


Artículo Original

Depresión, Estrés Postraumático y Estrategias de Afrontamiento en una Muestra de Adultos Víctimas de Crimen Residentes en Puerto Rico

Depression, Post-traumatic Stress and Coping Strategies in a Sample of Adult Crime Victims Residing in Puerto Rico

Yeira Marie Valdez-Pimentel ^{1*}, Alfonso Martínez-Taboas ², & Orlando Pedrosa ³

1 Universidad Carlos Albizu, San Juan, Puerto Rico. ✉ dra.yeiravaldezpimentel@gmail.com

2 Universidad Interamericana, Recinto Metro, San Juan.  <https://orcid.org/0000-0001-8331-0423>

3 Universidad Carlos Albizu, San Juan, Puerto Rico. ✉ opedrosa@albizu.edu

* Correspondencia: dra.yeiravaldezpimentel@gmail.com

Recibido: 13 abril 2020 | Aceptado: 20 noviembre de 2020 | Publicado: 31 diciembre 2020

WWW.REVISTACARIBENADEPSICOLOGIA.COM

Citar como:

Valdez-Pimentel, Y.M., Martínez-Taboas, A., & Pedrosa, O. (2020). Depresión, estrés postraumático y estrategias de afrontamiento en una muestra de adultos víctimas de crimen residentes en Puerto Rico. *Revista Caribeña de Psicología*, 4(3), 217-228. <https://doi.org/10.37226/rcp.v4i3.5209>

RESUMEN

El propósito de esta investigación consistió en explorar los síntomas de depresión, estrés postraumático y las estrategias de afrontamiento ante una victimización y la relación entre estas variables con la población de adultos víctimas de crimen residentes en Puerto Rico. Se utilizó un diseño de investigación ex post facto, no experimental transversal de tipo exploratorio y de alcance correlacional. La muestra estuvo compuesta por 81 adultos residentes en Puerto Rico de 21 años en adelante. Los hallazgos indicaron que existe una correlación alta y significativa entre los síntomas de depresión y estrés postraumático. Se encontró, además, una correlación baja e inversamente significativa entre los síntomas de depresión y la estrategia de afrontamiento enfocado en la emoción. Con relación a la estrategia de afrontamiento enfocado en la evitación, se encontró una correlación moderada y significativa con los síntomas de depresión y con los síntomas de estrés postraumático. Se concluye que las víctimas de crimen muestran diversos perfiles sintomáticos y que su forma de enfrentarse al trauma es una variada y multidimensional.

Palabras Claves: víctimas de crimen, depresión, trastorno de estrés postraumático, estrategias de afrontamiento; trauma

ABSTRACT

The purpose of this investigation was to explore the symptoms of depression, post-traumatic stress disorder and coping strategies after a victimization, and the relationship between these variables with the population of adult victims of crime residents in Puerto Rico. An ex post facto, non-experimental transversal research design of exploratory type as well as correlational scope was used. The sample consisted of 81 Puerto Rican adults between 21 years or older. The results indicate that there is a high and significant correlation between the symptoms of depression

and post-traumatic stress. There was a low and inversely significant correlation between the symptoms of depression and the emotion focused as a way of coping. Results, also suggested, that the use of avoidance coping showed a moderate correlation between the symptoms of depression and of posttraumatic stress disorder. It is concluded that victims of crime present a variety of symptom profiles and that their coping response is diverse and multidimensional.

Keywords: victims of crime; depression; post-traumatic stress disorder; coping; trauma

INTRODUCCIÓN

La criminalidad ha sido considerada un problema social que afecta la salud física, mental y emocional de manera integral en una persona (Priester et al., 2016). En Puerto Rico, diariamente se evidencia la existencia del crimen, siendo descrito por los medios como una “isla saturada de criminalidad” (“Una isla saturada”, 2012). Ante esto, los medios de comunicación han identificado el crimen como uno de los problemas que afectan la salud mental en el país (Sanjurjo, 2017). Factores como los cambios políticos, económicos y sociales que ha confrontado Puerto Rico no solo han tenido influencia en la incidencia de crímenes, sino en el impacto de la salud mental de los individuos que residen en ella. Por otra parte, Morgan y Kena (2017), reportaron los estimados del National Crime Victimization Survey en el Bureau of Justice Statistics (BJS), los cuales indican que en el 2016 las personas hispanas de 12 años o más experimentaron cerca de 5.7 millones de victimizaciones violentas. Por otra parte, recientemente, Zavala-Zegarra et al., (2020), reportaron que la tasa de homicidio de Puerto Rico para el 2017 fue de 21.9 asesinatos por cada 100,000 residentes. Esta tasa es mucho más alta al ser comparada con varios estados de los Estados Unidos, de cerca de 4 asesinatos por cada 100,000 habitantes.

Aunque las estadísticas indican que la criminalidad ha descendido en los últimos años, no ha dejado de ser una preocupación para los residentes en Puerto Rico; razón por la cual la seguridad y sentido de bienestar en general es considerado un aspecto preocupante para estos (Rivera et al., 2013). Han sido muchas las personas que se han visto expuestas a eventos traumáticos, ya sean catástrofes naturales o actos de violencia ejercidos por otras personas (Torres-Valentín et al., 2013). Dichas experiencias, por lo general, logran ser manejadas con el paso del tiempo debido a la capacidad de resiliencia, sin embargo, no todas las personas logran disminuir los efectos angustiantes de

las mismas, influyendo negativamente en su calidad de vida y su salud mental (Masten, 2018). Parte del daño psicológico surge como consecuencia de la estrategia de afrontamiento ante el evento y la dificultad de adaptarse después del mismo. Esto, por consiguiente, influye en su funcionalidad impidiéndoles cumplir con las demandas personales, laborales, familiares y sociales.

Para efectos de esta investigación, una víctima de crimen se define como “una persona que ha sido física, financiera o emocionalmente perjudicada y/o su propiedad ha sido dañada por alguien que comete un crimen” (Dussich, 2006, p.118). Otros autores, como Burgess et al., (2013), definen operacionalmente a una víctima de crimen violento como: “un individuo que ha sido confrontado, atacado, asaltado o abusado por un percibido agresor resultando en daños serios físicos y/o mentales a corto o largo plazo” (p. 10-11).

Concepto de Victimología

El término victimología proviene de la palabra latina “víctima” (víctima) y la palabra griega “logos” (sistema de conocimientos) definiendo así de manera general el concepto como un sistema de conocimiento sobre las víctimas (Dussich, 2006). Según Rayejian (2013), víctima es definida como: “personas que, individual o colectivamente, han sufrido daño, incluidas lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdida financiera o económica o un impedimento sustancial de sus derechos fundamentales, a través de conductas que están tipificadas como delito” (p. 56). La victimología también ha sido definida como el estudio científico del daño físico, emocional y financiero que las personas sufren a causa de actividades ilegales (Daigle & Muftic, 2019). La literatura hace énfasis sobre cómo en el pasado la criminología se centraba en el ofensor, donde la ley prestaba mayor atención al crimen y al castigo. De manera que la victimología es considerada una nueva ciencia que surge de los cambios paradigmáticos dentro del campo de la

criminología a partir de la segunda mitad del siglo XX (Daigle & Muftic, 2019).

El estudio de la problemática de ser víctima de crímenes y otros tipos de violencia es importante, ya que las consecuencias y secuelas pueden deteriorar la calidad de vida y bienestar de las personas. Por ejemplo, Priester et al., (2016), en su revisión de literatura, encontraron relaciones entre ser víctima de violencia y crimen con depresión, ansiedad, estrés postraumático, suicidio, trastornos alimentarios y abuso de sustancias. Asimismo, estas personas reportan un mayor número de revictimizaciones. Igualmente, Dustmann y Fasani (2016), en su estudio en Gran Bretaña encontraron que las víctimas de crimen reportan un incremento en ansiedad, temor a ser victimizado nuevamente, a salir de sus hogares con tranquilidad y a limitar sus salidas.

Concepto de Afrontamiento

Lazarus y Folkman (1984), son conocidos como los pioneros en el estudio de las estrategias de afrontamiento y estrés, describiéndolo como un concepto multidimensional, complejo y variable. El afrontamiento, según estos autores, es definido como el “esfuerzo” cognitivo y conductual que debe llevar a cabo una persona para manejar las demandas externas (ambiente) o internas (emociones) que son evaluadas como aquellas que exceden o agotan los recursos personales. Estos autores resaltan dos tipos de afrontamiento: orientado al problema y orientado a la emoción. La estrategia de afrontamiento enfocada en la solución de problemas va orientada a la alteración de las situaciones que abordan el problema como parte de manejar el objeto que provoca malestar. Por otra parte, la estrategia de afrontamiento enfocada en las emociones va orientada a regular las respuestas emocionales del problema. Esta estrategia es más propensa a llevarse a cabo luego de evaluarse la situación y llegado a la conclusión de que las condiciones del ambiente no se pueden modificar. Esta última estrategia de afrontamiento ha sido considerada como menos adaptativa en situaciones estresantes, dado que podría suceder que la persona se enfoque exageradamente en manejar sus emociones y abandone los esfuerzos conductuales para solucionar el problema (Compas et al., 2017).

Del mismo modo, dentro de las estrategias de afrontamiento emocional, se incluyen también

estrategias tales como la evitación del problema, que ha sido relacionada estrechamente con psicopatologías (Lee et al., 2017). La estrategia de afrontamiento orientada a la evitación se refiere a los esfuerzos de no atender el malestar emocional del crimen experimentado y se caracteriza por desligarse del estresor, crear mundos de fantasías o la negación (Compas et al., 2017).

Depresión, Estrés Postraumático y Estrategia de Afrontamiento

Según investigaciones previas, se ha encontrado que la estrategia de afrontamiento orientada a la emoción es menos efectiva ante un evento estresante y a la vez está más asociada al desarrollo de problemas psicológicos al ser comparada con la estrategia de afrontamiento orientada al problema (Khorasani & Saghatyzad, 2013). Entre los problemas psicológicos resaltan diagnósticos como la ansiedad, el trastorno de estrés postraumático (TEPT) y depresión (Khorasani & Saghatyzad, 2013). Específicamente, se ha encontrado que aquellas personas que son más orientadas a utilizar afrontamientos de tipo evitativo ante un evento estresante son muchos más propensas a desarrollar síntomas de TEPT, en comparación con aquellas personas que sean más orientados al problema (Leonard et al., 2020).

Depresión y Estrés Postraumático en Víctimas de Crimen

Los crímenes violentos suelen generar miedo, desesperanza, amenaza al bienestar físico y psicológico de las víctimas afectando negativamente su funcionalidad (Guay et al., 2019). Consistentemente, investigaciones han coincidido en que diagnósticos como la depresión, la ansiedad y el trastorno de estrés postraumático pueden presentarse luego de experimentar una victimización (Guay et al., 2019). Las víctimas de crimen pueden sufrir manifestaciones psicológicas, aunque no necesariamente patológicas; no obstante, los problemas de salud mental que pueden presentar los sobrevivientes pueden requerir atención durante un tiempo prolongado en la medida que van reconstruyendo sus vidas (Youstin & Siddique, 2019). Se ha encontrado que una de cada siete víctimas de crimen violento experimenta síntomas cónsonos con el TEPT luego de la victimización (Priester et al., 2016). Según The National Center for Victims of Crime, investigaciones han evidenciado que el 25%

de las víctimas de crimen experimentaron a lo largo de su vida TEPT y un 9.7% presentan dicho diagnóstico.

Propósito del Estudio

Los objetivos principales del estudio fueron: (1) Identificar los niveles de síntomas clínicos de Depresión y Estrés Postraumático reportados en una muestra de adultos residentes en Puerto Rico según medidas en el Cuestionario sobre la Salud del Paciente (PHQ-8) y la Lista de Cotejo de Estrés Postraumático (PCL-5) versión en español; (2) Identificar la estrategia de afrontamiento predominante reportada en una muestra de adultos residentes en Puerto Rico víctimas de crimen según medidas en el cuestionario Brief COPE versión en español; (3) Identificar, analizar y describir la relación que existe entre la presencia de síntomas clínicos y estrategia de afrontamiento en una muestra de adultos víctimas de crimen residentes en Puerto Rico; (4) Realizar un análisis de ANOVA o Prueba T para determinar si existen diferencias significativas entre los síntomas clínicos reportados, estrategias de afrontamiento y/o variables sociodemográficas; (5) Obtener el coeficiente de Alfa de Cronbach de cada uno de los cuestionarios de medición para determinar la consistencia interna de los cuestionarios utilizados con la población bajo estudio.

MÉTODO

Diseño de Investigación

Se utilizó un diseño *ex post facto*, no experimental, transversal de tipo exploratorio, donde no había manipulación de las variables, sin embargo, se determinaría la existencia de asociaciones entre las variables (Hernández et al., 2014; Sánchez-Viera, 2014). Todos los procedimientos de este estudio fueron aprobados por el Comité Institucional de Revisión (IRB) de la Universidad Carlos Albizu de San Juan, Puerto Rico.

Participantes

La muestra del presente estudio estuvo compuesta por 64 (79.0%) mujeres, 16 (19.8%) hombres y 1 (1.2%) transgénero; todos adultos residentes en Puerto Rico víctimas de crimen ($n = 81$). Se observó que el rango de edad de mayor porcentaje entre los participantes fue de 31 a 40 años (28.4%) seguido por un 22% de aquellos que reportaron tener entre 21 a 30 años. El 90.1% de los participantes indicó haber

nacido en Puerto Rico, aunque también hubo personas nacidas en Estados Unidos, Venezuela, República Dominicana y Haití, obteniendo así un 95.1% de participantes hispanos en la muestra. Se encontró, además, que el 45.7% de la muestra eran solteros; 71.6% indicaron tener un ingreso anual de 0 a 25,000 y 45.7% reportaron que residen en el área metro.

El procedimiento para la selección de la muestra fue por disponibilidad, tipo no probabilístico. Esta muestra estuvo compuesta de 81 adultos residentes en Puerto Rico que fueron reclutados de forma electrónica y presencial. El reclutamiento y recopilación de datos de forma electrónica, incluyó la creación y publicación de un anuncio pagado que fue expuesto en las redes sociales (e.g., Facebook, Twitter, Instagram y WhatsApp); a través de este se solicitaba la participación voluntaria de personas que desearan colaborar accediendo a un enlace electrónico (www.psychdata.com) donde encontrarían las instrucciones y reglas generales para participar de la investigación.

Por otra parte, el reclutamiento y recopilación de datos de forma presencial (formato papel y lápiz) se llevó a cabo en un Instituto que ofrece servicios a víctimas de crimen en Puerto Rico. El equipo que labora en el Instituto, identificó a los posibles candidatos a participar del estudio, según los criterios de inclusión; el día de su cita la secretaria les presentaba la propaganda escrita creada por la investigadora con el título del estudio, objetivos, criterios de inclusión, información de contacto y una invitación al estudio.

Después de acceder voluntariamente a colaborar en el estudio, el participante era dirigido a la investigadora principal para iniciar el proceso. En ambos casos (formato electrónico y presencial), en adición al consentimiento informado, se proveyeron los documentos descritos en el área: Materiales e Instrumentos. Para participar de este estudio, se establecieron los siguientes criterios de inclusión: (1) ser mayor de 21 años (2) tener la capacidad de leer en español, (3) residir en Puerto Rico (4) ser víctimas de crimen en los últimos dos años, (5) para participantes en línea, tener disponible una computadora o tableta electrónica con conexión donde podrían completar los cuestionarios, y (6) asentir a participar en el estudio y firmar la hoja de consentimiento informado de manera voluntaria.

Instrumentos

Hoja de datos sociodemográficos. Este documento se encontró disponible en línea y presencial para ser completado por los participantes que decidieron voluntariamente participar. Estaba compuesto por preguntas que recopilaban datos relacionados a su edad, género, estado civil, lugar de nacimiento, nivel socioeconómico, religión, orientación sexual, raza/etnia, preparación académica, área de residencia, tipo de victimización, tiempo transcurrido desde la victimización y si habían recibido servicios psicológicos y/o psiquiátricos.

Cuestionario sobre la salud del paciente (PHQ-8). Esta medida de autoreporte contiene ocho reactivos que evalúan síntomas relacionados al trastorno de depresión (Kroenke, et al., 2009). El resultado del cuestionario es la suma total que va desde 0 a 24, calificados en una escala Likert con un índice de severidad correspondiente a: 0 = nunca, 1 = varios días, 2 = más de la mitad de los días y 3 = casi todos los días. Los valores según las puntuaciones obtenidas se proporcionan con cinco categorías de la siguiente manera: (0-4) no presencia de síntomas significativos, (5-9) leve, (10-14) moderada, (15-19) moderadamente severa y (20-24) severa. El cuestionario PHQ-8 ha demostrado poseer buenas propiedades psicométricas en poblaciones de habla hispana con una sensibilidad de 80% y una especificidad de 86.88% (Arrieta et al., 2017).

Cuestionario Brief COPE, versión en español. El Brief COPE es la versión más corta del cuestionario COPE (Carver et al., 1989) compuesto de 28 reactivos clasificados en 14 escalas que describen estrategias de afrontamiento. Esta medida de autoreporte es un inventario multidimensional que fue desarrollado con el propósito de evaluar las diversas formas de respuesta ante el estrés (Morán et al., 2009). Cada escala está compuesta de dos reactivos que están redactados en formato de escala Likert de cuatro puntos, con las siguientes alternativas: (1) no hice esto en lo absoluto, (2) hice esto un poco, (3) hice esto con cierta frecuencia e (4) hice esto con mucha frecuencia. Los análisis de confiabilidad por consistencia interna reportaron valores alfa de Cronbach entre .50 a .90. Al momento de llevar a cabo la traducción al español de este cuestionario, los autores Perczek et al. (2000) acudieron a varios traductores de distintos países, siendo Puerto

Rico uno de ellos. Del estudio se desprendió fluctuación al correlacionar las versiones en español e inglés entre .73 a .91 entre las escalas. Por consiguiente, la confiabilidad de la versión traducida al español del cuestionario Brief COPE puede equipararse a la versión en inglés.

Lista de Cotejo para el Trastorno de Estrés Posttraumático (PCL-5). El PCL-5 es una medida de autoreporte de 20 ítems (Weathers et al., 2013). La misma evalúa en los participantes la presencia y severidad de los 20 síntomas que se presentan en el Trastorno de Estrés Posttraumático. El PCL-5 consta de cinco preguntas dedicadas a evaluar la gravedad de los siguientes síntomas: re-experimentación, evitación, pensamientos negativos y el estado de ánimo, e hiperexcitación. El resultado del cuestionario es la suma del total de los 20 ítems que serán calificados en una escala Likert de 5 puntos que va desde 0 a 4 para unas puntuaciones totales que fluctúan entre 0 y 80. Este cuestionario ha demostrado tener una consistencia interna de .95 (Weathers et al., 2013).

Procedimientos Generales

La administración de los cuestionarios se llevó a cabo de manera individual, a través de internet y presencial. A través de internet se utilizó la plataforma PsychData, el cual es un sitio web que permite crear cuestionarios en línea para el campo de la psicología. Dichos cuestionarios fueron colocados en internet, específicamente a través de redes sociales según las especificaciones éticas del IRB. Los participantes fueron reclutados a través de un anuncio pagado a través de Facebook y de esta manera aquellos interesados pudieron acceder a los cuestionarios en la página web www.psychdata.com. Los participantes estaban autorizados a compartir el anuncio con sus contactos en las redes sociales (efecto bola de nieve) permitiendo así ampliar la muestra. Por otra parte, los participantes presenciales fueron reclutados en un instituto en donde se atienden víctimas de crímenes. Estos son referidos por el Departamento de Justicia para servicios psicológicos luego de haber experimentado experiencias traumáticas. Se procedió a contactar al director de un centro especializado en ofrecer servicios a personas víctimas de crimen, para obtener autorización para recopilar muestra de participantes. Al momento de recopilar los datos, el equipo del centro minuciosamente realizaba la selección de aquellos posibles

candidatos para participar del estudio según criterios y eran referidos a la investigadora quien se encontraba en una oficina separada de la sala de espera. Se utilizó una hoja de consentimiento informado electrónica y física para notificar a los participantes el propósito del estudio, voluntariedad, posibles riesgos y beneficios, asuntos relacionados a confidencialidad, así como su derecho a retirarse del estudio en cualquier momento.

Análisis de Datos

Se llevaron a cabo los análisis de estadística descriptiva e inferencial por medio de la versión más reciente del programa estadístico IBM SPSS. Se calcularon medidas descriptivas tales como las medidas de tendencia central (moda, media) y medidas de dispersión (desviación estándar) de la información demográfica de los participantes con el fin de obtener un perfil de los mismos. Se llevó a cabo un análisis de frecuencia y porcentaje para las variables sociodemográficas de la muestra.

Para determinar diferencias significativas entre las variables bajo estudio, se utilizó la estadística de ANOVA y prueba *t* de Student. Se determinó si existían o no diferencias significativas entre los síntomas clínicos, estrategias de afrontamiento y las variables sociodemográficas. Para explorar la asociación entre los tipos de estrategias de afrontamiento, síntomas de depresión y síntomas de TEPT, se llevó a cabo un análisis de correlación Momento Pearson. Se realizó además una correlación *v* de Cramer para analizar y comparar si existía una relación significativa entre los estilos de afrontamiento y el género. Se obtuvo el índice de confiabilidad de los instrumentos utilizados en este estudio, para determinar la consistencia interna de los mismos, realizando un análisis de Alfa de Cronbach con la población de adultos residentes en Puerto Rico.

RESULTADOS

Tipos de Crímenes

Referente al tiempo transcurrido de la victimización, se encontró que 28 de los participantes (34.5%) reportó haber tenido la experiencia de crimen en los últimos 6 meses. Entre las victimizaciones de mayor porcentaje reportadas se encontró que un 30.9% fue víctima de violencia doméstica (varones y féminas), 22% indicó haber experimentado un “carjacking”,

14.8% indicó haber sido víctima de agresión agravada y 14.8% reportó haber tenido una violación sexual. Al explorar sobre servicios de salud mental recibidos luego de la victimización se encontró que 33.3% recibió únicamente servicios psicológicos, 6.2% recibieron únicamente servicios psiquiátricos, 33.3% reportó haber recibido ambos servicios (psicológico y psiquiátrico), y 27.2% indicó no haber recibido ningún tipo de servicio. Asimismo, se llevó a cabo un análisis de varianza de un factor (One-Way ANOVA) y se exploraron cuáles victimizaciones, según reportadas por los participantes, presentaban diferencias significativas con síntomas de depresión y estrés postraumático. Del análisis se desprendió que hubo diferencias estadísticamente significativas entre: violación con uso de violencia y síntomas de depresión $F(1, 79) = 4.317, p = .041$, y estrés postraumático, $F(1, 79) = 14.169, p = .000$; y secuestro y síntomas de depresión $F(1, 79) = 7.111, p = .009$, y estrés postraumático, $F(1, 79) = 10.144, p = .002$ (véase Tabla 1). Los siguientes tipos de victimización no fueron significativos: agresión agravada, intento de asesinato/homicidio, “carjacking”, robo, trata humana, víctima de asalto, violencia doméstica y acecho.

Tabla 1

Tipos de Victimizaciones Estadísticamente Significativas con Depresión y Estrés Postraumático

Variables	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>F</i>	<i>gl</i>	<i>Sig.</i>
PHQ-8 (Depresión)						
Secuestro (Ausente)	75	10.69	6.12			
Secuestro (Presente)	6	17.50	4.09	7.111	1,79	.009
Violación (Ausente)	69	10.61	6.13			
Violación (Presente)	12	14.58	6.00	4.317	1,79	.041
PCL-5 (Estrés Postraumático)						
Secuestro (Ausente)	75	34.57	18.62			
Secuestro (Presente)	6	59.17	9.90	10.144	1,79	.002
Violación (Ausente)	69	33.29	18.25			
Violación (Presente)	12	54.25	14.78	14.169	1,79	.000

Nota: PHQ-8 = Depresión (Cuestionario sobre la Salud del Paciente); PCL-5 = PTSD Checklist (Lista de Cotejo de Trastorno de Estrés Postraumático); *n* = tamaño de la muestra; *M* = Media; *DE* = Desviación Estándar; *F* = prueba de Fisher; *gl* = grados de libertad; *Sig.* = Significancia

Características Descriptivas de los Instrumentos Utilizados: PHQ-8, PCL-5 y Brief COPE

Se llevaron a cabo análisis descriptivos de los resultados obtenidos en el PHQ-8, PCL-5 y Brief Cope. Se encontró que la puntuación promedio en la versión en español del PHQ-8 fue de 11.20, con una desviación estándar (DE) de 6.24. Según los datos reportados, 46.9% de los participantes mostraron síntomas asociados a depresión mayor. Del cuestionario PCL-5 la puntuación promedio fue de 36.40, con una desviación estándar de 19.21. Según los datos reportados, 53.1% de los participantes presentaron criterios asociados a síntomas consistentes con estrés postraumático. Al analizar los datos recopilados en el cuestionario Brief COPE, se encontró que el 42% participantes presentaba inclinación a estrategia de afrontamiento enfocado en la emoción al momento de afrontar situaciones estresantes.

Características Descriptivas de Sintomatología y Estrategias de Afrontamiento

Se llevó a cabo un análisis descriptivo de las variables del estudio con el propósito de identificar presencia de sintomatología según la estrategia de afrontamiento que presentaron los participantes. Entre los datos más relevantes de este estudio se encontró que la estrategia de afrontamiento enfocado en la evitación presentó una mayor cantidad en promedio de participantes que presentaron síntomas de depresión (14.81) y estrés postraumático (43.03). La Tabla 2 muestra el análisis descriptivo de la sintomatología en relación con las estrategias de afrontamiento.

Tabla 2

Análisis Descriptivo de Sintomatología y Estrategia de Afrontamiento

Variables	n	M	DE
<i>Afrontamiento Enfocado en la Emoción</i>			
PHQ-8 (Depresión)	28	8.75	5.45
PCL-5 (TEPT)	28	33.82	18.72
<i>Afrontamiento Enfocado en el Problema</i>			
PHQ-8 (Depresión)	22	9.23	5.173
PCL-5 (TEPT)	22	30.32	15.08
<i>Afrontamiento Enfocado en la Evitación</i>			
PHQ-8 (Depresión)	31	14.81	6.08
PCL-5 (TEPT)	31	43.03	20.76

Nota: PHQ-8 = Depresión (Cuestionario sobre la Salud del Paciente); PCL-5 = PTSD Checklist (Lista de Cotejo de Trastorno de Estrés Postraumático); n = tamaño de la muestra; M= Media; DE= Desviación Estándar.

Análisis de Correlación

Al realizar los análisis de correlación Producto Momento de Pearson con el total de la muestra del estudio ($n = 81$), se observó una correlación alta y significativa entre las puntuaciones totales obtenidas en el PHQ-8 (Depresión) y el PCL-5 (Estrés Postraumático), $r = .758, p < .01$. Por otra parte, los resultados obtenidos en el PHQ-8, sugieren una correlación moderada y significativa con las puntuaciones obtenidas en la escala que mide afrontamiento enfocado en la evitación (AEEV), $r = .514, p < .01$, y, a su vez, una correlación inversa baja y significativa con las puntuaciones totales obtenidas en la escala de afrontamiento enfocada en la emoción (AEEM), $r = -.309, p < .01$. Respecto a la escala del PCL-5, se observó que la puntuación total correlaciona moderada y significativamente con la escala AEEV, $r = .346, p < .01$. La Tabla 3 muestra el análisis de correlación entre todas estas variables, incluyendo las que no resultaron ser significativas estadísticamente.

Tabla 3

Análisis de Correlación Pearson entre las Variables de Estudio

	PCL-5	AEEM	AEP	AEEV
PHQ-8	.758*	-.309*	-.025	.514*
PCL-5		-.127	.044	.346*

Nota: PHQ-8 = Depresión; PCL-5 = PTSD Checklist; AEEM = Afrontamiento Enfocado en la Emoción; AEP = Afrontamiento Enfocado en el Problema; AEEV = Afrontamiento Enfocado en la Evitación. * = $p < 0.01$

Género y Síntomas de Depresión y Estrés Postraumático

Se realizó un análisis descriptivo y una prueba t para muestras independientes con el propósito de analizar y comparar si existe una diferencia significativa entre el género y la presencia de síntomas de depresión y estrés postraumático. Los resultados obtenidos revelaron que no existen diferencias estadísticamente significativas entre estas variables. Esto fue observado al realizar la comparación tanto para el género femenino 11.95 ($DE = 6.42$) y síntomas de depresión, [$t(78) = 1.847, p = .068, 95\% CI (-.244, 6.52)$] así como estadísticamente no significativo para género femenino 38.19 ($D = 19.65$) y síntomas de estrés

postraumático [$t(78) = 1.521, p = .132, 95\% \text{ CI} [-2.51, 18.76]$].

Género y Estrategias de Afrontamiento

Se realizó una correlación V de Cramer para analizar y comparar si existe una relación significativa entre los estilos de afrontamiento y el género. El resultado obtenido reveló que $v(4) = .122, p = .663$, no hay una relación estadísticamente significativa entre las variables, por tanto, no se procedió a realizar el análisis de regresión entre éstas.

Alfa de Cronbach de los Instrumentos

Con el propósito de determinar el índice de confiabilidad de los instrumentos utilizando las puntuaciones obtenidas de los 81 participantes que completaron el PHQ-8, el PCL-5 y el Brief COPE, se realizaron análisis de consistencia interna de alfa de Cronbach. Los índices de confiabilidad obtenidos fueron los siguientes: el PHQ-8 fue de $.891 (n = 81)$, el PCL-5, fue de $.944 (n = 81)$ y el Brief COPE, fue de $.762 (n = 81)$. Estos resultados fueron cónsonos con lo encontrado en la revisión de literatura.

Análisis Adicionales

Se realizó un análisis descriptivo con el propósito de identificar la cantidad de participantes que habían experimentado una victimización y aquellos que habían experimentado más de una, conocido como poli victimización. De los resultados se desprendió que 69 (85.2%) participantes reportaron haber tenido una victimización, mientras que 12 (14.8%) indicaron que han tenido más de una experiencia de crimen.

DISCUSIÓN

A través de esta investigación se logró la recopilación de datos sobre la posible asociación que pudieran tener las variables de depresión, estrés postraumático y estrategias de afrontamiento a raíz de una experiencia de crimen. Los datos sugieren una correlación alta y significativa entre los síntomas de depresión y estrés postraumático, lo cual es consistente con la revisión de literatura realizada. Se encontró, además, una correlación negativa significativa entre los síntomas de depresión y la estrategia de afrontamiento enfocado en la emoción. Es decir, a mayor uso de afrontamiento enfocado en la emoción menos presencia de síntomas de depresión.

Según investigaciones realizadas, esta estrategia de afrontamiento, en comparación a la estrategia de afrontamiento enfocado en el problema, es menos efectiva al momento de afrontar un evento estresante y está más relacionada a problemas psicológicos, entre los cuales destacan diagnósticos de ansiedad y depresión. No obstante, cabe resaltar, que estos hallazgos han sido inconsistentes a través de diversos estudios. Con el fin de lograr una regulación emocional, la estrategia de afrontamiento enfocado en la emoción incluye la integración de actividades tales como: expresión y regulación de emociones, meditación, relajación, prácticas religiosas, buscar apoyo social, ejercicios y otras actividades. Es probable que estas variables sean de ayuda al momento de atenuar y regular emociones que puedan conllevar a trastornos psiquiátricos. Algunas investigaciones han sugerido que la estrategia de afrontamiento emocional también pudiera ayudar a reducir el estrés y mejorar el proceso de autoevaluación por parte de las víctimas de crimen, así como la estrategia de afrontamiento ante la experiencia (Compas et al., 2017), siendo esto consistente con los resultados del estudio que explican la relación inversa entre ambas variables (estrategia de afrontamiento y depresión) obtenidos en el cuestionario Brief COPE con esta población.

Interesantemente, según el modelo clásico de Lazarus y Folkman (1984), los mecanismos evitativos y de escape también son parte del afrontamiento emocional. En el presente estudio, decidimos entonces identificar aquellos reactivos relacionados al afrontamiento de corte evitativo, los cuales son mecanismos mentales y conductuales relacionados a escapar, evitar o desligarse del estresor. A estas estrategias se les conoce como afrontamientos evitativos. Estos tienen una fuerte tendencia a relacionarse con psicopatología (Panayiotou et al., 2017).

A la luz de los resultados obtenidos del cuestionario Brief COPE, se añadió la variable de estrategia de afrontamiento en la evitación, la cual no estaba contemplada inicialmente en el estudio. Esta escala, sugirió una correlación moderada positiva y significativa con los síntomas de depresión, así como con los síntomas de estrés postraumático. Cabe destacar que la correlación que encontramos entre síntomas de estrés postraumático ($r = .34$) y evitación es casi exacta a la que encontraron en su estudio Pineles et al., 2011, en donde se documentó una correlación de $.35$. La

estrategia de afrontamiento enfocada en la evitación se refiere a los esfuerzos para desviar la atención de la situación estresante.

Los resultados de esta investigación son consistentes con investigaciones anteriores que han sugerido que la estrategia de afrontamiento enfocada en la evitación pudiera incrementar los síntomas de depresión, ansiedad y estrés (Sadaghiani 2013) así como interferir con la recuperación ante el evento estresante (Leonard, et al., 2020). Algunos estudios apuntan a que los mecanismos de evitación entorpecen el procesamiento emocional de la experiencia traumática, lo que a su vez trae consigo una lentitud en sobreponerse al trauma (Feder et al., 2016) y mecanismos dissociativos (Ross et al., 2020).

La estrategia de afrontamiento enfocada en el problema, por su parte, va orientado a abordar el problema, como parte de manejar el evento estresante y se encuentra relacionado a menos síntomas de depresión y estrés postraumático. A diferencia de otras investigaciones, en este estudio no se encontró una relación significativa entre la estrategia de afrontamiento enfocada en el problema y una reducción de los síntomas de depresión y estrés postraumático. Esto significa que en nuestra muestra los participantes no utilizaron de manera notable este tipo de afrontamiento y sí los relacionados a manejar y controlar sus reacciones emocionales.

A través de una exploración de las variables género, síntomas (depresión y estrés postraumático) y estrategias de afrontamiento en adultos víctimas de crimen residentes en Puerto Rico, en los análisis comparativos no se encontraron diferencias en sintomatología de depresión y estrés postraumático entre el género femenino y masculino. Por otra parte, con relación a las variables de género y estrategia de afrontamiento, este estudio tenía como propósito comparar si existían preferencias según el género ante las estrategias de afrontamiento luego de haber experimentado una victimización. En este estudio, los análisis relacionados a comparativas entre las variables bajo estudio (síntomas y estrategias de afrontamiento) y género no fueron significativos. Se encontró, además, que uno de los participantes se identificó como transgénero. Una posible explicación para esto pudiera ser que los resultados sean el reflejo de la desproporción de la muestra y los pocos participantes varones. Esta

baja representación de varones pudo incidir en no tener el suficiente poder estadístico para lograr encontrar diferencias entre géneros.

Se observó en los resultados que victimizaciones como secuestro y violación con uso de fuerza presentan alta probabilidad de desarrollar síntomas de depresión y estrés postraumático en los adultos que residen en Puerto Rico, siendo consistente con lo encontrado previamente en la revisión de literatura (Parnell et al., 2018). De los análisis adicionales también se desprende que el 14.8% de la muestra ha experimentado más de una victimización. Se ha encontrado que la poli victimización está relacionada al desarrollo de problemas emocionales serios, como los de conducta e interpersonales, siendo estos mayores que aquellos que presentan un solo tipo de victimización (Cividanes, et al., 2018).

En cuanto a las implicaciones prácticas del estudio se desprende, que los profesionales que trabajan en Puerto Rico con esta población deberían estar diáfaramente claros que un número considerable de personas que son víctimas de diversos crímenes, desarrollan trastornos de ansiedad, depresión y trastorno de estrés postraumático (Leclerc et al., 2017). Por lo tanto, recomendamos que toda víctima de crimen pase por una entrevista corta para auscultar cómo la experiencia está impactando su salud emocional. Esta entrevista podría ser telefónica y debería hacerse no más de un mes luego del crimen. Por otra parte, en Puerto Rico existen estadísticas detalladas de la prevalencia e incidencia de diversos crímenes (Zavala-Zegarra et al., 2020), sin embargo, no conocemos de estadísticas confiables y nacionales sobre la salud mental de víctimas post-crimen. Esto resulta vital para establecer programas preventivos. Por último, la población general de residentes en Puerto Rico debería estar orientada a que si la persona, un familiar o un amigo sufren de una victimización por crimen, deben acudir a clínicas especializadas que ausculten y traten estas repercusiones emocionales. Sabemos que en Puerto Rico hay unos intentos de ir por esa línea de intervención, pero no parecen ser sistemáticos en su implementación.

Limitaciones

Este estudio presenta varias limitaciones. (1) La muestra es considerada relativamente pequeña por lo que no es representativa de la población general de

Puerto Rico; fue seleccionada de manera no probabilística, intencional y por disponibilidad, lo cual pudo haber delimitado la posibilidad de generalizar los resultados obtenidos a la población estudiada; (2) Las personas no podían participar si la victimización no había ocurrido en los últimos dos años, limitando la entrada de mayor cantidad de participantes con estas experiencias en Puerto Rico; (3) No se consideraron participantes que han sido víctimas de crimen secundarias; (4) El estudio incluyó mayormente a personas que tuvieran redes sociales, acceso a internet o computadoras y/o tabletas electrónicas; (5) Aquellos participantes que decidieron voluntariamente colaborar con el estudio a través de internet, completaron los instrumentos de manera independiente; al ser un escenario diferente al provisto presencialmente, pudieron haberse introducido variables fuera del control de la investigadora; (6) Participantes que se encontraban recibiendo o habían recibido servicios de salud mental (psicológicos, psiquiátricos) pudo haber impactado los resultados obtenidos en los cuestionarios de PHQ-8 y PCL-5; (7) La muestra estuvo mayormente compuesta de mujeres, por lo que es difícil generalizar a personas del sexo masculino.

Recomendaciones

A raíz de los hallazgos de esta investigación se sugiere (1) Llevar a cabo un estudio exploratorio considerando las mismas variables de este estudio ampliando la muestra y criterios de inclusión; (2) Comparar el uso de estrategias de afrontamiento en la población bajo estudio, integrando la estrategia de

afrontamiento enfocado en la evitación y cómo esta se pudiera explicar desde el contexto sociocultural puertorriqueño; (3) Estudiar la integración de las diferentes estrategias de afrontamiento con otras variables sociodemográficas (ej. nivel socioeconómico) con el propósito de evaluar el impacto de la experiencia de crimen y los síntomas de depresión y estrés postraumático desde el contexto sociocultural en Puerto Rico; (4) Explorar las estrategias de afrontamientos y la presencia de los síntomas bajo estudio tomando en consideración la cultura de otros países; (5) Explorar más a fondo cómo se relaciona la poli victimización con el desarrollo de síntomas de depresión y estrés postraumático en la población de Puerto Rico y su prevalencia; (6) Llevar a cabo estudios de validación de los instrumentos PCL-5 y Brief COPE para la población puertorriqueña; y (7) Extender una invitación a otros centros que provean servicios a víctimas de crimen en Puerto Rico.

Financiamiento: La presente investigación no fue financiada por alguna entidad ni patrocinador.

Conflicto de Intereses: No existen conflictos de intereses de parte de los autores de la investigación.

Aprobación de la Junta Institucional para la Protección de Seres Humano en la Investigación: El estudio fue aprobado por el Comité Institucional de Revisión (IRB) de la Universidad Carlos Albizu de San Juan, Puerto Rico.

Consentimiento o Asentimiento Informado: Todo participante completó un consentimiento informado.

Proceso de Revisión: Este estudio ha sido revisado por pares externos en modalidad de doble ciego.

REFERENCIAS

- Agencia EFE. (2016, 21 de agosto). Alarmante tasa de homicidios en Puerto Rico en 2013. *El Nuevo Día*. Recuperado de <http://www.elnuevodia.com>
- Arrieta, J., Aguerrebere, M., Raviola, G., Flores, H., Elliott, P., Espinosa, A.... Palazuelos, D. (2017). Validity and utility of the Patient Health Questionnaire (PHQ)-2 and PHQ-9 for screening and diagnosis of depression in rural Chiapas, Mexico: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Psychology*, 73(9), 1076-1090. <https://doi.org/10.1002/jclp.22390>
- Bahamonde, M. (2006). *Experiencias traumáticas y sintomatología de trastorno de estrés post-traumático en una muestra de estudiantes universitarios* (Disertación doctoral no publicada). Pontificia Universidad Católica, Puerto Rico.
- Burgess, A., Regehr, C., & Roberts, A. (2013). *Victimology: Theories and applications*. Jones & Bartlett Learning.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-283. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.56.2.267>
- Cividanes, G., Mello, A., & Mello, M. (2018). Revictimization as a high-risk factor for development of posttraumatic stress disorder: a systematic review of the literature. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 41(1), 82-89. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2017-0013>
- Compas, B. E., Jaser, S. S., Bettis, A. H., Watson, K. H., Gruhn, M., & Dunbar, J. P. (2017). Coping, emotion regulation, and psychopathology in childhood and adolescence: A meta-analysis and narrative review. *Psychological Bulletin*, 143 (9), 939-991. <https://doi.org/10.1037/bul0000110>
- Daigle, L., & Muftic, L. (2019). *Victimology: A comprehensive approach*. Sage.

- Dustmann, C., & Fasani, F. (2016). The effects of local area crime on mental health. *The Economic Journal*, 126, 978-1017. <https://doi.org/10.1111/eoj.12205>
- Dussich, J. P. (2006). Victimology—past, present and future. In *131st International Senior Seminar*.
- Feder, A., Mota, N., Salim, R., & Rodríguez, J. (2016). Risk, coping and PTSD symptom trajectories in World Trade Center responders. *Journal of Psychiatric Research*, 82, 68-79. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2016.07.003>
- Green, D. L., Choi, J. J., & Kane, M. N. (2010). Coping strategies for victims of crime: Effects of the use of emotion-focused, problem-focused, and avoidance-oriented coping. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 20(6), 732-743. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/10911351003749128>
- Green, D., & Díaz, N. (2008). Gender differences in coping with victimization. *Brief Treat Crisis Intervention*, 8(2), 195-203. <https://www.medscape.com/viewarticle/574603>
- Guay, S., Prevost, D., Sader, J., & Marchand, A. (2019). A systematic literature review of early posttraumatic interventions for victims of violent crime. *Aggression and Violent Behavior*, 46, 15-24. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2019.01.004>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta ed.). McGraw-Hill.
- Khorasani, N. & Saghatyad, M. (2013). The comparison of coping styles in depressed, anxious, under stress individuals and the normal ones. *Social and Behavioral Sciences* 84, 615-620. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.613>
- Kroenke, K., Strine, T.W., Spritzer R.L., Williams, J.B., Berry J.T.& Mokdad A.H. (2009). The PHQ-8 as a measure of current depression in the general population. *Journal of Affective Disorders* 114 (1), 163-73. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2008.06.026>
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. Springer Publishing Company.
- Leclerc, M., Delisle, C., Wemmers, J., & Brunet. (2017). Assessing and treating traumatic stress in crime victims. *Research in Brief*, 2, 1-30. https://www.researchgate.net/publication/313966138_Assessing_and_Treating_Traumatic_Stress_in_Crime_Victims/references#fullTextFileContent
- Lee, J., Possemato, K., & Ouimette, P. (2017). Longitudinal changes in combat-related PTSD disorder among Operation Enduring Freedom/Operation Iraqi Freedom/Operation New Dawn Veterans with hazardous alcohol use: The role of avoidance coping. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 205 (10), 805-808. <https://doi.org/10.1097/nmd.0000000000000713>
- Leonard, K. A., Ellis, R. A., & Orcutt, H. K. (2020). Experiential avoidance as a mediator in the relationship between shame and posttraumatic stress disorder: The effect of gender. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(6), 651-658. <https://doi.org/10.1037/tra0000601>
- Masten, A. S. (2018). Resilience theory and research on children and families. *Journal of Family Theory and Review*, 10, 1-20. <https://doi.org/10.1111/jftr.12255>
- Meneses, A. (2016). Exposición a eventos traumáticos y desarrollo de cogniciones negativas en estudiantes de la universidad regional autónoma de los andes, facultad de derecho-extensión Santo Domingo. *Revista Iberoamericana de Psicotraumatología y Disociación*. 8(1), 1-9. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/re-dug/13187>
- Morán, C., Landero, R., & González, M.T. (2009). COPE-28: un análisis psicométrico de la versión en español del Brief COPE. *Universitas Psychologica*, 9(2), 543-552. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy9-2.capy>
- Morgan, R., & Kena, G. (2017). *Criminal victimization, 2016*. <https://www.bjs.gov/content/pub/pdf/cv16.pdf>
- Panayiotou, G., Karekla, M., & Leonidou, C. (2017). Coping through avoidance may explain gender disparities in anxiety. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 6, 215-220. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcbs.2017.04.005>
- Parnell, D., Ram, V., Cazares, W., Murphy, V., Robertson, M., & Ghaed, S. (2018). Sexual assault and disabling PTSD in active duty service women. *Military Medicine*, 183 (9), 481-488. <https://doi.org/10.1093/milmed/usy048>
- Perczek, R., Carver, C.S., Price, A.A., & Pozo-Kaderman, C. (2000). Coping, mood, and aspects of personality in Spanish translation and evidence of convergence with English versions. *Journal of Personality Assessment*, 74(1), 63-87. <https://doi.org/10.1207/s15327752jpa740105>
- Pineles, S. L., Mostoufi, S. M., Ready, C. B., Street, A. E., Griffin, M. G., & Resick, P. A. (2011). Trauma reactivity, avoidant coping, and PTSD symptoms: A moderating relationship? *Journal of Abnormal Psychology*, 120(1), 240-6. <https://doi.org/10.1037/a0022123>
- Priester, M. A., Cole, T., Lynch, S. M., & DeHart, D. (2016). Consequences and sequelae of violence and victimization. En C. A. Cuevas & C. M. Rennison (Eds.), *The Wiley handbook of violence* (pp. 100-120). Wiley.
- Rayejian, M. (2013). Introducing general theory of victimology in criminal sciences. *International Journal of Humanities*, 20 (3), 53-79. <https://ejh.modares.ac.ir/article-27-3774-en.html>
- Rivera, C., Toro-Alfonso, A., & Meléndez, L. (2013). Minorías frente al alza en la criminalidad: Percepción de seguridad de la comunidad lesbiana, gay, bisexual y transgénero (LGBT) en Puerto Rico. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 24(2), 1-15.
- Ross, J., Armour, C., Kerig, P., Kidwell, M., & Kilshaw, R. E. (2020). A network analysis of posttraumatic stress disorder and dissociation in trauma-exposed adolescents. *Journal of Anxiety disorders*, 72, 102222. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102222>
- Sadaghiani, N. S. K. (2013). The comparison of coping styles in depressed, anxious, under stress individuals and the normal ones. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 615-620. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.613>
- Sánchez-Viera, J.A. (2014). *Fundamentos del razonamiento estadístico* (4ª ed. revisada). Universidad Carlos Albizu.
- Sanjurjo, L. (2017, 9 de enero). Grave la salud mental del país. *Primera Hora*. <http://www.primerahora.com>
- The National Center for Victims of Crime. (2008). *Mental health*

consequences of crime. <https://victimsofcrime.org/docs/Parallel%20Justice/PJ-MENTAL%20HEALTH%20CONSEQUENCES%20OF%20CRIME.pdf?sfvrsn=0>

Torres-Valentín, M., Martínez-Taboas, A., Sayers-Montalvo, S., & Padilla, L. (2013). Eventos traumáticos en estudiantes de medicina y psicología clínica en Puerto Rico. *Revista Interamericana de Psicología*, 47(1), 101-110.

Una isla saturada de criminalidad. (2012, 26 de noviembre). *El Nuevo Día*. <https://www.elnuevodia.com>

Weathers, F. W., Litz, B. T., Keane, T. M., Palmieri, P. A., Marx, B. P., & Schnurr, P. P. (2013). *The PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5)*. National Center for PTSD. <http://www.ptsd.va.gov>

Youstin, T. J., & Siddique, J. A. (2019). Psychological distress, formal help-seeking behavior, and the role of victim services among violent crime victims. *Victims & Offenders*, 14(1), 52-74. <https://doi.org/10.1080/15564886.2018.1547235>

Zavala-Zegarra D., Bezares-Salinas M., Santiago-Torres, M., Carrasquillo Sánchez G., Martínez- Sánchez T. (2020). *Muertes Violentas en Puerto Rico, 2017*. Instituto de Estadísticas de Puerto Rico., San Juan, PR.

Zimmer-Gembeck, M. J., & Skinner, E. A. (2016). *The development of coping: Implications for psychopathology and resilience*. In D. Cicchetti (Ed.), *Developmental psychopathology: Risk, resilience, and intervention* (p. 485-545). John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1002/9781119125556.devpsy410>



Obra bajo licencia de Creative Commons Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0).
© 2020 Autores.