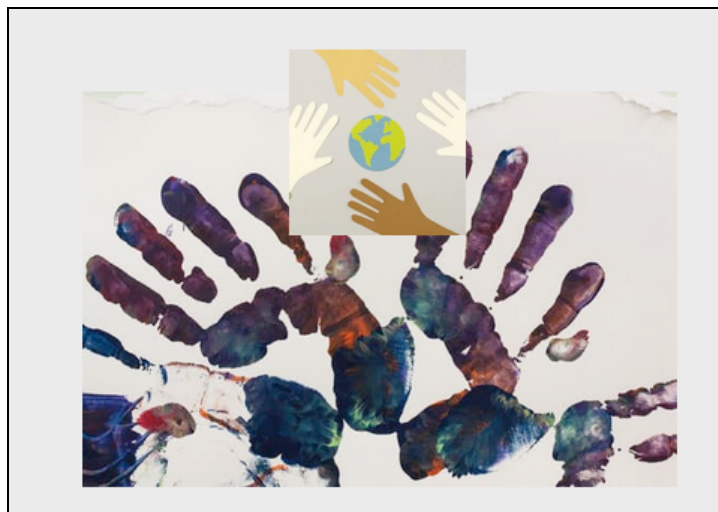




INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS EN CRISIS, EMERGENCIAS Y CATÁSTROFES: ESTUDIO EMPÍRICO DESDE UNA PERSPECTIVA MULTICULTURAL

Autores

Dolores Cañossantos Escalante Ojeda¹
Javier Torres Ailhaud²
Antonio Cabrera Rada³

Madrid, Febrero de 2022

¹ Decana del Colegio Oficial de la Psicología de Ceuta. Coordinadora del Grupo de Intervención Psicológica en Emergencias y Catástrofes (GIPEC-Ceuta). Equipo de Coordinación de RIPE

² Decano del Colegio Oficial de la Psicología de las Islas Baleares. Coordinador del Área de Psicología en Emergencias y Catástrofes del Consejo General de la Psicología de España. Equipo de Coordinación de RIPE

³ Vocal de la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de la Psicología de Ceuta. Miembro del GIPEC-Ceuta

Agradecimientos

Este estudio ha sido posible gracias a la colaboración de instituciones, asociaciones, ONG's, entidades y Fundaciones que han sido partícipes para conseguir que la intervención psicológica en emergencias con un enfoque multicultural se realice bajo el paradigma de la buena praxis profesional

Resumen

INTRODUCCIÓN: bajo el paradigma del Construccinismo Social y el modelo Etno-psiquiátrico, surge el enfoque psicoterapéutico que insta a los profesionales de la salud mental a transitar desde una identidad profesional individual y occidental a otra más abierta y transcultural, en una sociedad cada vez más diversa debido a los flujos migratorios. El presente trabajo es un primer intento por conocer las peculiaridades y preferencias culturales de las potenciales víctimas ante una situación de crisis, emergencia o catástrofe, con objeto de recabar datos que nos permitan mejorar las intervenciones psicológicas con todo tipo de personas.

OBJETIVO: a nivel general, se pretende explorar los aspectos culturales que pueden condicionar el desarrollo y eficacia de la intervención psicológica en situaciones de crisis, emergencias y catástrofes, así como determinar la importancia de la consideración cultural para las personas intervenidas.

MÉTODO: muestreo no probabilístico en cadena (n = 241 participantes). Metodología analítica y participativa de encuesta (del 10 de enero al 30 de septiembre de 2021). Aplicación de un cuestionario creado para la ocasión (25 ítems y siete subescalas) mediante un diseño cuantitativo, transversal y cuasi-experimental. Se aplican análisis estadísticos psicométricos, descriptivos y correlacionales.

RESULTADOS: existen condicionantes multiculturales en el desarrollo y eficacia de las intervenciones psicológicas relacionadas con la interacción y la comunicación, los acompañamientos y apoyos, la expresión emocional y aspectos tolerados y no tolerados (sexo de los intervinientes, contacto físico, indumentaria y presencia en rituales). Algunos de estos condicionantes varían en función del sexo, la edad, el credo religioso y la zona de procedencia.

PALABRAS CLAVE: crisis, emergencias y catástrofes, intervenciones psicológicas, multiculturalidad.

Abstract

INTRODUCTION: under the paradigm of Social Constructionism and the Ethno-psychiatric model, a psychotherapeutic approach emerges that urges mental health professionals to move from an individual and western professional identity to a more open and transcultural one, in a society that is increasingly diverse due to migratory flows. This work is a first attempt to find out the cultural peculiarities and preferences of potential victims in a crisis, emergency or disaster situation, in order to gather data that will allow us to improve psychological interventions with all types of people.

OBJECTIVE: at a general level, the aim is to explore the cultural aspects that may condition the development and effectiveness of psychological intervention in crisis, emergency and disaster situations, as well as to determine the importance of cultural consideration for the people intervened.

METHOD: non-probabilistic chain sampling (n = 241 participants). Analytical and participatory survey methodology (10 January to 30 September 2021). Application of a questionnaire created for the occasion (25 items and seven subscales) using a quantitative, cross-sectional and quasi-experimental design. Psychometric, descriptive and correlational statistical analyses were applied.

RESULTS: There are multicultural conditioning factors in the development and effectiveness of psychological interventions related to interaction and communication, accompaniment and support, emotional expression and tolerated and non-tolerated aspects (gender of the interveners, physical contact, clothing and presence in rituals). Some of these conditioning factors vary according to gender, age, religious creed and area of origin.

KEY WORDS: crisis, emergencies and catastrophes, psychological interventions, multiculturalism.

ÍNDICE

1. Introducción	6
1.1. Breve evolución de la Psicología de Emergencias y Catástrofes	6
1.2. Marco conceptual	6
2. Justificación	8
2.1. Relevancia del objeto de estudio	8
2.2. Preguntas de investigación	9
3. Objetivos	9
3.1. Generales	9
3.2. Específicos	9
4. Metodología	10
4.1. Participantes y muestreo	10
4.2. Método y diseño de investigación	10
4.3. Instrumento psicométrico (subescalas y variables)	10
4.4. Análisis estadísticos	11
4.4.1. <i>Software</i>	11
4.4.2. <i>Análisis psicométricos</i>	12
4.4.3. <i>Análisis descriptivos</i>	12
4.4.4. <i>Análisis correlacionales</i>	12
5. Resultados	12
5.1. Análisis psicométrico	12
5.1.1. <i>Análisis factorial exploratorio</i>	12
5.1.2. <i>Fiabilidad del instrumento</i>	14
5.2. Análisis descriptivos	15
5.2.1. <i>Subescala I: datos sociodemográficos</i>	15
5.2.2. <i>Subescala II: dificultadores de la intervención</i>	21
5.2.3. <i>Subescala III: interactividad y vulnerabilidad</i>	27
5.2.4. <i>Subescala IV: acompañamiento y apoyos</i>	31
5.2.5. <i>Subescala V: expresiones conductuales</i>	36
5.2.6. <i>Subescala VI: facilitadores de la intervención</i>	40
5.2.7. <i>Subescala VII: aportaciones finales</i>	43
5.3. Análisis correlacionales	46
5.3.1. <i>Subescala II: dificultadores de la intervención</i>	47
5.3.2. <i>Subescala III: interactividad y vulnerabilidad</i>	51

5.3.3. Subescala IV: acompañamiento y apoyos	53
5.3.4. Subescala V: expresiones conductuales	57
5.3.5. Subescala VI: facilitadores de la intervención	63
5.4. Resumen de resultados	67
5.4.1. Subescala II: dificultadores de la intervención	67
5.4.2. Subescala III: interactividad y vulnerabilidad	68
5.4.3. Subescala IV: acompañamiento y apoyos	69
5.4.4. Subescala V: expresiones conductuales	69
5.4.5. Subescala VI: facilitadores de la intervención	70
5.4.6. Subescala VII: aportaciones finales	71
6. Discusión	71
7. Conclusiones	72
8. Referencias bibliográficas	73
9. Apéndice	75

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Breve evolución de la Psicología de Emergencias y Catástrofes

En el plano internacional, la Psicología de Emergencias y Catástrofes (en adelante PEC) comienza su andadura a raíz de los trabajos realizados por Stierlin (1905; 1908) y las posteriores aportaciones de Lindermann (1944), Friedmann y Linn (1957) o Robert (años 60), tras analizar los síntomas psicológicos, procesos de duelo y secuelas psicológicas a largo plazo de los supervivientes de variadas situaciones altamente impactantes, que van desde un incendio en un club nocturno hasta los efectos de la bomba atómica, pasando por accidentes mineros, naufragios o terremotos.

En España, sin embargo, esta especialidad de la Psicología se implanta mucho más tardíamente, siendo su precursor el Teléfono de la Esperanza en 1971 y su posterior implantación en 1990 dentro de los operativos de Protección Civil, aunque aún con un corte más psicosocial que psicológico. No será hasta 1996, a raíz de la catástrofe del Camping de las Nieves en Biescas (Huesca), cuando se produce una verdadera demanda social de atención psicológica en este tipo de situaciones negativas altamente impactantes (Ochoa, 2015). Finalmente, el mayor reconocimiento de la necesidad social de este tipo de intervenciones psicológicas, así como la aceptación institucional de los resultados positivos de las mismas, parece ponerse de manifiesto a partir de los atentados terroristas del 11-S (New York, 2001) y del 11-M (Madrid, 2004) cuando, por primera vez, se activan amplios dispositivos de profesionales de la Psicología especializados en PEC. A partir de entonces, y hasta nuestros días, esta especialidad se ha ido extendiendo a otras situaciones de crisis o emergencias, como accidentes en el transporte, desahucios de personas vulnerables, intentos de suicidio, fallecimientos inesperados, etc. También han aumentado los recursos humanos y materiales destinados a esta especialidad, así como los apoyos administrativos y formativos para posibilitar su ejercicio, formando ya parte insoslayable de simulacros y situaciones reales de alto impacto vital y emocional.

1.2. Marco conceptual

Bajo el paradigma del Construccionismo Social, propuesto por Berger y Luckmann (1966), según el cual la estructura psicológica (cognitiva, emocional y conductual) de una persona concreta se configura en el seno de cierta sociedad que transmite valores, costumbres y ciertas visiones sobre la vida y el mundo (Pávez, 2021), diversos estudios destacan la relevancia de la intervención psicoterapéutica transcultural, basada en el Modelo Etno-psiquiátrico de Devereux (1970), como una útil herramienta de mejora de la salud mental de las personas foráneas e

inmigrantes, las cuales, además de poder vivir situaciones de crisis, emergencias o catástrofes como el resto de la población autóctona, suelen padecer, además, síntomas psicopatológicos relacionados con el desarraigo, la separación de sus seres queridos y/o las adaptaciones necesarias que las sociedades de los países de acogida les exigen, y que podrían verse agravados ante sucesos vitales estresantes y de alto impacto (Rico, 2018).

Según este modelo, los profesionales de la salud mental han de transitar desde un *self* o identidad profesional individual hasta un *self* o identidad relacional transcultural, habida cuenta de los vertiginosos cambios demográficos donde, cada vez más, se convive cotidianamente con personas de diversos orígenes y culturas. En este contexto, se destaca un cambio de orientación psicoterapéutica en la cual la labor de los profesionales (también dentro de la PEC) ha de llevarse a cabo lejos de los prejuicios y estereotipos europeos occidentales. Más bien al contrario, ha de acercarse a las peculiaridades identitarias de las personas intervenidas (Brik, 2007; Elorriaga, 2016).

Otros estudios proponen un enfoque psicoterapéutico multicultural basado en tres constructos: la humildad, la oportunidad y la comodidad culturales, cuya aplicación mejora la práctica y los resultados de las intervenciones psicológicas.

- La *humildad cultural* es un término que hace referencia a “la capacidad de mantener una postura interpersonal orientada hacia el otro (o abierta al otro) en relación con los aspectos de la identidad cultural [...]” (Hook et al., 2013) citado en Davis et al. (2018, p. 91). Sin embargo, no siempre esta humildad se da entre los intervinientes, pues acostumbran a trabajar en un entorno eurocéntrico, patriarcal y de clase media-alta, en el cual la dinámica cultural puede generar estados emocionales negativos, conflictos de valores o comprometer la competencia profesional de la intervención.
- La *oportunidad cultural* es otro concepto del marco multicultural, consecuencia directa de la humildad, según la cual el/la interviniente tiene la ocasión de indagar y conocer las peculiaridades culturales de la persona intervenida, aumentando así su confianza. Es decir, son “marcadores que ocurren en la terapia en los que se pueden explorar las creencias culturales, los valores u otros aspectos de la identidad cultural [...]” (Owen et al., 2016), citado en Davis et al. (2018, p. 92). Es conveniente, por tanto, por parte de los intervinientes, mostrar receptividad cultural, no sólo terapéutica, cuando las personas intervenidas tomen la iniciativa para transmitirnos pensamientos, hábitos, costumbres, etc. propios de su cultura.

- La *comodidad cultural*, derivada a su vez de la humildad y de la oportunidad culturales, es un ambiente o entorno de interacción donde el/la interviniente experimenta una mayor facilidad y una menor reactividad al profundizar en la identidad cultural de las víctimas. Según Owen et al. (2017), la comodidad cultural abarca “los pensamientos y sentimientos del terapeuta que surgen antes, durante y después de las conversaciones sobre las identidades culturales del cliente o el contenido centrado en la cultura”, citado en Davis et al. (2018, p. 92).

Así pues, cada vez más, la labor de los intervinientes se sitúa en un contexto multicultural donde el conocimiento, apertura y sensibilidad con la identidad cultural de los intervenidos, parece aumentar la calidad y efectividad de las intervenciones.

2. JUSTIFICACIÓN

2.1. Relevancia del objeto de estudio

Una Europa que en los últimos 20 años ha experimentado uno de los mayores flujos migratorios de su historia reciente, acogiendo a millones de personas de muy diversa procedencia (África, Asia, Europa del Este o Sudamérica, principalmente), que poseen diferentes esquemas cognitivos respecto a las costumbres, creencias, tradiciones, valores, modos de conducta, etc., se ha convertido en una sociedad multicultural que la PEC no puede ni debe ignorar en las intervenciones. Según datos del INE (2021), residen en España un total aproximado de 5,5 millones de extranjeros, con una tasa de crecimiento anual de casi el 3% (unas 150.000 personas más cada año), entre las cuales abundan personas de distinto credo y cultura, como marroquíes, subsaharianos o asiáticos, entre otros.

Por esta razón, el presente estudio cobra especial relevancia en cuanto que permite aproximar la PEC a la actual realidad multicultural de España, donde residen millones de personas extranjeras no exentas de padecer en alguna situación de crisis, emergencia o catástrofe. Así mismo, esta iniciativa nos conduce hacia un mayor conocimiento y conciencia acerca de las particularidades de las distintas regiones o culturas a las que las potenciales víctimas pertenecen, las cuales nos pueden aportar, como profesionales de la PEC, una información útil de cara a las intervenciones psicológicas, también en situaciones de alto impacto vital y emocional, como sostienen los antedichos enfoques (Brik, 2007).

De otro lado, el presente estudio resulta útil para reflexionar sobre la conveniencia de mantener los actuales protocolos estándares establecidos, como los relativos a los Primeros Auxilios Psicológicos u otros, o si éstos deberían diversificarse y adaptarse a los orígenes culturales y

creencias religiosas de las personas intervenidas, incluyendo elementos diferenciadores en la intervención. De hecho, ya se establecen entre niños, adolescentes y adultos o entre personas con alguna discapacidad (física o intelectual). Son estos elementos diferenciadores los que se pretende explorar en el presente estudio, así como dar respuesta a algunos interrogantes en el contexto de las intervenciones psicológicas en situaciones de crisis, emergencias y catástrofes.

2.2. Preguntas de investigación

¿Tener en cuenta los valores culturales de las personas intervenidas ayuda a mejorar la relación con el/la interviniente?; y si es así, ¿mejora la calidad y eficacia de la intervención? Bajo esta premisa fundamentada en el marco conceptual multicultural, ¿qué aspectos diferenciadores son los más relevantes entre las distintas culturas?, ¿sienten las personas intervenidas más o menos confianza según el sexo, la edad o la cultura de los intervinientes?, ¿toleran en mayor o menor medida ciertos acercamientos o contactos físicos?, ¿expresan de igual modo su frustración y dolor?, ¿permiten la asistencia de los intervinientes en rituales funerarios o escenas familiares íntimas?, ¿sienten más comodidad si vestimos o nos dirigimos a ellos de cierta manera?, ¿con qué personas necesitan estar acompañados o a cuáles llamar en situaciones de emergencia?

3. OBJETIVOS

Para responder a éstas y otras cuestiones, se plantean los siguientes objetivos (generales y específicos) que marcarán el desarrollo de la investigación.

3.1. Generales

- ✓ Explorar qué aspectos culturales pueden condicionar el desarrollo y eficacia de la intervención psicológica en situaciones de crisis, emergencias y catástrofes.
- ✓ Determinar la importancia de la consideración cultural en las intervenciones psicológicas llevadas a cabo en este tipo de situaciones.

3.2. Específicos

- ✓ Identificar aquellos elementos culturales diferenciadores que pueden facilitar o dificultar el desarrollo de la intervención psicológica.
- ✓ Reseñar qué aspectos relacionados con la interacción entre intervinientes e intervenidos condicionan los resultados de la intervención.
- ✓ Describir los principales tipos de apoyos y acompañamientos que, en las distintas culturas, podrían mejorar los efectos de la actuación psicológica.

- ✓ Referir qué matices de la expresión emocional caracterizan a las distintas culturas en sucesos vitales de alto impacto.
- ✓ Trazar el perfil de los respondientes en las variables medidas dentro de cada uno de los antedichos factores.
- ✓ Cuantificar y analizar la significación de las relaciones entre estos factores y los aspectos sociodemográficos y culturales de los sujetos de la muestra.

4. METODOLOGÍA

4.1. Participantes y muestreo

Se encuestó a un total de 241 sujetos de la población general, de forma voluntaria y confidencial, sujeta a la LO 3/2018, de 5 de diciembre, seleccionadas a través de un muestreo intencional no probabilístico en cadena (bola de nieve), con objeto de lograr la participación de personas de distintas culturas, procedencia y credos religiosos.

4.2. Método y diseño de investigación

Se plantea una metodología analítica y participativa de encuesta realizada desde el 10 de enero al 30 de septiembre de 2021. A través del Área de Psicología de Emergencias y Catástrofes, perteneciente al Consejo General de la Psicología de España, así como de contactos personales y profesionales, se difundió un cuestionario creado para la ocasión mediante enlace web (usando la aplicación Google Drive) y se registraron y codificaron las respuestas de los sujetos encuestados para su posterior análisis estadístico, aplicando para ello un diseño cuantitativo, transversal y cuasi-experimental.

4.3. Instrumento psicométrico (subescalas y variables)

Se trata de un cuestionario elaborado para la ocasión por el grupo de autores, expertos en PEC, que consta de un total de 25 ítems. En base a la naturaleza de éstos y a los resultados del análisis factorial exploratorio al que fueron sometidos, el instrumento psicométrico hallado se estructura de la siguiente manera:

- Subescala I: Datos sociodemográficos

- Ítem 1: Sexo.
- Ítem 2: Edad.
- Ítem 3: Creencia en Dios.
- Ítem 4: Credo religioso.

- Ítem 5: Zona de procedencia.
 - Ítem 6: País de procedencia.
 - Ítem 7: País de residencia.
 - Ítem 8: Tiempo de residencia
- Subescala II: Dificultadores de la intervención
- Ítems 12 y 13: Tipo de contacto con el/la interviniente.
 - Ítem 17: Aspectos concretos que dificultan la intervención.
 - Ítem 18: Conductas no toleradas durante la intervención.
- Subescala III: Interactividad y vulnerabilidad
- Ítem 10: Distancia interpersonal.
 - Ítems 21 y 22: Expresiones faciales.
 - Ítem 23: Tratamiento con niños, ancianos y personas vulnerables.
- Subescala IV: Acompañamiento e intermediación
- Ítem 9: Tipo de acompañamiento durante la intervención.
 - Ítem 11: Persona/s a la que llamaría en situación de emergencia.
- Subescala V: Expresiones conductuales
- Ítems 14 y 15: Emociones auto permitidas durante la intervención.
 - Ítems 19 y 20: Expresión conductual ante sucesos traumáticos.
 - Ítem 24: Indumentaria de los intervinientes en ciertas situaciones.
- Subescala VI: Facilitadores de la intervención
- Ítem 8: Preferencia por el sexo del/la interviniente.
 - Ítem 16: Aspectos concretos que facilitan la intervención.
- Subescala VII: Aportaciones de los respondientes
- Ítem 25: aspectos añadidos para mejorar la intervención.

4.4. Análisis estadísticos

4.4.1. Software

Se usa el programa estadístico SPSS (versión 25.0) para los análisis principales (psicométricos, descriptivos y correlacionales).

4.4.2. Análisis psicométricos

Se buscan evidencias de validez de constructo del cuestionario mediante un análisis factorial exploratorio de sus ítems (Méndez y Rondón, 2012) y se analiza la fiabilidad (entendida como consistencia interna de los ítems) de cada subescala factorial hallada, así como la fiabilidad del global del test, a través del coeficiente Alpha de Cronbach (α) (Frías-Navarro, 2019).

4.4.3. Análisis descriptivos

Se analizan las distribuciones empíricas de frecuencias de las respuestas dadas a cada ítem (todos medidos en escalas cualitativas nominales) y se calculan los índices de tendencia central más adecuados (moda) con el objeto de trazar el perfil de los respondientes, tanto en las repuestas elegidas en primera opción como en las seleccionadas independientemente del orden.

4.4.4. Análisis correlacionales

Se calcula el grado de asociación bivariada entre las variables nucleares medidas (subescala II a VI) y algunas de las variables sociodemográficas de la subescala I (sexo, edad, creencia en Dios, credo religioso y zona de procedencia). Para ello, dado el carácter categórico de las variables cruzadas (todas medidas en escalas cualitativas), se emplea la prueba estadística estandarizada V de Cramer (López-Roldán y Fachelli, 2015), basada en la prueba no paramétrica Chi-cuadrado, que valora la dependencia o independencia (grado de relación o asociación) entre las variables a cruzar, y el tamaño del efecto de las variables independientes sobre las dependientes (en nuestro caso, el efecto de las sociodemográficas sobre las nucleares). En todos los casos se utiliza un nivel de significación del 5% para valorar la significación de las relaciones analizadas.

5. RESULTADOS

5.1. Análisis psicométrico

Mediante un análisis factorial exploratorio, se determina, en primer lugar, la homogeneidad/heterogeneidad de los ítems (si miden uno o más factores independientes) y cómo se agrupan en éstos. Y se cuantifica, posteriormente, la fiabilidad del instrumento (entendida como consistencia interna de los ítems) a través del coeficiente alpha de Cronbach (α).

5.1.1. Análisis factorial exploratorio

Para determinar la homogeneidad/heterogeneidad de los ítems (primera opción elegida), cuantificar los factores en los que se agrupan y aportar evidencias de validez de constructo del

cuestionario (convergente, discriminante y/o nomológica), se aplica un análisis factorial exploratorio mediante el método de extracción de componentes principales y de rotación Varimax (el más usado), estableciendo como criterio de relevancia sólo aquellas iteraciones con valor $\geq 0,4$, y eliminándose el resto (tabla 2).

Tabla 1.
Varianza total explicada.

Componente	Varianza total explicada								
	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción			Sumas de cargas al cuadrado de la rotación		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	1,935	14,881	14,881	1,935	14,881	14,881	1,627	12,513	12,513
2	1,480	11,385	26,266	1,480	11,385	26,266	1,518	11,678	24,190
3	1,357	10,441	36,707	1,357	10,441	36,707	1,356	10,427	34,618
4	1,197	9,211	45,918	1,197	9,211	45,918	1,323	10,176	44,794
5	1,148	8,832	54,750	1,148	8,832	54,750	1,294	9,956	54,750
6	,963	7,409	62,159						
7	,900	6,926	69,084						
8	,824	6,337	75,422						
9	,716	5,509	80,931						
10	,710	5,459	86,390						
11	,665	5,116	91,506						
12	,613	4,713	96,219						
13	,492	3,781	100,000						

Método de extracción: análisis de componentes principales.

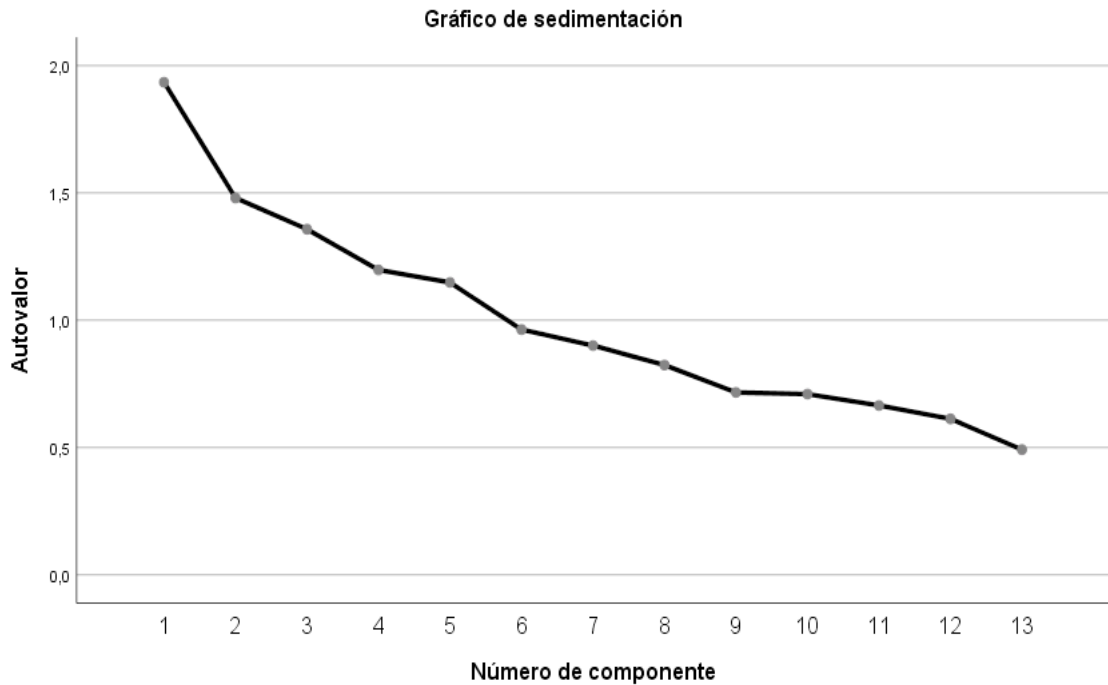


Figura 1. Gráfico de sedimentación.

Tabla 2.
Matriz de componentes rotados.

Ítems que saturan significativamente en factores	Componente				
	1	2	3	4	5
12. Tipo de contacto	,712				
18. Cosas que no tolera en la intervención	,671				
17. Cosas que dificultan la intervención	,546				
21. Expresiones faciales con las que se siente cómodo/a		,650			
23. Tratamiento de niños, ancianos y mujeres en crisis		,565			
10. Distancia en la atención psicológica		-,484			
11. Persona a la que llamaría			,692		
9. Tipo de compañía durante la intervención			-,659		
19. Formas de expresar el trauma ante la crisis				,673	
14. Tipo de emoción que se permite expresar				,619	
24. Vestimenta del psicólogo/a (adecuada o inadecuada)				,603	
8. Preferencia por el sexo del/la interviniente					-,768
16. Cosas que facilitan la intervención					,677

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 7 iteraciones.

Resultados:

1. El número de factores independientes que se establecen son cinco (tabla 1: autovalores iniciales ≥ 1 , y figura 1: gráfico de sedimentación).

2. Se muestran evidencias de validez de constructo discriminante, ya que los ítems miden más de un factor, pero se agrupan por conjuntos en factores unidimensionales e independientes, que son distintos de los ítems agrupados en otros factores igualmente homogéneos e independientes (tabla 2).

3. El agrupamiento de los ítems homogéneos en los distintos factores obtenidos, ordenados de mayor a menor iteración, saturación o relevancia, se produce como sigue (queda excluido el ítem 25 por tratarse de aportaciones finales en formato de respuesta abierta con carácter voluntario):

- Factor 1: *ítems 12-13, 18 y 17.*
- Factor 2: *ítems 21-22, 23 y 10.*
- Factor 3: *ítems 11 y 9.*
- Factor 4: *ítems 19-20, 14-15 y 24.*
- Factor 5: *ítems 8 y 16.*

4. Posibles factores:

- Factor 1: *Aspectos dificultadores.*
- Factor 2: *Interactividad y vulnerabilidad.*
- Factor 3: *Acompañamiento y apoyo.*
- Factor 4: *Expresiones emocionales y conductuales.*
- Factor 5: *Aspectos facilitadores.*

5.1.2. Fiabilidad del instrumento

Tabla 3.
Estadísticas de escala

Subescalas	Media	Desviación típica	N de elementos	Alpha de Cronbach
Subescala II: Aspectos dificultadores	6,2407	2,83728	4	0,447
Subescala III: Interactividad y vulnerabilidad	6,1162	1,34590	4	-0,219 ^a
Subescala IV: Acompañamiento y apoyos	5,7925	1,55942	2	-0,331 ^a
Subescala V: Expresiones manifiestas	4,5685	2,94471	5	0,310
Subescala VI: Aspectos facilitadores	4,0664	1,88739	2	-0,463 ^a
Total (fiabilidad global del test)	5,3568	2,11504	17	0,412

El valor es negativo debido a una covarianza promedio negativa entre elementos. Esto viola los supuestos del modelo de fiabilidad y habría que comprobar las codificaciones de algún/os elementos.

Resultados:

1. La fiabilidad del instrumento elaborado, entendida como consistencia interna de los ítems, medida a través del coeficiente alpha de Cronbach, arroja unos resultados de fiabilidad inaceptables (Frías Navarro, 2019) tanto en cada uno de los factores extraídos, como en el global del instrumento.
2. La inaceptabilidad del coeficiente alpha (consistencia interna de los ítems) se justifica porque el cuestionario elaborado presenta una alta heterogeneidad (cada ítem mide un aspecto distinto) y, por ello, no resulta el método más adecuado para el cálculo de la fiabilidad. Se propone como posibles alternativas los métodos test-retest, formas paralelas o dos mitades.

5.2. Análisis descriptivos

5.2.1. SUBESCALA I: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

ÍTEM 1: SEXO

Tabla 4. Sexo		Frecuencia	Porcentaje	% válido	% acumulado
Válido	Hombre	82	34,0	34,0	34,0
	Mujer	159	66,0	66,0	100,0
	Total	241	100,0	100,0	

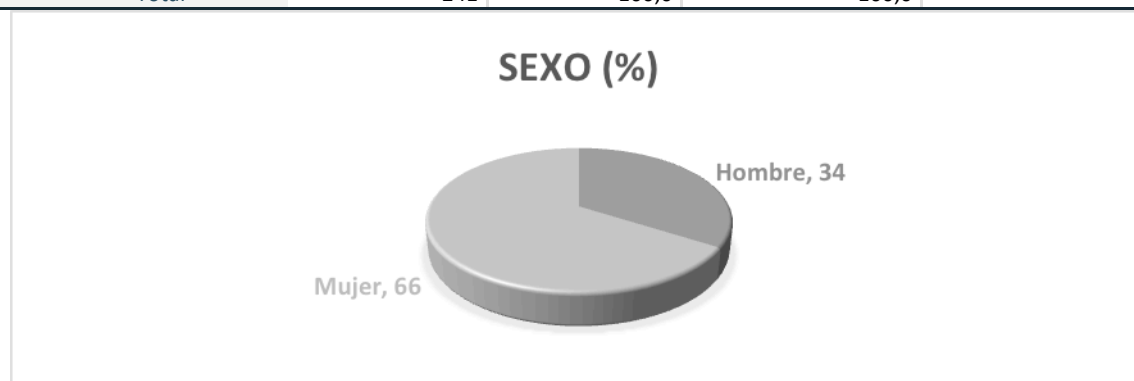


Figura 2. Sexo.

ÍTEM 2: EDAD

Tabla 5. Edad

		Frecuencia	Porcentaje	% válido	% acumulado
Válido	20-29 años	70	29,0	29,0	29,0
	30-39 años	77	32,0	32,0	61,0
	40-49 años	54	22,4	22,4	83,4
	50-59 años	33	13,7	13,7	97,1
	60-69 años	7	2,9	2,9	100,0
	Total	241	100,0	100,0	

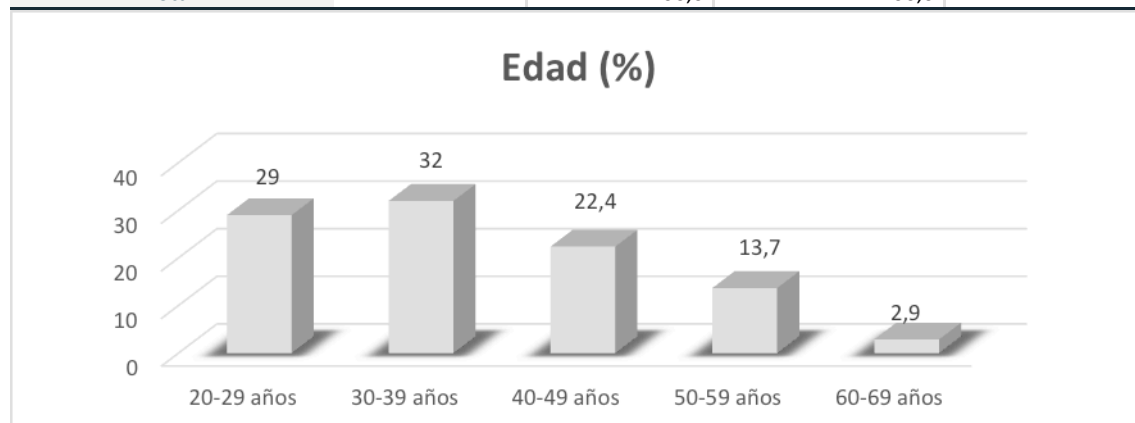


Figura 3. Edad.

ÍTEM 3: CREENCIA EN UN DIOS

Tabla 6. Creyentes

		Frecuencia	Porcentaje	% válido	% acumulado
Válido	No	93	38,6	38,6	38,6
	Sí	148	61,4	61,4	100,0
	Total	241	100,0	100,0	

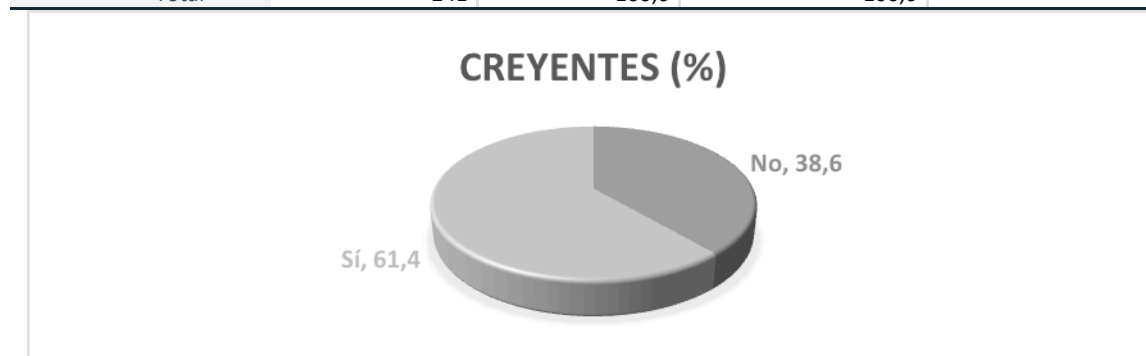


Figura 4. Creyentes.

ÍTEM 4: CREDO RELIGIOSO

Tabla 7. Credo religioso

		Frecuencia	Porcentaje	% válido	% acumulado
Válido	No creyente	79	32,8	32,8	32,8
	Budismo	7	2,9	2,9	35,7
	Catolicismo	109	45,2	45,2	80,9
	Evangelista	8	3,3	3,3	84,2
	Islamismo	14	5,8	5,8	90,0
	Judaísmo	1	,4	,4	90,5
	Ortodoxa	3	1,2	1,2	91,7
	Protestante	4	1,7	1,7	93,4
	Testigo de Jehová	2	,8	,8	94,2
	Otra	14	5,8	5,8	100,0
	Total	241	100,0	100,0	

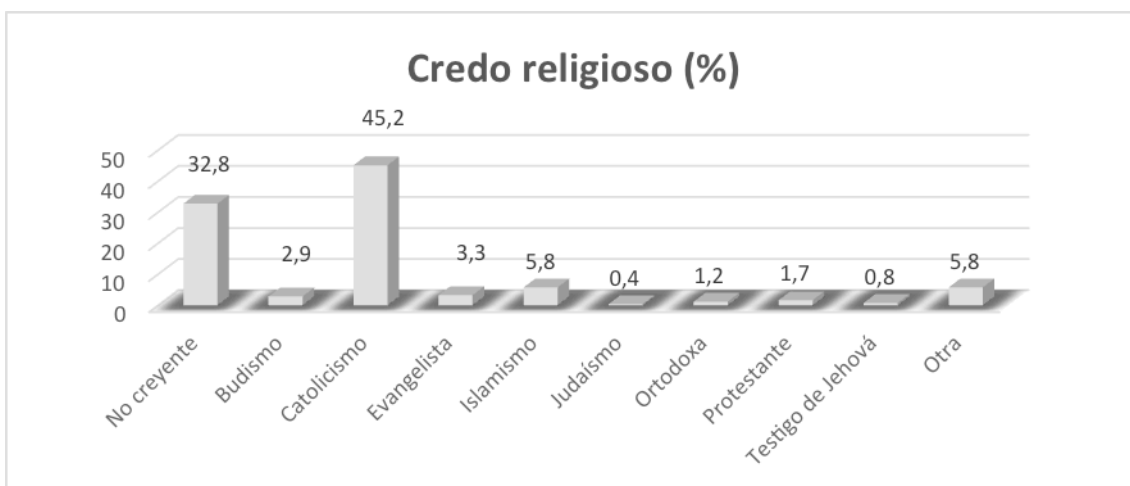


Figura 5. Credo religioso.

ÍTEM 5: ZONA DE PROCEDENCIA

Tabla 8. Zona de procedencia		Frecuencia	Porcentaje	% válido	% acumulado
Válido	África magrebí	10	4,1	4,1	4,1
	África subsahariana	6	2,5	2,5	6,6
	Asia	9	3,7	3,7	10,4
	Europa occidental	93	38,6	38,6	49,0
	Europa del Este	8	3,3	3,3	52,3
	Norteamérica	2	,8	,8	53,1
	Sudamérica	113	46,9	46,9	100,0
	Total	241	100,0	100,0	

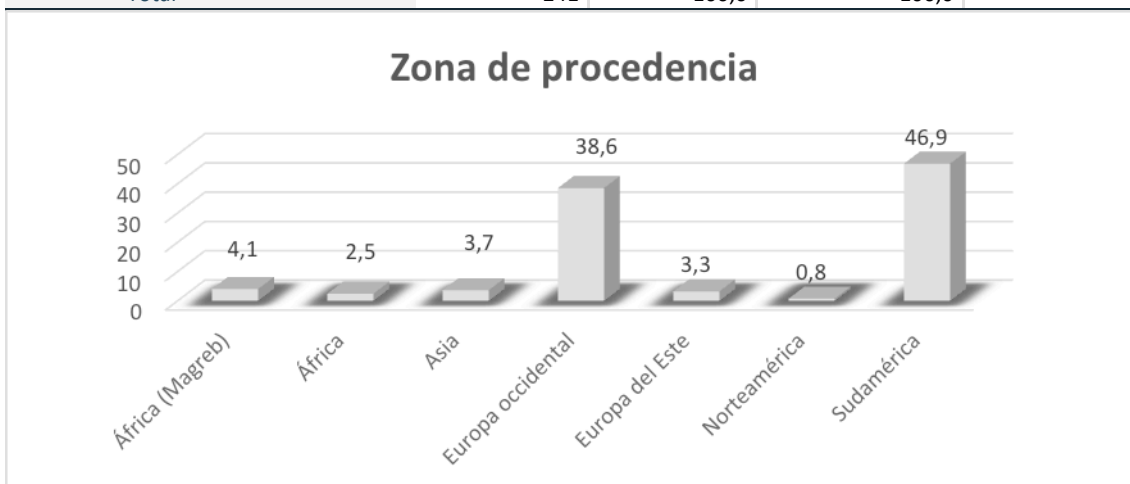


Figura 6. Zona de procedencia

ÍTEM 6: PAÍS DE NACIMIENTO

Tabla 9. País de nacimiento (África -Magreb-)		Frecuencia	Porcentaje	% válido	% acumulado
Válido	Argelia	4	1,7	40,0	40,0
	Marruecos	6	2,5	60,0	100,0
	Total	10	4,1	100,0	
Perdidos	Sistema	231	95,9		
Total		241	100,0		

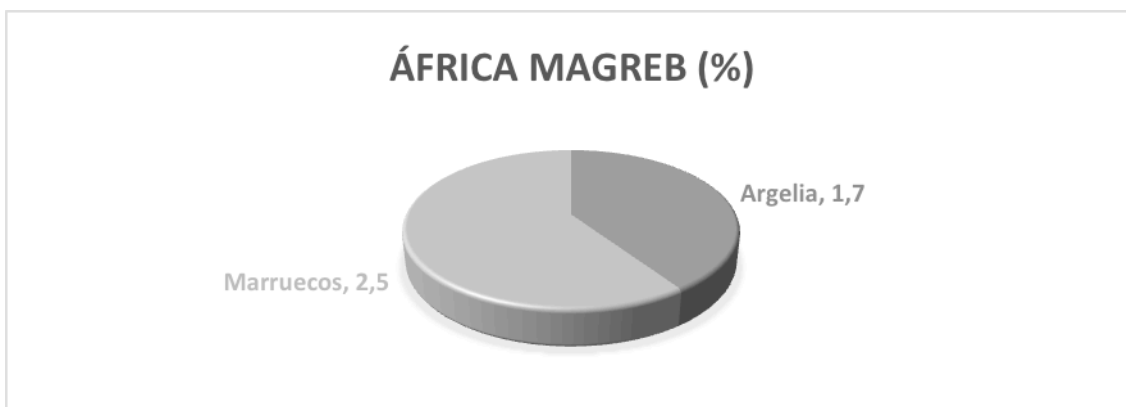


Figura 7. País de nacimiento (África -Magreb-).

Tabla 10. País de nacimiento (África Subsahariana)

		Frecuencia	Porcentaje	% válido	% acumulado
Válido	Angola	1	,4	16,7	16,7
	Ghana	1	,4	16,7	33,3
	Guinea	1	,4	16,7	50,0
	Nigeria	1	,4	16,7	66,7
	Mali	1	,4	16,7	83,3
	Senegal	1	,4	16,7	100,0
	Total	6	2,5	100,0	
Perdidos	Sistema	235	97,5		
Total		241	100,0		

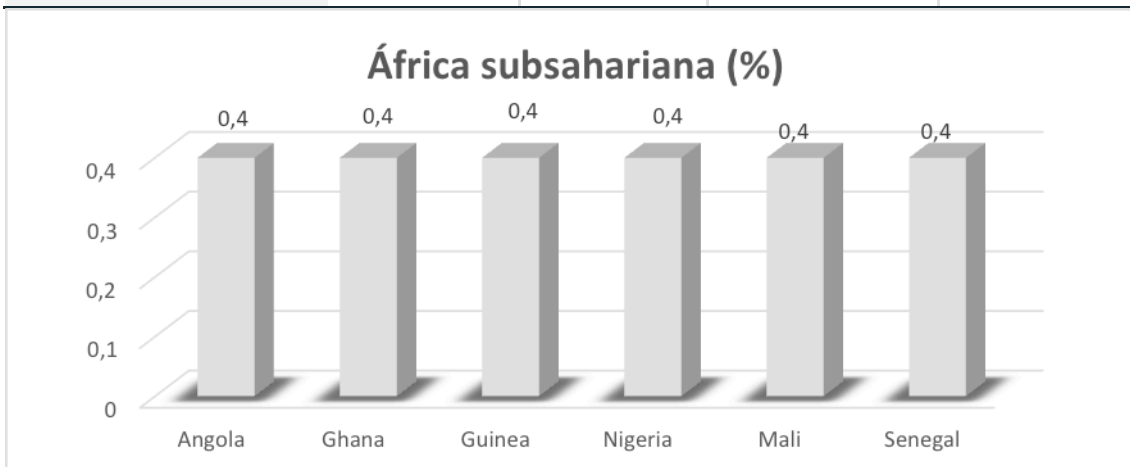


Figura 8. País de nacimiento (África subsahariana).

Tabla 11. País de nacimiento (Asia)

		Frecuencia	Porcentaje	% válido	% acumulado
Válido	India	1	,4	11,1	11,1
	Indonesia	1	,4	11,1	22,2
	Japón	6	2,5	66,7	88,9
	Pakistán	1	,4	11,1	100,0
	Total	9	3,7	100,0	
Perdidos	Sistema	232	96,3		
Total		241	100,0		

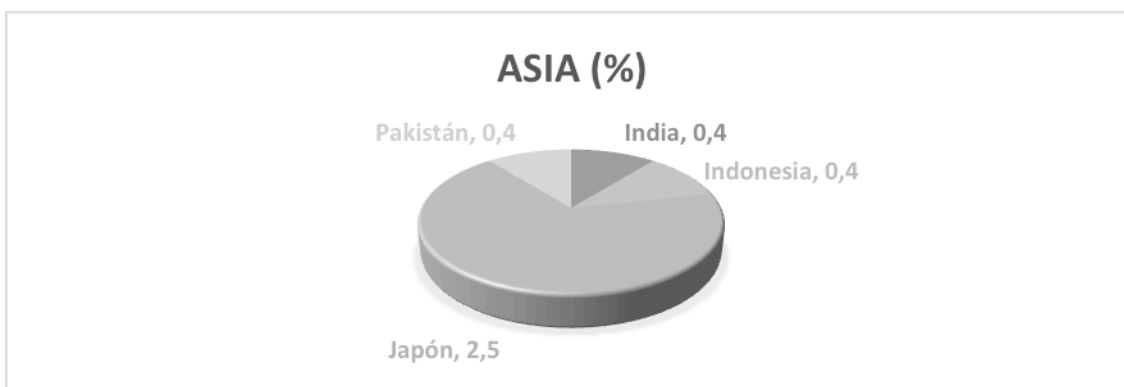


Figura 9. País de nacimiento (Asia).

**Tabla 12. País de nacimiento
(Europa occidental)**

		Frecuencia	Porcentaje	% válido	% acumulado
Válido	Alemania	1	,4	1,1	1,1
	España	81	33,6	87,1	88,2
	Francia	4	1,7	4,3	92,5
	Italia	4	1,7	4,3	96,8
	Portugal	2	,8	2,2	98,9
	Suiza	1	,4	1,1	100,0
	Total	93	38,6	100,0	
Perdidos	Sistema	148	61,4		
Total		241	100,0		

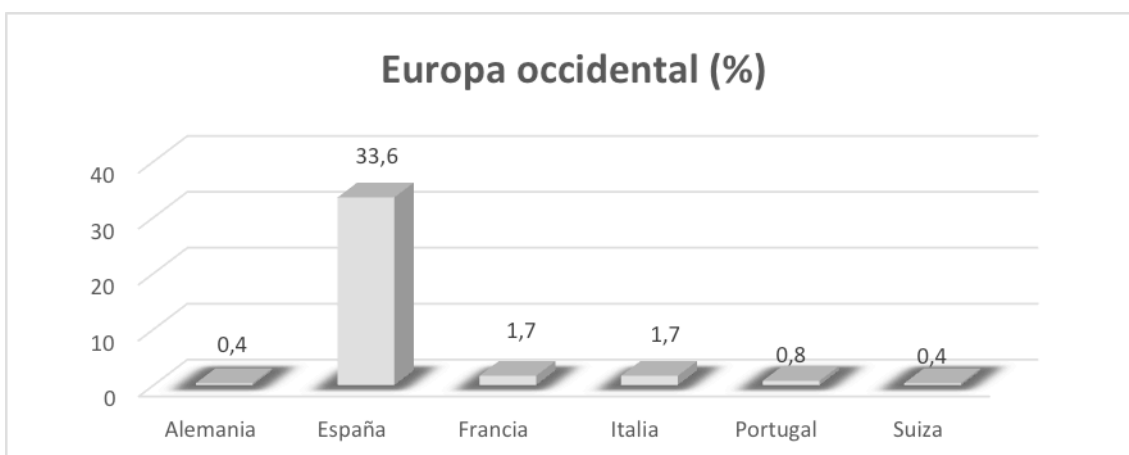


Figura 10. País de nacimiento (Europa occidental).

**Tabla 13. País de nacimiento
(Europa del Este)**

		Frecuencia	Porcentaje	% válido	% acumulado
Válido	Bulgaria	2	,8	22,2	22,2
	Georgia	2	,8	22,2	44,4
	Rumanía	3	1,2	33,3	77,8
	Ucrania	1	,4	11,1	88,9
	Yugoslavia	1	,4	11,1	100,0
	Total	9	3,7	100,0	
Perdidos	Sistema	232	96,3		
Total		241	100,0		

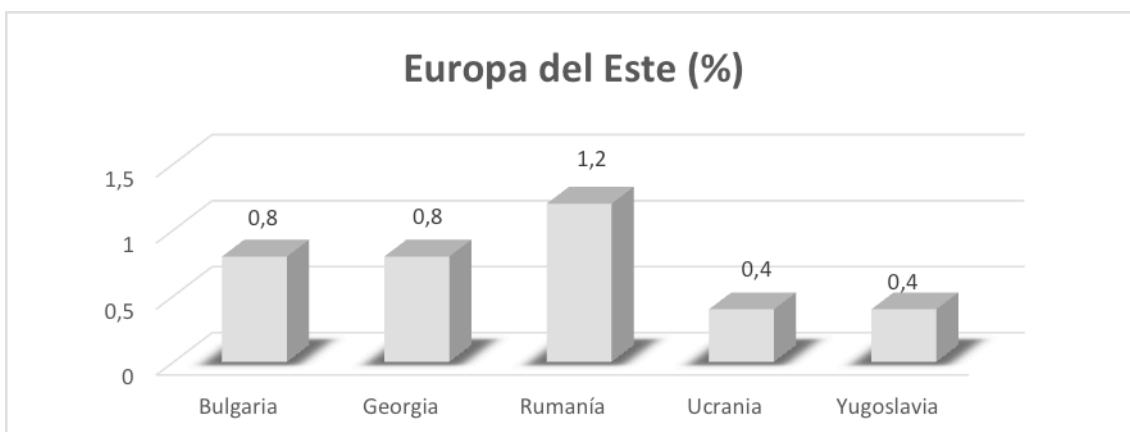


Figura 11. País de nacimiento (Europa del Este).

Tabla 14. País de nacimiento (Norteamérica)

		Frecuencia	Porcentaje	% válido	% acumulado
Válido	Canadá	1	,4	50,0	50,0
	EEUU	1	,4	50,0	100,0
	Total	2	,8	100,0	
Perdidos	Sistema	239	99,2		
Total		241	100,0		

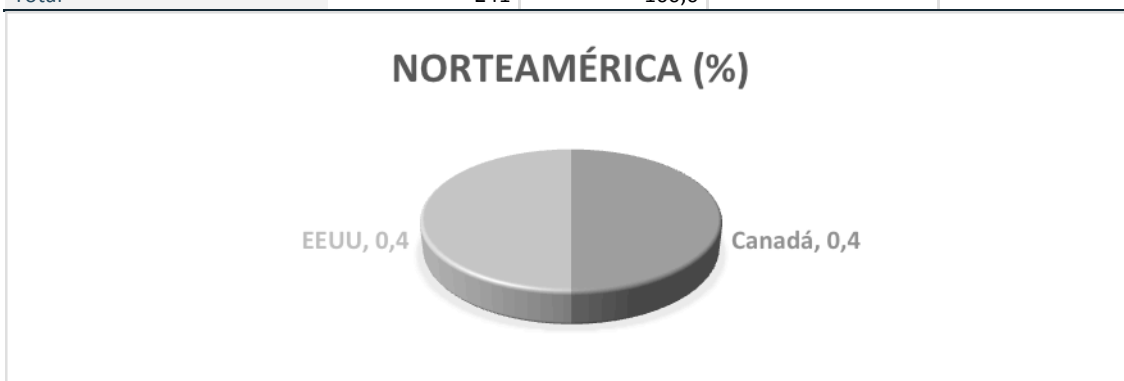


Figura 12. País de nacimiento (Norteamérica).

Tabla 15. País de nacimiento (Sudamérica)

		Frecuencia	Porcentaje	% válido	% acumulado
Válido	Argentina	32	13,3	28,3	28,3
	Bolivia	5	2,1	4,4	32,7
	Brasil	3	1,2	2,7	35,4
	Chile	2	,8	1,8	37,2
	Colombia	13	5,4	11,5	48,7
	Cuba	4	1,7	3,5	52,2
	Ecuador	10	4,1	8,8	61,1
	El Salvador	1	,4	,9	61,9
	Nicaragua	1	,4	,9	62,8
	Paraguay	2	,8	1,8	64,6
	Perú	27	11,2	23,9	88,5
	Rep. Dominicana	2	,8	1,8	90,3
	Venezuela	7	2,9	6,2	96,5
	Uruguay	3	1,2	2,7	99,1
	México	1	,4	,9	100,0
	Total	113	46,9	100,0	
Perdidos	Sistema	128	53,1		
Total		241	100,0		

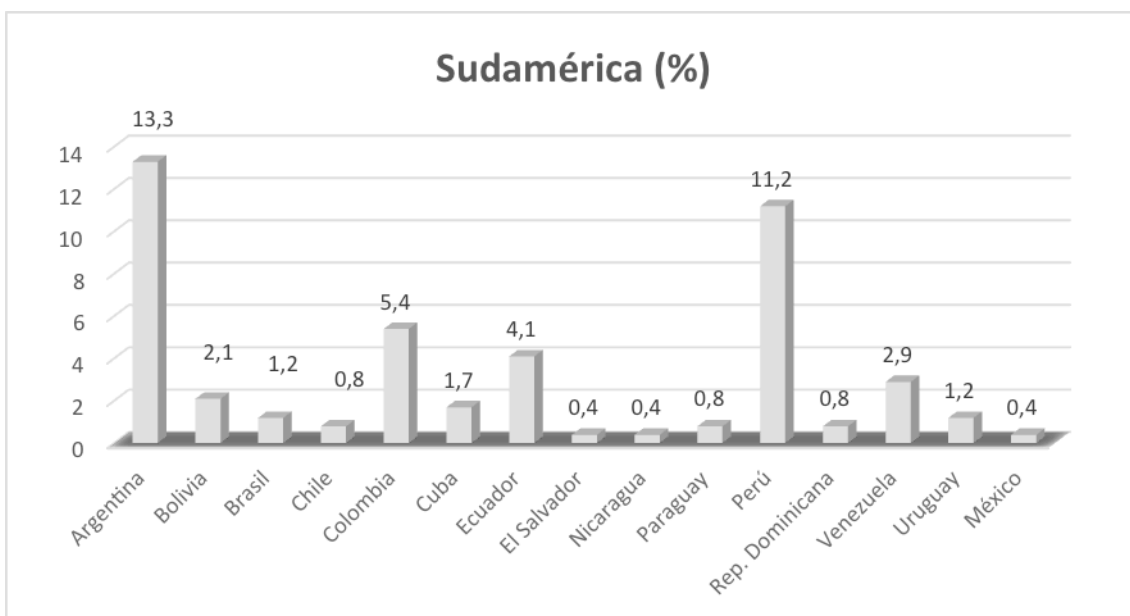


Figura 13. País de nacimiento (Sudamérica).

ÍTEM 7: PAÍS Y TIEMPO DE RESIDENCIA

Tabla 16. País de residencia		Frecuencia	Porcentaje	% válido	% acumulado
Válido	Argentina	1	,4	,4	,4
	Ecuador	1	,4	,4	,8
	EEUU	2	,8	,8	1,7
	España	228	94,6	94,6	96,3
	Francia	2	,8	,8	97,1
	India	2	,8	,8	97,9
	Italia	1	,4	,4	98,3
	Japón	1	,4	,4	98,8
	Perú	2	,8	,8	99,6
	Portugal	1	,4	,4	100,0
	Total	241	100,0	100,0	

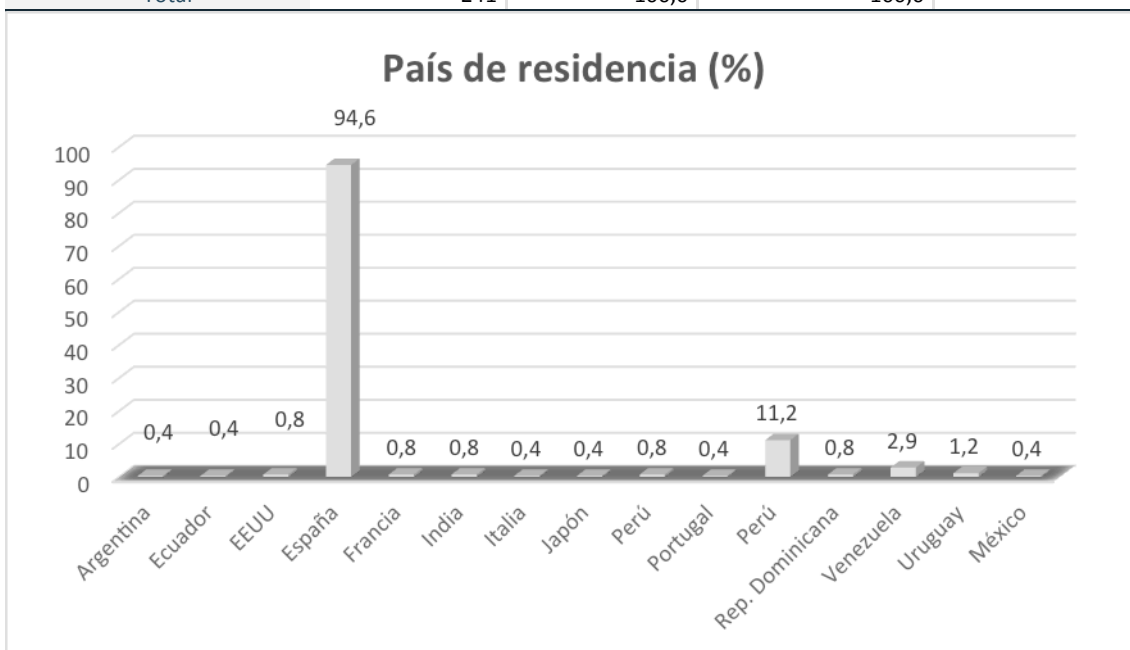


Figura 14. País de residencia.

Tabla 17. Tiempo de residencia		Frecuencia	Porcentaje	% válido	% acumulado
Válido	< 1 año	7	2,9	2,9	2,9
	1-5 años	65	27,0	27,0	29,9
	6-10 años	9	3,7	3,7	33,6
	> 10 años	160	66,4	66,4	100,0
	Total	241	100,0	100,0	

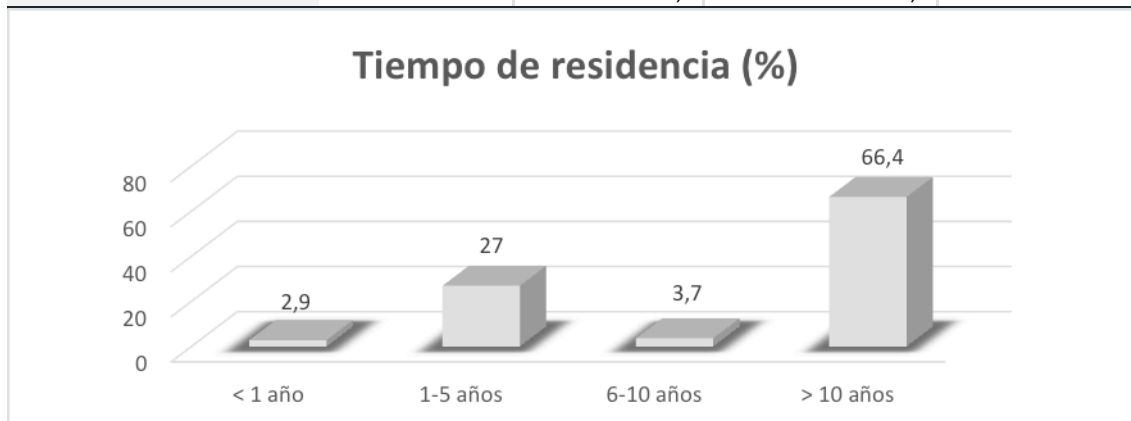


Figura 15. País de residencia.

Perfil sociodemográfico de la persona respondiente (valores modales): mujer (66%) de procedencia sudamericana (46,9%), de Argentina (13,3%), de entre 30 y 39 años (32%), creyente (61,4%), católica (45,2%) y que reside en España (94,6%) desde hace más de 10 años (66,4%).

Hechos destacables: casi 4 de cada 10 sujetos de la muestra no es creyente, y tan sólo el 22% se reparte entre más de 7 religiones no católicas (tabla 7), lo que supone una escasa representatividad de estas otras religiones.

5.2.2. SUBESCALA II: DIFICULTADORES DE LA INTERVENCIÓN

ÍTEMS 12 Y 13: CONTACTO FÍSICO TOLERABLE CON EL/LA INTERVINIENTE

Primera opción elegida

Tabla 18. Tipo de contacto físico tolerable		Frecuencia	Porcentaje	% válido	% acumulado
Válido	Ninguno	59	24,5	24,5	24,5
	Hombros	122	50,6	50,6	75,1
	Manos	25	10,4	10,4	85,5
	Abrazos	34	14,1	14,1	99,6
	Otras partes (cabeza)	1	,4	,4	100,0
	Totales de sujetos	241	100,0	100,0	

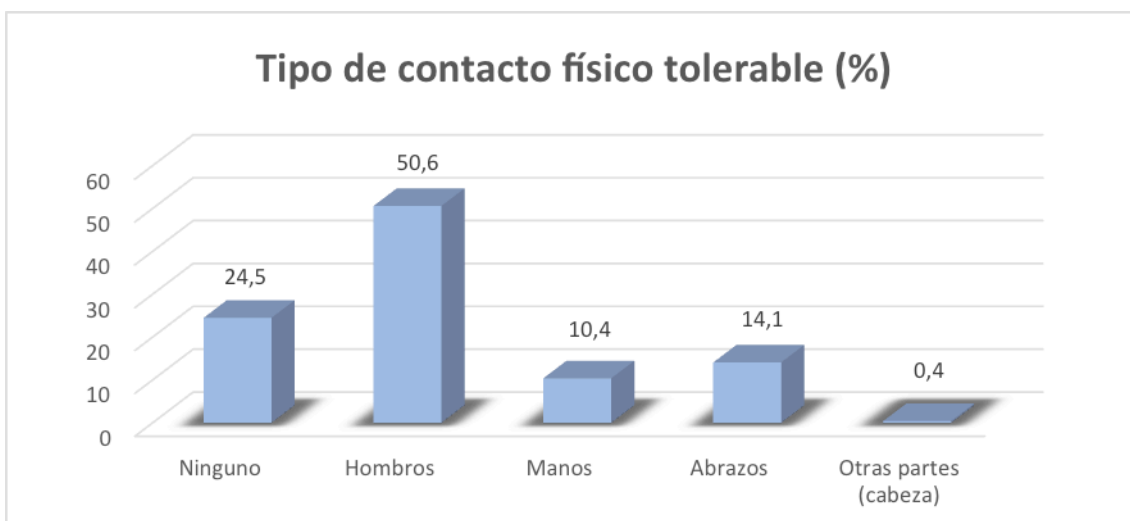


Figura 16. Tipo de contacto físico tolerable (primera opción).

Todas las opciones elegidas

Tabla 19. Tipo de contacto físico tolerable		Frecuencia	Porcentaje	% válido
Válido	Ninguno	61	25,3	25,3
	Hombros	123	51	51
	Manos	97	40,2	40,2
	Abrazos	103	42,7	42,7
	Otras partes (brazos)	7	2,9	2,9
	Otras partes (espalda)	6	2,5	2,5
	Otras partes (pierna)	7	2,9	2,9
	Otras partes (cabeza)	5	2,1	2,1
	Otras partes (cara)	3	1,2	1,2
	Indiferente	3	1,2	1,2
	Totales de respuestas	416	172,61	172,61

Nota: los totales son superiores a 241 y al 100% porque algunos sujetos han elegido más de una opción de respuesta.



Figura 17. Tipo de contacto físico tolerable (todas las opciones elegidas).

Resultados (ítems 12 y 13): Contacto físico tolerable con el/la interviniente
Resultados principales: tanto en primera opción (50,6%) como en todas las opciones elegidas (51%), el contacto físico más tolerado por parte de las personas intervenidas es que el/la interviniente le toque los hombros. Hechos destacables: A los hombros, le siguen los abrazos (42,7%) y las manos (40,2%). Sin embargo, casi 1 de cada 4 respondientes dice no desear o tolerar ningún tipo de contacto físico, ni en primera opción de respuesta (24,5%) ni en todas las elegidas (25,3%).

ÍTEM 17: ASPECTOS CONCRETOS QUE DIFICULTAN LA INTERVENCIÓN

Primera opción elegida

Tabla 20. Aspectos concretos que dificultan la intervención

		Frecuencia	Porcentaje	% válido	% acumulado
Válido	Invasión del espacio vital	153	63,5	63,5	63,5
	Expresión emocional en público	30	12,4	12,4	75,9
	Cambio constante de psicólogo	32	13,3	13,3	89,2
	Repetición de la historia	10	4,1	4,1	93,4
	Olvido de la historia	6	2,5	2,5	95,9
	Desconocimiento cultural	2	,8	,8	96,7
	Abandono o soledad	3	1,2	1,2	97,9
	No permitir amigos y familia	3	1,2	1,2	99,2
	No permitir amigos y conocidos	2	,8	,8	100,0
	Totales de sujetos	241	100,0	100,0	

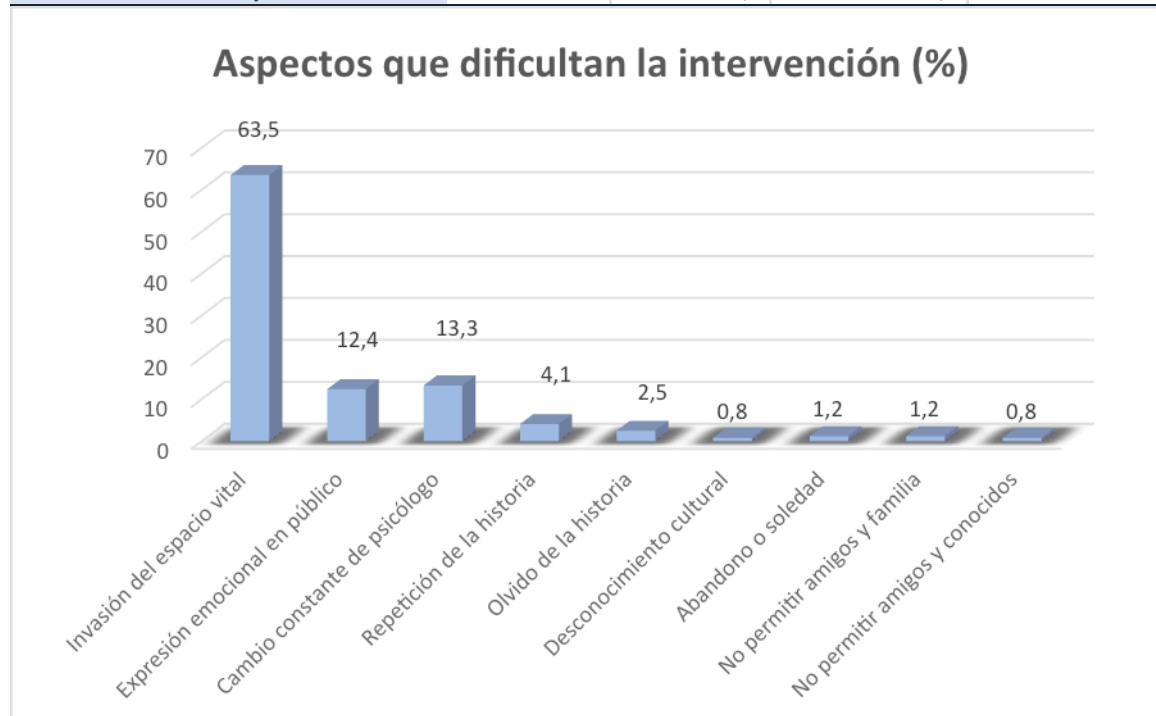


Figura 18. Aspectos que dificultan la intervención (primera opción).

Todas las opciones elegidas

Tabla 21. Aspectos que dificultan la intervención		Frecuencia	Porcentaje	% válido
Válido	Invasión del espacio vital	153	63,5	63,5
	Expresión emocional en público	112	46,5	46,5
	Cambio constante de psicólogo	172	71,4	71,4
	Repetición de la historia	159	66,0	66,0
	Olvido de la historia	152	63,1	63,1
	Desconocimiento cultural	57	23,7	23,7
	Abandono o soledad	57	23,7	23,7
	Invasión de espacio o tiempo personal	113	46,9	46,9
	No permitir amigos y familia	96	39,8	39,8
	No permitir amigos y conocidos	39	16,2	16,2
	Totales de respuestas	1.110	460,58	460,58

Nota: los totales son superiores a 241 y al 100% porque algunos sujetos han elegido más de una opción de respuesta.

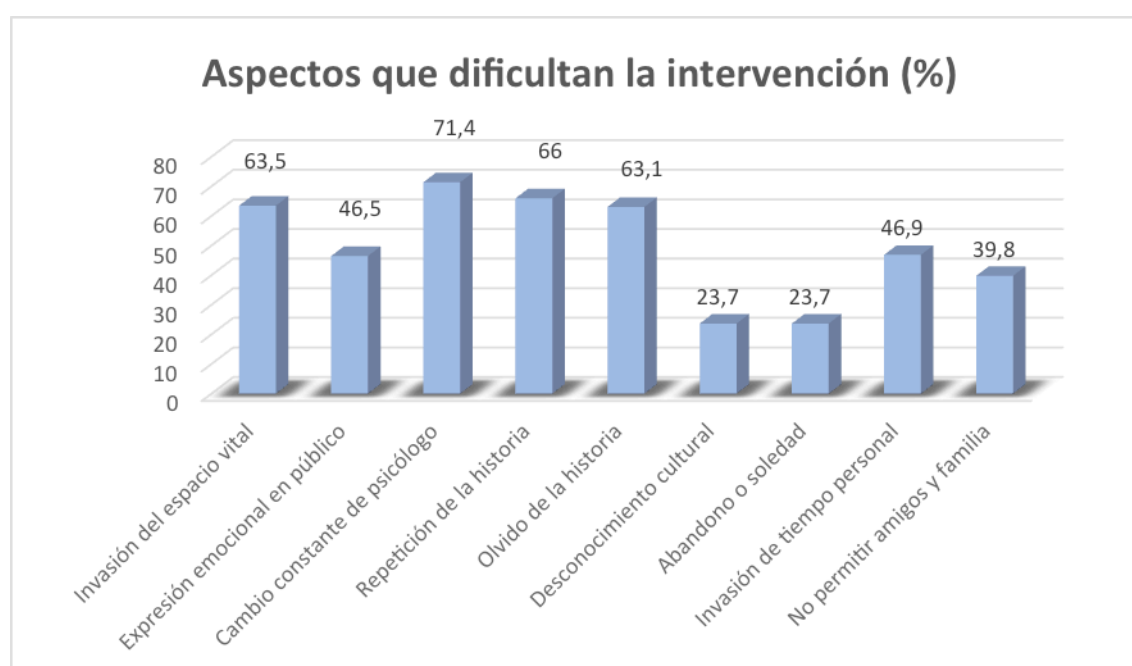


Figura 19. Aspectos que facilitan la intervención (todas las opciones elegidas).

Resultados (ítem 17): Aspectos concretos que dificultan la intervención
Resultados principales: en primera opción, el aspecto más destacado como dificultador de la intervención es, claramente, la presión de la persona interviniente mediante la invasión del espacio vital (63,5%). Sin embargo, incluyendo todas las opciones, la más elegida fue el cambio constante de psicólogo/a durante la intervención (71,4%). Hechos destacables: en todas las opciones elegidas, al cambio de psicólogo le siguen de cerca tener que repetir su historia varias veces (66%), de nuevo la invasión del espacio vital (63,5%) y que se olviden de su historia (63,1%). También destaca la privación de tiempo personal (46,9%) y no permitir acompañamientos de amigos o familiares (39,8%). Cierran el ranquin, el desconocimiento cultural por parte del interviniente y que se les deje solos o abandonados durante la intervención (23,7% en ambos casos).

ÍTEM 18: ASPECTOS NO TOLERADOS DURANTE LA INTERVENCIÓN

Primera opción elegida

Tabla 22. Aspectos no tolerados durante la intervención

		Frecuencia	Porcentaje	% válido	% acumulado
Válido	Contacto físico	39	16,2	16,2	16,2
	Mentiras	180	74,7	74,7	90,9
	Cuestionar sus creencias	9	3,7	3,7	94,6
	Decisiones sin creencias	9	3,7	3,7	98,3
	Dirigirse a los hijos	2	,8	,8	99,2
	Presencia en rituales	2	,8	,8	100,0
	Totales de sujetos	241	100,0	100,0	

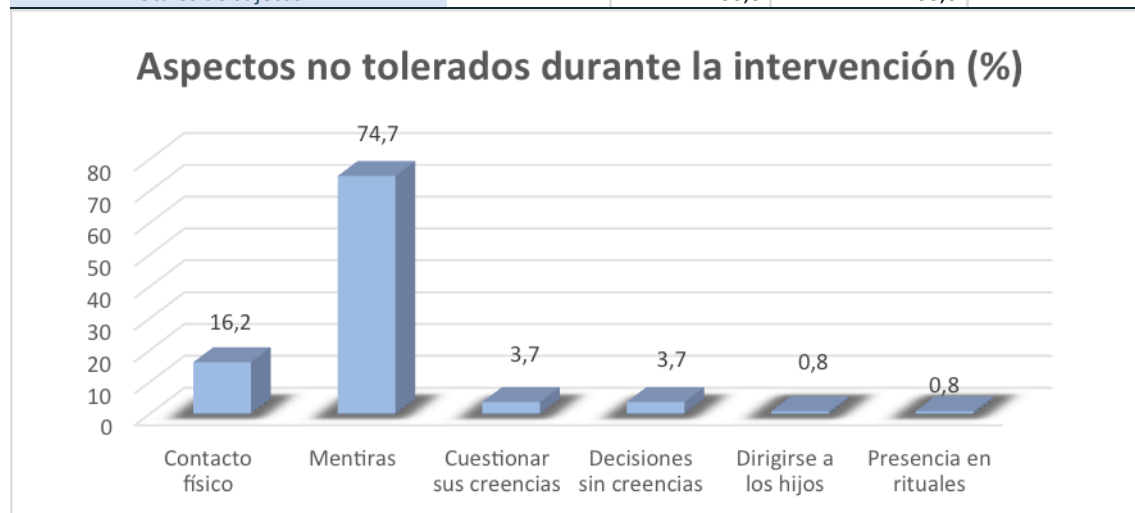


Figura 20. Aspectos no tolerados durante la intervención (primera opción).

Todas las opciones elegidas

Tabla 23. Aspectos no tolerados durante la intervención

		Frecuencia	Porcentaje	% válido
Válido	Contacto físico	39	16,2	16,2
	Mentiras	211	87,6	87,6
	Cuestionar sus creencias	90	37,3	37,3
	Decisiones sin creencias	114	47,3	47,3
	Dirigirse a la pareja	22	9,1	9,1
	Psicólogo con esposa	5	2,1	2,1
	Psicóloga con esposo	5	2,1	2,1
	Dirigirse a los hijos	32	13,3	13,3
	Presencia en rituales	29	12,0	12,0
	Totales de respuestas	528	227,0	227,0

Nota: los totales son superiores a 241 y al 100% porque algunos sujetos han elegido más de una opción de respuesta.

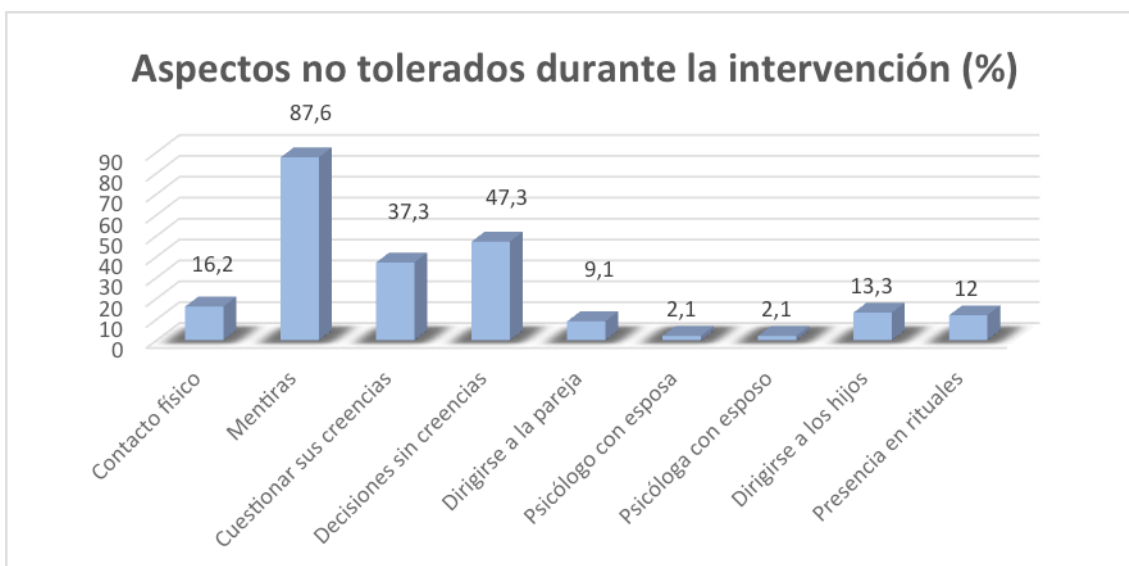


Figura 21. Aspectos no tolerados durante la intervención (todas las opciones elegidas).

Resultados (ítem 18): Aspectos no tolerados durante la intervención
Resultados principales: tanto en primera opción (74,7%) como en todas las elegidas (87,6%), el aspecto menos tolerado durante la intervención fue, claramente, que el/la interviniente mienta a las personas intervenidas, sobre todo respecto a lo sucedido a sus seres queridos a causa de la crisis o emergencia. Hechos destacables: en todas las opciones elegidas, a las mentiras le siguen la toma de decisiones de los intervinientes sin contar con las costumbres o creencias religiosas de las personas intervenidas (47,3%), así como que dichas creencias sean cuestionadas (37,3%). Cierran el ranquin el contacto físico (16,3%), dirigirse a los hijos (13,3%), la presencia en rituales religiosos (12%) y dirigirse a la pareja (9,1%), especialmente si ésta es de sexo contrario al de la persona interviniente (4,2%).

5.2.3. SUBESCALA III: INTERACTIVIDAD Y VULNERABILIDAD

ÍTEM 10: DISTANCIA INTERPERSONAL DURANTE LA INTERVENCIÓN

Primera opción elegida

Tabla 24. Distancia en la atención psicológica

		Frecuencia	Porcentaje	% válido	% acumulado
Válido	No desea acercamientos	12	5,0	5,0	5,0
	Desea distancia social	98	40,7	40,7	45,6
	Desea cercanía y proximidad	131	54,4	54,4	100,0
	Totales de sujetos	241	100,0	100,0	

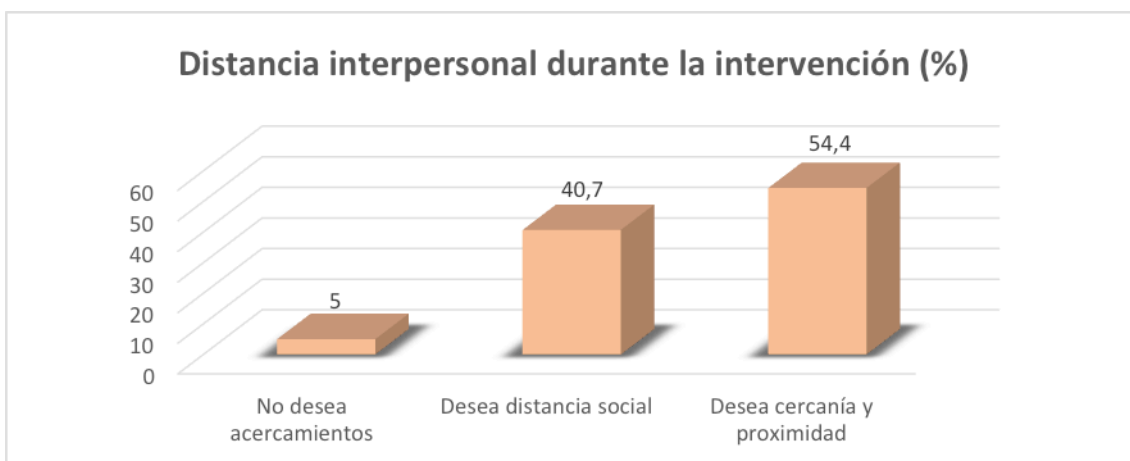


Figura 22. Distancia interpersonal durante la intervención (primera opción).

Todas las opciones elegidas

Tabla 25. Distancia en la atención psicológica		Frecuencia	Porcentaje	% válido
Válido	No desea acercamientos	14	5,8	5,8
	Desea distancia social	104	43,2	43,2
	Desea cercanía y proximidad	132	54,8	54,8
	Totales de respuestas	250	103,73	103,73

Nota: los totales son superiores a 241 y al 100% porque algunos sujetos han elegido más de una opción de respuesta.

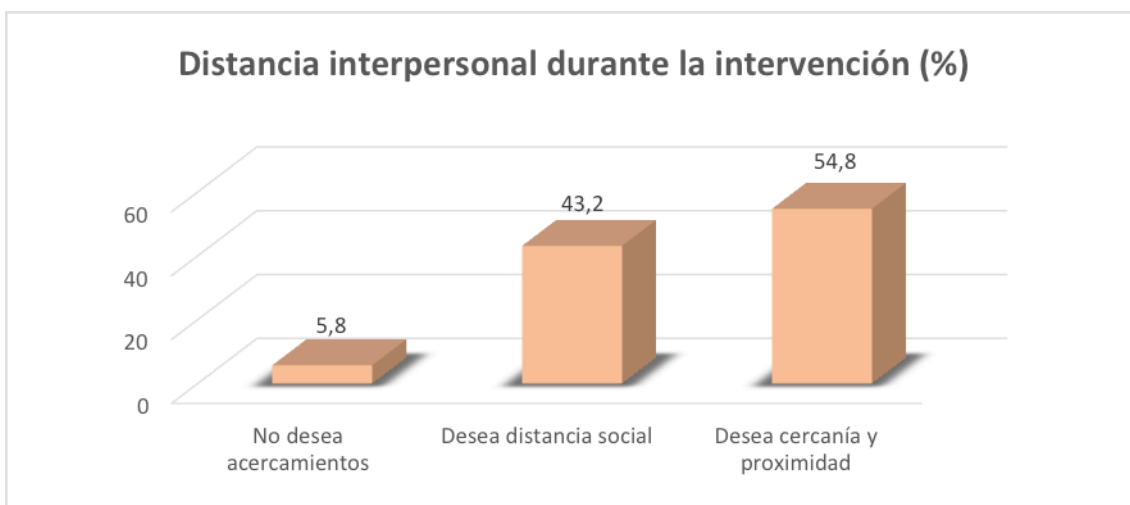


Figura 23. Distancia interpersonal durante la intervención (todas las opciones elegidas).

Resultados (ítem 10): Distancia interpersonal durante la intervención
Resultados principales: tanto en primera opción (54,4%) como en todas las opciones elegidas (54,8%), los respondientes desean que el trato durante la intervención muestre, por parte de los intervinientes, cercanía y proximidad. Hechos destacables: sin embargo, al mismo tiempo, quieren que esta cercanía y proximidad no se traduzca en una invasión del espacio vital y que, por tanto, los intervinientes mantengan la distancia social (40,7% en primera opción y 43,2% en todas las opciones elegidas) o que, de forma minoritaria, no propicien ningún tipo de acercamiento (5%).

ÍTEMS 21 Y 22: EXPRESIONES FACIALES DEL / LA INTERVENIENTE CON LAS QUE LAS PERSONAS INTERVENIDAS SE SIENTEN CÓMODAS

Primera opción elegida

Tabla 26. Expresiones faciales de comodidad

		Frecuencia	Porcentaje	% válido	% acumulado
Válido	Ninguna	1	,4	,4	,4
	Mirar a la cara	127	52,7	52,7	53,1
	Calma	113	46,9	46,9	100,0
	Totales de sujetos	241	100,0	100,0	

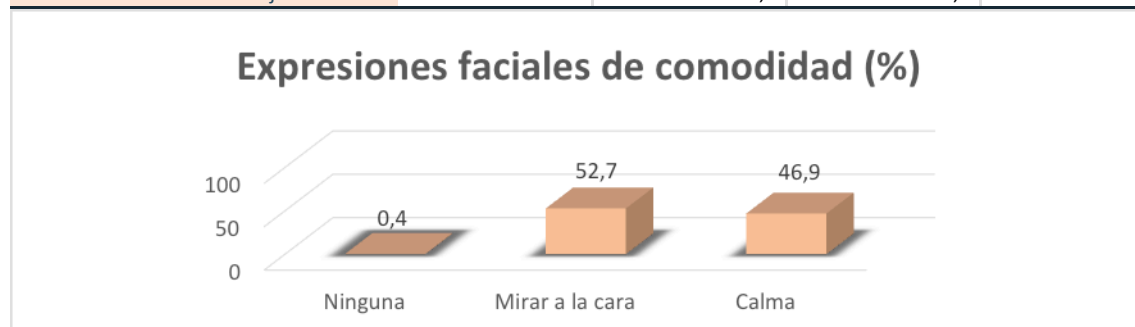


Figura 24. Expresiones faciales que transmiten calma (primera opción).

Todas las opciones elegidas

Tabla 27. Expresiones faciales de comodidad

		Frecuencia	Porcentaje	% válido
Válido	Mirar a la cara	127	52,7	52,7
	Calma y tranquilidad	224	92,9	92,9
	Seriedad facial	1	0,4	0,4
	Voz pausada	2	0,8	0,8
	Empatía gestual	3	1,2	1,2
	Mirada no fija	8	3,3	3,3
	Seguridad y confianza	5	2,1	2,1
	Suavidad gestual	2	0,8	0,8
	Escucha activa	5	2,1	2,1
	Ligera sonrisa	2	0,8	0,8
	Totales de respuestas	379	157,26	157,26

Nota: los totales son superiores a 241 y al 100% porque algunos sujetos han elegido más de una opción de respuesta.

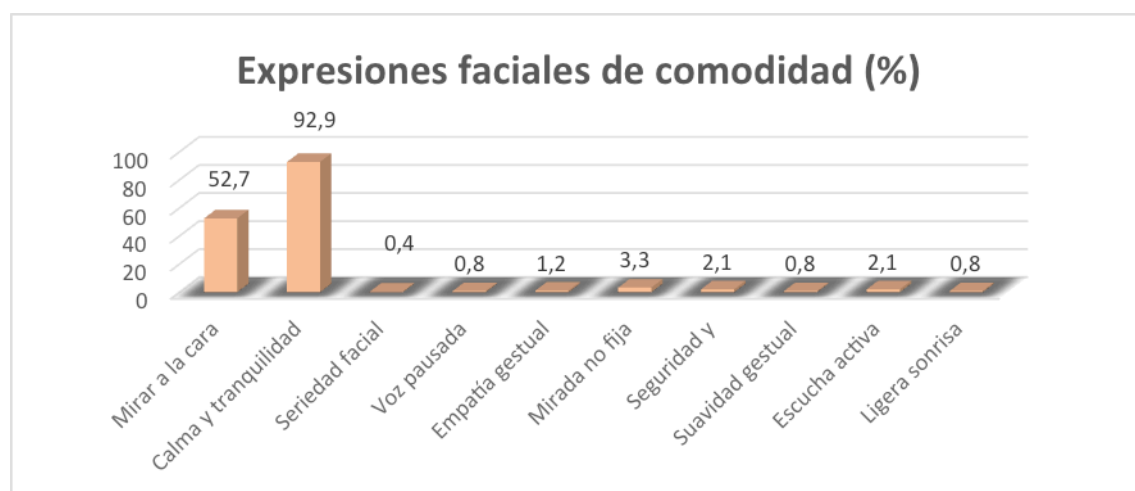


Figura 25. Expresiones faciales que transmiten calma (todas las opciones elegidas).

Resultados (ítems 21 y 22): Expresiones faciales de comodidad

Resultados principales: en primera opción, la expresión facial más elegida y que trasmite comodidad fue mirar directamente a la cara (52,7%), mientras que, en todas las opciones elegidas, lo fue, muy destacadamente, que el rostro de la persona interviniente transmita calma y tranquilidad (92,9%).

Hechos destacables: se produce una alta homogeneidad en las respuestas de los sujetos, tanto en primera como en las demás opciones elegidas, de modo que son estos dos aspectos (mirar al rostro y la transmisión de serenidad) los más importantes para una adecuada interacción entre psicólogo/a y persona intervenida.

ÍTEM 23: TRATAMIENTO DE NIÑOS, PERSONAS MAYORES Y MUJERES

Primera opción elegida

Tabla 28. Tratamiento de menores, mayores y mujeres en crisis

		Frecuencia	Porcentaje	% válido	% acumulado
Válido	Niños en rituales	94	39,0	39,0	39,0
	No niños en rituales	67	27,8	27,8	66,8
	Niños vulnerables	28	11,6	11,6	78,4
	Ancianos vulnerables	52	21,6	21,6	100,0
	Totales de sujetos	241	100,0	100,0	

Tratamiento de menores, personas mayores y mujeres (%)

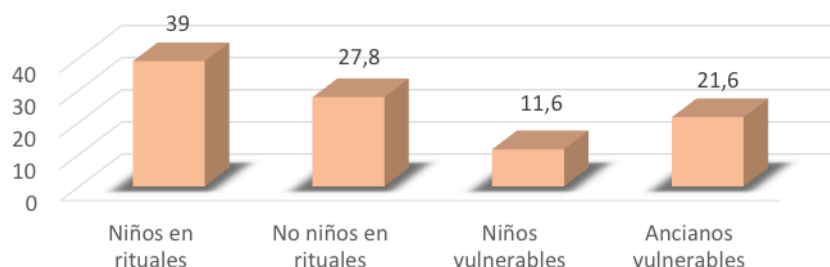


Figura 26. Tratamiento de niños, ancianos y mujeres (primera opción).

Todas las opciones elegidas

Tabla 29. Tratamiento de menores, mayores y mujeres en crisis

		Frecuencia	Porcentaje	% válido
Válido	Niños en rituales	94	39	39
	No niños en rituales	65	27	27
	Niños más vulnerables	142	58,9	58,9
	Ancianos más vulnerables	134	55,6	55,6
	Mujeres más vulnerables	26	10,8	10,8
	Mujeres organizan rituales	16	6,6	6,6
	Totales de respuestas	477	197,93	197,93

Nota: los totales son superiores a 241 y al 100% porque algunos sujetos han elegido más de una opción de respuesta.

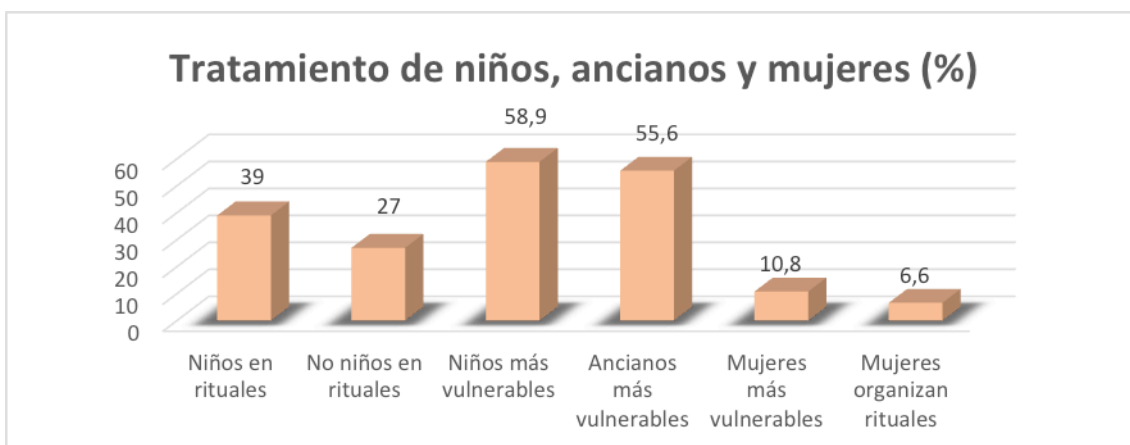


Figura 27. Tratamiento de niños, ancianos y mujeres (todas las opciones elegidas).

Resultados (ítem 23): Participación y vulnerabilidad (menores, mayores y mujeres)

Resultados principales: en primera opción, respecto a los niños, se prefiere que participen en los rituales religiosos y funerarios de sus familiares (39%), así como se considera a los ancianos las personas más vulnerables en estas situaciones (21,6%). En todas las opciones elegidas, se sigue prefiriendo la participación infantil en los rituales (39%), pero son los niños los que se consideran más vulnerables en este caso (58,9%).

Hechos destacables: sin embargo, un 27% no cree conveniente la participación de los niños en los rituales, un 10,8% considera que son las mujeres las más vulnerables y un 6,6% cree que son ellas las que han de organizar los rituales religiosos.

5.2.4. SUBESCALA IV: ACOMPAÑAMIENTO Y APOYOS

ÍTEM 9: COMPAÑÍA PERSONAL Y COMUNICACIÓN CON LOS INTERVINIENTES

Primera opción elegida

Tabla 30. Preferencias por la compañía y la comunicación

		Frecuencia	Porcentaje	% válido	% acumulado
Válido	Indiferente	23	9,5	9,5	9,5
	Sólo/a	25	10,4	10,4	19,9
	Compañía familiar	113	46,9	46,9	66,8
	Compañía de confianza	77	32,0	32,0	98,8
	Comunicación con familiar	3	1,2	1,2	100,0
	Totales de sujetos	241	100,0	100,0	

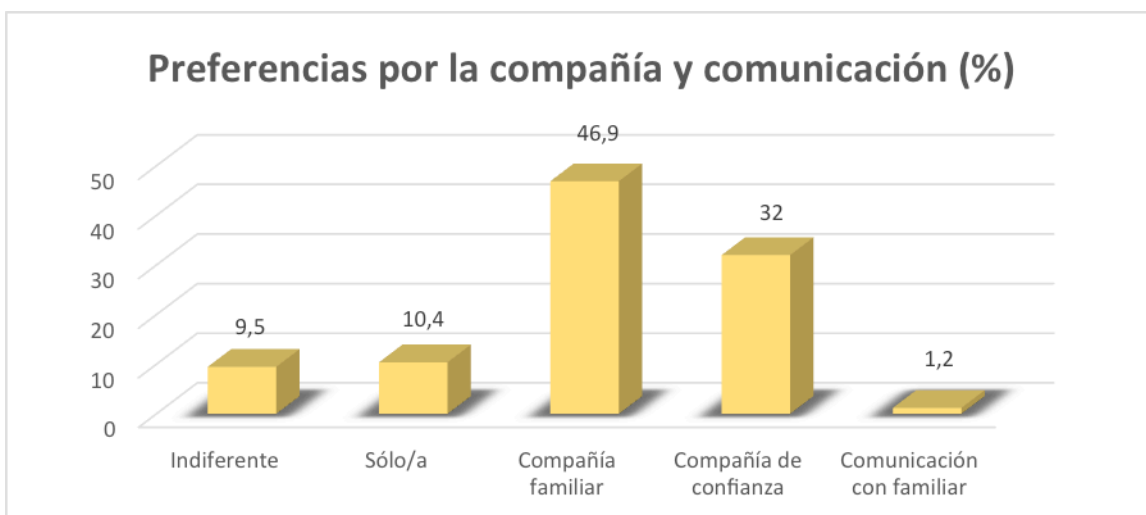


Figura 28. Preferencias por la compañía en situación de crisis y comunicación con intervinientes (primera opción).

Todas las opciones elegidas

Tabla 31. Preferencias por la compañía y la comunicación

		Frecuencia	Porcentaje	% válido
Válido	Indiferente	33	13,7	13,7
	Sólo/a	44	18,3	18,3
	Compañía familiar	117	48,5	48,5
	Compañía de confianza	121	50,2	50,2
	Comunicación con familiar	33	13,7	13,7
	Comunicación con persona de referencia de su comunidad	13	5,4	5,4
	Totales de respuestas	361	149,79	149,79

Nota: los totales son superiores a 241 y al 100% porque algunos sujetos han elegido más de una opción de respuesta.

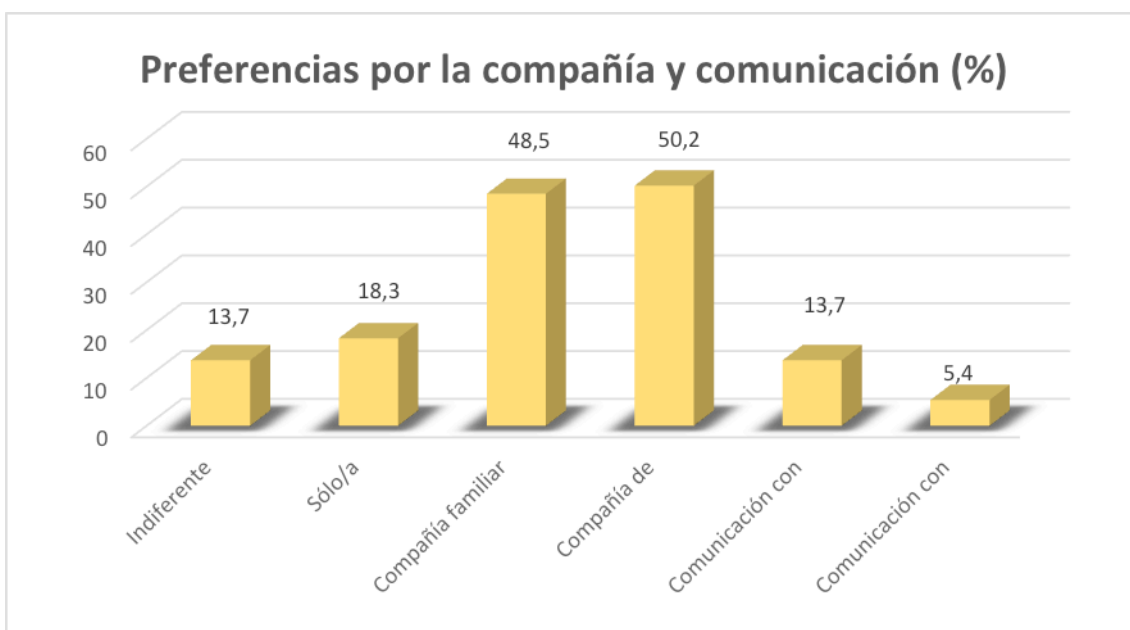


Figura 29. Preferencias por la compañía en situación de crisis y comunicación con intervinientes (todas las opciones elegidas).

Resultados (ítem 9): Compañía personal y comunicación con los intervinientes

Resultados principales: en primera opción, se prefiere la compañía de algún familiar (46,9%). Pero, incluyendo todas las opciones, se prefiere la compañía de un no familiar de confianza (50,2%). No obstante, en ambos casos, son estos tipos de compañía las preferidas mayoritariamente por los respondientes.

Hechos destacables: en menor proporción, estar sólo (10,4% en primera opción y 18,3% en todas las opciones), la indiferencia de la compañía (9,5% y 13,7%) y que el/la interviniente se comunique con algún familiar (1,2% y 13,7%), o bien con algún miembro de referencia de la comunidad cultural (5,4%), son otras consideraciones a tener en cuenta de cara a la eficacia de algunas intervenciones.

ÍTEM 11: PERSONAS A LAS QUE LLAMARÍA EN UNA CRISIS O EMERGENCIA

Primera opción elegida

Tabla 32. Persona a la que llamaría		Frecuencia	Porcentaje	% válido	% acumulado
Válido	Nadie	4	1,7	1,7	1,7
	Pareja	160	66,4	66,4	68,0
	Padre	33	13,7	13,7	81,7
	Hermanos	13	5,4	5,4	87,1
	Otros familiares	7	2,9	2,9	90,0
	Toda la familia	17	7,1	7,1	97,1
	Amigos	7	2,9	2,9	100,0
	Totales de sujetos	241	100,0	100,0	

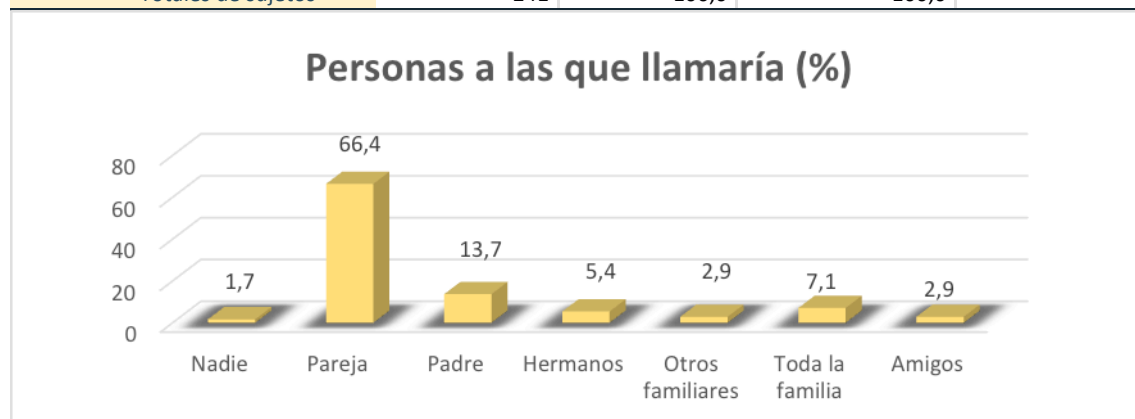


Figura 30. Distancia interpersonal durante la intervención (primera opción).

Todas las opciones elegidas

Tabla 33. Persona a la que llamaría		Frecuencia	Porcentaje	% válido
Válido	Nadie	9	3,7	3,7
	Pareja	158	65,6	65,6
	Padres	110	45,6	45,6
	Hermanos	90	37,3	37,3
	Otros familiares	47	19,5	19,5
	Toda la familia	33	13,7	13,7
	Amigos	107	44,4	44,4
	Totales de respuestas	554	229,87	229,87

Nota: los totales son superiores a 241 y al 100% porque algunos sujetos han elegido más de una opción de respuesta.

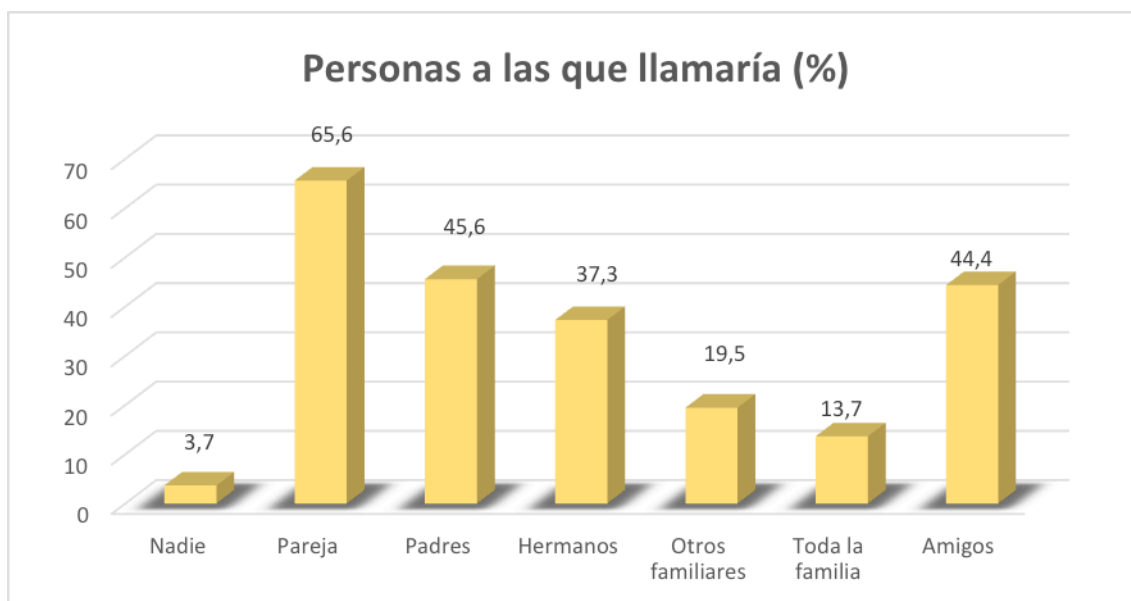


Figura 31. Distancia interpersonal durante la intervención (todas las opciones elegidas).

Resultados (ítem 11): Personas a las que llamaría en una crisis o emergencia

Resultados principales: tanto en primera opción (66,4%) como en todas las opciones elegidas (65,6%), los respondientes llamarían mayoritariamente a la pareja en una situación de crisis o emergencia.

Hechos destacables: en todas las opciones elegidas, a la pareja le siguen llamar a los padres (45,6%), a los amigos (44,4%), a los hermanos (37,3%), a otros familiares (19,5%) o a toda la familia (13,7%). Y sólo un 3,7% no llamaría a nadie en situaciones de crisis o emergencias.

5.2.5. SUBESCALA V: EXPRESIONES CONDUCTUALES

ÍTEMS 14 Y 15: EMOCIONES AUTO PERMITIDAS ANTE LOS INTERVINIENTES

Primera opción elegida

Tabla 34. Emociones auto permitidas		Frecuencia	Porcentaje	% válido	% acumulado
Válido	Ninguna	11	4,6	4,6	4,6
	Enfado	164	68,0	68,0	72,6
	Tristeza	40	16,6	16,6	89,2
	Llanto	11	4,6	4,6	93,8
	Culpa	3	1,2	1,2	95,0
	Vergüenza	1	,4	,4	95,4
	Miedo	2	,8	,8	96,3
	Rabia o ira	2	,8	,8	97,1
	Impotencia	6	2,5	2,5	99,6
	Otras (desconcierto)	1	,4	,4	100,0
	Totales de sujetos	241	100,0	100,0	

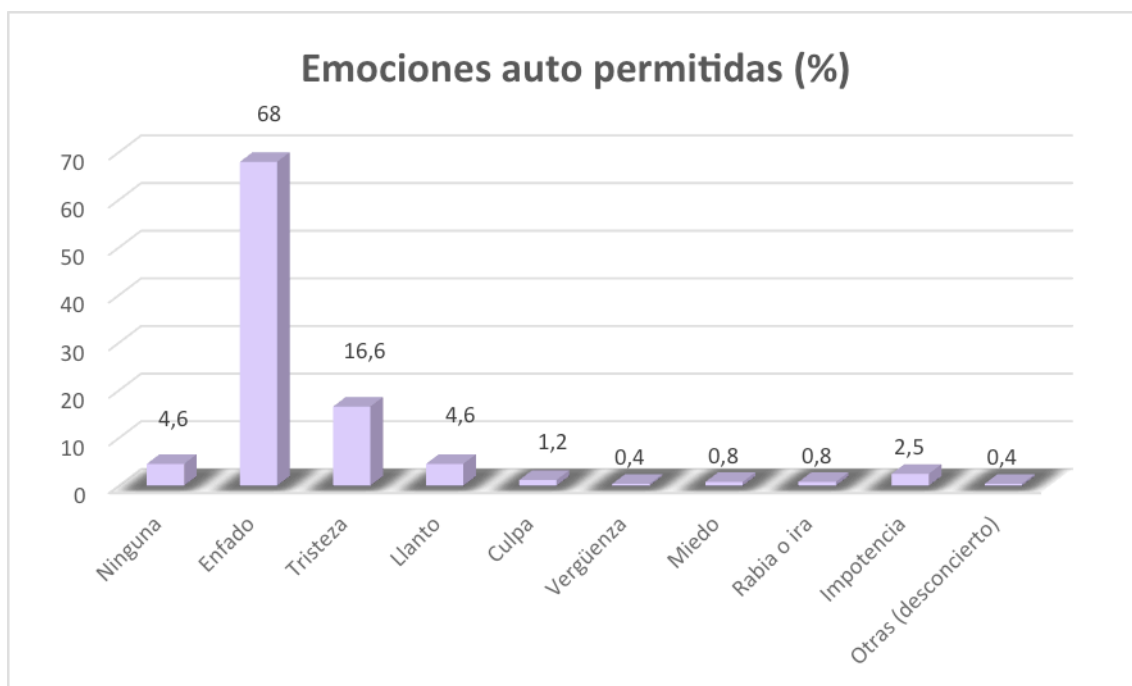


Figura 32. Emociones auto permitidas (primera opción).

Todas las opciones elegidas

Tabla 35. Emociones auto permitidas		Frecuencia	Porcentaje	% válido
Válido	Ninguna	10	4,1	4,1
	Enfado	162	67,2	67,2
	Tristeza	187	77,6	77,6
	Llanto	167	69,3	69,3
	Culpa	138	57,3	57,3
	Vergüenza	131	54,4	54,4
	Miedo	161	66,8	66,8
	Rabia o ira	141	58,5	58,5
	Impotencia	168	69,7	69,7
	Otras (desesperanza)	2	0,8	0,8
	Otras (desconfianza)	2	0,8	0,8
	Otras (apatía)	1	0,4	0,4
	Otras (dolor)	2	0,8	0,8
	Otras (tensión)	1	0,4	0,4
	Otras (calma)	1	0,4	0,4
	Otras (duda, desconcierto o incertidumbre)	3	1,2	1,2
	Otras (distanciamiento emocional)	1	0,4	0,4
	Otras (angustia, ansiedad)	2	0,8	0,8
	Otras (cualquier emoción)	12	5	5
	Totales de respuestas	1292	536,1	536,1

Nota: los totales son superiores a 241 y al 100% porque algunos sujetos han elegido más de una opción de respuesta.

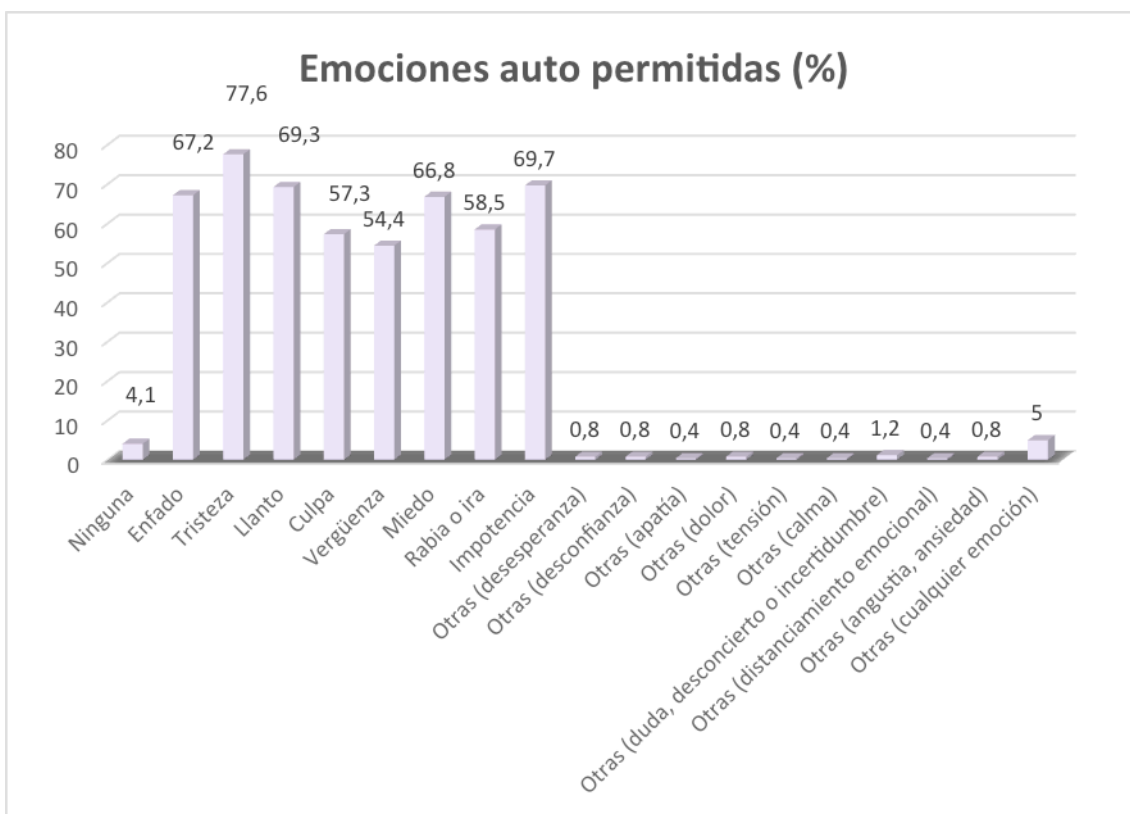


Figura 33. Emociones auto permitidas (todas las opciones elegidas).

Resultados (ítems 14 y 15): Emociones expresables ante los intervinientes	
Resultados principales: en primera opción, la emoción auto permitida que los respondientes se permitirían expresar ante el/la interviniente fue, claramente, el enojo o enfado (68%), mientras que, al incluir todas las opciones, lo fue la tristeza (77,6%). Hechos destacables: en todas las opciones elegidas, tras la tristeza, se sitúan de cerca, como emociones también expresables, la impotencia (69,7%), el llanto (69,3%), el enfado (67,2%) y, a más distancia, la ira (58,5%), la culpa (57,3%) y la vergüenza (54,4%). Otras emociones, aparte de éstas, fueron escasamente elegidas.	

ÍTEMES 19 Y 20: EXPRESIÓN DE LA AFECTACIÓN EMOCIONAL ANTE UN SUCESO TRAUMÁTICO

Primera opción elegida

Tabla 36. Expresión de afectación emocional

	Frecuencia	Porcentaje	% válido	% acumulado
Válido Ninguno	39	16,2	16,2	16,2
Taparse la cara	147	61,0	61,0	77,2
Arrodillarse	17	7,1	7,1	84,2
Golpearse la cara	4	1,7	1,7	85,9
Rasgarse la ropa	2	,8	,8	86,7
Realizar estereotipias	17	7,1	7,1	93,8
Otros	15	6,2	6,2	100,0
Totales de sujetos	241	100,0	100,0	

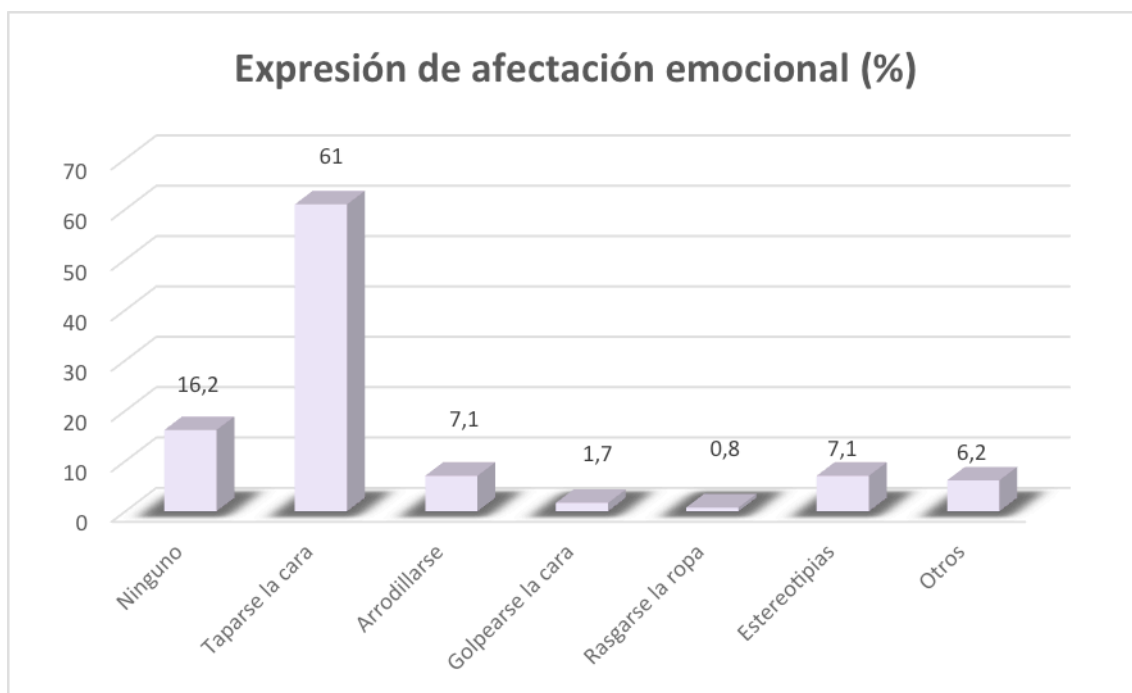


Figura 34. Gestos faciales de afectación.

Todas las opciones elegidas

Tabla 37. Expresión de afectación emocional		Frecuencia	Porcentaje	% válido
Válido	Taparse la cara	147	61	61
	Arrodillarse	50	20,7	20,7
	Golpearse la cara	16	6,6	6,6
	Rasgarse la ropa	12	5,0	5,0
	Realizar estereotipias	41	17	17
	Gritar	6	2,5	2,5
	Mirar a la cara	2	0,8	0,8
	Deambular	1	0,4	0,4
	Poner las manos en la cabeza	10	4,1	4,1
	Llorar	13	5,4	5,4
	Risas y tics nerviosos	3	1,2	1,2
	Escapar y/o aislarse	2	0,8	0,8
	Fruncir el ceño	2	0,8	0,8
	Apretar los puños	2	0,8	0,8
	Persignarse	1	0,4	0,4
	Tocarse los hombros en cruz	2	0,8	0,8
	Abrir la boca	1	0,4	0,4
	Parálisis o shock	1	0,4	0,4
	Totales de respuestas	312	129,46	129,46

Nota: los totales son superiores a 241 y al 100% porque algunos sujetos han elegido más de una opción de respuesta.

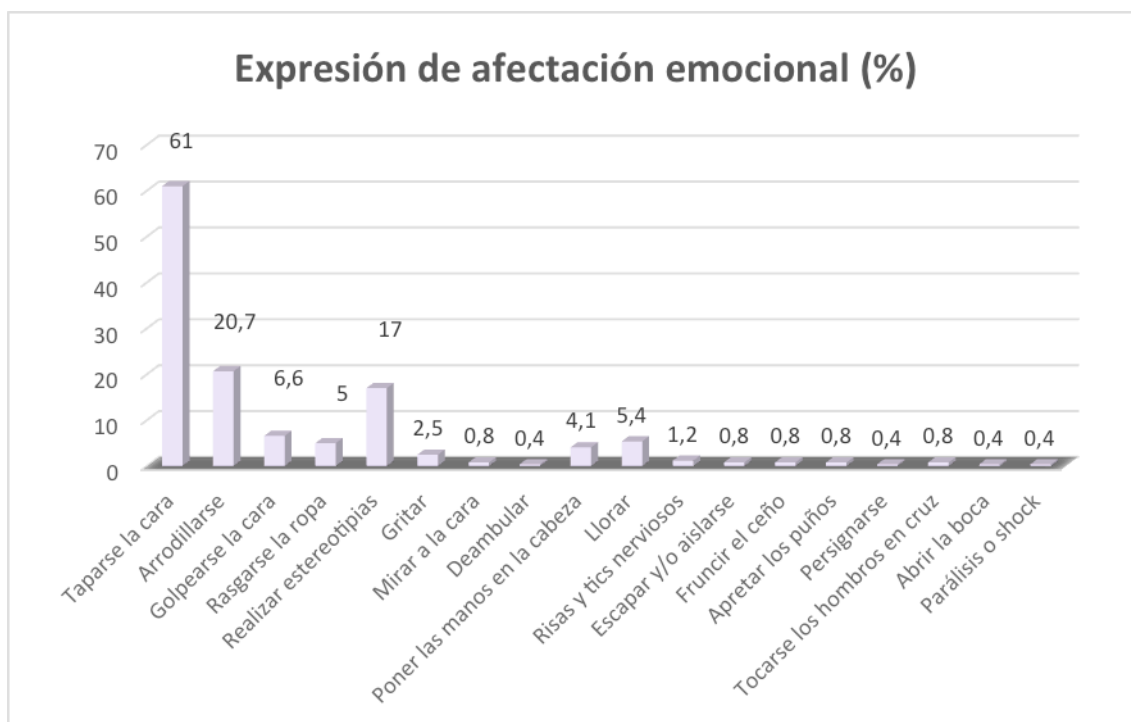


Figura 35. Gestos faciales que denotan afectación (todas las opciones elegidas).

Resultados (ítems 19 y 20): Expresión de la afectación emocional ante la crisis

Resultados principales: tanto en primera opción como en todas las elegidas, la expresión conductual más frecuente para denotar dolor o afectación emocional ante una situación de crisis o emergencia es, muy mayoritariamente, taparse la cara con las manos (61%).

Hechos destacables: en todas las opciones elegidas, tras taparse la cara, le siguen arrodillarse (20,7%) y realizar movimientos estereotipados (17%). Sin embargo, de forma minoritaria, algunos respondientes expresan su dolor o afectación golpeándose la cara (6,5%), llorando (5,4%) o rasgándose la ropa (5%). Otras expresiones son apenas elegidas por unos pocos respondientes, como gritar, manifestar risas o tics nerviosos, escape, aislamiento, shock, etc.

ÍTEM 24: VESTIMENTA DEL PSICÓLOGO/A INTERVINIENTE

Primera opción elegida

Tabla 38. Vestimenta del psicólogo/a		Frecuencia	Porcentaje	% válido	% acumulado
Válido	Indiferente	205	85,1	85,1	85,1
	No color inadecuado	9	3,7	3,7	88,8
	Color adecuado	13	5,4	5,4	94,2
	Cabeza cubierta mujer	2	,8	,8	95,0
	Cabeza cubierta hombre	1	,4	,4	95,4
	Brazos cubiertos	9	3,7	3,7	99,2
	Piernas cubiertas	2	,8	,8	100,0
	Totales de sujetos	241	100,0	100,0	

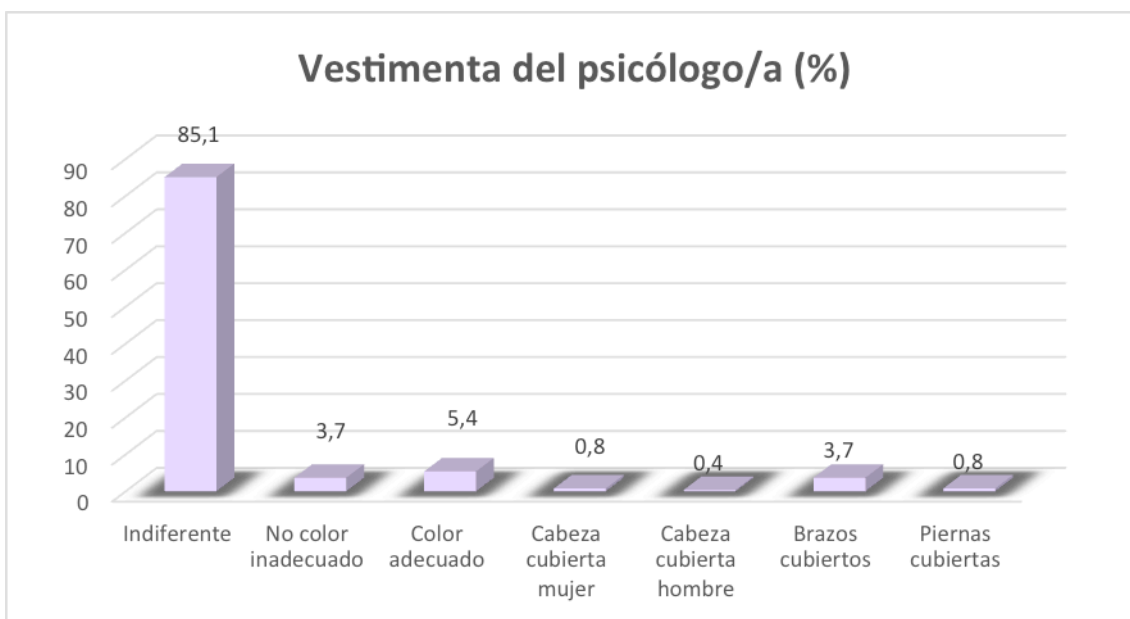


Figura 36. Vestimenta del psicólogo/a (primera opción).

Todas las opciones elegidas

Tabla 39. Vestimenta del psicólogo/a

		Frecuencia	Porcentaje	% válido
Válido	Indiferente	205	85,1	85,1
	No color inadecuado	10	4,1	4,1
	Color adecuado	19	7,9	7,9
	Cabeza cubierta mujer	3	1,2	1,2
	Cabeza cubierta hombre	2	0,8	0,8
	Brazos cubiertos	1	0,4	0,4
	Piernas cubiertas	1	0,4	0,4
	Totales de respuestas	241	100,0	100,0

Nota: en este caso, el número de otras opciones elegidas coincide con el número total de sujetos.

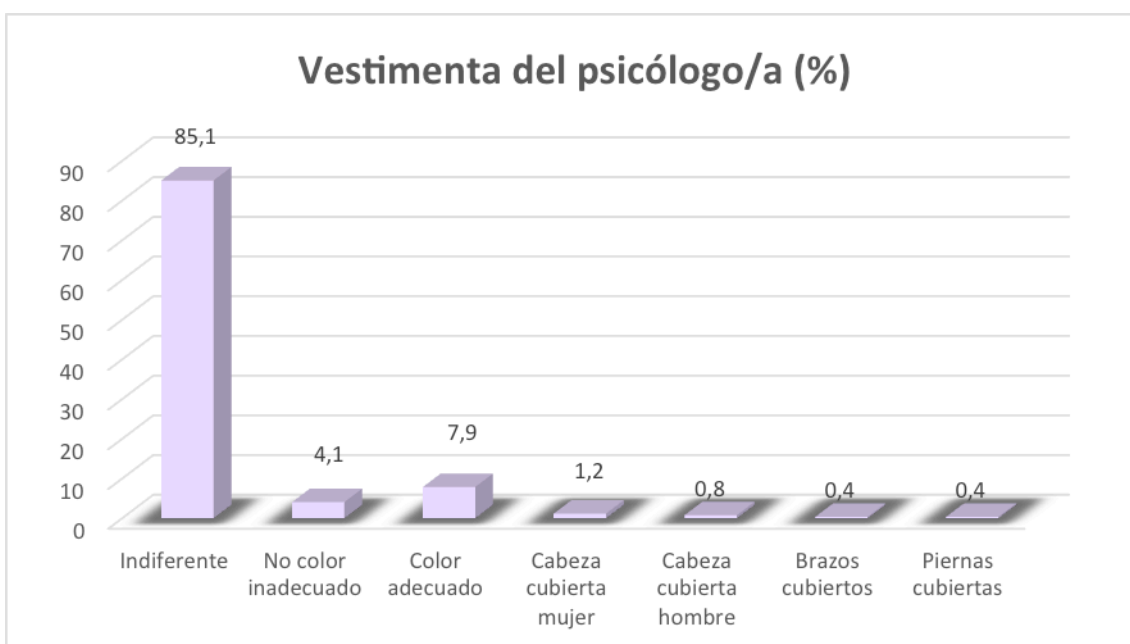


Figura 37. Vestimenta del psicólogo/a (todas las opciones elegidas).

Resultados (ítem 24): Vestimenta del psicólogo/a interviniente

Resultados principales: en primera opción y en todas las elegidas, la vestimenta del psicólogo/a interviniente resulta claramente indiferente para los sujetos encuestados (85,1%).

Hechos destacables: una minoría (14,9%) prefiere que el/la interviniente use un color de ropa adecuado para su cultura (7,9%), evitando, así mismo, los colores inadecuados (4,1%). Por otra parte, un 2,8% requiere que el/la interviniente se cubra ciertas partes del cuerpo (como cabeza, brazos y piernas).

5.2.6. SUBESCALA VI: FACILITADORES DE LA INTERVENCIÓN

ÍTEM 8: ELECCIÓN DEL SEXO DEL PSICÓLOGO/A INTERVINIENTE

Primera opción elegida

Tabla 40. Elección del sexo del psicólogo/a interviniente

		Frecuencia	Porcentaje	% válido	% acumulado
Válido	Indiferente	188	78,0	78,0	78,0
	Prefiere hombre	5	2,1	2,5	80,5
	Prefiere mujer	44	18,3	18,3	98,3
	Sólo permite hombre	1	0,4	0,4	98,8
	Sólo permite mujer	3	1,2	1,2	100,0
	Totales de sujetos	241	100,0	100,0	

Elección del sexo del psicólogo/a interviniente (%)

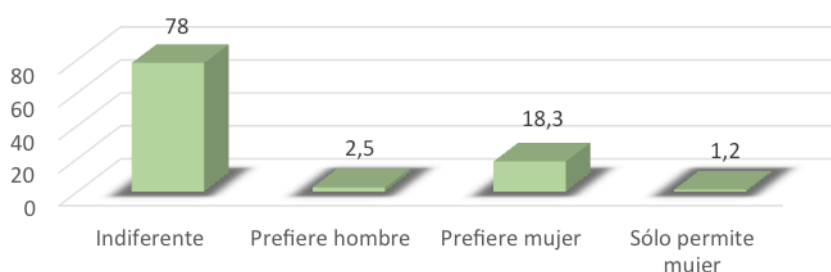


Figura 38. Preferencia por el sexo del/la interviniente (primera opción elegida).

Todas las opciones elegidas

Tabla 41. Elección del sexo del psicólogo/a interviniente

		Frecuencia	Porcentaje	% válido
Válido	Indiferente	193	80,1	80,1
	Prefiere hombre	6	2,5	2,5
	Prefiere mujer	43	17,8	17,8
	Sólo permite hombre	1	0,4	0,4
	Sólo permite mujer	2	0,8	0,8
	Totales de respuestas	245	100,17	100,17

Nota: los totales son superiores a 241 y al 100% porque algunos sujetos han elegido más de una opción de respuesta.

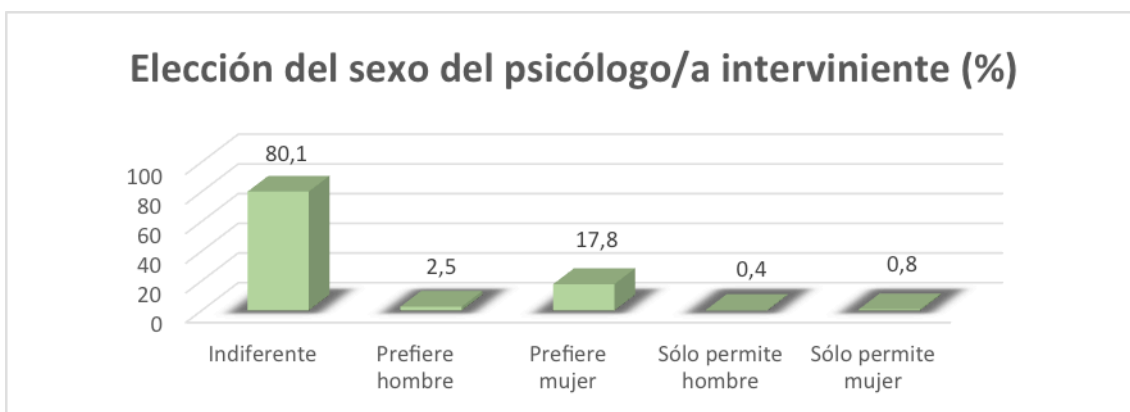


Figura 39. Preferencias por el sexo del/la interviniente (todas las opciones elegidas).

Resultados (ítem 8): Elección del sexo del psicólogo/a interviniente	
Resultados principales: tanto en primera opción como en todas las elegidas, le resulta indiferente el sexo de la persona interviniente (78% y 80,1% respectivamente).	
Hechos destacables: no obstante, un 18,3% en primera opción y un 17,8% entre todas las opciones, prefiere que sea una mujer, mientras que un 2,5% prefiere hombre. Finalmente, el 1,2% sólo permite intervinientes del mismo sexo, bien hombre (0,4%) o bien mujer (0,8%).	

ÍTEM 16: ASPECTOS CONCRETOS QUE FACILITAN LA INTERVENCIÓN

Primera opción elegida

Tabla 42. Aspectos que facilitan la intervención

		Frecuencia	Porcentaje	% válido	% acumulado
Válido	Ninguna	5	2,1	2,1	2,1
	Psi. mismo sexo	29	12,0	12,0	14,1
	Psi. mismo idioma	156	64,7	64,7	78,8
	Psi. mismo país	1	,4	,4	79,3
	Psi. cerca o al lado	10	4,1	4,1	83,4
	Psi. después de crisis	19	7,9	7,9	91,3
	Información entendible	14	5,8	5,8	97,1
	Representante religioso	1	,4	,4	97,5
	Todas las anteriores	6	2,5	2,5	100,0
	Totales de sujetos	241	100,0	100,0	

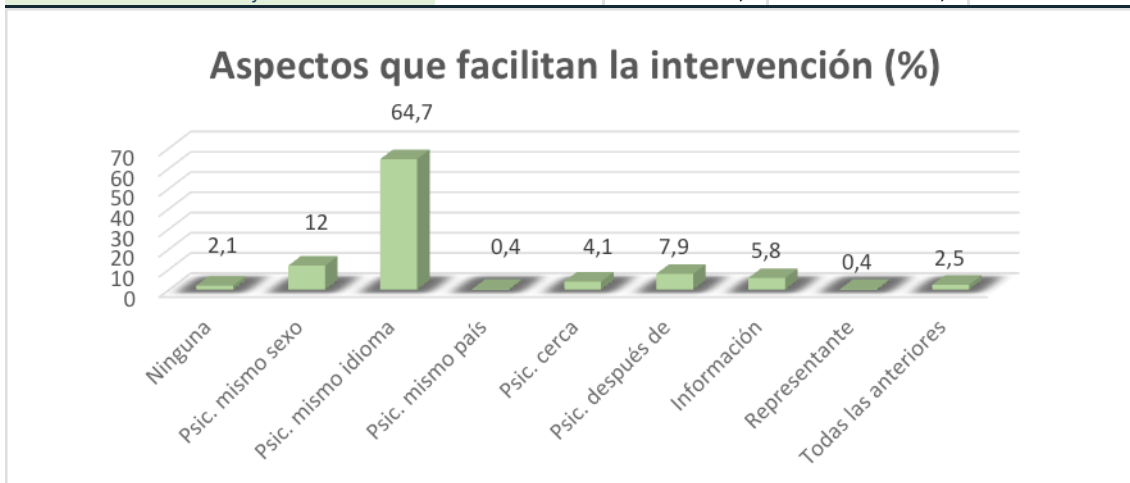


Figura 40. Aspectos que facilitan la intervención (primera opción).

Todas las opciones elegidas

Tabla 43. Aspectos que facilitan la intervención		Frecuencia	Porcentaje	% válido
Válido	Psic. mismo sexo	35	14,5	14,5
	Psic. mismo idioma	184	76,3	76,3
	Psic. mismo país	39	16,2	16,2
	Psic. cerca o a su lado	52	21,6	21,6
	Psic. después de crisis	143	59,3	59,3
	Información entendible	180	74,7	74,7
	Textos sagrados	21	8,7	8,7
	Representante religioso	21	8,7	8,7
	Espacio privado	81	33,6	33,6
	Totales de repuestas	756	313,69	313,69

Nota: los totales son superiores a 241 y al 100% porque algunos sujetos han elegido más de una opción de respuesta.

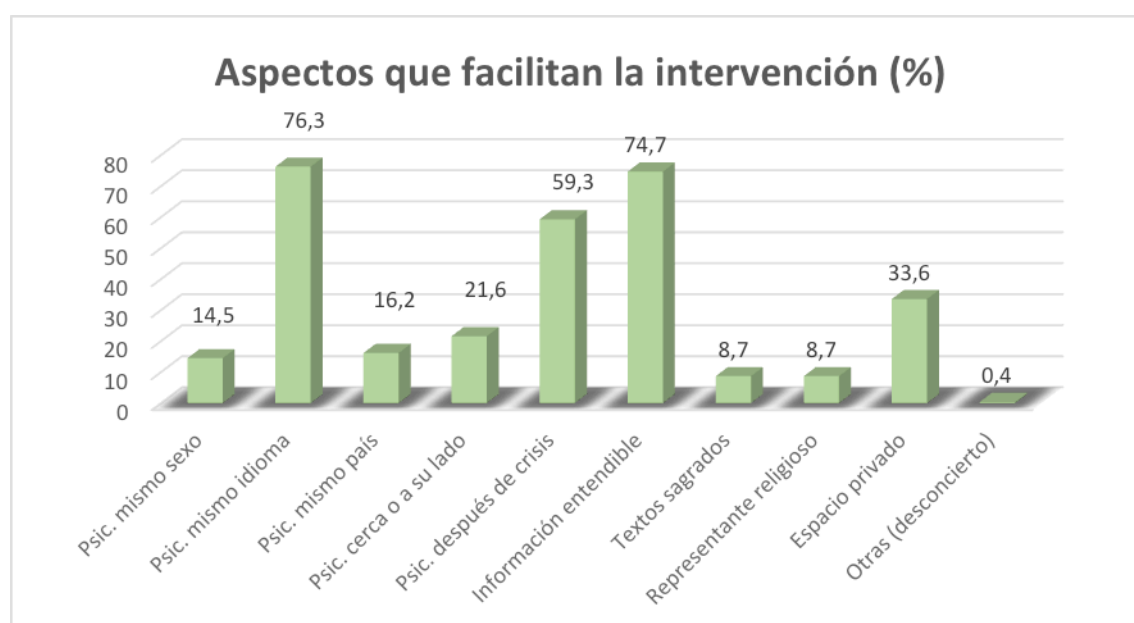


Figura 41. Aspectos que facilitan la intervención (todas las opciones elegidas).

Resultados (ítem 16): Aspectos concretos que facilitan la intervención
Resultados principales: tanto en primera opción (64,7%) como en todas las opciones elegidas (76,3%), que la persona interviniente hable el mismo idioma fue la opción más elegida, seguida muy de cerca por información entendible por parte de los/las intervinientes (74,7%). Hechos destacables: entre todas las opciones elegidas, un 59,3% precisaría de un psicólogo/a tras la crisis o emergencia, un 33,6% demanda un espacio privado durante la intervención, un 21,6% un/a interviniente a su lado, un 16,2% un psicólogo/a de su mismo país, un 14,5% del mismo sexo y, por último, una minoría necesitaría contar con sus textos sagrados y/o representante religioso (8,7% en cada caso).

5.2.7. SUBESCALA VII: APORTACIONES DE LOS RESPONDIENTES

ÍTEM 25. APORTACIONES PARA LA MEJORA DE LAS INTERVENCIONES

Primeras respuestas aportadas

Tabla 44. Aportaciones para mejorar las intervenciones

		Frecuencia	Porcentaje	% válido	% acumulado
Válido	Respeto a los silencios	1	,4	1,7	1,7
	Informarse de la cultura de los intervenidos	1	,4	1,7	3,4
	Dirigirse a los intervenidos por su nombre	3	1,2	5,2	8,6
	No tener miedo a preguntar	2	,8	3,4	12,1
	Estar informado y saber informar	2	,8	3,4	15,5
	Respeto a la homosexualidad	1	,4	1,7	17,2
	Evitar hablar de política	1	,4	1,7	19,0
	Transmitir calma	3	1,2	5,2	24,1
	Empatizar sin juzgar	5	2,1	8,6	32,8
	Conocer el idioma de los intervenidos	1	,4	1,7	34,5
	Mayor coordinación con los demás servicios	1	,4	1,7	36,2
	Discreción con las personas	1	,4	1,7	37,9
	Mostrar cercanía	1	,4	1,7	39,7
	Escucha activa	5	2,1	8,6	48,3
	Sinceridad	4	1,7	6,9	55,2
	Transmitir positividad	1	,4	1,7	56,9
	Seguimiento post crisis	4	1,7	6,9	63,8
	Dar espacio y tiempo	2	,8	3,4	67,2
	Dosis de humor	1	,4	1,7	69,0
	Seriedad y profesionalidad	3	1,2	5,2	74,1
	Rapidez y brevedad en la intervención	3	1,2	5,2	79,3
	Disponibilidad y accesibilidad	1	,4	1,7	81,0
	Información profesional	1	,4	1,7	82,8
	Ofrecer comida	1	,4	1,7	84,5
	Clara y fluida comunicación	1	,4	1,7	86,2
	Vestir de negro o blanco	4	1,7	6,9	93,1
	Amabilidad	1	,4	1,7	94,8
	Mujeres enteramente cubiertas	1	,4	1,7	96,6
	Privacidad	1	,4	1,7	98,3
	Respeto	1	,4	1,7	100,0
	Total	58	24,1	100,0	
Perdidos	Sistema	183	75,9		
Total		241	100,0		

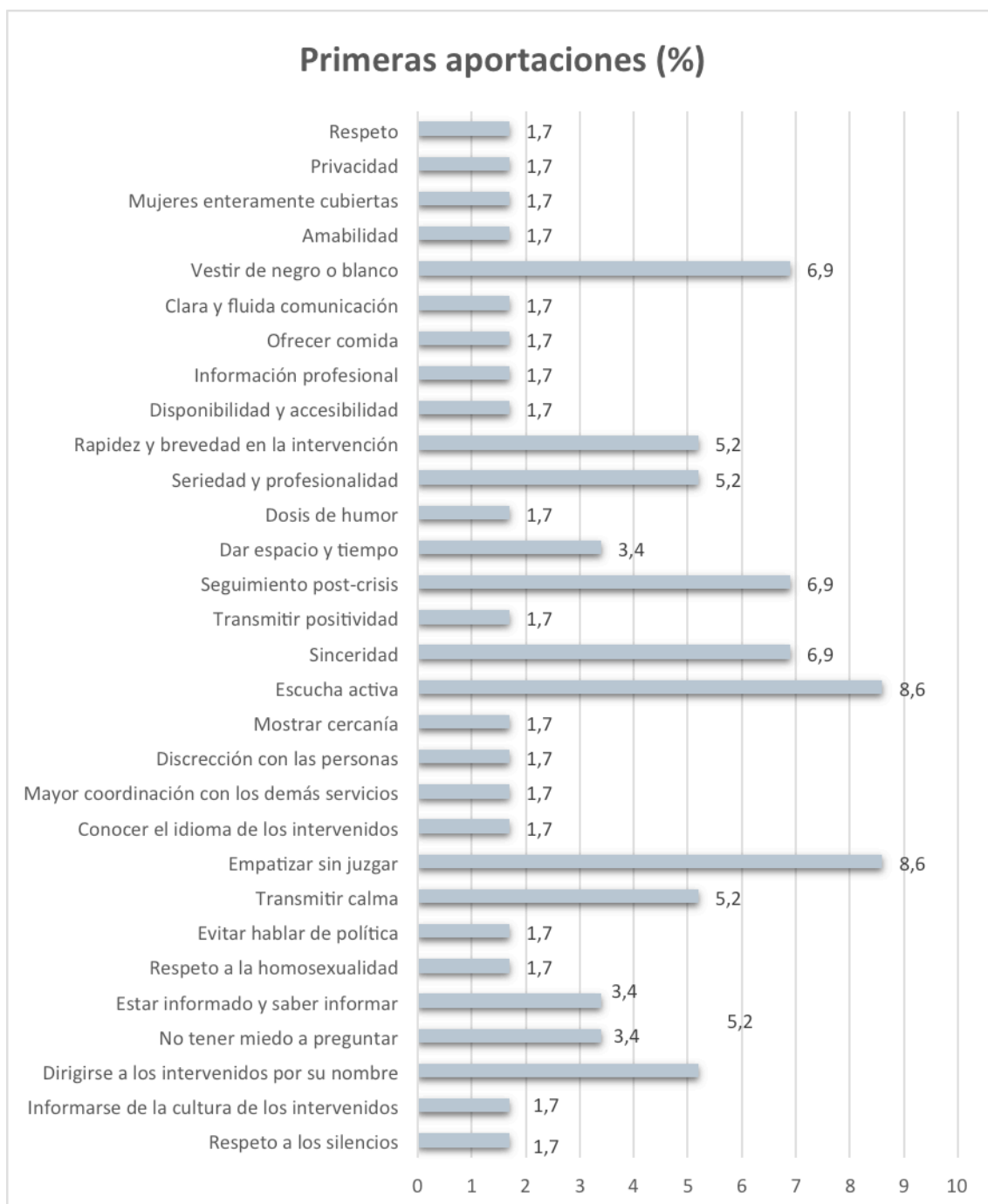


Figura 42. Aportaciones para mejorar las intervenciones (primera aportación).

Resultados (ítem 25): primera aportación
Resultados principales: De los 58 sujetos que añadieron alguna respuesta en primera opción (un 24,1% del total), la escucha activa, la empatía y la actuación sin prejuicios fueron las aportaciones más repetidas (8,6% cada una). Hechos destacables: a los dos aspectos anteriores le siguen, con un 6,9% en cada caso, el seguimiento psicológico tras la crisis, la sinceridad y el uso de vestimenta adecuada. Con un 5,2%, la rapidez y brevedad de la intervención, la seriedad y profesionalidad y la transmisión de calma y tranquilidad por parte de los intervinientes. Con 3,4% contar con espacio y tiempo e información suficiente y adecuada.

Segunda respuesta aportada

Tabla 45. Aportaciones para mejorar las intervenciones (II)

		Frecuencia	Porcentaje	% válido	% acumulado
Válido	Informarse de la cultura de los intervenidos	1	,4	10,0	10,0
	Transmitir calma	1	,4	10,0	20,0
	Empatizar sin juzgar	1	,4	10,0	30,0
	Mayor coordinación con los demás servicios	1	,4	10,0	40,0
	Mostrar cercanía	1	,4	10,0	50,0
	Escucha activa	1	,4	10,0	60,0
	Transmitir seguridad y confianza	1	,4	10,0	70,0
	Afectividad	2	,8	20,0	90,0
	Respeto	1	,4	10,0	100,0
	Total	10	4,1	100,0	
Perdidos	Sistema	231	95,9		
Total		241	100,0		

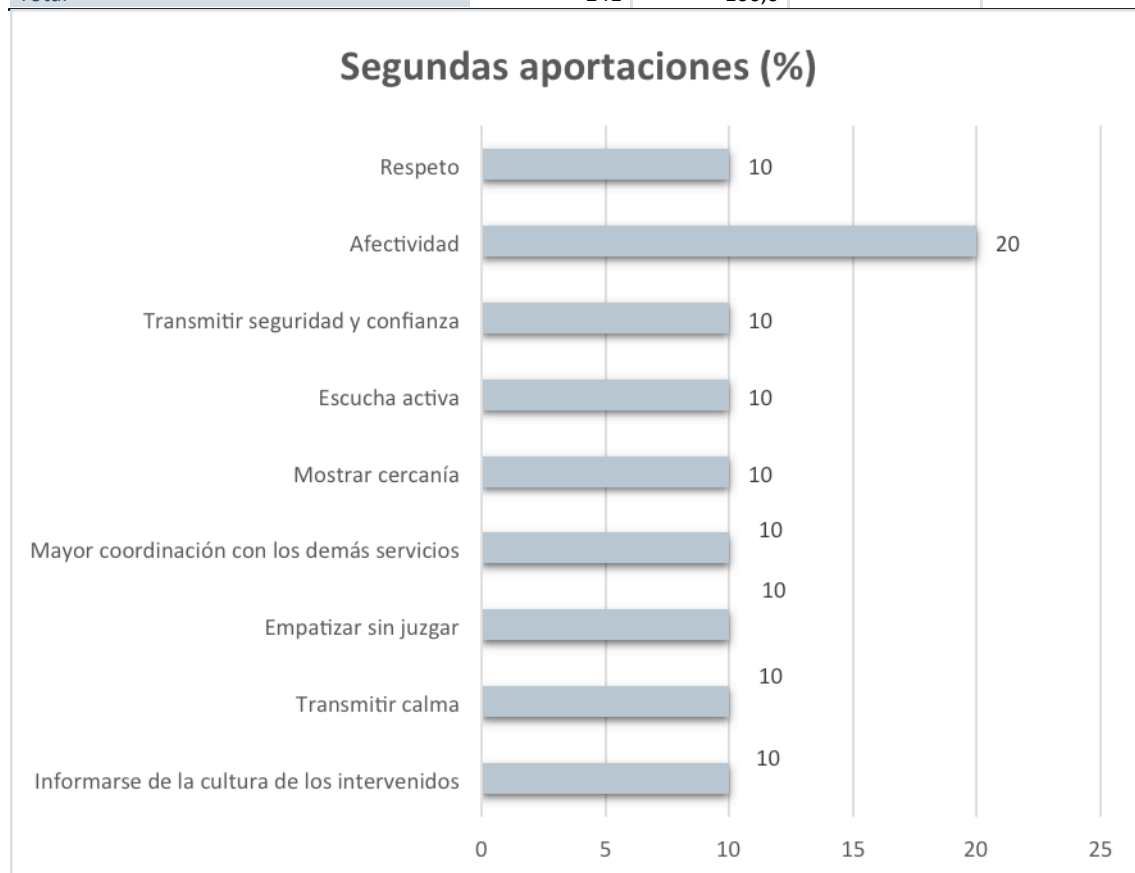


Figura 43. Aportaciones para mejorar las intervenciones (segunda opción).

Resultados (ítem 25): segunda aportación

Resultados principales: De los 10 sujetos que añadieron alguna respuesta en segunda opción (un 4,1% del total), la afectividad por parte del/la interviniente fue la aportación más repetida (20%).

Hechos destacables: el respeto, la seguridad y confianza, la escucha activa, la cercanía, la transmisión de calma, el conocimiento cultural y la coordinación de los servicios, fueron también mencionados (10% en cada caso).

Tercera respuesta aportada

Tabla 46. Aportaciones para mejorar las intervenciones (III)

		Frecuencia	Porcentaje	% válido	% acumulado
Válido	Informarse de la cultura de los intervenidos	1	,4	50,0	50,0
	Transmitir seguridad y confianza	1	,4	50,0	100,0
	Total	2	,8	100,0	
Perdidos	Sistema	239	99,2		
Total		241	100,0		

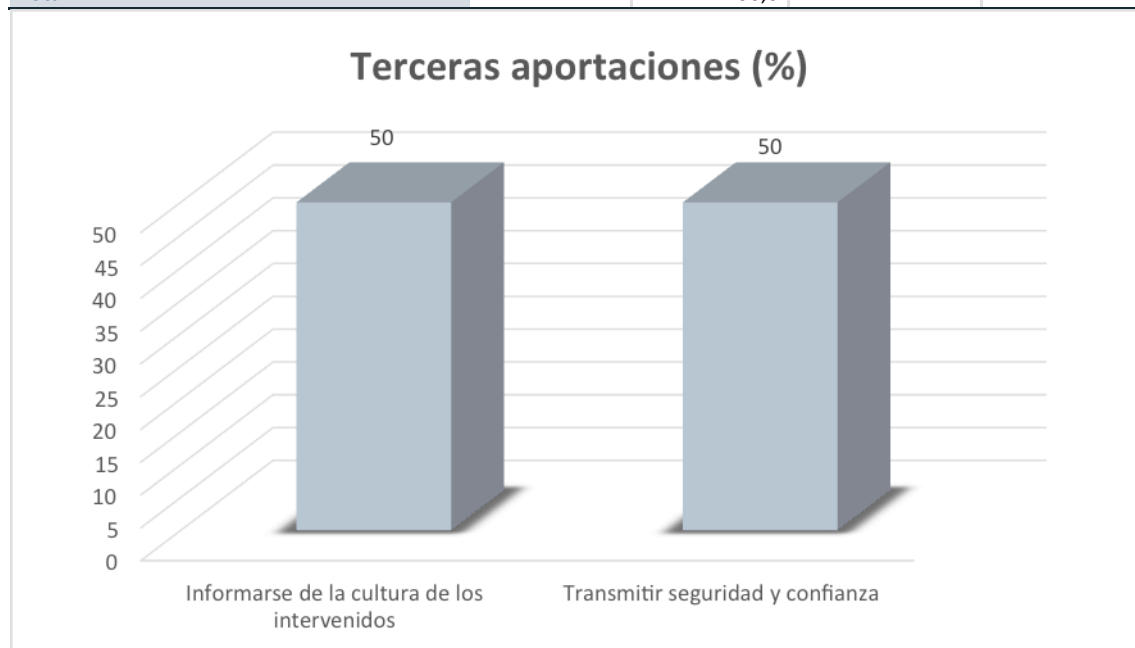


Figura 44. Aportaciones para mejorar las intervenciones (tercera opción).

Resultados (ítem 25): tercera aportación
Resultados principales: De los 2 sujetos que añadieron alguna respuesta en tercera opción (un 0,8% del total), que el psicólogo/a esté bien informado/a de la cultura de las víctimas intervenidas, así como la transmisión de seguridad y confianza, fueron las aportaciones más repetidas (50% en cada caso).

5.3. Análisis correlacionales

Se analiza el grado de relación bivariada entre las principales variables nucleares del estudio y algunas de las variables sociodemográficas, así como se informa de sus significaciones estadísticas, a través del estadístico V de Cramer.

5.3.1. SUBESCALA II: DIFICULTADORES DE LA INTERVENCIÓN

Tabla 47.

Ítems 12-13: Tipo de contacto.

	V de Cramer	p-valor	Efecto	Resultados
Sexo	0,159	0,195	No significativo	El tipo de contacto no difiere según el sexo de los respondientes.
Edad	0,178	0,015	Débil	El tipo de contacto difiere en función de la edad (ver figura 45).
Creencia en Dios	0,133	0,368	No significativo	El tipo de contacto no difiere entre creyentes y no creyentes.
Credo religioso	0,184	0,633	No significativo	El tipo de contacto no difiere según el credo religioso.
Procedencia	0,171	0,633	No significativo	El tipo de contacto no difiere según la zona de procedencia.

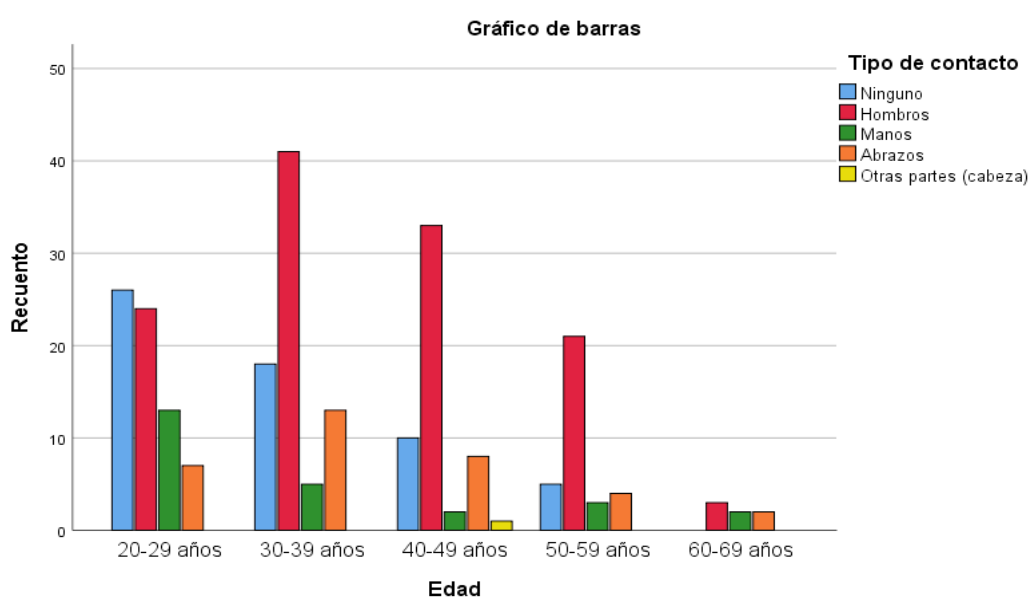


Figura 45. Distribución de frecuencias del tipo de contacto en las distintas franjas de edad.

Resultados (edad y tipo de contacto): los respondientes más jóvenes (20-29 años) son quienes menos contacto físico desean con el/la interviniente y, si lo desean, el orden es hombros, manos y abrazos. En todas las demás franjas de edad, que les toquen los hombros es la tónica dominante, seguido de abrazos y manos fundamentalmente. Tabla 48.

Ítem 17: Aspectos concretos que dificultan la intervención.

	V de Cramer	p-valor	Efecto	Resultados
Sexo	0,292	0,008	Moderado	El tipo de dificultador difiere en función del sexo (fig. 46).
Edad	0,172	0,650	No significativo	El tipo de dificultador no difiere en función de la edad.
Creencia en Dios	0,249	0,06	No significativo	El tipo de dificultador no difiere según la creencia en Dios.
Credo religioso	0,233	0,033	Moderado	El tipo de dificultador difiere en función del credo religioso (fig. 47).
Procedencia	0,255	0,001	Moderado	El tipo de dificultador difiere en función de la procedencia (fig. 48).

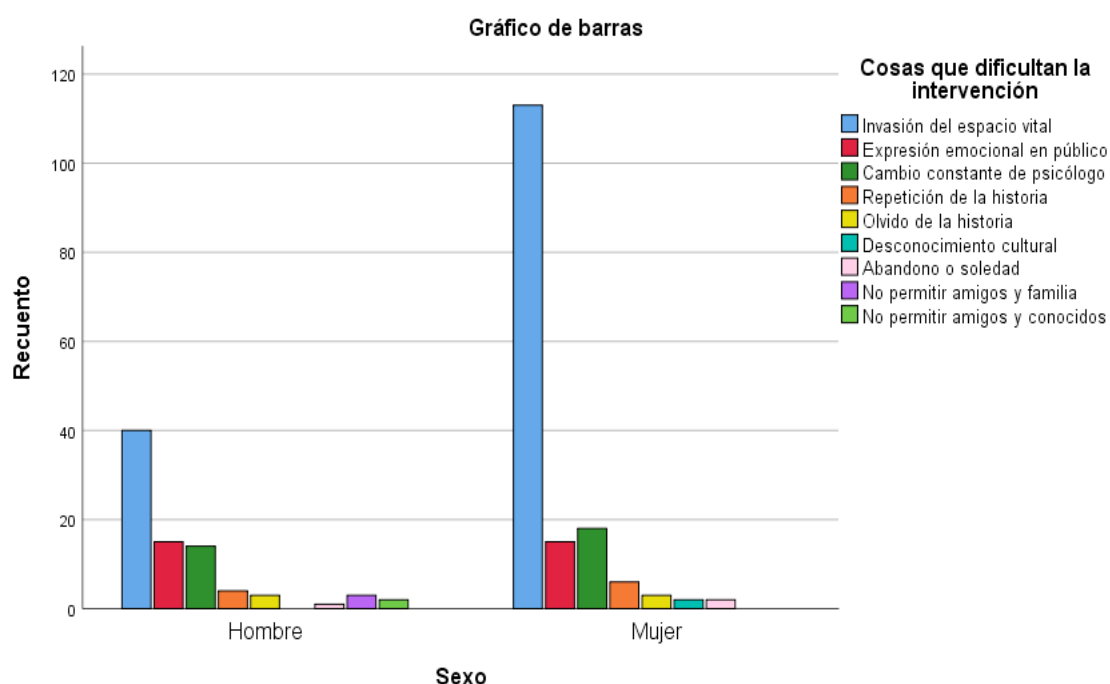


Figura 46. Distribución de frecuencias de los dificultadores según el sexo.

Resultados (sexo y dificultadores): como hecho diferenciador más relevante, la invasión del espacio vital es significativamente mayor dificultador en mujeres que en hombres, pero también ocurre que sólo a los hombres les dificulta la no presencia de seres queridos y sólo a las mujeres el desconocimiento cultural, siendo el abandono o la soledad y la repetición de la historia unos dificultadores más relevantes para ellas.

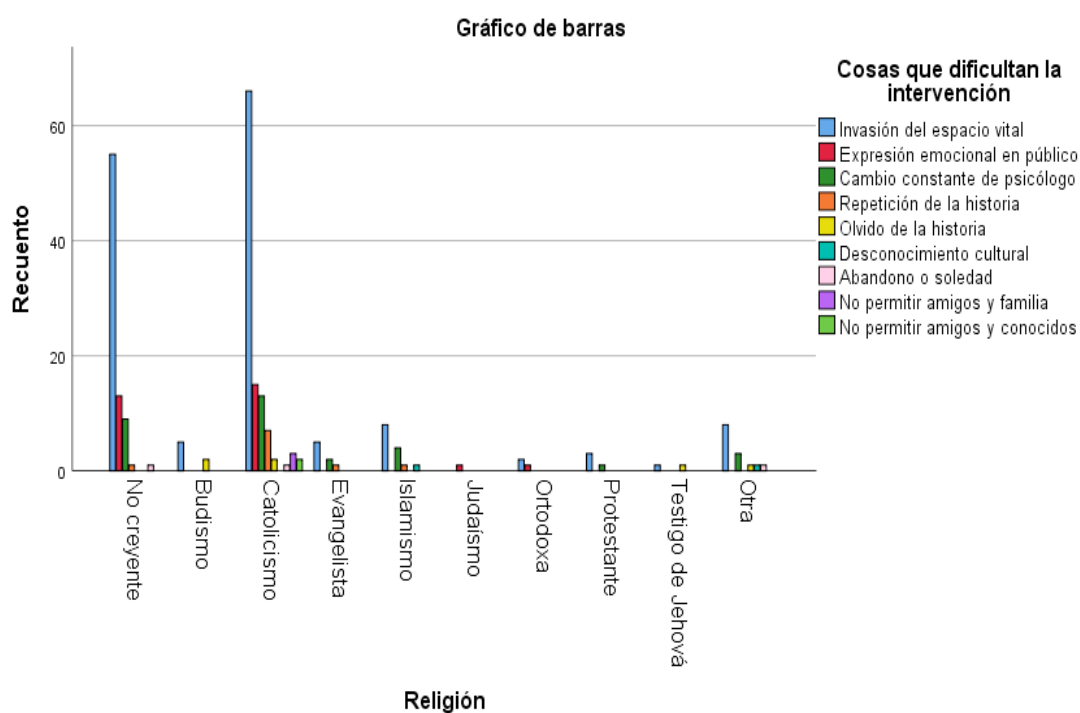


Figura 47. Distribución de frecuencias de los dificultadores según el credo religioso.

Resultados (religión y dificultadores): como hecho diferenciador más relevante, la expresión emocional en público parece ser un dificultador con mayor peso para los católicos y no creyentes que para el resto de las religiones registradas.

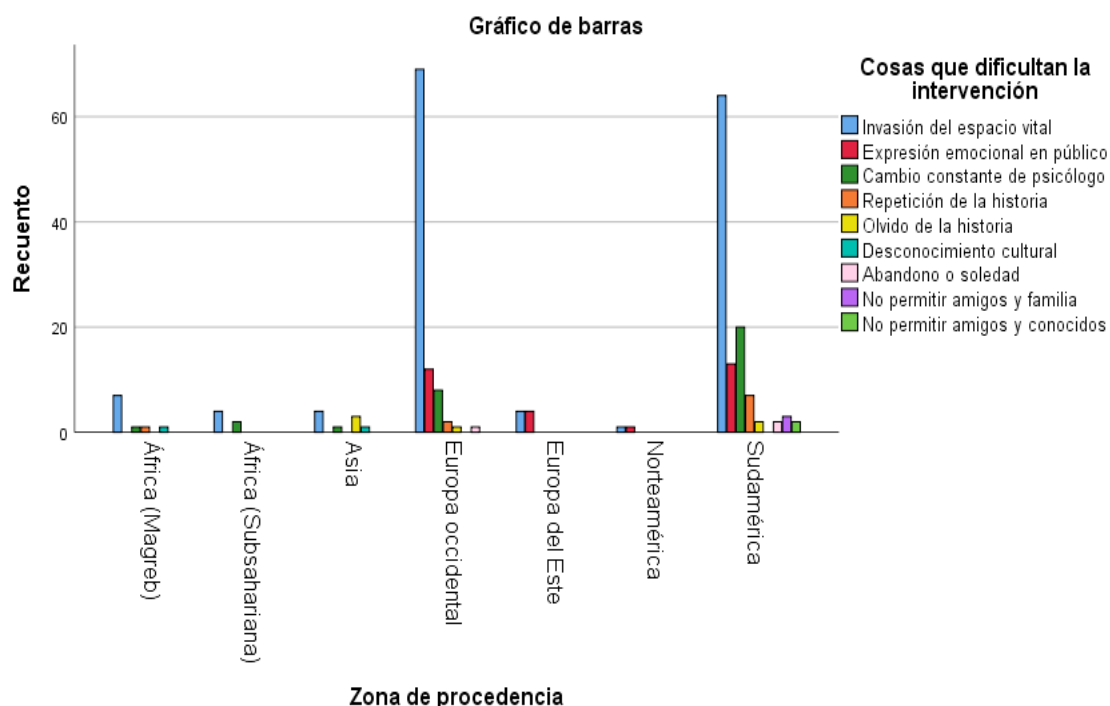


Figura 48. Distribución de frecuencias de los dificultadores según la zona de procedencia.

Resultados (zona de procedencia y dificultadores): coincidiendo con las zonas geográficas donde más católicos y no creyentes habitan, es en Europa occidental y Sudamérica donde la expresión emocional en público cobra mayor relevancia como dificultador con respecto al resto de zonas geográficas. Así mismo, para las personas de procedencia sudamericana, el cambio constante de psicólogo/a y tener que repetir su historia varias veces posee mayor peso que en el resto de procedencias.

Tabla 49.

Ítem 18: Aspectos no tolerados durante la intervención.

	V de Cramer	p-valor	Efecto	Resultados
Sexo	0,210	0,059	No significativo	Los aspectos no tolerados no difieren entre hombres y mujeres.
Edad	0.141	0,507	No significativo	Los aspectos no tolerados no difieren según la edad.
Creencia en Dios	0,152	0,347	No significativo	Los aspectos no tolerados no difieren según la creencia o no en Dios.
Credo religioso	0,230	0,033	Moderado	Los aspectos no tolerados difieren según la religión (fig. 49)
Procedencia	0,216	0,030	Moderado	Los aspectos no tolerados difieren en función de la procedencia (fig. 50).

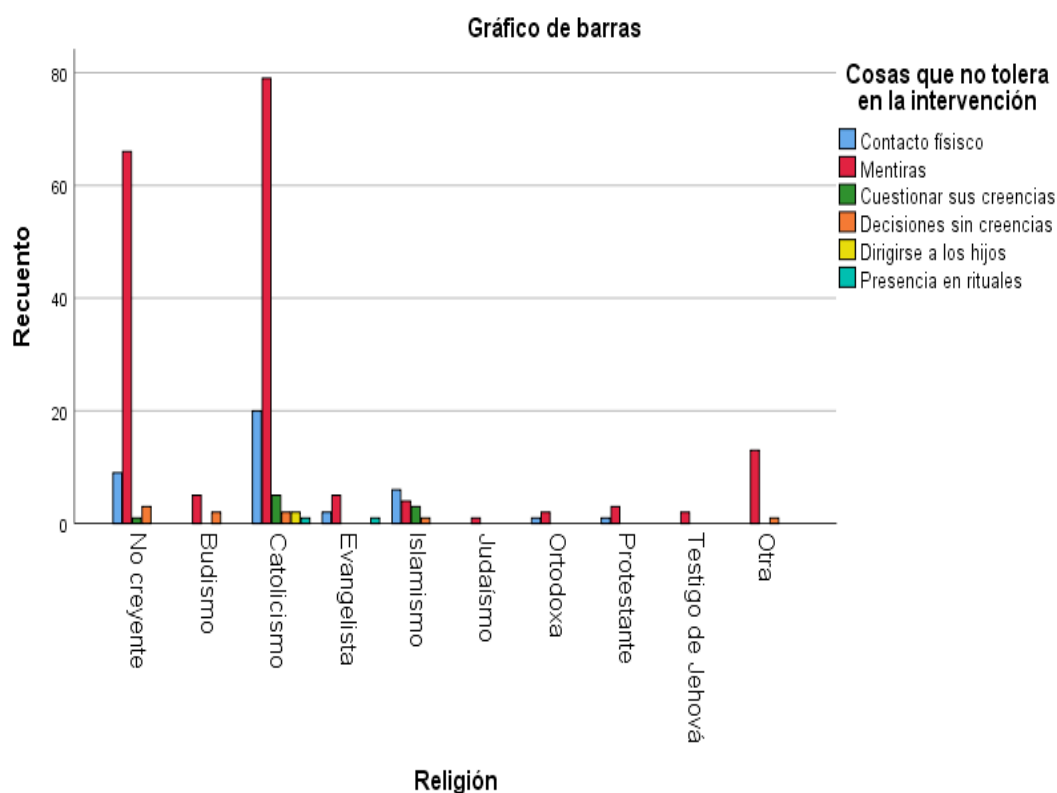


Figura 49. Distribución de frecuencias de los aspectos no tolerados según el credo religioso.

Resultados (religión y aspectos no tolerados): como diferenciador más relevante, en todas las religiones son las mentiras sobre lo ocurrido a los seres queridos el aspecto menos tolerado, excepto en el islamismo, que lo es el contacto físico.

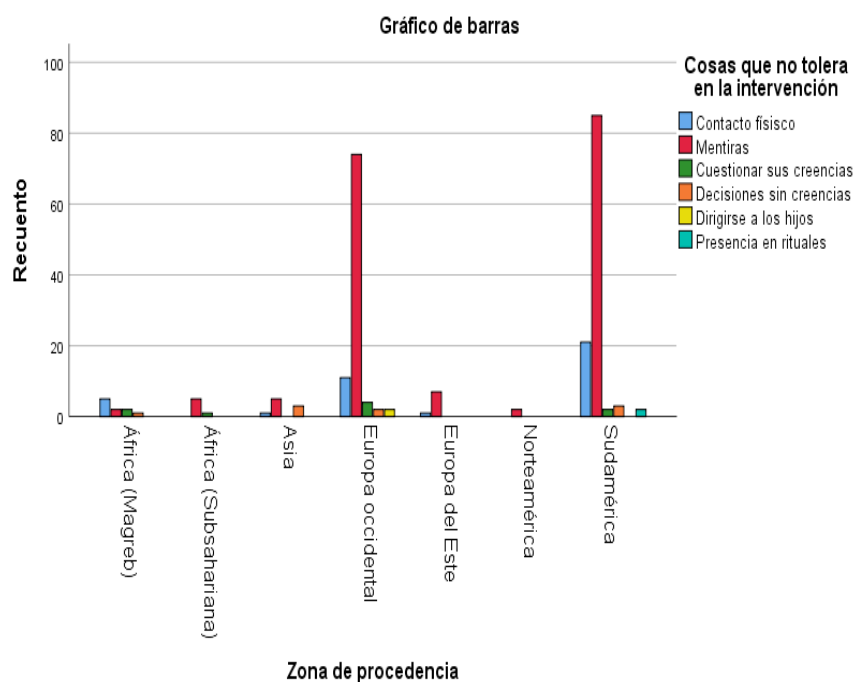


Figura 50. Distribución de frecuencias de los aspectos no tolerados según la procedencia.

Resultados (zona de procedencia y aspectos no tolerados): en todas las zonas de procedencia, son las mentiras por parte de los/las intervinientes los aspectos menos tolerados durante la intervención, excepto en las personas procedentes del Magreb (religión islámica mayoritaria) para quienes prevalece el contacto físico. Este dificultador también es más importante para los respondientes de procedencia sudamericana que para el resto de zonas geográficas.

5.3.2. SUBESCALA III: INTERACTIVIDAD Y VULNERABILIDAD

Tabla 50.

Ítem 10: Distancia interpersonal durante la intervención psicológica.

	V de Cramer	p-valor	Efecto	Resultados
Sexo	0,043	0,797	No significativo	La importancia de la distancia interpersonal entre intervinientes e intervenidos no difiere en función de ninguna variable sociodemográfica.
Edad	0,102	0,761		
Creencia en Dios	0,033	0,879		
Credo religioso	0,214	0,224		
Procedencia	0,185	0,171		

Tabla 51.

Ítems 21-22: Expresiones faciales que generan comodidad.

	V de Cramer	p-valor	Efecto	Resultados
Sexo	0,165	0,038	Débil	Las expresiones faciales cómodas difieren según el sexo (fig. 51).
Edad	0,133	0,385	No significativo	Las expresiones faciales cómodas no difieren según la edad.
Creencia en Dios	0,053	0,714	No significativo	Las expresiones faciales cómodas no difieren según la creencia en Dios.
Credo religioso	0,380	0,001	Moderado	Las expresiones faciales cómodas difieren en función del sexo (fig. 52).
Procedencia	0,229	0,014	Moderado	Las expresiones faciales cómodas difieren según la procedencia (fig. 53).

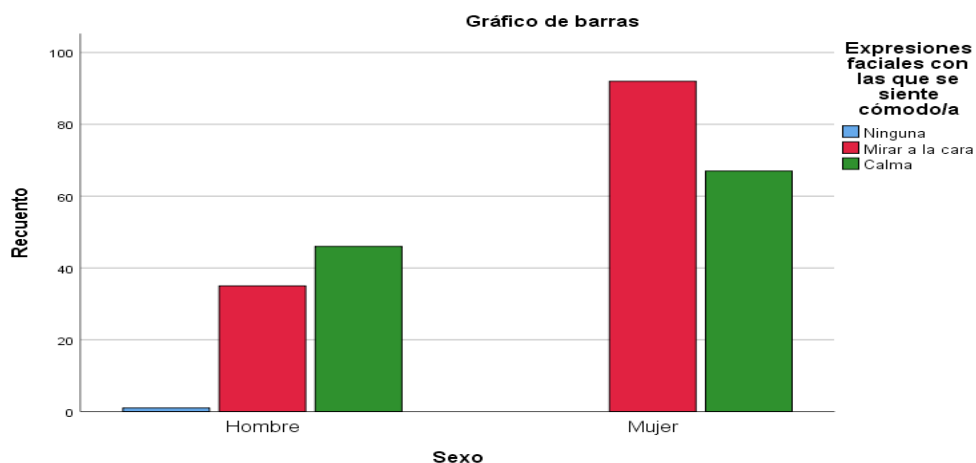


Figura 51. Distribución de frecuencias de expresiones faciales por sexos.

Resultados (sexo y expresiones faciales): mientras los hombres dan más prioridad a las expresiones faciales que transmiten calma por parte de los/las intervinientes, las mujeres prefieren que las miren a la cara.

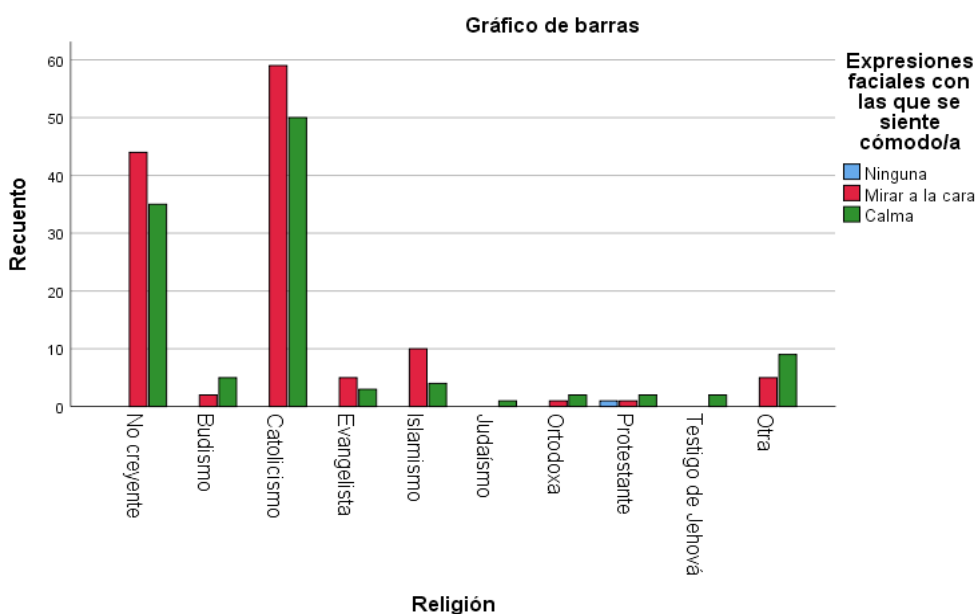


Figura 52. Distribución de frecuencias de expresiones faciales por credos religiosos.

Resultados (credo religioso y expresiones faciales): al contrario que ocurre con no creyentes, católicos, evangelistas y musulmanes, que dan prioridad al hecho de mirarlos a la cara, en las demás religiones prevalece la expresión facial de calma.

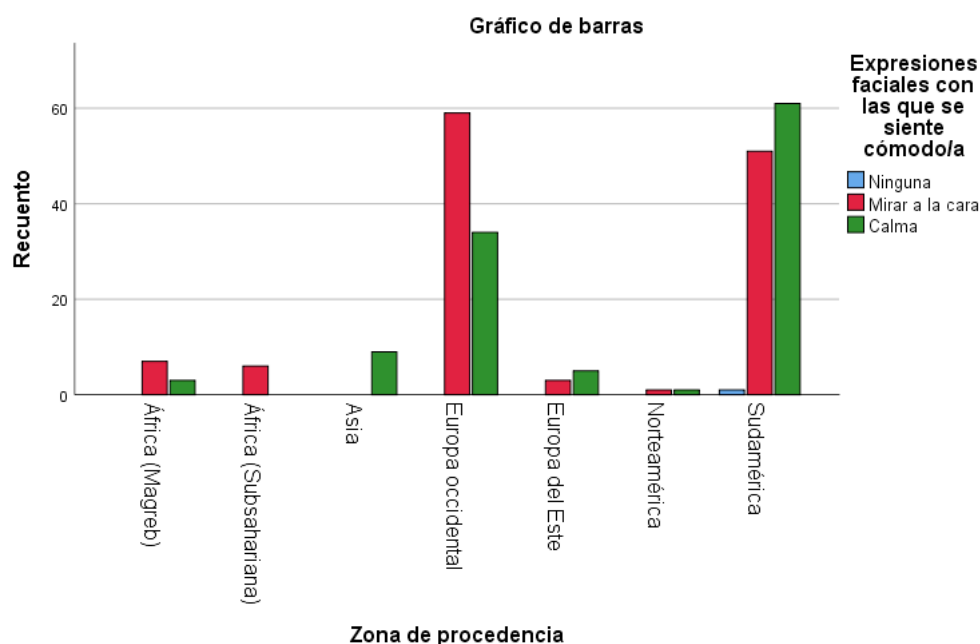


Figura 53. Distribución de frecuencias de expresiones faciales por procedencia.

Resultados (zona de procedencia y expresiones faciales): los respondientes de procedencia africana y europea occidental prefieren que se les mire a la cara, frente a la procedencia asiática, europea del este y sudamericana, donde prevalece la transmisión de calma.

Tabla 52.

Ítem 23: Tratamiento de personas vulnerables.

	V de Cramer	p-valor	Efecto	Resultados
Sexo	0,121	0,320	No significativo	No asociación: el tratamiento de personas vulnerables no difiere en función de ninguna variable sociodemográfica.
Edad	0,120	0,585		
Creencia en Dios	0,059	0,838		
Credo religioso	0,165	0,843		
Procedencia	0,141	0,711		

5.3.3. SUBESCALA IV: ACOMPAÑAMIENTO Y APOYO

Tabla 53.

Ítem 9: Tipo de compañía durante la intervención.

	V de Cramer	p-valor	Efecto	Resultados
Sexo	0,213	0,028	Moderado	El tipo de compañía difiere en función del sexo (fig. 54).
Edad	0,143	0,229	No significativo	El tipo de compañía no difiere en función de la edad.
Creencia en Dios	0,288	0,001	Moderado	El tipo de compañía difiere entre creyentes y no creyentes (fig. 55).
Credo religioso	0,212	0,182	No significativo	El tipo de compañía no difiere en función del credo religioso.
Procedencia	0,191	0,065	No significativo	El tipo de compañía no difiere en función de la zona de procedencia.

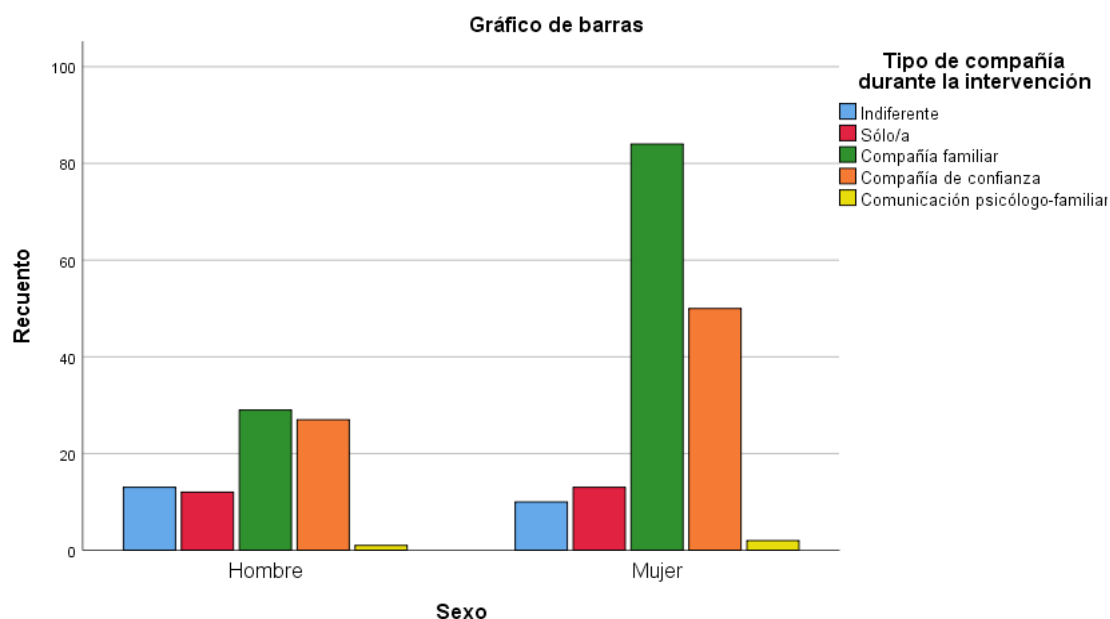


Figura 54. Distribución de frecuencias del tipo de compañía por sexos.

Resultados (sexo y tipo de compañía): las mujeres se inclinan más por la compañía familiar frente a las personas de confianza, mientras que los hombres dan similar importancia a ambos tipos de compañía.

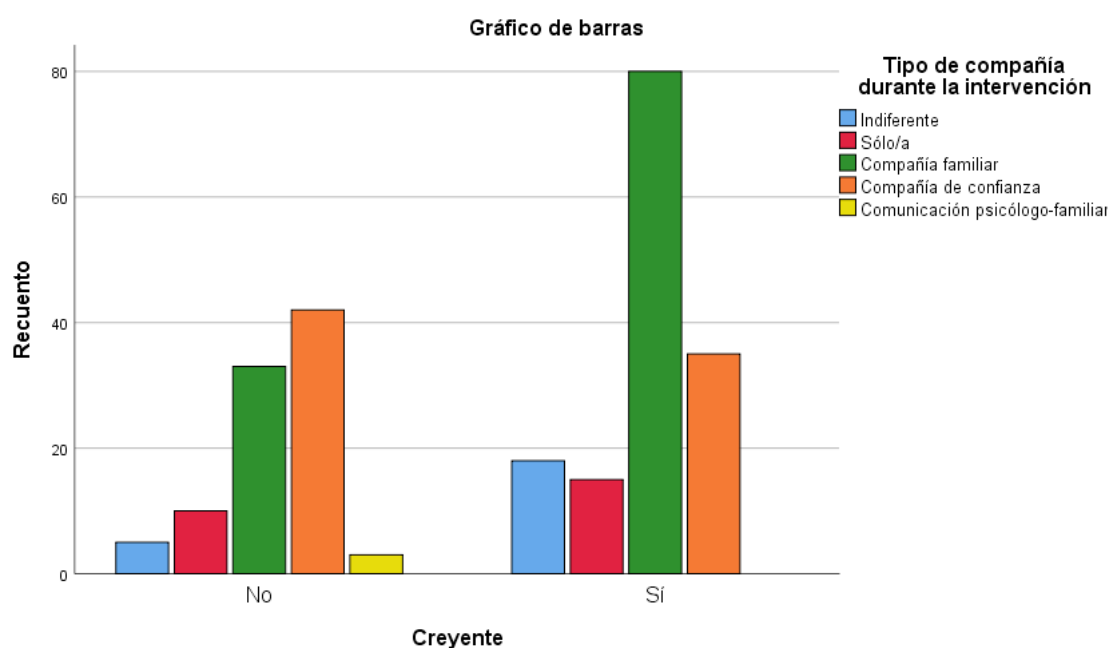


Figura 55. Distribución de frecuencias del tipo de compañía de creyentes y no creyentes.

Resultados (creencia en Dios y tipo de compañía): como diferenciador más relevante, las personas creyentes se inclinan más por la compañía familiar frente a las personas de confianza, al contrario que ocurre con los no creyentes.

Tabla 54.

Ítem 11: Persona/s a las que llamaría.

	V de Cramer	p-valor	Efecto	Resultados
Sexo	0,195	0,166	No significativo	El tipo de personas a las que llamarían no difiere entre sexos.
Edad	0,214	0,008	Moderado	El tipo de personas a las que llamarían difieren en función de la edad (fig. 56).
Creencia en Dios	0,127	0,691	No significativo	Las personas a las que llamarían no difieren entre creyentes y no creyentes
Credo religioso	0,256	0,001	Moderado	El tipo de personas a las que llamarían difieren en función del credo (fig. 57).
Procedencia	0,227	0,001	Moderado	El tipo de personas a las que llamarían difieren en función de la zona de procedencia (fig. 58).

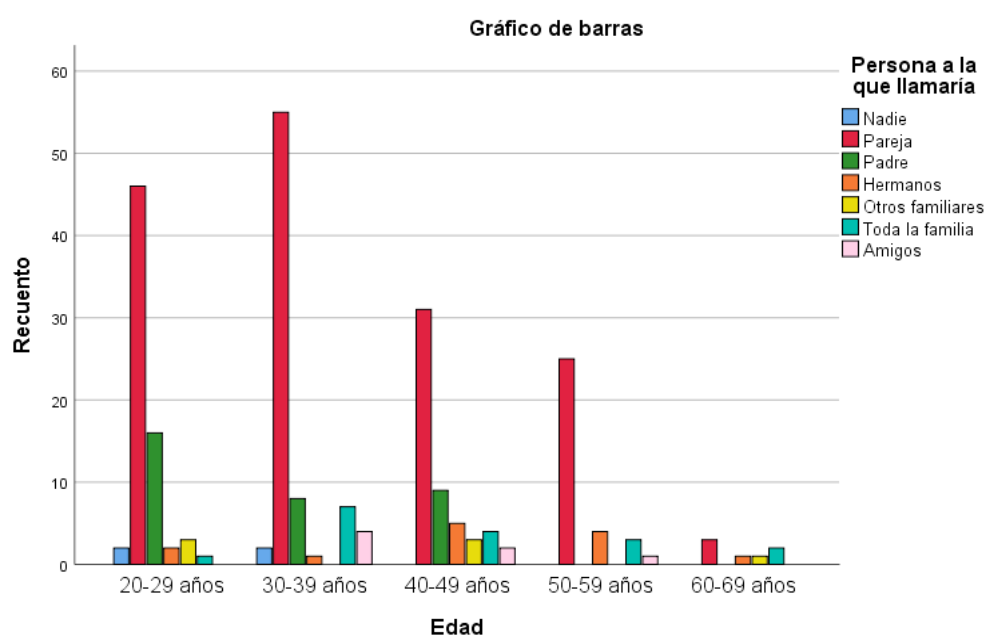


Figura 56. Distribución de frecuencias del tipo de persona de llamada y la edad.

Resultados (edad y tipo de persona a la que llamaría): en este caso, es más probable que las diferencias detectadas entre personas de mayor y menor edad (mayores y menores de 50 años) a la hora de llamar a ciertas personas ante una situación de crisis, se deba más a la no presencia de ciertos miembros familiares o del círculo íntimo (ya fallecidos o con los que ya no hay un trato habitual) o a su delicado estado de salud por avanzada edad, más que al efecto de la edad de los respondientes en sí.

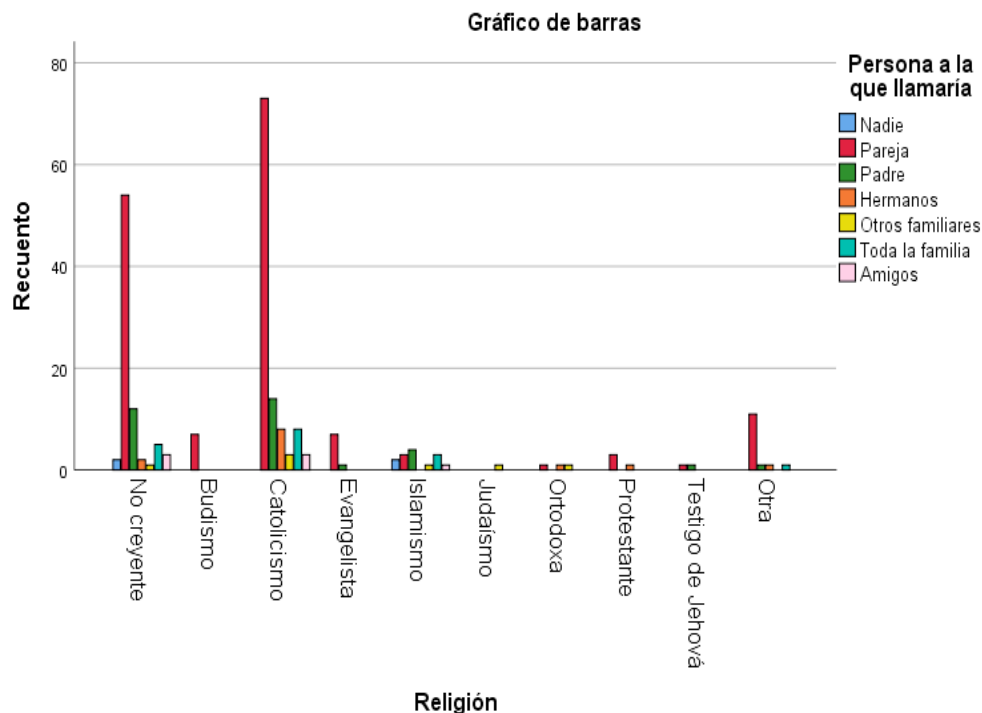


Figura 57. Distribución de frecuencias del tipo de persona de llamada y credo religioso.

Resultados (credo religioso y tipo de persona a la que llamaría): entre no creyentes, católicos, evangelistas, protestantes y otras religiones no especificadas, se llamaría a la pareja sobre todas las demás posibles personas, excepto entre los musulmanes, quienes prefieren llamar a los padres como primera opción, mientras que en el resto de religiones (judíos, ortodoxos y testigos de Jehová) no quedan claras las prioridades.

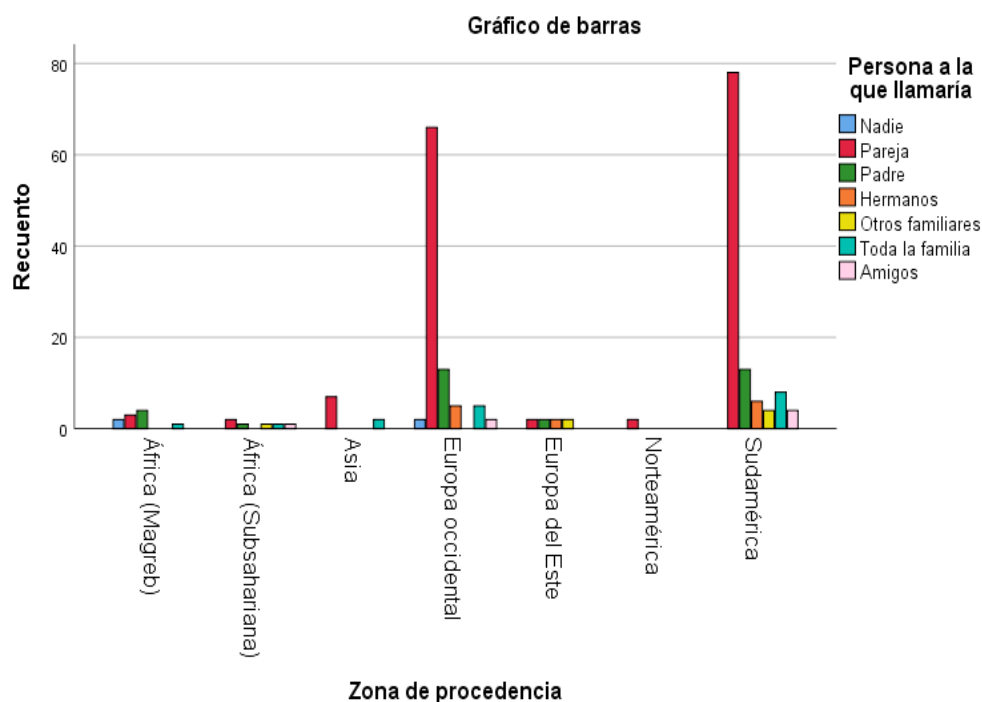


Figura 58. Distribución de frecuencias del tipo de persona de llamada y zona de procedencia.

Resultados (procedencia y tipo de persona a la que llamaría): en la línea con los resultados anteriores, es en las personas procedentes del Magreb (de mayoría musulmana) donde se prioriza llamar a los padres, frente a las demás zonas de procedencia, donde se tiende a llamar de forma prioritaria a la pareja.

5.3.4. SUBESCALA V: EXPRESIONES CONDUCTUALES

Tabla 55.

Ítems 14-15: Tipo de emoción expresable o auto permitida en público.

	V de Cramer	p-valor	Efecto	Resultados
Sexo	0,289	0,017	Moderado	Las emociones expresables difieren entre sexos (fig. 59).
Edad	0,244	0,013	Moderado	Las emociones expresables difieren en función de la edad (fig. 60).
Creencia en Dios	0,233	0,158	No significativo	Las emociones expresables no difieren entre creyentes y no creyentes.
Credo religioso	0,261	0,001	Moderado	Las emociones difieren según el credo religioso (fig. 61).
Procedencia	0,254	0,001	Moderado	Las emociones expresables difieren según la procedencia (fig. 62).

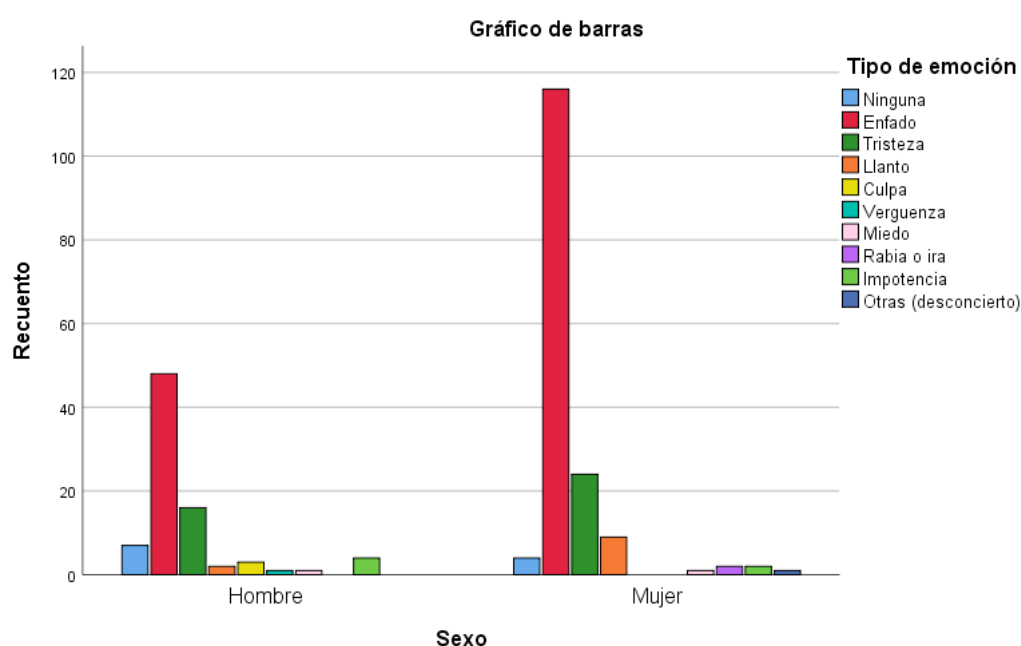


Figura 59. Distribución de frecuencias del tipo de emoción expresable por sexos.

Resultados (sexo y tipo de emoción expresable en público): las mujeres parecen auto permitirse expresar en público, en una proporción significativamente superior, el enfado, la tristeza y el llanto. Por otra parte, sólo ellos mencionan la culpa, se permiten menos la expresión emocional y muestran más impotencia, mientras que sólo ellas mencionan el miedo y la rabia o ira.

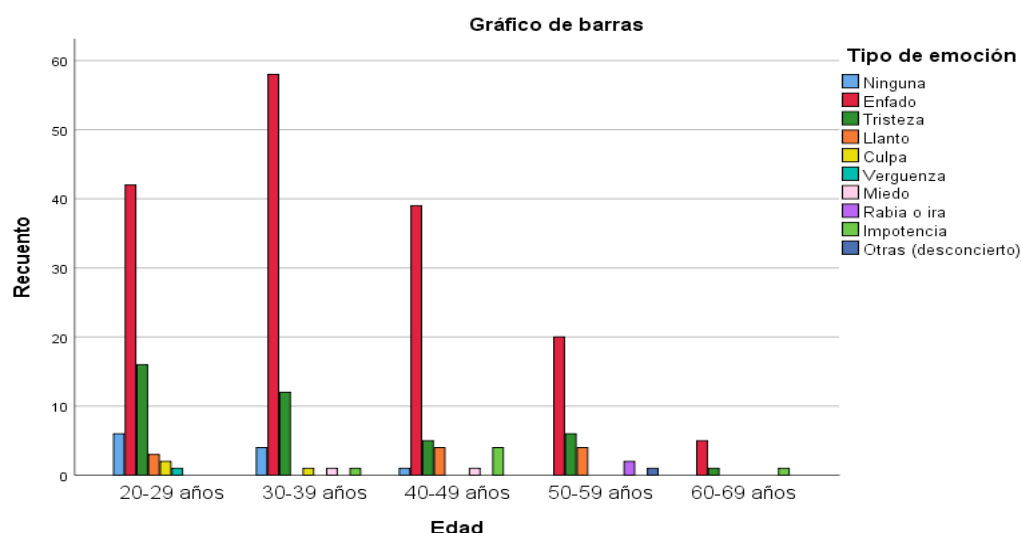


Figura 60. Distribución de frecuencias del tipo de emoción expresable según la edad.

Resultados (edad y tipo de emoción expresable en público): si bien casi todas las franjas de edad se permiten expresar, principalmente y por este orden, el enfado, la tristeza y el llanto, las proporciones difieren: los más jóvenes (20-49 años) parecen tender a permitirse más expresar estas emociones que las personas que superan dichas edades. Así mismo, son las personas de entre 60 y 69 años las que menos emociones se permiten expresar y la única franja que no menciona el llanto.

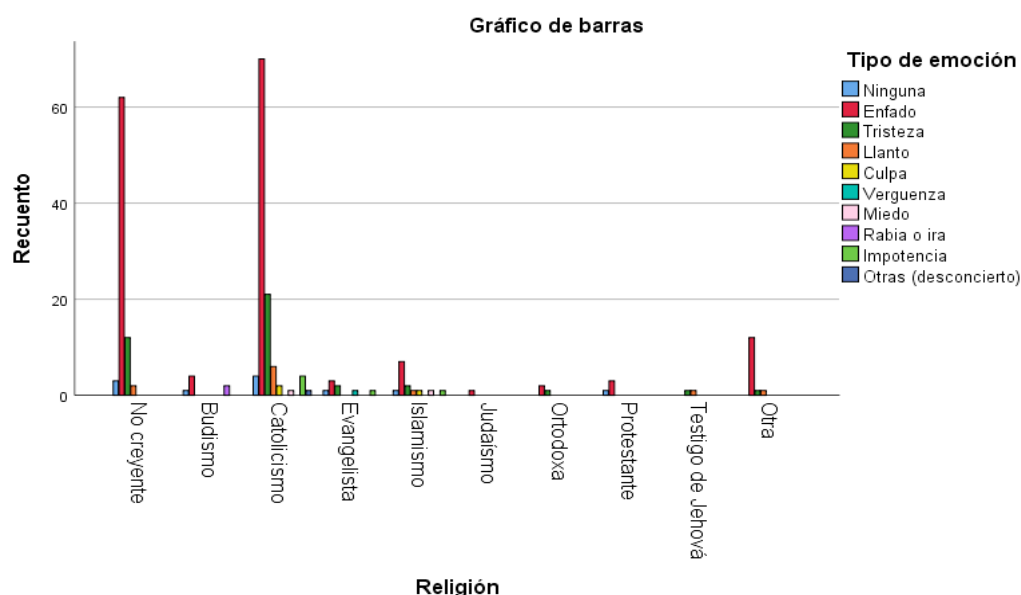


Figura 61. Distribución de frecuencias del tipo de emoción expresable según el credo religioso.

Resultados (credo religioso y tipo de emoción expresable en público): pese a que casi todas las religiones y los no creyentes se permiten expresar, principalmente y por este orden, el enfado, la tristeza y el llanto, las proporciones varían: la diferencia entre el enfado y la tristeza parece ser

significativamente mayor en las personas no creyentes, musulmanas y de otras religiones que los respondientes católicos, quienes parecen permitirse en mayor medida estas tres emociones.

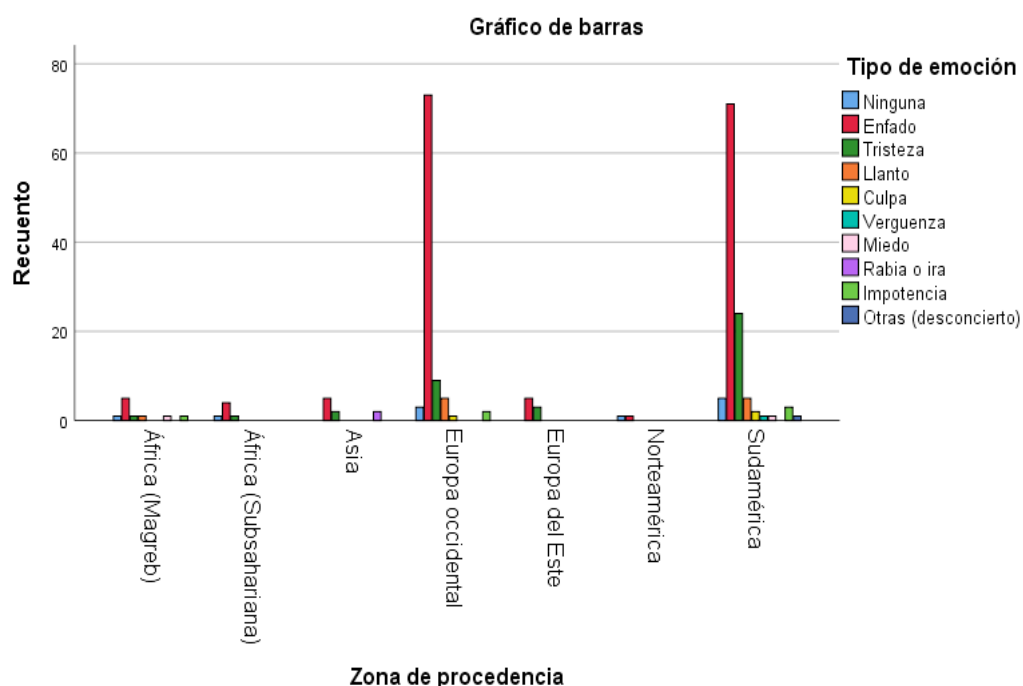


Figura 62. Distribución de frecuencias del tipo de emoción expresable según la procedencia.

Resultados (procedencia y tipo de emoción expresable en público): las personas procedentes de Sudamérica se permiten expresar la tristeza y el llanto (y otras emociones como vergüenza, miedo o impotencia) en mayor proporción que las personas de otras zonas geográficas.

Tabla 56.

Ítems 19-20: Formas de expresar el trauma o afectación ante la crisis

	V de Cramer	p-valor	Efecto	Resultados
Sexo	0,166	0,358	No significativo	Las formas de expresar afectación no difieren según el sexo.
Edad	0,168	0,300	No significativo	Las formas de expresar afectación no difieren según la edad.
Creencia en Dios	0,173	0,299	No significativo	Las formas de expresar afectación no difieren por creer en Dios.
Credo religioso	0,347	0,001	Moderado	Las formas de expresar afectación difieren según el credo (fig. 63).
Procedencia	0,195	0,021	Moderado	Las formas de expresar afectación difieren por la procedencia (fig. 64).

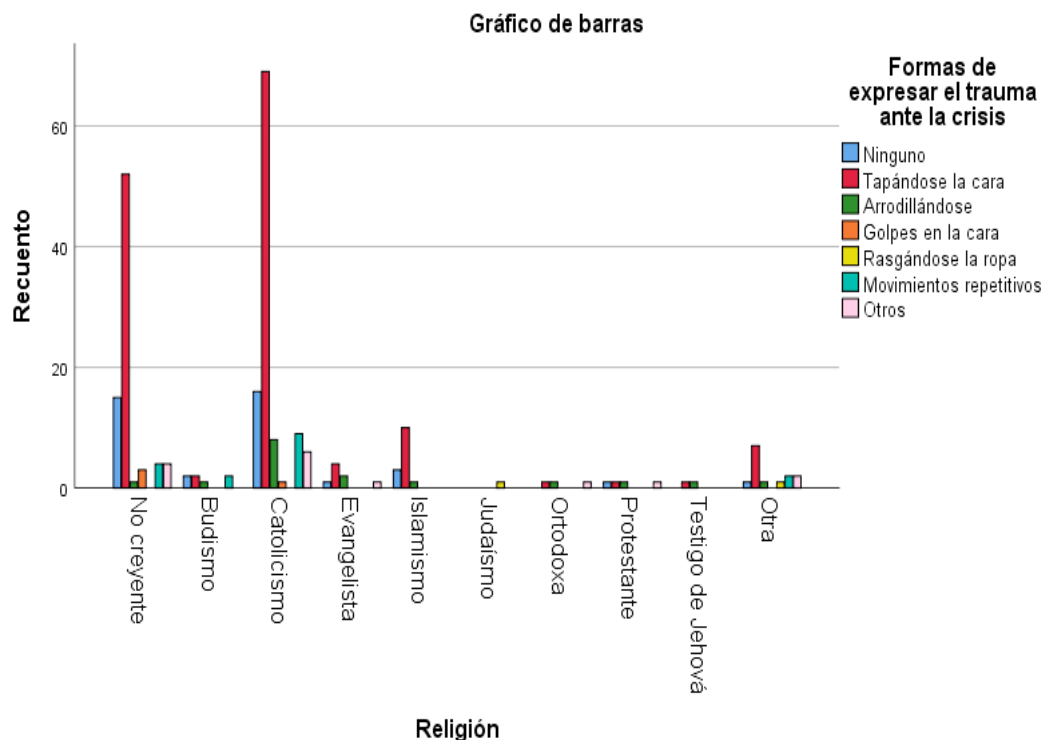


Figura 63. Distribución de frecuencias de la expresión ante el trauma según la religión.

Resultados (credo religioso y formas de expresar el trauma): arrodillarse y realizar movimientos estereotipados se da entre católicos en una proporción muy superior que en el resto de religiones y no creyentes. Y es entre no creyentes y católicos donde se mencionan un mayor número de expresiones ante el trauma.

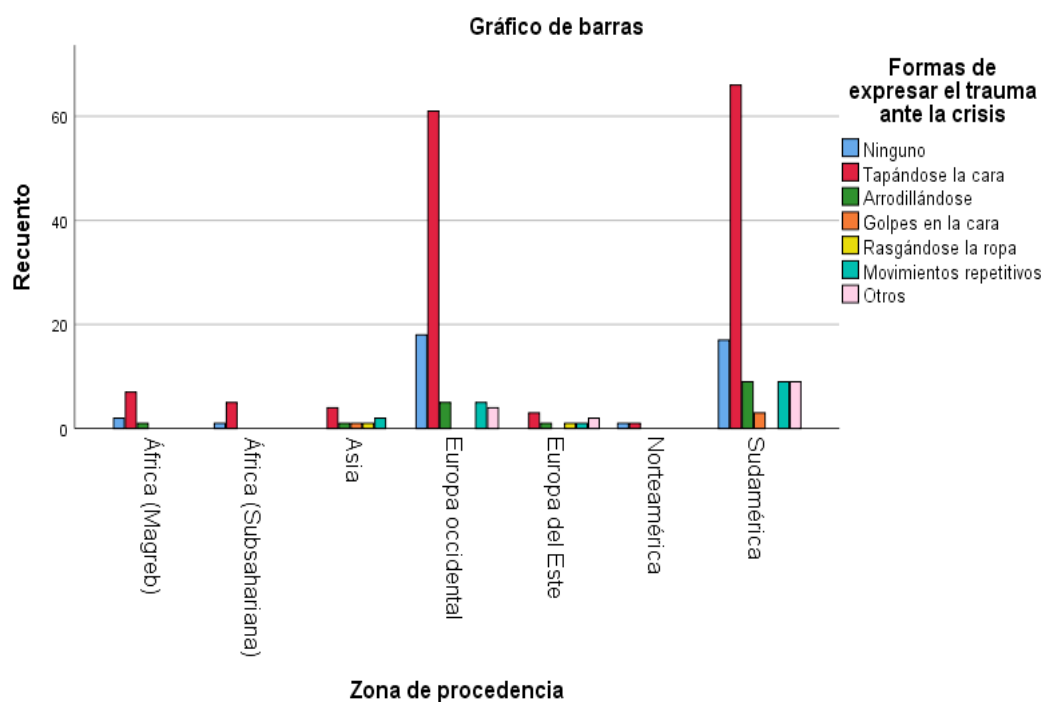


Figura 64. Distribución de frecuencias de la expresión ante el trauma según la procedencia.

Resultados (procedencia y formas de expresar el trauma): la gama de expresiones de afectación ante la crisis es significativamente mayor en las personas procedentes de Sudamérica, Europa y Asia que en las procedentes de África.

Tabla 57.

Ítem 24: Vestimenta del/la interviniente.

	V de Cramer	p-valor	Efecto	Resultados
Sexo	0,179	0,261	No significativo	La importancia de la vestimenta no difiere según el sexo.
Edad	0,174	0,213	No significativo	La importancia de la vestimenta no difiere según la edad.
Creencia en Dios	0,248	0,021	Moderado	La importancia de la vestimenta difiere por creer o no en Dios (fig. 65).
Credo religioso	0,275	0,001	Moderado	La importancia de la vestimenta difiere por el credo religioso (fig. 66).
Procedencia	0,227	0,001	Moderado	La importancia de la vestimenta varía por la zona de procedencia (fig. 67).

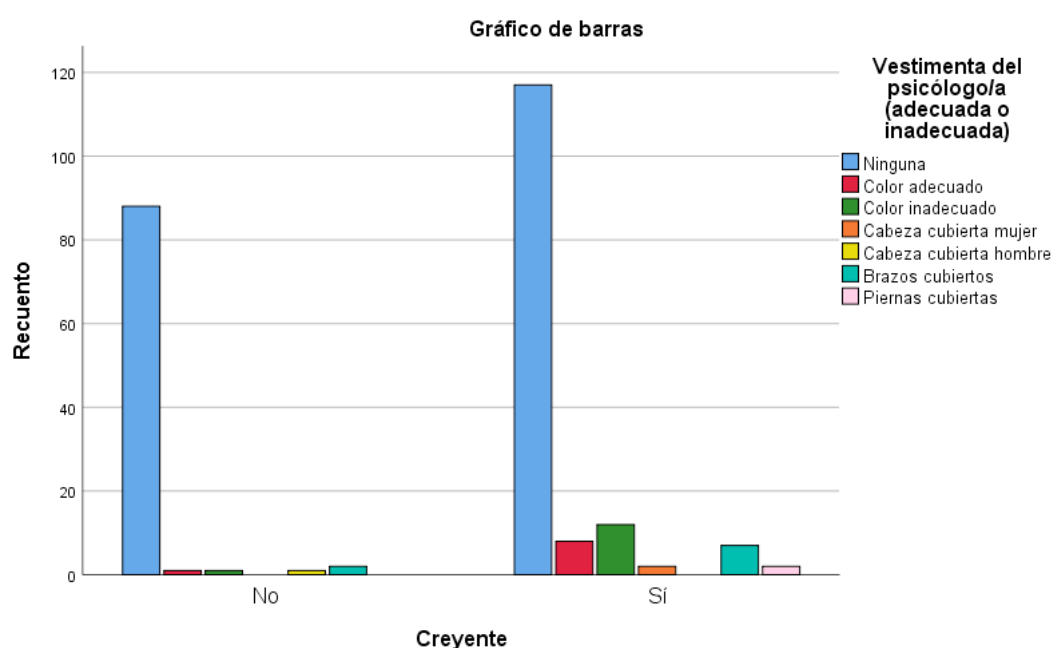


Figura 65. Distribución de frecuencias de la vestimenta entre creyentes y no creyentes.

Resultados (creencia en Dios y vestimenta del/la interviniente): los creyentes parecen dar mucha mayor importancia que los no creyentes a los colores de la ropa y a la cobertura de ciertas partes del cuerpo como cabeza, brazos y piernas.

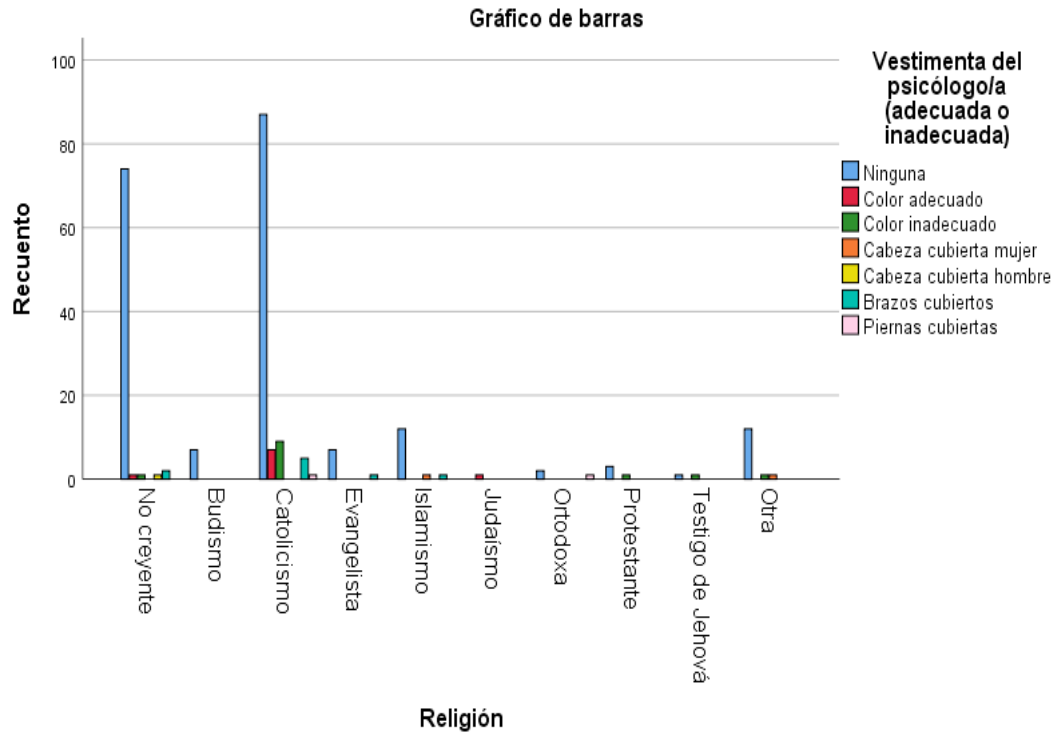


Figura 66. Distribución de frecuencias de la vestimenta según el credo religioso.

Resultados (credo religioso y vestimenta del/la interviniente): por este orden, los respondientes católicos y los no creyentes parecen dar más importancia a la vestimenta de los intervinientes que las personas que profesan las demás religiones.

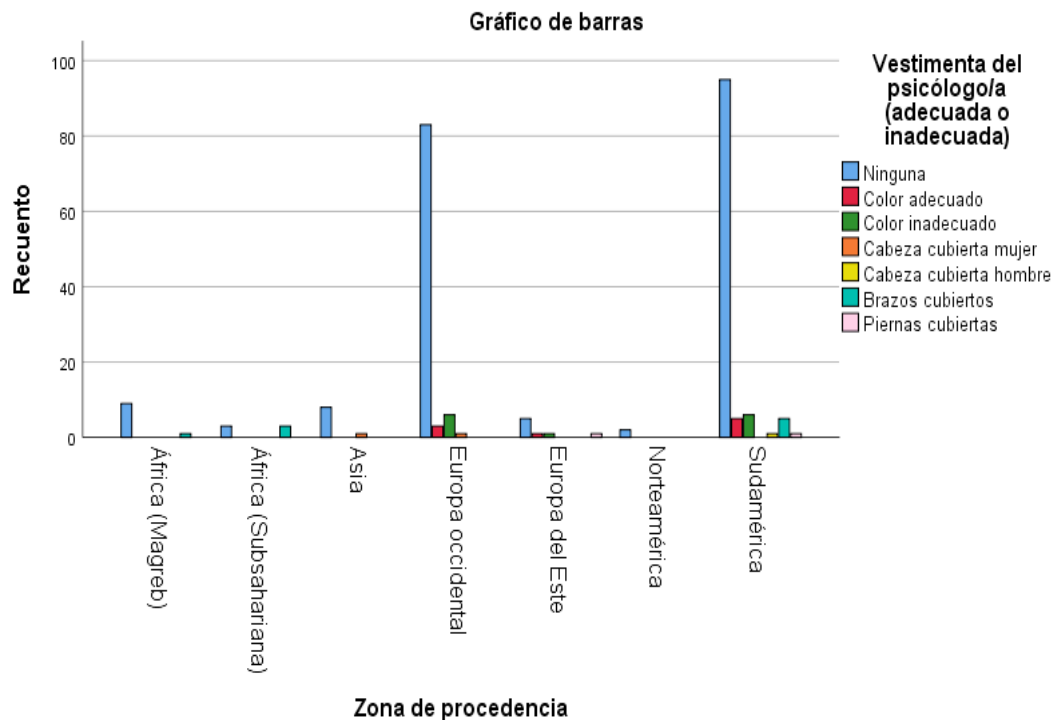


Figura 67. Distribución de frecuencias de la vestimenta según la zona de procedencia.

Resultados (zona de procedencia y vestimenta del/la interviniente): las personas procedentes de Sudamérica y Europa occidental parecen dar más importancia a la adecuación de la vestimenta de los intervinientes que el resto de personas procedentes de otras zonas geográficas.

5.3.5. SUBESCALA VI: FACILITADORES DE LA INTERVENCIÓN

Tabla 58.

Ítem 8: Elección del sexo del psicólogo/a interviniente.

	V de Cramer	p-valor	Efecto	Resultados
Sexo	0,244	0,06	Moderado	La importancia de la elección del sexo difiere según el sexo (fig. 68).
Edad	0,129	0,451	No significativo	La importancia de la elección del sexo no difiere en función de la edad.
Creencia en Dios	0,165	0,159	No significativo	La importancia de la elección no difiere entre creyentes y no creyentes.
Credo religioso	0,280	0,001	Moderado	La importancia de la elección del sexo difiere según la religión (figura 69).
Procedencia	0,217	0,005	Moderado	La importancia de la elección difiere según la procedencia (fig. 70).



Figura 68. Distribución de frecuencias de la elección del género del/la interviniente por sexos.

Resultados (sexo y elección del género del/la interviniente): pese a ser indiferente para la mayoría de los respondientes, las mujeres prefieren (o sólo permiten) que la persona interviniente sea de su mismo sexo en una proporción significativamente superior a los hombres. Por el contrario, ellos prefieren ser atendidos por psicólogas más que por psicólogos.

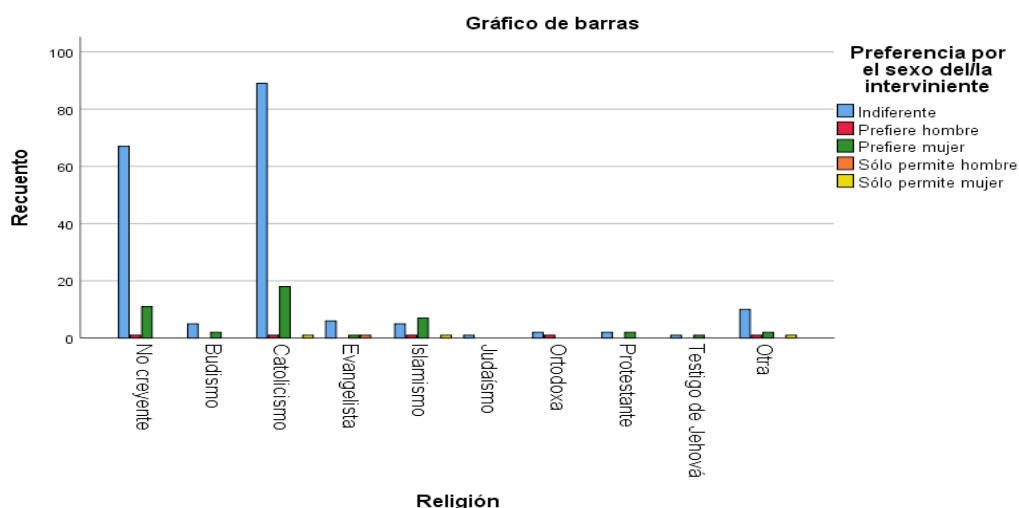


Figura 69. Distribución de frecuencias de la elección del género del/la interviniente por religión.

Resultados (credo religioso y elección del género del/la interviniente): a la mayoría de los no creyentes y religiones les resulta indiferente el sexo del/la interviniente, excepto a los musulmanes, que muestran mayor preferencia por las psicólogas, así como protestantes y Testigos de Jehová, que muestran tanta indiferencia como preferencia por el género femenino a la hora de recibir atención psicológica en situaciones de crisis y emergencias.

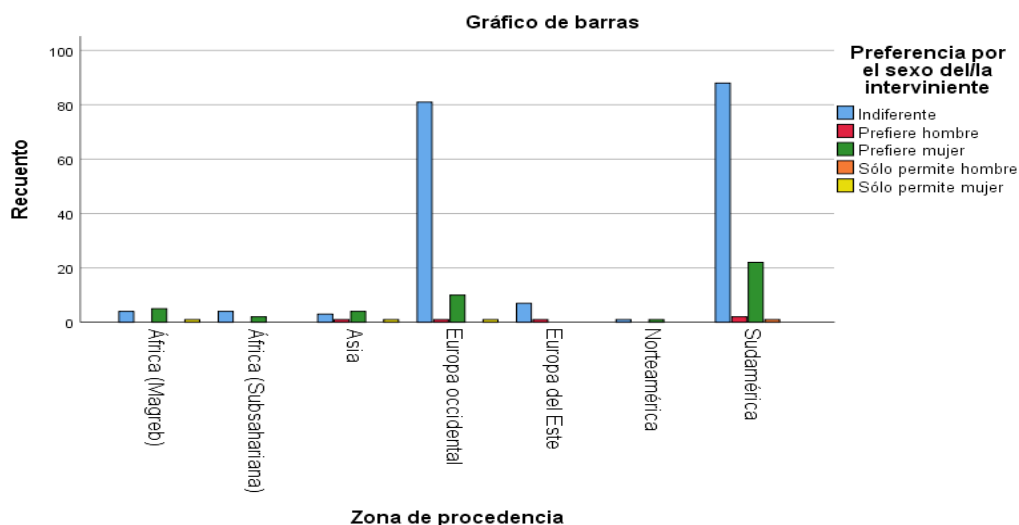


Figura 70. Distribución de frecuencias de la elección del género según la zona de procedencia.

Resultados (zona de procedencia y elección del género del/la interviniente): la mayoría de las personas de procedencia europea, sudamericana y subsahariana muestran indiferencia por el sexo del/la interviniente, pero la mayoría de respondientes de origen magrebí y asiático prefieren ser atendidos por psicólogas. Esta preferencia también es compartida por un considerable sector de origen sudamericano y, en menor medida, de origen europeo occidental.

Tabla 59.

Ítem 16: Aspectos concretos que facilitan la intervención.

	V de Cramer	p-valor	Efecto	Resultados
Sexo	0,378	0,001	Moderado	Los aspectos facilitadores difieren según el sexo (fig. 71).
Edad	0,181	0,490	No significativo	Los aspectos facilitadores no difieren en función de la edad.
Creencia en Dios	0,215	0,196	No significativo	Los aspectos facilitadores no difieren entre creyentes y no creyentes.
Credo religioso	0,328	0,001	Moderado	Los aspectos facilitadores difieren en función del credo (fig. 72).
Procedencia	0,244	0,001	Moderado	Los aspectos facilitadores difieren según la procedencia (fig. 73).

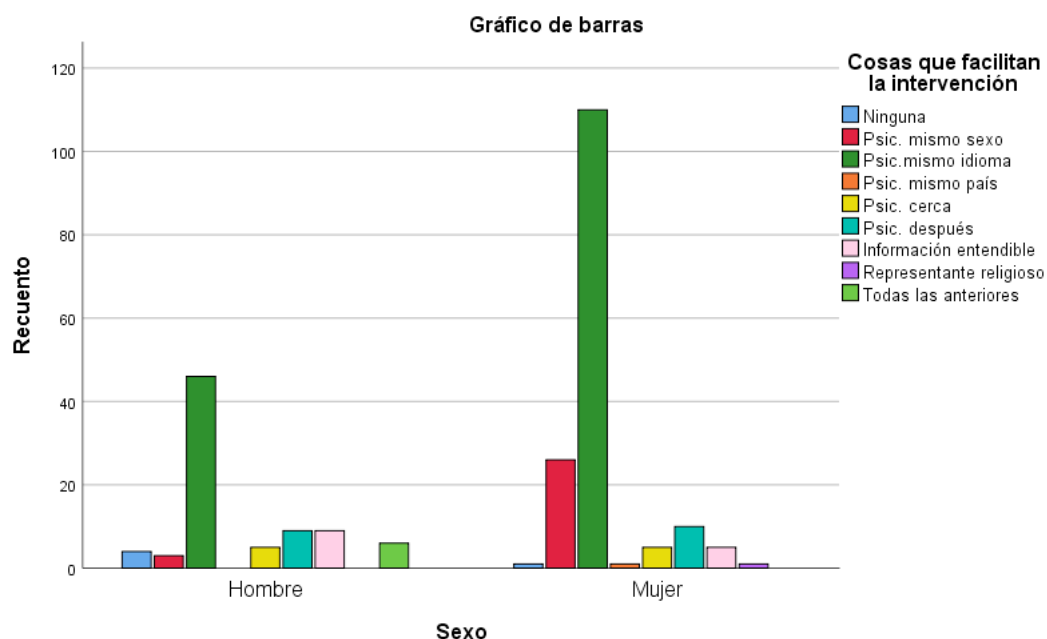


Figura 71. Distribución de frecuencias de facilitadores concretos por sexos.

Resultados (sexo y facilitadores concretos): el aspecto diferenciador más relevante es la mayor importancia que dan las mujeres a ser atendidas por una psicóloga (mismo sexo) y la mayor proporción que éstas dan a que se hable en su mismo idioma.

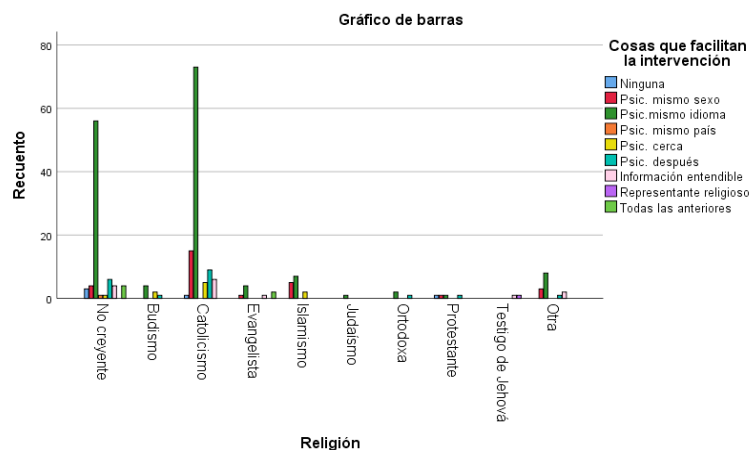


Figura 72. Distribución de frecuencias de facilitadores concretos por credo religioso.

Resultados (credo religioso y facilitadores concretos): proporcionalmente, los respondientes de religión musulmana y otros credos (sin especificar) dan, por este orden, una mayor importancia al sexo del/la interviniente que católicos y no creyentes.

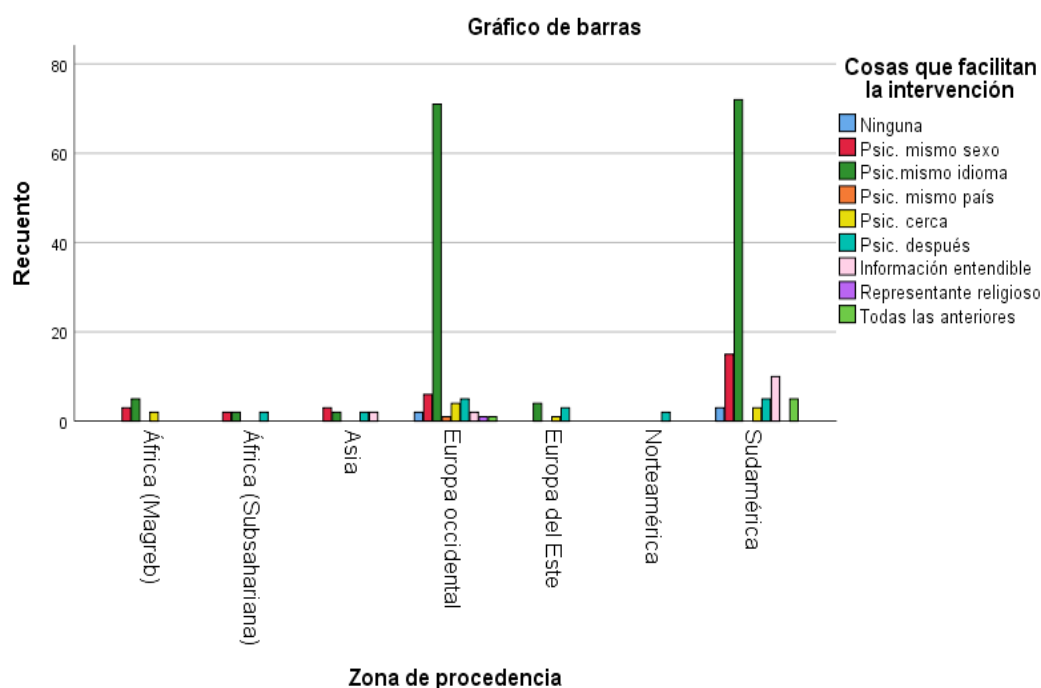


Figura 73. Distribución de frecuencias de facilitadores concretos por zona de procedencia.

Resultados (zona de procedencia y facilitadores concretos): proporcionalmente, los respondientes procedentes de África y Asia dan, por este orden, mayor importancia al sexo de los intervinientes que los procedentes de Sudamérica y Europa.

5.4. Resumen de resultados

5.4.1. SUBESCALA II: DIFICULTADORES DE LA INTERVENCIÓN

A) Análisis descriptivos

1. La falta de confianza (mentir sobre lo ocurrido a los seres queridos de las personas intervenidas) y el exceso de la misma (invadir el espacio físico vital y el contacto físico no permitido) se constituyen como los principales aspectos que pueden comprometer una adecuada intervención.
2. Otro aspecto negativo tiene que ver con la falta de individualización y personalización en el trato: el hecho de que los/las intervinientes se roten constantemente para asistir a la

misma persona, olviden su historia personal sobre lo ocurrido o les hagan sentir solos y abandonados, sin además permitirles el acompañamiento de sus seres queridos o cercanos, también parece dificultar la intervención.

3. En tercer lugar, el tema cultural también puede mermar la calidad de la actuación psicológica en la medida en que los intervinientes tomen decisiones sin contar con las costumbres y creencias religiosas de las víctimas atendidas, o bien las cuestionen, especialmente si muestran desconocimiento hacia su cultura.
4. Aunque en menor medida, la cuestión cultural puede así mismo empeorar la intervención si ésta se produce entre intervinientes e intervenidos de distinto sexo, hecho que se agrava aún más si éstos son pareja de otras personas presentes durante la intervención.
5. También ésta se dificulta si se da entre intervinientes e hijos de las víctimas, o bien en los casos en que los intervinientes (de distinto origen cultural) asisten a los rituales íntimos (funerarios, religiosos y/o culturales).
6. Por sexos, la invasión del espacio vital, el desconocimiento cultural, el abandono durante la crisis y tener que repetir su historia personal son dificultadores más relevantes para las mujeres que para los hombres, mientras a ellos les dificulta más la no presencia de sus seres queridos durante la intervención.

B) Análisis correlacionales

1. Por edades, los jóvenes de entre 20-29 años, frente a las demás franjas de edad, son los que menos toleran el contacto físico con el/la interviniente y, si lo desean, son hombros, manos y abrazos por este orden.
2. Por credos religiosos, la expresión emocional en público parece ser un dificultador con mayor peso en católicos y no creyentes que en el resto de religiones.
3. Por zonas de procedencia, Europa occidental y Sudamérica son los lugares donde la expresión emocional en público es el mayor dificultador. Y en Sudamérica, también lo es, en mayor medida que en el resto de zonas, el cambio de psicólogo/a y repetir su historia. Por otro lado, a diferencia del resto de credos que anteponen la mentira a todos los demás dificultadores, las personas del Magreb anteponen el contacto físico, hecho que también cobra relevancia para Sudamérica en mayor medida que para el resto.

5.4.2. SUBESCALA III: INTERACTIVIDAD Y VULNERABILIDAD

A) Análisis descriptivos

1. Las personas respondientes desean recibir un trato próximo y cercano por parte de los intervinientes, aunque manteniendo físicamente la distancia social y, en menor medida, evitando todo acercamiento.
2. Igualmente, prefieren que los intervinientes los miren a la cara y les transmitan calma y tranquilidad con sus expresiones faciales.
3. De otro lado, en referencia al tratamiento que consideran adecuado para personas vulnerables, opinan, en similar proporción, que ancianos y niños son los más necesitados de especial atención en situaciones de crisis y emergencias, pero también, para una minoría, son las mujeres las más vulnerables y quienes deben encargarse de organizar los ritos religiosos y familiares.
4. Pese a no haber un claro consenso sobre la conveniencia de permitir la presencia de los niños en estos rituales u otras actividades familiares, son mayoría los que están a favor de su participación.

B) Análisis correlacionales

1. Por sexos, los hombres dan más prioridad a las expresiones faciales que transmiten calma y las mujeres prefieren que las miren a la cara.
2. Por credos, creyentes, católicos, evangelistas y musulmanes dan prioridad a que se les mire a la cara, mientras en las demás religiones prevalece la expresión facial de calma.
3. Por zonas de procedencia, africanos y europeos occidentales prefieren que los intervinientes los miren a la cara, frente a asiáticos, europeos orientales y sudamericanos, que valoran más las expresiones faciales que transmiten calma.

5.4.3. SUBESCALA IV: ACOMPAÑAMIENTO Y APOYO

A) Análisis descriptivos

1. Los respondientes necesitan estar acompañados por familiares o personas de su círculo íntimo o cercano.

2. Ante dichas situaciones, desean llamar en primera instancia a la pareja, seguido de familiares cercanos y amigos íntimos.
3. En algunos casos, precisarían de la intermediación de algún familiar o persona de referencia de su comunidad cultural para comunicarse con el/la interviniente.

B) Análisis correlacionales

1. Por sexos, las mujeres se inclinan más por la compañía familiar frente a las personas de confianza, mientras que los hombres dan similar importancia a ambos tipos.
2. Según la creencia en un Dios, los creyentes se inclinan más por la compañía familiar frente a las personas de confianza, al contrario que ocurre con los no creyentes.
3. Por credos, los no creyentes, cristianos y miembros de otras religiones llamarían principalmente a la pareja, pero los musulmanes a los padres.
4. Por zona originaria, las personas procedentes del Magreb (de mayoría musulmana) priorizan llamar a los padres, frente a las demás zonas de procedencia, donde se tiende a llamar a la pareja.

5.4.4. SUBESCALA V: EXPRESIONES CONDUCTUALES

A) Análisis descriptivos

1. Las emociones que los respondientes más se auto permiten exteriorizar en presencia de los intervinientes, son, por este orden, el enfado, la tristeza, la impotencia, el llanto, la ira, la culpa y la vergüenza.
2. De otro lado, expresan su dolor o afectación emocional tapándose la cara, arrodillándose o realizando movimientos estereotipados, aunque una minoría se golpearía la cara y se rasgaría las vestiduras.
3. Por último, la indumentaria de los intervinientes es indiferente para una gran mayoría de los respondientes, pero no así para una minoría que se inclina por el uso de prendas adecuadas y que cubran cabeza, brazos y/o piernas.

B) Análisis correlacionales

1. Por sexos, las mujeres se auto permiten expresar en público, en una proporción superior a los hombres, el enfado, la tristeza, el llanto, el miedo y la rabia. Ellos, por su parte, se

permiten menos la expresión emocional en general, pero muestran más que ellas la impotencia y la culpa.

2. Por edades, los más jóvenes (20-49 años) se permiten más expresar el enfado, la tristeza y el llanto, a diferencia de las más mayores (60 y 69 años) que se permiten expresar menos emociones y no mencionan el llanto.
3. Por credos religiosos, la diferencia entre el enfado y la tristeza parece ser significativamente mayor en las personas no creyentes, musulmanas y de otras religiones que los respondientes católicos, quienes parecen permitirse en mayor medida estas emociones y el llanto. Así mismo, arrodillarse y realizar movimientos estereotipados son las formas más habituales de expresar el trauma entre los católicos, en una proporción muy superior al del resto de religiones y no creyentes.
4. Por zonas de procedencia, los sudamericanos se permiten expresar la tristeza, el llanto la vergüenza, el miedo o la impotencia en una mayor proporción que las personas de otras zonas geográficas. De otra parte, la gama de expresiones de afectación ante la crisis es significativamente mayor en las personas procedentes de Sudamérica, Europa y Asia que en las procedentes de África.

5.4.5. SUBESCALA VI: FACILITADORES DE LA INTERVENCIÓN

A) Análisis descriptivos

1. La posibilidad de elección del sexo del psicólogo/a interviniente se constituye como un aspecto que, para una considerable minoría, puede facilitar el desarrollo y eficacia de una intervención en situaciones de crisis, emergencias o catástrofes.
2. Además, que el/la interviniente hable el mismo idioma que la persona intervenida, le proporcione información entendible, le siga atendiendo una vez pasados los primeros momentos de la crisis y les proporcione un espacio privado para ser atendidos, también son elementos facilitadores a tener en cuenta.

B) Análisis correlacionales

1. Por sexos, las mujeres prefieren (o sólo permiten) que la persona interviniente sea de su mismo sexo en una proporción significativamente superior a los hombres. Por el contrario, ellos prefieren ser atendidos por psicólogas más que por psicólogos.

2. Por credos religiosos, a la mayoría de los no creyentes y religiones les resulta indiferente el sexo del/la interviniente, excepto a los musulmanes, protestantes y Testigos de Jehová, que muestran mayor preferencia por las psicólogas.
3. Por zonas de procedencia, la mayoría de europeos, sudamericanos y subsaharianos muestran indiferencia por el sexo del/la interviniente, pero magrebíes y asiáticos prefieren ser atendidos por psicólogas. Esta preferencia también es compartida por un considerable sector de origen sudamericano y, en menor medida, de origen europeo occidental.

5.4.6. SUBESCALA VII: APORTACIONES FINALES

Por último, las aportaciones voluntarias realizadas por algunos respondientes, además de repetir aspectos ya analizados durante la encuesta, suman otros tantos como respeto a los silencios, dirigirse a las personas por su nombre, respeto a la homosexualidad, tolerancia con las ideas políticas, discreción, positividad, ciertas dosis de humor, amabilidad, afectividad y proveer de alimentos, principalmente.

6. DISCUSIÓN

Con los resultados obtenidos en el presente estudio, se ha podido constatar la validez y vigencia epistemológica del Construccinismo Social de Berger y Luckmann (1966), en tanto en cuanto se han detectado numerosos hechos culturales diferenciadores que pueden facilitar o dificultar el desarrollo y los resultados de las intervenciones psicológicas, también en situaciones de crisis, emergencias y catástrofes. En este sentido, además de las diferencias interculturales, muy ligadas al credo religioso y a la zona geográfica de procedencia, también parecen existir distinciones intraculturales más relacionadas con aspectos individuales (éticos, ideológicos y/o educativos) que varían en función del sexo o la edad de los respondientes.

Así mismo, en la línea del actual Enfoque Psicoterapéutico Transcultural, sobre la base del Modelo Etno-psiquiátrico de Devereux (1970), en un intento de *humildad cultural* (Hook et al., 2013), se han explorado en esta investigación, como profesionales de la PEC, los roles asumidos por los distintos protagonistas en situaciones de alto impacto, el grado de participación con que se implican, el tipo de interacción y comunicación que desean o toleran con los intervinientes (*rapport*), la expresión formal y emocional que les caracteriza, el tipo de compañía y apoyos

afectivos que necesitan, etc., aspectos los cuales pueden mejorar o empeorar la calidad de la intervención psicológica y, en consecuencia, su eficacia terapéutica.

Ya que estos elementos multiculturales parecen tener la capacidad de condicionar (para bien o para mal) las intervenciones psicológicas en situaciones traumáticas, en el contexto de una sociedad (como la española) cada vez más diversa y heterogénea, esta investigación brinda una *oportunidad cultural* a los psicólogos intervinientes para que se abran profesionalmente y tengan en cuenta los principales esquemas de pensamiento, los valores morales y religiosos o las preferencias y costumbres de las personas extranjeras atendidas, para que los interioricen y los incluyan en sus protocolos de actuación, con el fin último de llevar a cabo este tipo de intervenciones con la suficiente soltura y *comodidad cultural* (Owen et al., 2016; 2017), evitando los recelos o rechazos por parte de las víctimas y logrando así una óptima efectividad y eficacia.

7. CONCLUSIONES

- ✓ Los elementos diferenciadores multiculturales hallados tienen que ver, sobre todo, con el sexo de los intervinientes, el tipo de interacción (espacio vital, contacto físico, comunicación, idioma o participación en rituales), con los acompañamientos y apoyos necesarios y con la expresión emocional en público.
- ✓ Sobre algunos de los antedichos elementos, se han establecido diferencias de tolerancia o preferencia entre los sujetos de la muestra debidas al sexo, a la edad, a las creencias religiosas y a la zona de procedencia.
- ✓ Tener en cuenta los aspectos culturales, religiosos e identitarios de las personas intervenidas en situaciones de crisis, emergencias y catástrofes, en una sociedad cada vez más multicultural, puede mejorar el desarrollo y eficacia de las intervenciones psicológicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Brik, E. (2007). La psicoterapia transcultural: la interacción con el otro diferente. *Bibliopsiquis*, 8(1), Recuperado de: <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/volumen.php?wurl=la-psicoterapia-transcultural-la-interaccion-con-el-otro-diferente>
- Cárdenas, M. y Arancibia, H. (2014). Potencia estadística y cálculo del tamaño del efecto en GPower: Complementos a las pruebas de significación estadística y su aplicación en

- psicología. *Salud y sociedad*, 5(2), 210-224. Recuperado de:
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4945415.pdf>
- Davis, D.E., DeBlaere, C., Owen, J., Hook, JN, Rivera, DP, Choe, E. ... Placeres, V. (2018). El marco de orientación multicultural: una revisión narrativa. *Psicoterapia*, 55(1), 89-100. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1037/pst0000160>
- Elorriaga Astondoa, E. (2016). *Experiencias vividas en una consulta transcultural* [Artículo]. 43 simposio SEPTG: El grupo como herramienta de acercamiento y transformación, Donostia-San Sebastián, España. Recuperado de: <https://septg.eu/wp-content/uploads/2021/05/boletin34.pdf#page=44>
- Frías-Navarro, D. (2019). Apuntes de consistencia interna de las puntuaciones de un instrumento de medida. *Universidad de Valencia. España*. Recuperado de:
<https://www.uv.es/friasnav/AlfaCronbach.pdf>
- López-Roldán, P. y Fachelli, S. (2015). Análisis de tablas de contingencia. En P. López-Roldán y S. Fachelli, *Metodología de la Investigación Social Cuantitativa*. Bellaterra (Cerdanyola del Vallès): Dipòsit Digital de Documents, Universitat Autònoma de Barcelona. 1ª edición. Edición digital recuperada de: <http://ddd.uab.cat/record/131469>
- Méndez, C. y Rondón, M.A. (2012). Introducción al análisis factorial exploratorio. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 41(1), 197-207. ISSN: 0034-7450. Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=806/80624093014>
- Ochoa Cepero, M.J. (2015). La psicología de emergencias: una nueva profesión. *Anuario del Centro de la Universidad Nacional de Educación a Distancia en Calatayud*, 21(1), 173-187. Recuperado de: <http://www.calatayud.uned.es/web/actividades/revista-anales/21/03-08-MariaJoseOchoaCepero.pdf>
- Pávez Correa, Francisco. (2021). El supuesto declive del construccionismo social en la psicología social crítica. *Revista interdisciplinaria de filosofía y psicología*, 16(6), 1-12. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4067/s0718-50652021000100206>
- Rico Zampetti, V.B. (2018). *El rol de la interculturalidad en salud mental desde la perspectiva de los psicoterapeutas* [Trabajo para optar a Grado de Psicología, Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Chile]. Repositorio institucional. Recuperado de:
https://repositorio.uc.cl/xmlui/bitstream/handle/11534/22103/trabajo_final_repositorio_VR_.pdf

APÉNDICE

Confección de la base de datos

Respecto a la codificación y registro en la matriz de los datos sociodemográficos contemplados en el presente estudio (ítems 1 a 7), se crearon, transformaron, agruparon y recodificaron algunas de las variables incluidas, con objeto de facilitar posteriores análisis y la interpretación de sus resultados, proporcionando así un total de 15 variables sociodemográficas (primeras 15 columnas de la base de datos) en vez de las 7 variables sociodemográficas iniciales. En este sentido:

- 1) La variable *Edad*, inicialmente cuantitativa, se transforma en una variable ordinal con cinco categorías, establecidas por franjas que abarcan las edades de todos los sujetos (1 = 20-29 años, 2 = 30-39, 3 = 40-49, 4 = 50-59 y 5 = 60-69).
- 2) Dado que el gran número de *Países de Nacimiento* registrados, se crea la variable cualitativa nominal *Zona de Procedencia* (1 = África -Magreb-, 2 = África subsahariana, 3 = Asia, 4 = Europa occidental, 5 = Europa del Este, 6 = Norteamérica y 6 = Sudamérica).
- 3) Para cada zona, se crea análogamente una nueva variable nominal cuyas categorías son, en esta ocasión, los países de nacimiento que pertenecen a cada una de ellas, ordenados por orden alfabético.

Por otro lado, ya que el instrumento psicométrico (cuestionario de opción múltiple elaborado para la ocasión) ofrece a los sujetos la posibilidad de elegir más de una opción de respuesta en aquellos ítems que miden las variables de interés (ítems 8, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 19, 21, 23 y 24), o bien les permite añadir nuevas contestaciones en algunos de ellos (ítems 13, 15, 20, 22 y 25), fue necesario crear 137 nuevas columnas más en la base de datos para registrar convenientemente todos los patrones de respuesta individuales de los 241 sujetos que componen la muestra.

Así mismo, para el análisis de cada una de las antedichas variables, se ha distinguido entre *respuestas elegidas en primera opción* (nos informa de qué es lo más importante para los respondientes) y *respuestas elegidas en total*, independientemente de su orden de elección, que nos informa sobre qué alternativas son más o menos seleccionadas. En este último caso, cada opción de respuesta se ha transformado en una nueva variable dicotómica (codificación Dummy), donde 0 = *opción no elegida* y 1 = *opción elegida*, dando lugar así a nuevas columnas que incluyen los distintos patrones de respuesta individuales y que, entre todas ellas, suman 152 (tantas como variables de la base de datos).

ANEXO

CUESTIONARIO DE MULTICULTURALIDAD E INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN EMERGENCIAS

Este cuestionario ha sido creado por la Comisión de Trabajo de la Red Iberoamericana de Psicología de Emergencias (RIPE), que depende del Consejo General de la Psicología de España y Psicofundación y cuyo objetivo de obtener información necesaria para realizar nuestro trabajo y proporcionar la ayuda psicológica que las personas - de diferentes países, cultura y religión - necesitan cuando se encuentran en una situación de crisis o emergencias. Imagínate que estás en una situación de crisis o emergencia importante y piensa qué necesitarías en esos momentos. Es importante tu colaboración, la cual agradecemos. Serán solo 5 minutos. ¡Gracias!

1. Sexo O Hombre O Mujer O Otro	4. Religión O Budista O Católica O China O Islam O Evangelista O Judía O Hinduismo O Protestante O Ortodoxa O Testigo de Jehová O No creyente Otra (especificar):	5. País de nacimiento Tu respuesta
2. Edad Tu respuesta		6. País de residencia Tu respuesta
3. Creyente O Si O No		7. Tiempo en el país de residencia O Menos de 1 año O De 1 a 5 años O De 6 a 10 años O Más de 10 años

8. En una situación de crisis o emergencia, si necesito una intervención psicológica (puedes señalar una o varias):

- O Prefiero que me atienda una mujer
- O Prefiero que me atienda un hombre
- O Solo permitiré que intervenga un hombre
- O Solo permitiré que intervenga una mujer
- O Me es indiferente

9. En una situación de crisis o emergencia, quisiera (puedes señalar una o varias):

- O Estar siempre acompañado/a de algún miembro de mi familia
- O Estar acompañado de una persona de mi confianza

- ☐ Estar solo/a
- ☐ Que el/la psicólogo/a se dirija preferentemente a algún miembro de mi familia
- ☐ Que el/la psicólogo/a se dirija preferentemente a una persona de referencia de mi comunidad
- ☐ Me es indiferente

10. En una situación de crisis o emergencias, la distancia física en la que me siento cómodo/a con alguien desconocido/a es...

- ☐ Necesito cercanía y proximidad
- ☐ Necesito que haya distancia física
- ☐ No quiero que nadie se me acerque

11. La/s persona/s a la que necesitaría llamar en una situación de crisis o emergencia para que estuvieran conmigo son (puedes señalar varias):

- ☐ Pareja
- ☐ Padres
- ☐ Hermanos/as
- ☐ Otros familiares
- ☐ Toda mi familia
- ☐ Un/a amigo/a
- ☐ No llamaría a nadie

12. El contacto físico que permito de un/a profesional de Psicología en una situación de crisis o emergencia es (puedes señalar una o varias):

- ☐ Tocarme el hombro
- ☐ Cogerme las manos
- ☐ Abrazarme
- ☐ Otra parte del cuerpo
- ☐ No quiero ningún contacto

13. Si has contestado "Otra parte del cuerpo", ¿a cuál parte/s te refieres?

Tu respuesta

14. Las emociones que puedo o me permitiría expresar delante de un/a psicólogo/a si me ocurriera una situación de emergencia o crisis, son (puedes señalar una o varias):

- ☐ Enfado
- ☐ Tristeza
- ☐ Llanto
- ☐ Culpa
- ☐ Vergüenza
- ☐ Miedo
- ☐ Rabia

- ☐ Impotencia
- ☐ Otras
- ☐ Ninguna

15. Si en la pregunta anterior has contestado "Otras", ¿puedes especificar a que emociones te refieres? *

Tu respuesta

16. En una situación de emergencia o desastre, me ayudaría mucho para un buen apoyo psicológico (puedes señalar una o varias):

- ☐ Que el/la Psicólogo/a sea de mi mismo sexo.
- ☐ Que el/la Psicólogo/a hablara mi idioma
- ☐ Que el/la Psicólogo/a fuera de mi país.
- ☐ Que el/la Psicólogo/a estuviera siempre a mi lado
- ☐ Saber que podría llamar al/a la Psicólogo/a para que me ayude una vez que ha acabado la crisis o emergencia
- ☐ Que el/la Psicólogo/a me diera una información clara y entendible
- ☐ Que me facilitaran mis textos sagrados
- ☐ Que viniera un representante religioso de mi fe
- ☐ Que intervenga en un espacio privado
- ☐ Todas las anteriores
- ☐ Ninguna de las anteriores

17. En una situación de emergencia o desastre, yo creo que dificultaría la intervención del/de la Psicólogo/a que yo pudiera recibir (puedes señalar una o varias):

- ☐ Que me presionen o invadan mi espacio
- ☐ Que me hagan expresar emociones en público
- ☐ Que cambien constantemente de psicólogo/a
- ☐ Que tenga que contar mi historia muchas veces
- ☐ Que no sepan/recuerden mi historia/problema
- ☐ Que no conozca mi cultura y costumbres
- ☐ Que me dejen solo/a
- ☐ Que no me deje tiempo/espacio para mi
- ☐ Que no me permitan estar con toda mi familia y amigos
- ☐ Que estén presentes amigos y conocidos

18. En una situación de emergencia o desastre, indica aquello que no permitirías o no tolerarías en un/una psicólogo/a: (puedes señalar varias):

- ☐ Que me abrazara o que me tocara.
- ☐ Que me mintiera sobre si le ha pasado algo a mi familia o amigos/as
- ☐ Que me cuestionaran mis creencias religiosas
- ☐ Que hablara con mi mujer/marido o pareja
- ☐ Que hablara con mi mujer un hombre que fuera psicólogo
- ☐ Que hablara con mi marido una mujer que fuera psicóloga
- ☐ Que se tomaran decisiones sin respetar mis creencias

- ☐ Que se acerquen o hablen con mis hijos
- ☐ Que esté el/la psicólogo/a presente en los ritos privados o funeral

19. Qué tipo de gestos de la cara u otra parte del cuerpo tiene un significado concreto en tu cultura para demostrar afectación ante un suceso traumático? (puedes señalar una o varias):

- ☐ Taparme la cara
- ☐ Arrollidarme
- ☐ Darme golpes en la cara
- ☐ Rasgarme la ropa
- ☐ Hacer movimientos repetitivos
- ☐ Otros

20. Si has respondido "Otros", ¿a cuáles te refieres?

Tu respuesta

21. Qué tipo de gestos de cara u otra parte del cuerpo del/de la Psicólogo/a te ayudaría a que te sintieras cómodo/a, en una intervención psicológica en crisis o emergencia?

(puedes señalar una o varias):

- ☐ Que el/la Psicólogo/a me mirara siempre a la cara
- ☐ Que la cara del/de la Psicólogo/a transmita calma y tranquilidad
- ☐ Que no me miraran a la cara
- ☐ Otros

22. Si has respondido "Otros", ¿a qué tipo de gestos te refieres?

Tu respuesta

23. En tu cultura/religión, ¿cómo es el tratamiento hacia niños, ancianos y mujeres en las crisis/emergencias/duelo? (puedes señalar una o varias):

- ☐ Que los niños pueden participar en los ritos
- ☐ Es preferible que los niños sean apartados de los ritos
- ☐ Las personas mayores son las personas más vulnerables
- ☐ Los niños son las personas más vulnerables
- ☐ Las mujeres son las personas más vulnerables
- ☐ Las mujeres son las que organizan los rituales
- ☐ Las mujeres deben mantenerse aparte

24. ¿Hay alguna vestimenta que debe usar el psicólogo/a o que necesiten los afectados que ayuden a mantener su dignidad y costumbres o mostrar respeto? (puedes señalar una o varias):

- ☐ Algún color que no se deba usar en la vestimenta

- ☐ O Algún color que se deba usar en la vestimenta
- ☐ O Cubrir la cabeza de la mujer
- ☐ O Cubrir la cabeza del hombre
- ☐ O Brazos cubiertos
- ☐ O Piernas cubiertas
- ☐ O Ninguna

25. ¿Alguna otra información que quieras aportar para facilitar la intervención psicológica en una situación de crisis, emergencia o duelo?

Tu respuesta _____