática (Kubany y Haynes, 2001b). Por tanto, ambas dimensiones se encuentran estrechamente relacionadas.

Según los resultados obtenidos, se hipotetiza que cuando existen sentimientos de culpa en el individuo, éste se encuentra en un riesgo elevado de desarrollar sintomatología postraumática y, una vez presente esta alteración psicológica, se produce un aumento de su malestar psicológico general.

En primer lugar se ha analizado la influencia directa del sentimiento de culpa sobre el malestar psicológico general en víctimas de abuso sexual infantil, como ilustra la Figura 6.3. Se observa que el sentimiento de culpa, cuando no se tienen en cuenta otras variables en el modelo, explica un 15,5% del malestar psicológico general presente en estas víctimas ($\beta = ,296$; $ET = ,064$; $p < ,01$; $I-C\ 95\%$: $Lím\ inf. = ,170$ $Lím.\ sup. = ,422$).

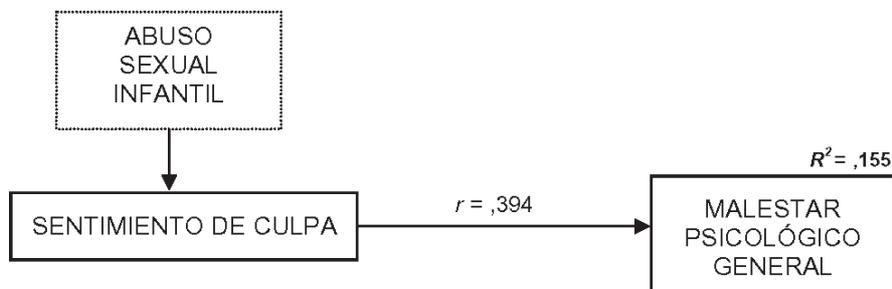


Figura 6.3. Efecto directo del sentimiento de culpa sobre el malestar psicológico general en víctimas de abuso sexual en la infancia

En segundo lugar, se ha introducido la variable trastorno por estrés postraumático en el modelo. Se observa que al introducir esta variable la influencia del sentimiento de culpa en el malestar psicológico general prácticamente desaparece, actuando la sintomatología postraumática como variable mediadora. El efecto del sentimiento de culpa sobre el malestar psicológico general se produce mediante su interacción con el trastorno por estrés postraumático. El sentimiento de culpa influye sobre el malestar psicológico general pero no por sí mismo, sino mediante su influencia sobre la sintomatología postraumática, como muestra la Figura 6.4.

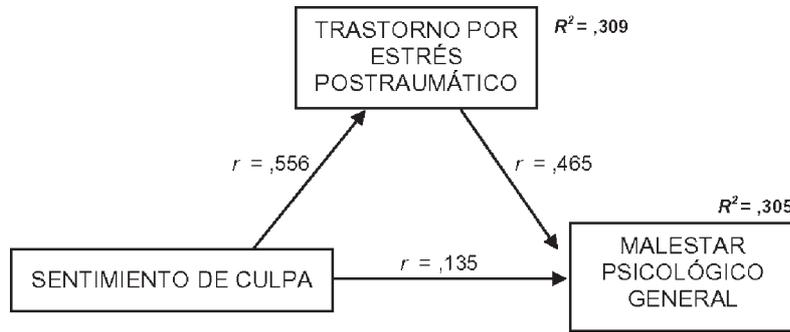


Figura 6.4. Efecto mediador de la sintomatología postraumática sobre el malestar psicológico general en víctimas de abuso sexual infantil

La Tabla 6.2 muestra los valores del modelo mediador de la sintomatología postraumática sobre el malestar psicológico general y el sentimiento de culpa en víctimas de abuso sexual infantil.

Tabla 6.2. Valores del modelo mediador de la sintomatología postraumática en víctimas de abuso sexual infantil

	β	Error típico	z	Intervalo de confianza al 95%	
				Lím. Inf.	Lím. sup.
Sentimiento de culpa en Malestar psicológico general	0,102	0,073	1,395	-0,041	0,244
Sintomatología postraumática en Malestar psicológico general	0,017	0,004	4,477	0,009	0,024
Sentimiento de culpa en Sintomatología postraumática	11,692	1,628	7,183	8,502	14,882

Siguiendo criterios de parsimonidada en la relación entre las variables, el modelo final se ilustra como muestra la Figura 6.5.

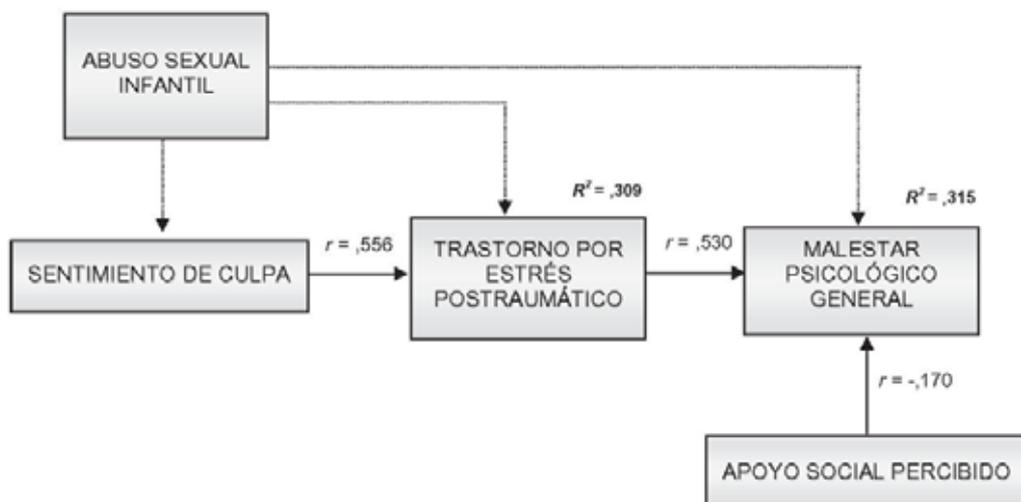


Figura 6.5. Modelo final: efecto mediador de la sintomatología postraumática entre el sentimiento de culpa y el malestar psicológico general en víctimas de abuso sexual infantil

Como se observa en la Figura 6.5 y en la Tabla 6.3 el sentimiento de culpa mantiene una fuerte relación con la presencia de sintomatología postraumática, explicando un 30,9% de esta sintomatología. Por otro lado, la sintomatología postraumática, actuando como variable mediadora entre el sentimiento de culpa y el malestar psicológico general que presenta la víctima de abuso sexual, mantiene también una fuerte relación con este malestar. El apoyo social percibido, si bien mantiene una relación significativa con la presencia de malestar psicológico general y cabe tenerla en cuenta en el modelo, aporta muy poco a esta variable. Sintomatología postraumática y apoyo social explican, juntas, un 31,5% del malestar psicológico que presenta la víctima de abuso sexual en la infancia.

Tabla 6.3. Valores del Modelo final: efecto mediador de la sintomatología postraumática entre el sentimiento de culpa y el malestar psicológico general en víctimas de abuso sexual infantil

	β	Error típico	z	Intervalo de confianza al 95%	
				Lím. Inf.	Lím. sup.
Sentimiento de culpa en Sintomatología postraumática	11,692	1,636	7,147	8,486	14,899
Sintomatología postraumática en Malestar psicológico general	,019	,003	6,908	,014	,024
Apoyo social percibido en Malestar psicológico general	-,118	,044	-2,670	-,205	-,031

El ajuste del modelo presentado, según su valor en el estadístico *Ji* cuadrado de Satorra y Bentler (1988), se presenta en la Tabla 6.4. El resultado obtenido indica un muy buen ajuste del modelo presentado en víctimas del acontecimiento traumático abuso sexual en la infancia ($p > ,05$; n.s.).

Tabla 6.4. Ajuste del Modelo final en víctimas de abuso sexual infantil

AJUSTE DEL MODELO	
χ^2	2,65
Grados de libertad	2
Sig.	0,262

6.2. PROPUESTA DE MODELO MEDIACIONAL EN VÍCTIMAS DE OTRO ACONTECIMIENTO TRAUMÁTICO FRECUENTE

6.2.1. Modelo 1: efecto mediador del sentimiento de culpa y el apoyo social percibido entre la experiencia de otro acontecimiento traumático frecuente y la presencia de sintomatología psicopatológica (malestar psicológico general y sintomatología postraumática)

Para observar las posibles diferencias existentes en el modelo de abuso sexual infantil al compararlo con otros acontecimientos traumáticos distintos, se ha probado el modelo inicial dividiendo la variable independiente, acontecimiento traumático, en tres grupos: abuso sexual infantil, muerte de un ser



querido y una nueva categoría que une el acontecimiento de violencia interpersonal, distinto al abuso sexual, más frecuente en varones y mujeres (ser atracado o testigo de un atraco con arma para los varones y ser testigo de violencia familiar para las mujeres).

Mediante el estadístico de Games-Howell del análisis de la varianza se ha observado la relación existente entre la variable independiente, acontecimiento traumático, con las variables dependientes y las hipotéticas variables mediadoras. Las únicas diferencias significativas encontradas han sido entre la experiencia de abuso sexual y los otros dos acontecimientos traumáticos contemplados, no existiendo diferencias estadísticamente significativas entre estos últimos (véase Tabla 6.5).

Tabla 6.5. Diferencias entre abuso sexual infantil, muerte de un ser querido y otro acontecimiento de violencia interpersonal, para las supuestas variables mediadoras (sentimiento de culpa y apoyo social) y dependientes (malestar psicológico general y trastorno por estrés postraumático)

		Diferencia medias (I-J)	Error tít.	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
					Lím. inf.	Lím. sup.
Sentimiento de culpa						
Abuso sexual infantil	Muerte ser querido	,8206	,07641	,000	,6398	1,0013
	Violencia interpersonal	,6746	,09964	,000	,4392	,9101
Muerte ser querido	Violencia interpersonal	-,1460	,07395	,125	-,3221	,0302
Apoyo social percibido						
Abuso sexual infantil	Muerte ser querido	-,1854	,08342	,070	-,3825	,0117
	Violencia interpersonal	-,1573	,11408	,354	-,4271	,1125
Muerte ser querido	Violencia interpersonal	,0281	,09247	,950	-,1920	,2483
Malestar psicológico general						
Abuso sexual infantil	Muerte ser querido	,3182	,06079	,000	,1746	,4618
	Violencia interpersonal	,2815	,07883	,001	,0952	,4679
Muerte ser querido	Violencia interpersonal	-,0367	,06184	,824	-,1838	,1104
Trastorno por estrés postraumático						
Abuso sexual infantil	Muerte ser querido	6,61	1,659	,000	2,69	10,53
	Violencia interpersonal	7,91	2,096	,001	2,96	12,86
Muerte ser querido	Violencia interpersonal	1,30	1,594	,693	-2,49	5,10

Con la intención de comparar el modelo propuesto anteriormente para el abuso sexual infantil con el mismo modelo aplicado a víctimas de la muerte de un ser querido y de otro acontecimiento de violencia interpersonal y, debido a la no existencia de diferencias significativas entre estos grupos, se han unido en una única categoría ambos acontecimientos traumáticos para los análisis siguientes. Por tanto, la variable otro acontecimiento traumático incluye aquellos estudiantes que han experimentado los acontecimientos más frecuentes en la muestra analizada (varones y mujeres muerte de un ser querido y, en la categoría de violencia interpersonal varones testigos o víctimas de un atraco con arma y mujeres testigos de violencia familiar) y que han valorado esa experiencia como acontecimiento traumático y, como grupo comparativo, aquellos estudiantes que han experimentado cualquier otro acontecimiento traumático distinto. Quedan excluidos de esta variable los estudiantes sin experiencia traumática y víctimas de abuso sexual infantil.

Una vez definido el grupo de acontecimiento traumático, se ha observado, mediante una prueba *t* de Student la relación existente entre la variable independiente, acontecimiento traumático dicotomizada (acontecimientos traumáticos frecuentes vs. otros acontecimientos) y excluyéndose a las víctimas de abuso sexual y a aquellos estudiantes sin experiencia traumática del análisis, con las variables dependientes y las hipotéticas variables mediadoras.

De forma distinta a lo que ocurría en el análisis de la experiencia de abuso sexual infantil, en el caso del modelo aplicado a otros acontecimientos traumáticos, no existen diferencias significativas entre víctimas de la categoría denominada acontecimiento traumático frecuente y víctimas de otro tipo de acontecimientos en las variables dependientes, malestar psicológico general ($t(822) = 1,29; p = ,197; d = 0,09$) y trastorno por estrés postraumático ($t(822) = ,496; p = ,620; d = 0,03$), ni tampoco en la variable mediadora percepción de apoyo social ($t(820) = ,792; p = ,429; d = 0,05$). En cambio se aprecian diferencias entre ambos grupos en el desarrollo de sentimientos de culpa ($t(821) = 4,04; p < ,001; d = 0,28$), con un mayor nivel de culpa en los estudiantes víctimas de los acontecimientos traumáticos categorizados como frecuentes.

Asimismo se han calculado las relaciones existentes entre las variables mediadoras y las variables dependientes en el grupo de acontecimientos traumáticos frecuentes, mediante un análisis de regresión (véase Figura 6.6).

En este modelo, el sentimiento de culpa, se relaciona, marginal y positivamente, con la presencia de malestar psicológico general y, principal y positivamente, con la sintomatología postraumática. La percepción de apoyo social en la actualidad, por su parte, se encuentra relacionada de forma significativa con el malestar psicológico general, mostrando una relación negativa con esta variable e indicando un efecto protector sobre el bienestar psicológico del individuo. Sin embargo, no se relaciona con el trastorno por estrés postraumático, ni con el sentimiento de culpa manifestado por las víctimas. Cabe destacar la relación existente entre el desarrollo de sintomatología postraumática y la presencia de malestar psicológico en la víctima si bien, como se comentaba en el caso de las víctimas de abuso sexual infantil, este último índice no incluye entre sus escalas síntomas de este trastorno.



La Tabla 6.6 y la Figura 6.6 muestran estos resultados.

Tabla 6.6. Valores del Modelo 1: efecto mediador del sentimiento de culpa y el apoyo social percibido entre la experiencia de otro acontecimiento traumático frecuente y los índices de malestar psicológico general y trastorno por estrés postraumático

	β	Error típico	z	Intervalo de confianza al 95%	
				Lím. Inf.	Lím. sup.
Sentimiento de culpa en Malestar psicológico general	,118	,054	2,181	,012	,224
Sentimiento de culpa en Sintomatología postraumática	13,433	1,323	10,155	10,840	16,026
Apoyo social percibido en Malestar psicológico general	-,074	,027	-2,741	-,126	-,021
Apoyo social percibido en Sintomatología postraumática	-,928	,701	-1,325	-2,302	,445
Apoyo social percibido en Sentimiento de culpa	-,049	,035	-1,380	-,118	,020
Sentimiento de culpa en Malestar psicológico general	,017	,002	6,767	,012	,022

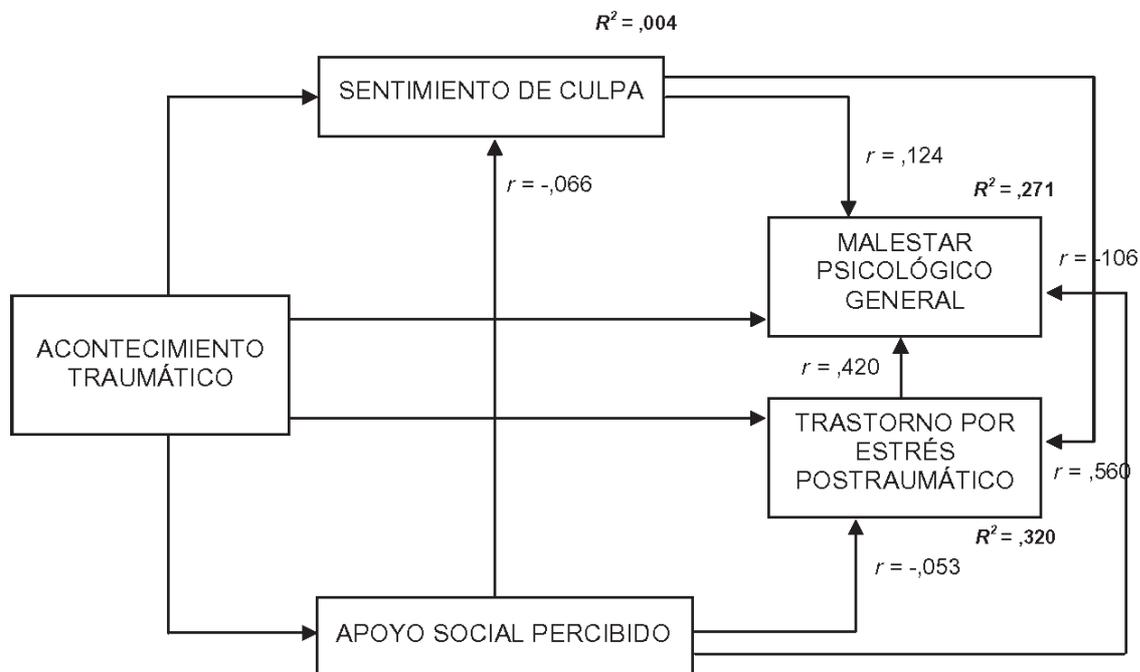


Figura 6.6. Modelo 1: efecto mediador del sentimiento de culpa y el apoyo social percibido entre la experiencia de otro acontecimiento traumático frecuente y los índices de malestar psicológico general y trastorno por estrés postraumático

En síntesis, el Modelo 1 aplicado a otros acontecimientos traumáticos distintos al abuso sexual vuelve a mostrar que el apoyo social no mantiene una relación significativa con el sentimiento de culpa, explicando únicamente un ,02% de su varianza. El malestar psicológico general se relaciona con la percepción de apoyo social, con el sentimiento de culpa y, especialmente, con la presencia de sintomatología postraumática, explicando entre todas estas variables un 27,1% de su varianza. Finalmente, los síntomas de trastorno por estrés postraumático son explicados, en un 32,0% por el sentimiento de culpa presente en las víctimas.

6.2.2. Modelo 2: efecto mediador de la sintomatología postraumática entre el sentimiento de culpa y el malestar psicológico general en víctimas de otro acontecimiento traumático frecuente

En función de los resultados obtenidos en el apartado anterior, y de forma similar a lo ocurrido con el modelo de abuso sexual infantil, el modelo teórico inicial se ha transformado eliminándose la variable apoyo social percibido como posible variable mediadora debido a su nula diferenciación entre los grupos de estudio y a su relación marginal con la variable dependiente sintomatología postraumática.

Se pretende analizar en profundidad la escasa relación del sentimiento de culpa con el malestar psicológico general y el posible efecto mediador de la variable trastorno por estrés postraumático en esta relación.

En primer lugar se ha analizado la influencia directa del sentimiento de culpa sobre el malestar psicológico general en víctimas de otro acontecimiento traumático frecuente, como ilustra la Figura 6.7. Se observa que el sentimiento de culpa, cuando no se tienen en cuenta otras variables en el modelo, explica un 13,5% del malestar psicológico general presente en estas víctimas ($\beta = ,350$; $ET = ,042$; $p < ,01$; $I-C\ 95\%: \text{Lím inf.} = ,267 \text{ Lím. sup.} = ,433$).

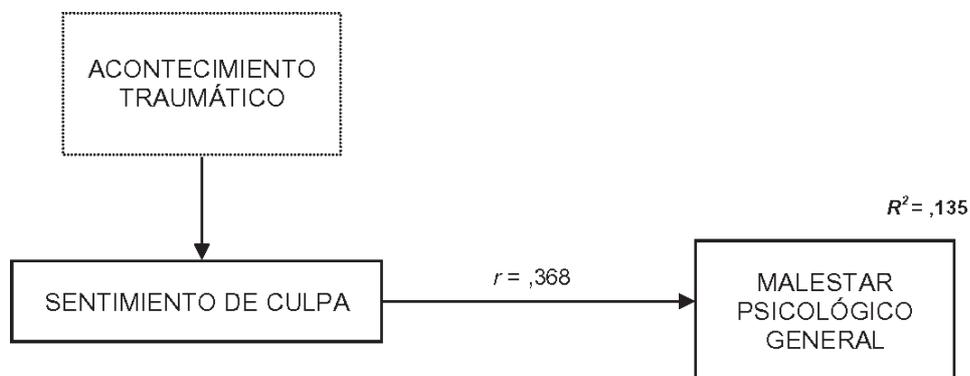


Figura 6.7. Efecto directo del sentimiento de culpa sobre el malestar psicológico general en víctimas de otro acontecimiento traumático frecuente



En segundo lugar, se ha introducido la variable trastorno por estrés postraumático en el modelo. De forma similar a lo ocurrido con el modelo abuso sexual infantil, se observa que al introducir esta variable la influencia del sentimiento de culpa en el malestar psicológico general queda minimizada, actuando la sintomatología postraumática como una potente variable mediadora, como muestra la Figura 6.8.

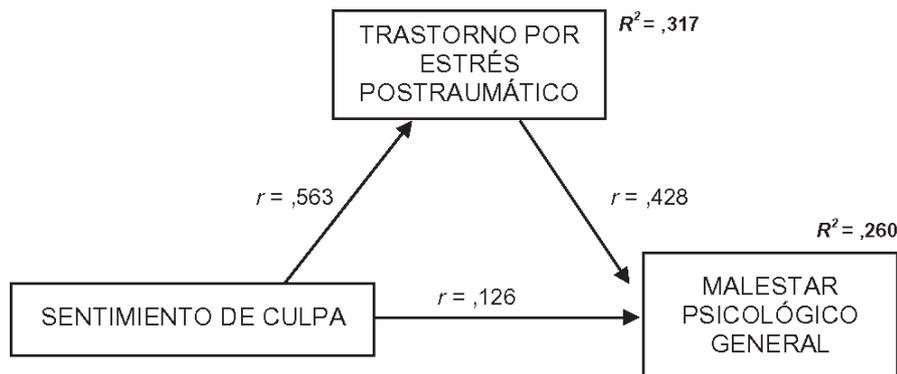


Figura 6.8. Efecto mediador de la sintomatología postraumática sobre el malestar psicológico general en víctimas de otro acontecimiento traumático frecuente

La Tabla 6.7 muestra los valores del modelo mediador de la sintomatología postraumática sobre el malestar psicológico general y el sentimiento de culpa en víctimas de otro acontecimiento traumático frecuente.

Tabla 6.7. Valores del modelo mediador de la sintomatología postraumática en víctimas de otro acontecimiento traumático frecuente

	β	Error típico	z	Intervalo de confianza al 95%	
				Lím. Inf.	Lím. sup.
Sentimiento de culpa en Malestar psicológico general	0,120	0,054	2,253	0,015	0,226
Sintomatología postraumática en Malestar psicológico general	0,017	0,002	6,915	0,012	0,022
Sentimiento de culpa en Sintomatología postraumática	13,517	1,320	10,238	10,929	16,105

Siguiendo criterios de parsimonia en la relación entre las variables, el modelo final se ilustra como muestra la Figura 6.9.

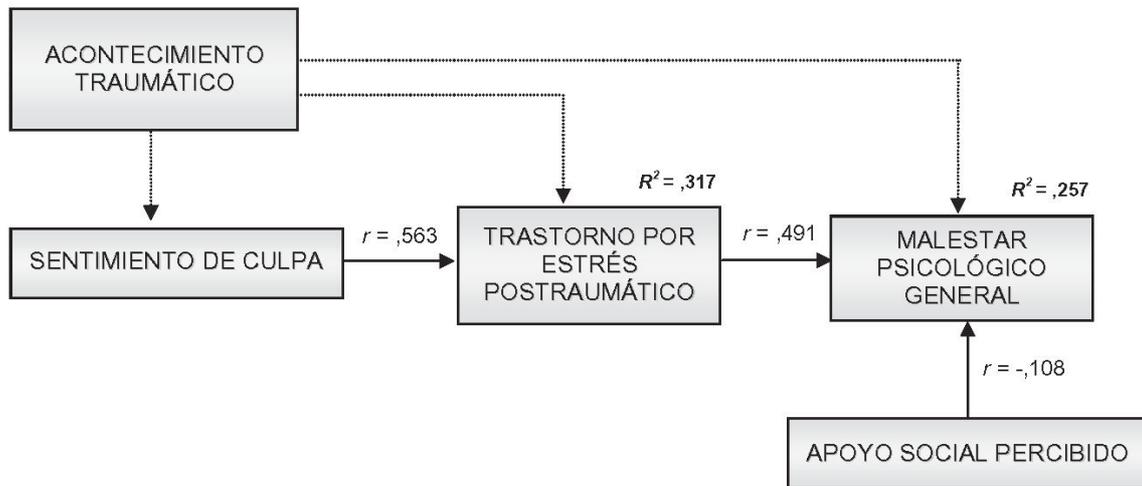


Figura 6.9. Modelo final: efecto mediador de la sintomatología postraumática entre el sentimiento de culpa y el malestar psicológico general en víctimas de otro acontecimiento traumático frecuente

Como sucedía en el modelo propuesto para las víctimas de abuso sexual en la infancia, se observa que el sentimiento de culpa mantiene una fuerte relación con la presencia de sintomatología postraumática, explicando un 31,7% de esta sintomatología.

Por otro lado, la sintomatología postraumática, actuando como variable mediadora entre el sentimiento de culpa y el malestar psicológico general que presenta la víctima de otro acontecimiento traumático frecuente distinto al abuso sexual, mantiene también una fuerte relación con este malestar. El apoyo social percibido, si bien mantiene una relación significativa negativa con la presencia de malestar psicológico general y cabe tenerla en cuenta en el modelo, aporta muy poco a esta variable. La sintomatología postraumática y el apoyo social percibido explican, juntas, un 25,7% del malestar psicológico que presenta la víctima de otro acontecimiento traumático.

Tabla 6.8. Valores del Modelo final: efecto mediador de la sintomatología postraumática entre el sentimiento de culpa y el malestar psicológico general en víctimas de otro acontecimiento traumático frecuente

	β	Error típico	z	Intervalo de confianza al 95%	
				Lím. Inf.	Lím. sup.
Sentimiento de culpa en Sintomatología postraumática	13,517	1,256	10,758	11,054	15,980
Sintomatología postraumática en Malestar psicológico general	,019	,002	9,693	,016	,023
Apoyo social percibido en Malestar psicológico general	-,075	,026	-2,842	-,127	-,023



El ajuste del modelo presentado, según su valor en el estadístico *Ji* cuadrado de Satorra y Bentler (1988), se presenta en la Tabla 6.9. Si bien el modelo sigue siendo adecuado para las víctimas de otro acontecimiento traumático frecuente distinto al abuso sexual ($p > ,01$), se observa que su ajuste es inferior al obtenido con víctimas de abuso sexual en la infancia.

Tabla 6.9. Ajuste del Modelo final en víctimas de otro acontecimiento traumático frecuente

AJUSTE DEL MODELO	
χ^2	6,84
Grados de libertad	2
Sig.	0,032

CONCLUSIÓN

A partir de estos resultados, puede concluirse que, a nivel cuantitativo, la experiencia de abuso sexual en la infancia es distinta a la vivencia de otros acontecimientos traumáticos, presentando las víctimas de abuso sexual un significativo mayor nivel de malestar, tal como se observa en los resultados obtenidos. No obstante, a nivel cualitativo, las variables implicadas en la experiencia de abuso sexual infantil u otro acontecimiento traumático mantienen las mismas relaciones. El ajuste del modelo propuesto presenta mejores valores en víctimas de abuso sexual en la infancia, si bien es igualmente válido, aunque con un menor ajuste, cuando se aplica a otros acontecimientos traumáticos.

A partir de los distintos ajustes conceptuales y empíricos establecidos en el modelo teórico inicial, se ha detectado que el sentimiento de culpa se encuentra estrechamente relacionado con la experiencia traumática y, a su vez, con el desarrollo de sintomatología postraumática. A través de esta variable mediadora, el sentimiento de culpa derivado de la experiencia de un acontecimiento traumático aumenta el impacto de esta experiencia en el estado psicológico del individuo. Este impacto explica el 30,5% del malestar psicológico en el caso de víctimas de abuso sexual y el 26,0% en el caso de otro acontecimiento traumático.

La percepción de apoyo social, no obstante, es similar en todos los individuos analizados, víctimas de acontecimientos traumáticos diversos o sin experiencia de trauma. Este hecho impide observar su posible efecto mediador en el grupo de estudio, si bien los resultados van en la línea de la hipótesis planteada, apuntando hacia un efecto protector de esta variable que reduce el malestar psicológico del individuo, independientemente del acontecimiento traumático experimentado. Los efectos conjuntos del estrés postraumático y del apoyo social explican el 31,5% del malestar psicológico en el caso de víctimas de abuso sexual y el 25,7% en el caso de otro acontecimiento traumático.

De esta forma, la modificación más importante introducida en el modelo teórico propuesto ha sido el desplazamiento de la variable referida a sintomatología postraumática, que había sido concebida como variable dependiente, a variable mediadora entre el sentimiento de culpa y el malestar psicológico. Asimismo, el modelo final propuesto, semejante en estructura para los dos grupos de traumas analizados, diferencia entre la variable de apoyo social y la de sentimiento de culpa, situadas a un mismo nivel estructural en el modelo teórico inicial. El sentimiento de culpa aparece vinculado a la experiencia traumática e incide sobre el malestar psicológico a través de la vivencia de sintomatología postraumática. En cambio el apoyo social incide directamente, al final del encadenamiento establecido, actuando sobre el nivel de malestar psicológico. En estudios posteriores debería observarse qué ocurre cuando realmente existe un grupo con una significativa menor percepción de apoyo social para poder establecer la influencia de esta hipotética variable mediadora en víctimas de acontecimientos traumáticos.

Asimismo, el modelo empírico establecido debería ser contrastado a partir del uso de otros instrumentos y, especialmente, en población con una menor *resilience* o resistencia a las consecuencias negativas relacionadas con la vivencia de acontecimientos traumáticos. En efecto, se puede presuponer que la población universitaria es una población que ha podido superar este tipo de acontecimientos, al menos en un grado que le permite seguir unos estudios con un alto nivel de exigencia cognoscitiva y de disciplina personal.