



**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
ESCUELA DE PSICOLOGÍA**

***“Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial en descendientes de  
afectados por la represión política en Chile”***

**Seminario de Licenciatura para optar al Grado de Licenciada en psicología**

Profesor guía: Georg Unger

Estudiante: Daniela Díaz Soto

**SANTIAGO – CHILE**

**2011**

## Índice

Resumen .....	4
Abstract.....	5
Introducción .....	6
Marco Teórico .....	12
Antecedentes Históricos .....	12
Represión Política en Chile .....	13
Efectos psicosociales traumáticos del terrorismo de Estado .....	17
Evolución del Concepto de Trauma .....	19
Trauma psicológico .....	19
Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) y críticas al concepto.....	20
Hacia una contextualización del concepto trauma.....	22
Trauma Psicosocial.....	25
Consecuencias de la Represión Política.....	27
Transgeneracionalidad del Daño .....	32
Concepto de transgeneracionalidad.....	32
Primeras investigaciones .....	34
Investigaciones de la transmisión del daño en el Holocausto.....	35
Estudios Latinoamericanos de la transgeneracionalidad.....	42
Investigación.....	51
Introducción.....	51
Definición conceptual de las variables en estudio .....	52
Método .....	54

Sujetos.....	54
Técnicas e instrumentos de recolección de la información.....	56
Resultados .....	75
Conclusiones y Discusión .....	94
Referencias Bibliográficas.....	103
Anexos.....	113

## Resumen

El propósito de este estudio fue investigar la Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial y los elementos que estarían interviniendo en su transmisión. Para ello se trabajó con una muestra de 50 hijos/as de afectados/as por la represión política durante la dictadura en Chile. La edad de los participantes fluctuó entre los 27 y 41 años. La medición fue realizada con un instrumento construido para esta investigación -que mide la Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial- y la versión española del Inventario de Vulnerabilidad al Estrés de Beech, Burns y Scheffield (1982). Los resultados indican presencia de transgeneracionalidad asociada a la permanencia de una percepción negativa de logro de justicia en el campo de los derechos humanos y del reconocimiento social. También se asocia a dificultades para establecer relaciones de pareja, a escasa participación política, a un predominio de interacciones radicales, a actitudes de protección a los padres, a desconfianza y miedo al abandono. Las variables que modulan la expresión de la transgeneracionalidad son: el sexo; el ser hijo/a único o mayor; y la existencia de otro familiar afectado, además de los padres. Es independiente de si uno o ambos padres fueron afectados y del tipo de represión. Finalmente uno de los mecanismos de la transmisión es la presencia de la “conspiración del silencio”.

Palabras claves: Represión Política, Trauma Psicosocial, Transgeneracionalidad del Trauma.

## **Abstract**

The purpose of this research is the analysis of Transgenerationality of Psychosocial Trauma, enlightening the elements which intervene into its transmission. The study comprised a sample of 50 children affected by political repression during the dictatorship in Chile. The age of the participants ranged from 27 to 41 years old. The measurement was carried out through an instrument built for this research – that measures Transgenerationality of Psychosocial Trauma – and the Spanish version of the Inventory of Vulnerability to Stress built by Beech. Burns & Scheffield (1982). The results indicate the presence of Transgenerationality associated with the persistence of negative perception of achieving justice in the field of human rights and social recognition. It is also associated with difficulties in establishing intimate relationships, slight political participation, with the predominance of radical interactions, protection attitudes toward parents, mistrust and fear of abandonment. The variables that modulate the expression of transgenerationality are: the sex; being the only- or first-born child; and the existence of another affected relative, apart from the parents. It does not depends on whether one or both parents were affected neither on the type of repression endured. Finally, one of the mechanisms of transmission is the presence of the “conspiracy of silence”.

Key words: Political Repression, Psychosocial Trauma, Transgenerationality of Trauma.

## Introducción

Las dictaduras en América Latina se caracterizaron por cometer graves violaciones a los derechos humanos. En Chile, según informes nacionales, las personas afectadas directamente por la represión política son cerca de 800.000, las cuales están conformadas por familias donde uno o varios de sus integrantes fueron víctimas de distintos tipos de acciones represivas (Minoletti et al., 2000; Servicio de Rehabilitación Social [SERSOC], 2009).

La represión política ejercida por el Estado, implica el estudio y la planificación de la violencia, la cual es utilizada como estrategia de control social y para neutralizar, perseguir y aniquilar a los grupos opositores al régimen. Corresponde a una acción global y deliberada para producir efectos de miedo y amedrentamiento colectivo. Por esto el impacto del terrorismo de Estado no sólo afecta a las víctimas directas, sino que involucra a toda la sociedad. (Beristain, 1999; Minoletti et al., 2000; SERSOC, 2009)

Considerando lo anterior se comprende que el daño producido por la represión política sea distinto al ocasionado por las catástrofes naturales o los accidentes, debido al carácter intencional de la violencia producto del accionar político. Esta intencionalidad provoca en las víctimas una visión más negativa del mundo y de sí mismos y amenaza la integridad de las personas (Janoff-Bulman, 1992, citado en Beristain, 1999). Además de las situaciones represivas experimentadas, se suma el empeoramiento de las condiciones de vida, la ruptura familiar, la desorganización social y cambios culturales. Entendiendo con esto que

el daño menoscaba la integridad de las personas y a la trama social que las sustenta (Beristain, 1999; Scapusio, 2006).

Es así que la causa del trauma, las pérdidas y el dolor no son producto de conflictos intrapsíquico o interpersonal, “aquí el conflicto es primariamente social, entre clases o grandes grupos sociales, en último término, un conflicto político” (Vidal 1999, citado en Minoletti et al., 2000, p. 10), generándose lo que se llama el trauma psicosocial. Este trauma es considerado como un acontecimiento histórico, donde se destaca que su origen está en la sociedad y no en el individuo, y por su naturaleza se alimenta y mantiene en la relación entre el individuo y la sociedad (Martín-Baró, 1990a). “El sujeto afectado es la verificación del trauma social en su singularidad y unicidad. En la especificidad del drama particular es posible identificar los componentes más generales del trauma, comunes a otros sujetos, pero mediatizados por las peculiaridades de su psiquismo” (Madariaga, 2003, p. 13).

El trauma se constituye como la cristalización en los individuos de “relaciones sociales aberrantes y deshumanizadoras” (Martín-Baró, 1990b, p. 236). Estas relaciones sociales son las causantes del daño y su mantención en el tiempo aumentará la cantidad de personas traumatizadas (Martín-Baró, 1990b). Esto trae consecuencias a la hora de comprender y solucionar los traumas, donde no sólo se debe atender al individuo, sino también a las raíces sociales de este problema, es decir, a las condiciones sociales traumatógenas (Martín-Baró, 1990b). Por esto, el contexto social no puede considerarse sólo como el marco donde se analiza el trauma, sino como un elemento que puede modificarlo, ya que

si las condiciones sociales no se modifican la experiencia traumática se cronificará y arraigará cada vez más (Brinkmann, 2006; Minoletti et al., 2000).

En Chile se ha observado una importante cronificación de la sintomatología física y psicológica en las personas afectadas por la represión política, esto debido al poco reconocimiento social de los acontecimientos, a la culpabilización de las víctimas y la impunidad que aún existe en el país, lo cual concuerda con otras investigaciones realizadas en América Latina (Kordon y Edelman, 2002; Madariaga, 2003; Minoletti et al., 2000; Scapusio, 2006). Bajo este contexto las posibilidades de reparación no sólo se ven impedidas, sino que se produce un efecto retraumatizante, incorporándose nuevos eventos dolorosos a una situación humana previamente traumatizada.

La retraumatización, al igual que el trauma, tiene su origen en lo social, donde factores políticos, sociales y culturales agreden constante y cotidianamente a las personas, lo que puede provocar una reexperimentación del dolor, apareciendo un conjunto de emociones y pensamientos displacenteros, que perpetúan de ésta forma el sufrimiento de las personas. Esta movilización del sufrimiento en un nuevo contexto, genera una modificación del trauma psicosocial, incorporando los nuevos eventos disruptivos al daño ya presente (Madariaga, 2006; Pastrana y Venegas, 2002). Es así que los procesos de duelo y rehabilitación, en la primera generación, se ven perturbados a causa del contexto impune, perpetuando el trauma en las generaciones sucesivas (Madariaga, 2003). Considerando lo anterior, se puede entender la transgeneracionalidad del trauma como una experiencia traumática histórica y muchas veces permanente que afecta

a más de una generación (Frazier, West-Olatunji, Juste & Goodman, 2009), constituyéndose en “la nueva forma que adquiere en el presente el trauma de la dictadura” (Madariaga, 2003, p. 12).

La exploración de los efectos transgeneracionales del trauma comenzó en los años 60 mediante estudios clínicos en hijos/as de sobrevivientes del Holocausto (McClean, 2005). A través de los años se han realizado una gran cantidad de investigaciones relativas a este tema, las cuales han arrojado diferentes conclusiones, siendo éstas muchas veces opuestas (Kellermann, 2001a). Con el tiempo esta área de estudio se ha expandido abordando las experiencias de los descendientes de otros grupos como son los veteranos de la Segunda Guerra Mundial y de la Guerra de Vietnam, los sobrevivientes de campos de internamiento japonés, los pueblos indígenas americanos y australianos, los esclavos africanos, los sobrevivientes de violencia doméstica y de abuso infantil y los sobrevivientes de desastres naturales (Frazier et al., 2009; Goodman & West-Olatunji, 2008; McClean, 2005; Whitbeck, Adams, Hoyt y Chen, 2004). Mediante estas investigaciones se ha observado que los eventos históricos continúan impactando la salud mental de los descendientes, citándose importantes efectos en la salud mental, como son la depresión, ansiedad, hipervigilancia, baja autoestima, ideación y comportamiento suicida, abuso de sustancias, violencia y la pérdida de la identidad cultural (Goodman & West-Olatunji, 2008).

En América Latina se han realizado estudios principalmente cualitativos sobre la transgeneracionalidad del daño como consecuencia de la represión política en las dictaduras, encontrándose consecuencias en los descendientes de

afectados como son sentimientos de rabia, injusticia e impotencia, estrategias de evitación y aislamiento frente al miedo y el dolor, tendencia a evaluaciones e interacciones rígidas, dificultades en la realización de proyectos, entre otros (Bastías, Mery, Rodríguez, y Soto, 2001; Busch, Mangado y Robaina, 2002; Centro de Salud Mental y Derechos Humanos [CINTRAS], 2009; Equipo Argentino de Trabajo e Investigación Psicosocial [EATIP], 2009; Kordon y Edelman, 2002; SERSOC, 2009).

Tomando en cuenta todo lo anterior se hace evidente, que el tiempo transcurrido no ha disminuido la eficacia traumatizadora de la represión política, las cuales afectan tanto sobre el individuo como sobre la sociedad en su conjunto, e incluso logra extenderse a otras generaciones, conformándose así el trauma transgeneracional. Esto ha llevado a la emergencia de un “nuevo consultante” asociado a requerimientos de apoyo psicológico, por esto es importante profundizar acerca de las consecuencias que se desarrollan en la descendencia de los afectados por las violaciones a los derechos humanos durante la dictadura, para así poder comprender el vínculo que existe entre las nuevas problemáticas psicosociales y la violencia sufrida durante la dictadura (Kordon y Edelman, 2002; Madariaga, 2003).

Debido a esto se plantea como base de la investigación la siguiente pregunta:

*¿Cómo se expresa y qué elementos intervienen en la transgeneracionalidad del trauma psicosocial en descendientes de afectados por la represión política en Chile?*

La investigación presenta una relevancia social, al considerar que las violaciones a los derechos humanos no involucran solamente a los afectados directos, sino también a sus descendientes observándose nuevas problemáticas psicosociales, además de ser un aporte a la memoria colectiva y al reconocimiento social. También hay una relevancia metodológica, ya que se creará un instrumento de medición el que permitirá evaluar la expresión de la transgeneracionalidad del trauma en descendientes de los afectados/as. El instrumento se creó a partir de lo recopilado en la teoría y de los resultados obtenidos en una entrevista grupal. Finalmente, la comprensión de los efectos psicológicos de esta problemática permitirá desarrollar más conocimientos, a través de los cuales se podrán evaluar estrategias de intervención psicológica y social.

## **Marco Teórico**

### **Antecedentes Históricos**

El golpe de Estado en Chile significó la destrucción del Estado de Derecho existente, provocando un profundo quiebre institucional en el país. La condición que llevó a esta situación fue “la aguda polarización a dos bandos - gubernativo y opositores” (Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación, 1996, p. 28). Existieron además diversos factores internacionales que intervinieron en la polarización del país en los años previos a 1973, siendo los más importantes la “Guerra Fría” y la Revolución Cubana (Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación, 1996).

La elección de Salvador Allende provoca en otros países de América Latina, la ilusión de poder cambiar el sistema por medio de una revolución pacífica y democrática, lo que pone en alerta a Estados Unidos sobre su influencia en el resto de los países de la región. Durante el Gobierno de Salvador Allende se profundizan las contradicciones entre los distintos sectores sociales, al llevar a cabo cambios en la economía, como estatización de empresas y un rol preponderante protector del Estado. Esto llevó a la polarización de grupos y partidos políticos que junto a la intervención de Estados Unidos en la política interna del país, conduce a la desestabilización política y económica del Gobierno (Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación, 1996).

El quiebre político, la crisis económica, el desabastecimiento de productos esenciales y la dura crítica de la oposición que se fue dando desde 1972, crean un

clima de desestabilización e ingobernabilidad, insinuando la posibilidad de una guerra civil. En Septiembre de 1973, las fuerzas armadas al mando de Augusto Pinochet y junto a los comandantes en jefe de las otras ramas militares decidieron dar un golpe de estado (Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación, 1996).

### **Represión Política en Chile**

Durante la dictadura, se constituyeron formas de control social y represión que produjeron graves violaciones a los derechos humanos. Este proceso, en un comienzo fue masivo y visible, evolucionando hacia un modo más selectivo y menos evidente, siendo negado sistemáticamente por las autoridades. Se implementaron diversas formas de represión, como fueron los arrestos y detenciones, la persecución y expulsión del país, el acoso y hostigamiento que obligaron al exilio, la relegación y la tortura, las desapariciones forzosas de personas, las ejecuciones, entre otras (Minoletti et al., 2000). Sumado a esto, las víctimas y sus familiares sufrieron la pérdida de sus bienes materiales y sociales, afectándose los grupos sociales de pertenencia al irradiarse en ellos el miedo de ser víctimas de una experiencia represiva similar. Todo esto llevó a un progresivo aislamiento y marginación social e individual (Brinkman, 2006; CINTRAS, 2009). A consecuencia de esto se produce un daño que atraviesa diversos niveles, como son el psíquico, social, político, económico, cultural y simbólico (SERSOC, 2009).

Según lo establecido por la Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación, la represión en Chile se caracterizó por presentar tres fases (Minoletti et al., 2000):

a) Primera Fase: Septiembre a Diciembre de 1973.

Después del 11 de Septiembre las Fuerzas Armadas lograron el control efectivo del país sin grandes focos de resistencia. Las autoridades depuestas debieron entregar sus cargos y aquellas personas que fueron requeridas para ser detenidas, se entregaron voluntariamente. Las Fuerzas Armadas y de Orden concentran el poder político, administrativo y militar, teniendo atribuciones amplias. En Noviembre de 1973 se crea la DINA (Dirección de Inteligencia Nacional), organismo militar dependiente de la junta de gobierno cuya misión era el resguardo de la Seguridad Nacional (Minoletti et al., 2000).

Hubo distintos tipos de represión en este periodo, como fueron (Minoletti et al., 2000):

1. La detención. Ésta se realizó por medio de requerimiento de los afectados a través de bandos para presentarse voluntariamente ante la autoridad militar. Al cumplir con este llamado se les detenía. También por medio de la búsqueda de una persona en particular en su casa o lugar de trabajo o en la vía pública. Además existieron las redadas y allanamientos. Los recintos de detención fueron el Estadio Nacional, Estadio Chile, buques, campos deportivos.
2. Malos tratos y tortura en distintos grados y formas.
3. Muertes y Detenciones. La mayoría fueron contra funcionarios, altas autoridades del régimen depuesto.

b) Segunda Fase: desde Enero de 1974 a Agosto de 1977.

En este período la DINA es la principal responsable de la represión, creado por la Junta de Gobierno. Su método fue la desaparición forzada de las personas, con una planificación previa y destinada a la exterminación de las personas que podrían ser peligrosas políticamente (Minoletti et al., 2000).

La represión más selectiva genera en la población la convicción de que la represión afecta sólo a las personas que desarrollan una actividad opositora (Minoletti et al., 2000).

Otros organismos que funcionan son el Comando Conjunto, integrado por agentes de inteligencia de la Fuerza Aérea, Dirección de Inteligencia de Carabineros, Servicio de Inteligencia Naval, miembros de Investigaciones y civiles provenientes de extrema derecha. Estos organismos tenían recintos secretos de detención y tortura (Minoletti et al., 2000).

c) Tercera Fase: desde Enero de 1977 a Marzo de 1990.

En este periodo se crea la CNI (Central Nacional de Inteligencia), con un funcionamiento similar a la DINA, encargándose más de una inteligencia política que de la represión. Las víctimas fatales fueron escogidas más selectivamente que en etapas anteriores, correspondiendo a personas pertenecientes al MIR, Frente Patriótico Manuel Rodríguez y Partido Comunista. La tortura siguió practicándose de manera sistemática y en forma más selectiva. La desaparición forzada continuó en menor escala. Las ejecuciones se dieron en forma de

secuestro, degollamiento, enfrentamientos, disparos en la cabeza (Minoletti et al., 2000).

A partir de 1983, muchas muertes se dieron como represión a las manifestaciones políticas colectivas. El mayor número de casos fatales ocurrieron entre los años 1983 y 1985 durante las jornadas de protesta nacional (Minoletti et al., 2000).

Durante estas tres fases, existieron diversas acciones represivas que llevaron a distintas consecuencias (Minoletti et al., 2000):

- Represión Directa: entre las más importantes se incluyen arrestos, detenciones exilio, persecución política, clandestinidad, amedrentamiento-intimidación, encarcelamiento arbitrario, detención en campos de concentración, tortura, desaparición de prisioneros, ejecuciones, asesinatos de opositores/as bajo justificaciones falsas, muerte durante la tortura.
- Represión Indirecta: ejemplo de esto es la privación de alimento, de vivienda y cuidado de la salud, despido del trabajo, distorsión de los hechos y manipulación de la información.
- Marginación Social: la gente es privada de su poder social y político, por lo que las personas y sus familias son excluidas de la producción económica, del goce de beneficios sociales y servicios, de la participación en asociaciones sociales, laborales y comunales.

- **Marginación Individual:** proceso en el cual la gente experimenta la pérdida de destrezas y conocimientos y en consecuencia una disminución de la integridad cultural. Por la falta de utilización de sus capacidades y/o por el deterioro y limitación en la adquisición del conocimiento e intereses culturales se produce en una erosión progresiva de la autoestima.

### **Efectos psicosociales traumáticos del terrorismo de Estado**

La violencia represiva ha estado presente a lo largo de toda la historia de Chile. Se ha dirigido contra opositores al gobierno constitucional o de facto y hacia ciertos grupos sociales como indígenas, campesinos, mineros y pobres organizados. Sin embargo es a partir de la dictadura militar que la represión política se generaliza a la sociedad, adquiriendo un carácter nuevo y desconocido en la vida social y política del país (Lira, 1990; Lira y Castillo, 1991).

Esta nueva situación es propia de los regímenes que practican lo que se define como terrorismo de estado, donde la tortura y el poder de dar muerte se enmarca dentro de una legalidad, dejando indefenso primero a los grupos considerados enemigos y luego a cualquier sector que genere resistencia civil. Bajo este período se gobernó bajo un régimen de excepción que se caracterizó por la facultad de suspender derechos y garantías individuales y el uso del poder político de forma discrecional (Lira, 2004).

Desde un punto de vista psicosocial estos elementos generan efectos perturbadores en la percepción de la realidad, ya que actúan como si no existiera legalidad, llevando a que los individuos se sientan sin protección ni derechos

frente al Estado (Lira, 2004). El carácter masivo y aparentemente arbitrario de la represión, llevó a que la amenaza política se generalizara a la sociedad, construyéndose como una amenaza vital por amplios sectores de la población (Lira y Castillo, 1991).

La represión no sólo buscó la aniquilación de los opositores, sino también el sometimiento de la población a través de la internalización de las amenazas vitales, para producir una autorregulación de la conducta social. De esta forma la inhibición y la indiferenciación son rasgos característicos de las formas de adaptación que adoptaron las personas y colectivos (Lira, 1990).

La percepción de miedo y angustia producto de los arrestos masivos, como la percepción de riesgo impreciso y arbitrario de sufrir la represión generaron desconfianza entre los individuos; llevando a la reducción de las relaciones interpersonales –básicamente al campo familiar– y al temor a expresarse y opinar (Lira, 1990; Lira, 2004).

“De este modo, la fragmentación, el aislamiento y la dispersión operan como mecanismos de efectos subjetivos que contribuyen a mantener el efecto cultural y social de la represión. Esta aparece entonces como un fenómeno subjetivo, internalizado individualmente, y que se reconoce en el comportamiento colectivo, en cuanto afecta a todas las esferas de la vida social” (Lira, 1990, p.186).

El uso de la violencia por parte del régimen conlleva a la paralización y abstención de las “conductas de afiliación, participación y expresión de las mayorías” (Lira, 1990, p. 189).

## **Evolución del Concepto de Trauma**

Para comprender las consecuencias causadas por la represión en Chile, es necesario determinar y entender el concepto de trauma. A continuación se expondrá una breve referencia a la evolución del concepto.

### **Trauma psicológico**

La palabra trauma proviene del griego y etimológicamente significa herida. Este concepto la deja fuertemente ligada a un evento externo y violento que provoca daño (García, 2005). Es Freud quien introduce este concepto al campo de la Psicología, a partir de sus estudios sobre la histeria. En primera instancia establece que el trauma psíquico es consecuencia de un gran suceso traumático o de una secuencia temporal de hechos parciales menos intensos que sobrepasan la barrera protectora del psiquismo humano. Es decir, al experimentar la persona un hecho traumatizante o una sucesión de ellos, habría una sobrecarga de energía en su aparato psíquico lo que interferiría de forma abrupta o gradualmente en sus procesos psíquicos, que alteraría el principio de constancia. Más adelante Freud, bajo la concepción dinámica, agrega que la barrera protectora actuaría mediante procesos asociativos en los que participaría la persona en el momento que internaliza los eventos potencialmente traumáticos, y sólo cuando es superada esta barrera energética y dinámica se formaría el trauma psíquico y

emergerían sus manifestaciones. Este enfoque da énfasis a los aspectos internos de la personas más que a los sucesos traumáticos en sí, y estas condiciones determinarían las características del trauma (Madariaga, 2002).

Posteriormente Khan (1974, citado en Madariaga, 2002) establece el concepto de trauma acumulativo a partir del análisis de la relación que se da entre madre e hijo, proponiendo que es esperable que en el intenso intercambio emocional se acumulen experiencias subtraumáticas en el tiempo, a partir de conflictos vinculares no resueltos que sobrepasan los mecanismos adaptativos del niño y que en algún momento de su vida se terminará manifestando en un trauma psíquico. Este planteamiento sitúa los orígenes de la experiencia traumática en el conflicto con un otro, estableciendo como escenario el campo interaccional.

### **Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) y críticas al concepto**

El concepto de estrés es enunciado por primera vez en 1934 por Hans Selye. Con el tiempo este concepto ha ido evolucionando. Durante la segunda guerra mundial, Abraham Kardiner describe algunos síntomas asociados al estrés postraumático (Cazabat, 2001; Cazabat, 2002). Actualmente la manifestación del daño sufrido por las personas que enfrentan un evento traumático se denomina Trastorno por Estrés Post Traumático [TEPT], concepto escogido por la Asociación Psiquiátrica Americana (2002) para el manual de clasificación de enfermedades mentales DSM-IV. El diagnóstico de este trastorno exige que anteriormente haya existido un evento traumático, que sea vivenciado por la persona como una amenaza a su vida y le genere una angustia intensa. Dicho

evento debe ser capaz de provocar posteriormente un conjunto de síntomas, en un tiempo determinado.

El concepto de TEPT otorga poca importancia al tipo de evento traumático en sí, no diferenciando entre una situación de desastre natural, accidental o intencional (Beristain, 1999).

Al considerarse el trauma en un contexto de represión política, el TEPT no refleja toda la magnitud y complejidad de las repercusiones tanto a nivel individual como social, ya que desconoce la temporalidad pretraumática, es decir, no establece indicaciones particulares de la historia previa al hecho traumático, tanto en la propia historia de la persona como de la condición socio histórica general en la que se inserta antes de sufrir el evento traumático. Esto impide conocer las condiciones más generales que están interviniendo en la persona desde el contexto social y en la creación de conflictos sociales que producirán futuros eventos traumáticos. Por ende la falta de consideración de las características de este contexto socio político conlleva a una extrema simplificación de la situación traumática. También el TEPT descontextualiza al sujeto de sus relaciones y redes sociales, que caracterizan su posición socioeconómica como también su posicionamiento y práctica social frente al conflicto. Estos son elementos que condicionan la influencia y la relación individuo-sociedad frente al hecho traumático. Además no considera la posibilidad de traumatización crónica y retraumatización, como tampoco la subjetividad del acontecimiento traumático que cobra para cada persona y las particularidades culturales de los procesos de duelo (Bekerman, 2000; Beristain, 1999; Madariaga, 2002).

## **Hacia una contextualización del concepto trauma**

Después de la segunda guerra mundial, empieza a ser evidente que los traumas que se desarrollan en contextos sociopolíticos no son similares a otros, tomando relevancia las condiciones socio históricas en las cuales ocurren los hechos traumáticos.

Bruno Bettelheim es quien primero desarrolla una perspectiva de trauma que hace referencia al marco histórico y sociopolítico en el que ocurre el evento, al considerar las situaciones experimentadas en los campos de concentración nazi. Otorga características cualitativamente distintas en comparación a otros traumas, donde el origen, consecuencias y sintomatología no son comparables a otros eventos traumáticos (CINTRAS, 2009; Madariaga, 2002). Bajo este contexto describe el evento traumático como hechos dolorosos, sucesivos y destinados a provocar una sensación de amenaza a la vida. Esto, junto a la aniquilación diaria de seres humanos genera un ambiente psicosocial que se denomina situación límite. Cuando esta situación de gran riesgo vital persiste, se produce un resquebrajamiento de la barrera psíquica de las personas, que conlleva a lo que Bettelheim denomina traumatización extrema (Madariaga, 2002). Ésta se puede entender como "un proceso que da cuenta de un tipo de traumatización específica, caracterizada por ocurrir en dependencia de acontecimientos socio-políticos (...), por su intensidad, permanencia en el tiempo y por la interdependencia que se produce entre lo social y lo psicológico" (Becker, Castillo y Díaz Citado en Minoletti et al., 2000, p. 34). Por lo tanto la traumatización tiene repercusiones tanto en la

estructura familiar y social como en los recursos que tienen las personas para enfrentar esta situación (Madariaga, 2002).

Posteriormente, tras realizar un estudio sobre huérfanos judíos en Holanda, Hans Keilson (1992, citado en Madariaga, 2002) desarrolla el concepto de traumatización secuencial, posicionándose en el contexto político para definir las características que adquiere el acontecimiento traumático, estableciendo que son las condiciones socio históricas las que generan el efecto traumático sobre el sujeto y entendiendo la traumatización como un proceso que se va desarrollando en el tiempo, éste se compone de una serie de eventos continuos que se van intensificando. Al analizar los cambios particulares que se dan en el proceso de las violaciones de los derechos humanos en el tiempo, reconoce tres secuencias traumáticas. La primera da cuenta del impacto de la invasión militar y la ocupación posterior del territorio; la segunda corresponde a la persecución directa que se da en el período de dominación; y la tercera hace referencia a las consecuencias de la posguerra. En su investigación, Keilson pudo constatar la importancia del periodo posterior al hecho traumático, dando cuenta que la mayor incidencia en la posibilidad de abordar el hecho y construir un proyecto de vida satisfactorio estaba dado por la acogida y protección recibidas en el periodo de post guerra. Por ello las consecuencias más graves están dadas por las limitaciones en la integración plena de los sujetos a la sociedad y cuando esto ocurre, el trauma se puede volver crónico e incluso volcarse como un daño transgeneracional, ya que la experiencia traumática sigue operando en la conciencia espontánea y en el inconsciente colectivo (CINTRAS, 2009; Madariaga, 2002).

En Chile, Del Solar y Piper (1995) proponen una secuencia análoga a la propuesta por Keilson:

- Primera secuencia traumática: se inicia con el Golpe Militar y termina cuando ocurre la situación represiva específica. Se caracteriza por el clima de inseguridad generalizada como resultado de la amenaza política masificada como son los allanamientos, detenciones y ejecuciones masivas. Esto produjo tensión, angustia e inestabilidad, sumado a la desconfianza en la capacidad de discriminar la realidad, debido al contexto de certeza y seguridad que existían previamente.
- Segunda secuencia traumática: comienza cuando una situación represiva específica, es decir, la detención, la desaparición, la ejecución, entre otros, afecta a un sujeto o a una familia y concluye con el término del régimen militar. Este periodo se caracteriza por la existencia de terror en la familia, junto con la búsqueda de familiares o amigos y la denuncia de las situaciones represivas.
- Tercera secuencia traumática: su inicio está dado por el término de la dictadura, siendo incierto el término de este periodo. El carácter traumático dependerá de las características de las políticas de reparación que se generen a nivel social, donde el incumplimiento de las reparaciones puede resultar más traumático que las mismas violaciones a los derechos. También en este periodo se corre el riesgo que las personas afectadas por la represión política adquieran un visión de víctimas enfermas.

## **Trauma Psicosocial**

Martín-Baró plantea el término de trauma psicosocial, el cual supone una crítica al concepto de estrés post-traumático y a la vez una ampliación de la teoría de traumatización extrema, dando un nuevo marco de referencia sociopolítico y psicosocial, evitando así la visión individualista del trauma, la abstracción de las realidades sociohistóricas y la negación de la importancia de la naturaleza social de las personas (Madariaga, 2002; Martín-Baró, 1990b; Morales, 1997).

Es así que Martín-Baró destaca 3 elementos esenciales del trauma psicosocial: Primero, el carácter dialéctico del trauma, afirmando que la naturaleza del trauma se debe ubicar en la relación que tiene el individuo con su sociedad, con lo cual el efecto del evento traumático no será uniforme, más bien el impacto será diferenciado dependiendo de la vivencia de cada individuo, de su posición social, participación en el conflicto, personalidad y experiencia. Es así que no sólo puede producirse deterioro y lesión frente a los eventos, sino también conductas que lleven al crecimiento, superación e incluso al desarrollo de virtudes humanas (Martín-Baró, 1990a; Martín-Baró, 1990b).

Segundo, el trauma es producido socialmente, es decir, las raíces del problema se encuentran en la sociedad y no en el individuo, de manera que la comprensión y posterior solución sólo se producirá en los marcos de las relaciones sociales (Martín-Baró, 1990b).

Tercero, el mantenimiento de las relaciones sociales, a través de mediaciones institucionales, grupales e individuales, “alimenta y multiplica los

casos de individuos traumatizados.” (Martín-Baró, 1990b, P. 236; Martín-Baró, 1990a).

A través de este concepto se mantiene la visión de proceso de la experiencia traumática, reconociéndose distintas etapas. Es así que el trauma es un proceso en el tiempo que afectará de forma global a la sociedad, pero con características distintas según el grupo y clase social, pudiéndose advertir formas específicas de daño según la correspondencia a esos grupos sociales. Se identifica al sujeto traumatizado en la dialéctica sujeto individual - sujeto social, reconociéndose la singularidad de la experiencia de cada sujeto individual, pero se destaca la experiencia social encontrando la explicación plena del evento traumático a nivel del trauma colectivo. Los eventos de dominación y exterminio producen la experiencia colectiva de trauma. Esta experiencia “explica el trauma individual como un proceso específico de disrupción del psiquismo humano” (Castaño, 2004, p. 191) extendiéndose más allá del individuo hasta materializarse en sus consecuencias psicosociales (Castaño, 2004; Madariaga, 2002; Martín-Baró, 1990b).

Cada sujeto elabora el evento traumático, dentro de sus particularidades, en el ámbito social, de sus familias, grupos y colectividades, generándose conductas sociales que van a modificar a su vez la dinámica social, estableciéndose así el trauma no sólo como efecto sino también como causa de la dinámica social (Castaño, 2004; Madariaga, 2002).

Aquí el evento traumático es catalogado como un hecho socio-histórico que reconoce sus orígenes en las relaciones sociales. Por ello el trauma psicosocial es necesariamente un proceso en el tiempo y que afecta a la sociedad en su conjunto (Madariaga, 2002; Martín-Baró, 1990b). Esta noción de trauma permite comprender a cabalidad las causas, interrelaciones y consecuencias del fenómeno traumático (Madariaga, 2003).

### **Consecuencias de la Represión Política**

La represión a las que han sido sometidas miles de personas, han producido consecuencias en los afectados y sus familias, sin embargo existen pocos estudios que relacionen las situaciones vividas y sus consecuencias a mediano y largo plazo, producto de la complejidad de estas investigaciones y por la sensibilidad que provoca este tema (Lira, 2004; Minoletti et al., 2000).

El estudio más completo y exhaustivo sobre las consecuencias a largo plazo fue realizado por Axel Ström y Leo Eitinger en sobrevivientes del Holocausto, a través de estudios de seguimientos durante 30 años. Una de las conclusiones psicosociales obtenidas, fue que el nivel social de los sobrevivientes estaba marcado por el descenso, en comparación a un grupo control. En Chile estas mismas consecuencias fueron constatadas por la Comisión Valech (CINTRAS, 2009).

También se ha visto que el perfil biomédico y psicosocial que actualmente presentan las personas afectadas por la represión política en Chile, se caracteriza por frecuentes enfermedades físicas degenerativas, recurrentes trastornos

psiquiátricos y psicológicos como son la depresión, insomnio y síntomas psicósomáticas, envejecimiento precoz y deterioro marcado de la calidad de vida, entre otros (Madariaga, 2003; Minoletti et al., 2000).

Con todo lo anterior se entiende que una vez desaparecido la situación traumática, los efectos del trauma continúan como un daño a través del tiempo. Este daño se puede entender como las huellas psicosociales dejadas por la dificultad en el “procesamiento y elaboración colectiva de los sentimientos de dolor y pérdida, de la angustia resultante generada por el impacto del terrorismo de Estado, el silencio y la impunidad en la sociedad toda” (SERSOC, 2009, p. 348).

Respecto al motivo de consulta de los afectados, se ha observado diferencias según el momento en que se realiza. En aquellos que consultan en el corto plazo, el impacto en la salud se percibe como consecuencia directa de la situación traumática, con sintomatología aguda de tipo ansioso depresivo o paranoide. En cambio cuando la asistencia es tardía los motivos están en relación a conflictos familiares o interpersonales, abuso de sustancias, problemas psicosociales y la presencia de sintomatología psicósomática. Este grupo presenta cuadros clínicos más complejos y de larga duración, además existe la dificultad de relacionar la sintomatología con el hecho represivo, complejizando los procesos terapéuticos (Minoletti et al., 2000; Vera, Marty, Muñoz y Madariaga, 2002).

En relación al daño producido por las experiencias traumáticas existen cuatro temáticas recurrentes (Becker, Castillo, Gómez, Kovalskys y Lira, 1990):

## 1. Pérdida y duelo

Las situaciones traumáticas conllevan un daño psicológico y pérdidas. El grado y significación de estas pérdidas para los sujetos afectados y sus familias determinarán el proceso de duelo que se desarrolle (Becker et al., 1990).

En la situación de prisión política las pérdidas serán a nivel de la convivencia familiar, los vínculos sociales y el modo de vida. En la tortura se busca destruir al individuo tanto como sujeto político como persona, a través de experiencias violentas de pérdida y despojo. En el caso de muerte y desaparecimiento, el proceso de duelo de los familiares se realiza en un contexto de amenaza y miedo, alterándose la capacidad de elaboración de la pérdida. En el exilio se generan procesos de pérdida y ruptura, tanto a nivel individual como familiar, afectándose el desarrollo de los ciclos vitales (Becker et al., 1990)

Debido a que existen pérdidas tanto a nivel social como privado, la elaboración de los duelos se ven dificultadas, generándose procesos alterados (Becker et al., 1990).

Uno de estos procesos es la negación, la que se manifiesta, tanto a nivel individual debido a que la pérdida es inaceptable, como a nivel social y político ya que se niegan o distorsionan las situaciones traumáticas ocurridas. Este proceso de negación producirá en algunos casos, una evitación de hablar sobre la pérdida y en otros “se ocupa la mayor parte del tiempo en una desgastante hiperactividad” (Becker et al., 1990, p. 295) no dando tiempo para la elaboración. Ambas reacciones implican grandes esfuerzos para no abordar ni vivir la pérdida, sin

embargo con el tiempo, será cada vez más difícil mantener esta negación por lo que la persona se irá retrayendo en el núcleo familiar y aislando del entorno social (Becker et al., 1990).

También se puede observar la identificación con la muerte, que se puede manifestar a través del deseo de morir, del desarrollo de conductas de riesgo y autodestructivas o aparición de enfermedades graves. A través de esto se busca mantener la cercanía con el familiar perdido (Becker et al., 1990).

Por último suele manifestarse el sentimiento de culpa, por la necesidad de responder preguntas relacionadas a los hechos vividos, y también la necesidad de reparar y proteger lo perdido. Producto de la ocultación o falta de claridad de los hechos ocurridos, la autoinculpación permite dar respuestas frente a una realidad que niega (Becker et al., 1990).

## 2. Contradicción

Cuando el sujeto intenta olvidar la destrucción, comienza a vivir múltiples contradicciones, las cuales difícilmente son reconocidas. Si intenta reorganizar su vida, sus vínculos afectivos o buscar protección, esto será vivenciado como deslealtad hacia aquellos que no pueden realizar algo semejante o como debilidad y postergación de los compromisos políticos. En el área familiar la experiencia traumática altera los roles de permanencia, lo que genera conflictos cuando se intenta retomar las formas de relacionarse previas a la situación traumática (Becker et al., 1990).

### 3. Equilibrio y desequilibrio

Las situaciones represivas perturban el equilibrio individual y familiar, generando estilos de interacciones adaptativos al contexto represivo. Estos se rigidizan a medida que se cronifica el daño. La comunicación es selectiva, con el fin de protegerse del dolor y la pérdida, sin embargo ésta estará condenada al fracaso “ya que sólo logra configurar frustraciones, aislamiento y trastornos individuales y familiares de carácter encubierto o secundario” (Becker et al., 1990, p. 298).

### 4. Privatización del daño

La mayoría de los afectados viven las situaciones traumáticas como un hecho privado, personal y disociado del carácter político y social de la represión. Esta vivencia tiene la ventaja de remplazar la impotencia que produce las experiencias traumáticas, recobrando cierto control. La autojustificación se da en un contexto de culpa o depresión como medio defensivo para enfrentar el trauma, el cual se configura como contradictoria e insuficiente y no se logra resolver los problemas del sujeto y su familia (Becker et al., 1990).

Dada esta privatización de la experiencia vivida, se hace necesario volver a contextualizarla a las condiciones sociopolíticas en la cual ocurrió, destacándose la importancia de la elaboración de los procesos, tanto a nivel individual como a nivel social, para posibilitar la recuperación de la salud mental (Becker et al., 1990).

Teniendo en cuenta el concepto de secuencia traumática, cuando existe la permanencia de la impunidad, el silenciamiento y la estigmatización durante el período post dictadura, no se favorece la rehabilitación y reintegración social. Es así que se constituye como una secuencia traumática más, dañando tanto al afectado directo, como a su familia y a la sociedad (CINTRAS, 2009).

La retraumatización se entiende como la permanente reactivación clínica de la sintomatología, producto de acontecimientos políticos asociados a la experiencia traumática. Implica la transformación del trauma psicosocial manteniendo, al mismo tiempo, sus características esenciales (Madariaga, 2001; Madariaga, 2006).

Esta situación ha sido observada clínicamente frente a ciertos sucesos críticos, los que han llevado al agravamiento del afectado. Ejemplo de esto fue el proceso judicial de Pinochet en Europa y al prestar testimonio para la comisión Valech (Madariaga, 2001).

## **Transgeneracionalidad del Daño**

### **Concepto de transgeneracionalidad**

Tanto las observaciones clínicas como las investigaciones empíricas han demostrado que las consecuencias de los eventos traumáticos no se limitan solamente a las personas inmediatamente expuestas. A menudo afectan a personas importantes del entorno del afectado, su familia, amigos y cuidadores. Una gran variedad de términos se ha utilizado para describir este fenómeno como

es *traumatización secundaria, covictimización, traumatización vicaria* (Dekel & Goldblatt, 2008). En el caso específico de la transmisión desde padre a hijos/as se ha utilizado los conceptos de *transgeneracional, intergeneracional* o *multigeneracional* para explicarlo (Kellermann, 2007).

Para esta investigación se utilizará el concepto de transgeneracionalidad, propuesto por Scapusio, ya que este concepto es más abarcativo y preciso que el concepto de transmisión transgeneracional, “muestra cómo las situaciones de daño atraviesan varias generaciones, sin hacer recaer en éstas la exclusiva responsabilidad de reproducir y transmitir ese daño” (Scapusio, 2006, p. 18), sin negar la existencia de una transmisión intersubjetiva en el ámbito familiar. Con esto se evita psicologizar, familiarizar y privatizar el daño y su origen (Scapusio, 2006). Además al considerar el concepto de trauma psicosocial, se puede establecer que el proceso de transmisión del daño se origina en lo social, instalándose en el contexto familiar a través de un conjunto de sentimientos no elaborados en el momento traumático ni posteriormente, debido a los efectos de la impunidad y el silencio (SERSOC, 2009).

También hay estudios que demuestran que el trauma genera patrones relacionales dentro del sistema familiar que van a afectar a las generaciones sucesivas, existiendo la tendencia a repetir dichas pautas (Bastías et al., 2001; Frazier et al., 2009).

## **Primeras investigaciones**

El concepto de trauma transgeneracional fue desarrollado en estudios sobre los efectos prolongados en los/las sobrevivientes del Holocausto y sus familias (Frazier et al., 2009). Uno de los primeros estudios se realizó en 1966, donde observaron que los hijos/as de sobrevivientes constituían un número desproporcionadamente grande de ingresos en unidades psiquiátricas, considerándose por primera vez que el Holocausto podría tener un impacto en la segunda generación. Este estudio reveló un impacto negativo en las competencias parentales, lo que generaba reacciones desadaptativas y trastornos mentales en los hijos/as (Gorko, 2000; Rakoff, Sigal & Epstein, 1966, citado en CINTRAS, 2009).

A través de los años se han realizado una gran cantidad de investigaciones relativas a este tema, las cuales han arrojado diferentes conclusiones, siendo éstas muchas veces opuestas (Kellermann, 2001a). La existencia de manifestaciones psicopatológicas en los descendientes de sobrevivientes del Holocausto ha sido objeto de grandes desacuerdos entre clínicos e investigadores. Mientras los psicoterapeutas observan y describen diversas manifestaciones de malestar emocional, los investigadores no logran confirmar estas observaciones a través de instrumentos más objetivos y fiables (Kellermann, 2001b). Respecto a esto Bar-On et al. (1998) señalan que los reportes clínicos enfatizan la severidad de los problemas emocionales, en cambio los estudios más sistemáticos y controlados no han encontrado psicopatologías graves en los sujetos. También se plantea que posiblemente las familias implementan herramientas protectoras y

preventivas para reparar o prevenir la transmisión de problemas psicológicos adicionales (Sush, 2006).

En un intento por sintetizar las investigaciones existentes sobre la psicopatología en hijos/as de sobrevivientes del Holocausto y entregar evidencias de la transmisión del trauma, Kellermann (2001a) realiza una revisión teórica de 35 estudios comparativos, concluyendo que la población no clínica de hijos/as de sobrevivientes del Holocausto no presentaba mayores signos de psicopatología en comparación con la población general, sin embargo la población clínica de los descendientes presentaba una mayor vulnerabilidad para enfrentar el estrés, predisponiéndolos a desarrollar estrés postraumático y también presentaban dificultades en la separación-individuación. Sin embargo enfatiza que no todos los/las hijos/as de sobrevivientes están emocionalmente trastornados y requieren de tratamiento, ni tampoco son un grupo homogéneo (Kellermann, 2008).

Siguiendo esta misma línea hay investigaciones que destacan que los descendientes adultos de sobrevivientes presentan una mayor vulnerabilidad e incidencia para desarrollar estrés postraumático y otras psicopatologías cuando se ven enfrentados a estrés o situaciones de grave riesgo para la vida, por ejemplo diagnóstico de cáncer o exposición a estrés de combate (Halasz. 2002; Kellermann, 2008).

### **Investigaciones de la transmisión del daño en el Holocausto**

Publicaciones posteriores aportan un foco diferente y evalúan como la traumatización de los padres influye en el desarrollo psicológico de los

descendientes. También se describen las dinámicas familiares que permiten que ocurra la trasmisión (Lansen, 1993). De esta forma se considera posible que los efectos en la segunda generación se manifiesten en diversas áreas del desarrollo socioemocional y no como psicopatología (Bar-On et al, 1998). Lansen (1993) indica que los/as hijos/as de sobrevivientes enfrenta problemas psicológicos en tres áreas: Balance emocional, autonomía y formación de la identidad. Por su parte Fogelman and Savran (1980 citado en Gorko, 2000) indican siete efectos psicosociales en los/as hijos/as de sobrevivientes que deben abordarse en la terapia:

- 1) Necesidad de identificarse con el sufrimiento experimentado por sus padres para entenderlos y sentir mayor cercanía hacia ellos;
- 2) Dificultades de comunicación con sus padres acerca de lo sufrido por miedo a causarles dolor o conocer lo que debieron pasar para sobrevivir;
- 3) Conflicto entre la necesidad de expresarse abiertamente y el intento de proteger a sus padres de angustias futuras callando su propio dolor y rabia;
- 4) Lucha con la fantasía de compensar a sus padres por las pérdidas sufridas;
- 5) Problemas para hacer frente a sus sentimientos de vergüenza, desconfianza, culpa, ira o miedo por lo sucedido a sus padres;
- 6) Inhabilidad para llorar a personas que no conocieron;

- 7) Búsqueda de formas personales para expresar sus pensamientos y sentimientos acerca del Holocausto y desarrollar continuidad con su pasado familiar.

Kellermann (2007) plantea que usualmente los problemas se centran en las siguientes áreas:

- 1) Sí mismo: deterioro en la autoestima con problemas persistentes en la identidad, sobre identificación con los padres sobrevivientes, necesidad de ser exitoso para compensar las pérdidas parentales y la carga de ser reemplazos de dichas pérdidas.
- 2) Cognición: expectativa catastrófica, miedo a otro Holocausto, preocupación por la muerte, tensión frente a estímulos que simbolizan el Holocausto, intercambio indirecto de experiencias traumáticas del Holocausto que dominan su mundo interior.
- 3) Afectividad: angustia de aniquilación, pesadillas de persecución, estados de ánimo disfórico asociado a sentimientos de pérdida y duelo. Conflictos no resueltos en torno a la ira, que cuando es dirigido a sus padres se ve complicado por el sentimiento de culpa. Aumento de vulnerabilidad a acontecimientos estresantes.
- 4) Funcionamiento interpersonal: apego familiar exagerado, dependencia o independencia exagerada, dificultades para entrar en relaciones íntimas y el manejo de conflictos interpersonales.

Respecto a las dinámicas familiares, los estudios han distinguidos cuatro tipos de familias, categorías que no son excluyentes entre sí (Danieli, 1980, citado en CINTRAS, 2009; Williams, 2002):

- “Familias víctimas”: familias muy preocupadas por la sobrevivencia y por la posibilidad de otro Holocausto. Los/as hijos/as de estas familias fueron entrenados/as para sobrevivir a un futuro Holocausto, aprendiendo a mantener un perfil bajo no destacando en la multitud. Los padres mantenían control a través de la culpa. Estos/as hijos/as abandonaron la casa de sus padres más tarde, en comparación a otros grupos, manteniendo un contacto estrecho con ellos. Muchos de estos/as niños/as fueron impulsados a lograr éxito académico y profesional.
- “Familias luchadoras”: familias con intensa necesidad de crear y lograr. Las enfermedades sólo se enfrentaban cuando eran críticas. La relajación y el placer eran vistos como superfluos y una pérdida de tiempo. Cualquier expresión de debilidad era repudiado. Existencia de desconfianza hacia autoridades externas.
- “Familias apáticas”: familias donde las pérdidas fueron muy grandes. Los padres parecían estar en un estado constante de shock y resignación. Los padres se protegían entre sí excluyendo a sus hijos/as e incluso descuidándolos/as.

- “Familias que lo lograron”: familias cuyas metas era lograr un mayor nivel social, académico y político. Estos objetivos debían ser compartidos por sus hijos/as.

Además se han identificado algunas peculiaridades en el funcionamiento familiar que estarían en la base de la generación de los trastornos en los descendientes. Por un lado los padres sobrevivientes del Holocausto estarían preocupados procesando sus experiencias y pérdidas, lo que no dejaría tiempo ni energía para las necesidades de sus hijos/as. Junto con esto los/as hijos/as percibirían a sus padres como débiles y necesitados de protección, tomando así ellos/as, roles protectores hacia sus padres. También está la dificultad en el manejo de las emociones, existiendo en algunas familias una incapacidad de expresar emociones y en otras una expresión extrema y descontrolada de la agresión. Vinculado a esto, los/as hijos/as presentan dificultad en la ventilación espontánea de la rabia o la tristeza, ya que por una parte los padres ya han sufrido demasiado y por otra la agresión es vivida como una nueva persecución (CINTRAS, 2009; Lansen, 1993).

Los padres exigen de sus hijos/as la cercanía tanto física como psicológica, es decir, que compartan sus valores, creencias, sentimientos, haciéndoles percibir como traición el menor alejamiento de ellos. La autonomía también está dificultada por la sobreprotección de los padres, debido a que la relación con el mundo está determinada por la ansiedad y la desconfianza. Estos sentimientos son transferidos a los descendientes, los cuales aprenden a ser hipervigilantes y ansiosos. Esto se produce por el desconocimiento que tienen los/as hijos/as sobre

las vivencias de sus padres, no entendiendo sus conductas sobreprotectoras. Todo esto lleva a dificultades en la separación e individuación (CINTRAS, 2009; Lansen 1993; Sush, 2006).

Respecto al silencio dentro de las familias, Danieli destaca que las reacciones iniciales en la sociedad fueron de indiferencia, evitación y negación, lo que llevó a que los sobrevivientes silenciaron sus experiencias. La “conspiración del silencio” entre los sobrevivientes y la sociedad repercutió en la integración sociocultural y al interior del sistema familiar, debido a que se intensificaron los sentimientos de aislamiento, soledad y desconfianza ya presentes (Danieli, 1998, citado en SERSOC, 2009).

Danieli (1998, citado en CINTRAS, 2009) concluye que los mecanismos más efectivos de transmisión son el silencio, los mitos y los secretos familiares. Estos dificultan la integración de los traumas lo que impide la adecuada elaboración del duelo, producto de las múltiples pérdidas sufridas, lo que lleva a cronificar el daño favoreciéndose la transmisión a las siguientes generaciones.

La gran variedad de respuestas frente al trauma, sugiere la presencia de factores que estarían influyendo en el proceso de transmisión, los que mediarían mitigando o agravando el impacto del trauma transgeneracional. A través de la experiencia clínica se ha observado que los factores que aumentarían la probabilidad de desarrollar psicopatología serían (Kellermann, 2007):

- Que el/la hijo/a haya nacido poco después de ocurrido la experiencia represiva.

- Que sean hijos/as únicos/as o mayor.
- Que ambos padres sean sobrevivientes.
- Que los hijos/as sean reemplazo de aquellos hijos/as perdidos en la guerra.
- Los padres hayan soportado grandes sufrimientos mentales y pérdidas significativas, y que ello haya generado gran perturbación.
- Relaciones simbióticas dominantes entre padres e hijos/as.
- El trauma se haya hablado demasiado o muy poco.

Además, Kellermann (2008) observó en su estudio demográfico que la mayoría eran mujeres, casadas, con alta educación y también que a los padres se les percibía sin grandes dificultades psicosociales.

Por otra parte aquellos factores que mitigarían las consecuencias serían una comunicación entre padres e hijos/as acerca del Holocausto, abierta y pertinente a las edades, una comunidad extensa que podría aliviar algunas de las influencias familiares, una identidad cultural bien integrada, una socialización reparadora durante los años de formación, una fase adecuada de individuación y separación durante la infancia y adolescencia, y una diferenciación adecuada de los padres y sus traumas (Kellermann, 2008).

Por último concluye que el trauma de los padres puede ser vivido como un trauma o un legado, existiendo fuerzas contradictorias de vulnerabilidad y resiliencia.

En particular se ha identificado que uno de los determinantes cruciales en la adaptación de las familias perturbadas por las catástrofes, son los estilos de comunicación parental existentes (Sorscher & Cohen, 1997, citado en Kellermann, 2007).

### **Estudios Latinoamericanos de la transgeneracionalidad**

En estudios hechos en Latinoamérica también se ha observado la presencia del fenómeno de la “conspiración del silencio” dentro de algunas familias, siendo esto consecuencia de lo que ocurre a nivel social, ya que fue el Estado quien impuso el silencio, el cual se mantiene a través de la falta de justicia y reparación. Estas ausencias hacen que las experiencias traumáticas se encapsulen en lo privado del contexto familiar, generando pena, dolor y culpa lo que lleva a que finalmente el silencio se instale dentro de las familias. La persona afectada por la represión se siente incapaz de reconocer, integrar y elaborar estos aspectos traumáticos, no pudiendo comunicar sus experiencias a sus seres cercanos, esto puede ser por el temor a verse sobrepasado por los recuerdos y emociones traumáticas y también para evitar el dolor que pueda producir en sus cercanos. Es así que las experiencias traumáticas se vuelven indecibles para la primera generación, estando los descendientes de los afectados imposibilitados de acceder a elementos importantes de la vida familiar, sin embargo perciben los mensajes no verbales de sus padres de este silencio, transformándose lo indecible de la primera generación en innumerable, ya que los/as hijos/as no preguntan y guardan silencio para protegerlos (CINTRAS, 2009; SERSOC, 2009).

Tisseron plantea que “el individuo es un grupo interiorizado cuya psique está sometida a la prueba de las generaciones” (Tisseron, 1995, citado en CINTRAS, 2009, p. 49). Con esto se recalca la importancia de los vínculos sociales como elemento esencial de los procesos intrapsíquicos, además sugiere que

El funcionamiento psíquico de cada uno no está determinado sólo por los conflictos comunes a la especie y por los accidentes singulares de cada vida. También está marcado para cada uno por las huellas de los conflictos comunes y de los accidentes singulares que marcaron la vida de los padres, de los abuelos, de los colaterales y de los amigos. (Tisseron, 1995, citado en CINTRAS, 2009, p. 49).

También propone que toda esta herencia funciona como “influencia”, ya que la persona tiene la capacidad de procesar y someterla a su individualidad, dando lugar a nuevas realidades psíquicas que serán únicas e irrepetibles, no constituyendo necesariamente un obstáculo insalvable que afecta la estabilidad psíquica (Tisseron, 1995, citado en CINTRAS, 2009; Madariaga, 2003).

El daño producido, tanto por la represión política como por los efectos de la impunidad van a involucran al grupo familiar, lo que lleva a que los hijos e hijas de los/as afectados/as crezcan y se desarrollen en un ambiente marcado por la persistencia del daño psicosocial a nivel individual, familiar y social. Esto genera la aparición de síntomas de un daño propio y peculiar en la segunda generación (CINTRAS, 2009; SERSOC, 2009).

Se entenderá por segunda generación a los hijos e hijas de personas que sufrieron represión política, sin embargo este concepto no está exento de controversia, ya que ellos/as han experimentado y vivenciado la muerte, la persecución, las detenciones, el terror, las separaciones, la clandestinidad, el exilio. Pese a ello, en términos oficiales y en su propia percepción fueron los padres las víctimas directas (CINTRAS, 2009; Díaz, 1995; Minoletti et al., 2000).

Tanto en Chile como en otros países de Latinoamérica (EATIP, 2009; Grupo Tortura Nunca Mais/RJ [GTNM/RJ], 2009; SERSOC, 2009) se ha hecho evidente la presencia de este nuevo consultante, los descendiente de los/as afectados/as por la represión política. Ellos/as solicitan apoyo psicológico por la irrupción de procesos psicoemocionales multiformes y contradictorios, ejemplo de esto es la presencia de dificultad en los proyectos vitales, observándose desinterés, inseguridad, falta de motivación, fracaso en los estudios, fracasos laborales, conflictos familiares y de pareja. También se han observado trastornos adaptativos, ansiosos y depresivos, trastornos psicossomáticos, baja autoestima, consumo de drogas y alcohol y trastornos alimentarios graves, entre otros. Por otro lado están aquellos que han logrado realizarse en distintos planos, sin embargo se sienten afectados por sentimientos de tristeza, falta de sentido y vacío (Busch et al., 2002; CINTRAS, 2009; Díaz, 1995; SERSOC, 2009). Todo esto estaría dando cuenta de una herencia traumática que muchas veces no está completamente consciente (CINTRAS, 2009).

A nivel latinoamericano, se ha encontrado que la transgeneracionalidad se expresa a través de la persistencia del temor producto del conocimiento

incompleto y distorsionado sobre lo ocurrido; los sentimientos de nostalgia vividos como pérdida de un tiempo y un contexto idealizado anterior a la dictadura, el que lleva a la decepción y apatía ante el presente, como también tristeza, desconcierto y desesperanza hacia el futuro; la presencia del silencio social, la identificación alienante con ese mandato y la cronificación del silencio como estrategia defensiva; sentimientos de desconfianza y falta de credibilidad tanto en las relaciones interpersonales, como en las relaciones políticas y sociales (Scapusio, 2006). También la carga de la historia traumática familiar genera la sensación de “ser diferentes a los demás” (EATIP, 2009, p. 239), llevando a la dificultad de integrarse socialmente por temor de ser juzgados, incomprendidos o aislados, coexistiendo la angustia de no pertenecer y el temor al rechazo.

Busch et al. (2002), mediante la observación clínica han detectado diversas consecuencias psicosociales en la segunda generación, que si bien están presentes en otros jóvenes, en esta segunda generación se encuentran sobredimensionados y adquieren otro sentido. Ejemplo de estas consecuencias son el sentimiento de escepticismo y de fracaso, desinterés por lo político, desconfianza y descreimiento, dificultades identitarias, fragilidad psíquica, sobreadaptación y autoexigencia, carga de agresividad y violencia que se manifiesta contra sí mismo o en los vínculos más profundos, unido al temor constante de descontrol y destrucción.

Otros estudios en Latinoamérica han evidenciado la presencia de cuadros depresivos, dificultad en la simbolización, tendencia a las conductas de riesgo y consumo de drogas, síntomas psicósomáticos (GTNM/RJ, 2009), soledad,

aislamiento y dificultad para establecer proyecto y planes futuros (SERSOC, 2009).

En Chile, existen algunas investigaciones hechas que darían cuenta de la transgeneracionalidad. Una de ellas es la investigación realizada por Bastías et al. (2001), de carácter cualitativo, donde se realizaron 33 entrevistas en profundidad, de las cuales 24 personas tenían lazos de consanguineidad y el resto eran parientes sin lazos sanguíneos y amigos. Este estudio concluyó que la presencia de daño se percibe en la permanencia de sentimientos de injusticia, rabia e impotencia. También observaron que la radicalización de las opiniones e interacciones es una de las consecuencias que más influye en la calidad de vida actual, existiendo distintos niveles de obstaculización para llevar a cabo sus proyectos personales. A su vez observaron que una de las variables que influyen en la cronificación del daño es el nivel de información manejado por los entrevistados, las características personales relacionadas en la elaboración del trauma, las estrategias utilizadas para mantener la memoria histórica y las estrategias utilizadas por la familia para enfrentar lo sucedido. Finalmente plantean que el carácter transgeneracional es independiente de la situación traumática, del tiempo y espacio en el cual se generó y del contexto sociocultural.

Otro estudio, también de carácter cualitativo, analizó la transgeneracionalidad del daño en la experiencia de exilio-retorno a través de entrevistas en profundidad de 6 personas. Latapiatt, Moscoso y Zilveti (2007), concluyeron que en relación al contexto sociopolítico, la invalidación social, tanto proveniente de la impunidad como por las relaciones sociales, se constituyó como

factor retraumatizante y de cronificación de la transgeneracionalidad del daño, producto a la invalidación de su historia y la reedición de las experiencias discriminatorias sufridas en el exilio. También observaron dificultades en el manejo emocional, conflictos en las relaciones interpersonales, percepción de sí mismo/a invulnerable, elevadas autoexigencias y dificultad en la elaboración de proyectos futuros. Además en el ámbito familiar, la dinámica se vio alterada, derivando en una alteración de roles y ausencia de espacios de contención, esto producto por el daño percibido en los padres, el silencio en relación a las experiencias represivas y por la carencia de familia extensa durante el exilio. Según las autoras, todo esto confirmaría la existencia de la transgeneracionalidad del daño.

Cabello (2003), evaluó los vínculos tempranos en los hijos/as de afectados, mediante de un estudio de tipo mixto. A través de los resultados obtenidos con el instrumento PBI (Parental Bonding Instrument), la autora concluye que los hijos/as de afectados presentan vínculos afectivos deficientes en comparación a una muestra normal, principalmente en la relación con la madre. Respecto a las entrevistas en profundidad, encontró que las experiencias traumáticas de los padres tenían un alto impacto emocional en la vida de los hijos/as. La mayoría consideró que el miedo era un elemento transversal que atravesó sus vidas, también se evidenció consecuencias a largo plazo como es la dificultad para la construcción de pareja y la necesidad de relacionarse de otro modo con sus propios hijos/as. Además se observó evaluaciones negativas respecto a los padres y el sacrificio por causas políticas y evaluaciones tanto negativas como positivas frente a la política en general.

También se encontró evidencia de la transgeneracionalidad del daño en el estudio hecho por CINTRAS (2009), donde analizaron un caso clínico y un grupo focal en adolescentes chilenos, descendientes de sobrevivientes de tortura nacidos después del término de la dictadura. Se observó la mantención de la privatización del daño al interior de las familias, la presencia del secreto asociado a los sentimientos de miedo, culpa y vergüenza. También que los jóvenes, si bien saben que sus padres fueron afectados por la tortura, tienen un conocimiento vago y abstracto de los detalles. Por otro lado destacan el predominio de estilos de crianza autoritarios, con dinámicas rígidas. Esto dificulta la posibilidad de crisis en la adolescencia necesarias para el desarrollo de la maduración. Finalmente los procesos traumáticos interfieren en la construcción de la identidad de los adolescentes y favorece la irrupción de trastornos mentales, alteraciones conductuales, disfunción familiar, entre otros.

Díaz (1995) plantea que el proceso de individuación e identidad en los hijos e hijas de familiares de afectados por la represión, están distorsionados por la incorporación del trauma y duelo dentro de la estructura familiar. Esta situación se produce debido a que las familias deben desarrollar mecanismos de sobrevivencia frente a un contexto de temor y muerte, que al mismo tiempo es negado por el Estado. Por ello los sentimientos propio del proceso de duelo, como son el dolor, la fragilidad, la confusión y la rabia, son postergados y negados, asegurando su permanencia en el tiempo.

La acumulación de experiencias traumáticas y estrategias defensivas para la sobrevivencia, terminan convirtiéndose en reglas interaccionales del sistema

familiar, apareciendo la transmisión transgeneracional del trauma, que se expresa en el cumplimiento de una serie de mandatos familiares, que muchas veces son contradictorios entre sí. Es así que la segunda generación debe mantenerse ligada a una estructura familiar que se organiza a través del trauma y el duelo no elaborado, lo que impide su individualización (Díaz, 1995).

Las familias al perder sus vínculos sociales y familiares, se encierran como modo de protección por el temor, la desconfianza y la dificultad de establecer nuevos vínculos. Esto crea una fuerte dependencia afectiva entre sus miembros, impidiendo en los hijos/as su propio desarrollo, manteniendo así el vínculo simbiótico. Esto lleva a que se fortalezcan las lealtades intrafamiliares, lo que puede implicar la ruptura de las relaciones de pareja y vuelta al núcleo de la familia o la incapacidad del desarrollo de un vínculo de pareja (Díaz, 1995).

Estos jóvenes, producto de las exigencias del ambiente, establecen relaciones caracterizadas por la falta de espontaneidad y compromiso afectivo, estando siempre presente la sensación de ser diferentes y de no pertenencia (Díaz, 1995).

Por otra parte la agresión como elemento normal del desarrollo se encuentra inhibida o ausente en las relaciones que estos jóvenes establecen, apareciendo algunas veces en forma intensa e impulsiva, como una repetición directa del trauma, generando grandes niveles de culpa cuando es dirigida hacia los padres, los cuales son percibidos como frágiles, convirtiéndose así en sus verdugos (Díaz, 1995).

Finalmente es relevante destacar la complejidad del proceso de transmisión de trauma, debido a que participan en él la singularidad y unicidad del psiquismo de cada persona y, al mismo tiempo, las condiciones sociopolíticas que dificultan la elaboración y resignificación de las situaciones traumática tanto a nivel de las personas afectadas por la represión, de sus familias y en la sociedad. Ejemplo de esta complejidad son las diferentes formas de vincularse a la historia familiar, por un lado están los que se identifican con la cosmovisión y mandatos familiares y por otro están los que deciden tomar distancia de la historia familiar. Entre ambas posturas polarizadas surge una gran variedad de relatos que dan cuenta de dicha complejidad (CINTRAS, 2009).

Con todo esto se hace necesario entender el trauma, tanto en la primera como en la segunda generación, en la totalidad de las relaciones sociales e históricas de todos aquellos involucrados.

# Investigación

## Introducción

En Chile existen pocos estudios sobre la Transgeneracionalidad del Trauma, desarrollados desde la psicología. Al revisar estudios en otras poblaciones, se encontró que principalmente se han realizado en los hijos/as de sobrevivientes del Holocausto. Sin embargo éstos no han estado exentos de debates, encontrándose en algunos estudios evidencias de la transmisión y en otros no. También se presentan discordancias respecto al tipo de consecuencias existentes: en algunos casos se observan problemáticas socioemocionales y en otros, desarrollo de psicopatologías. Se decidió investigar este tema, con el propósito de evaluar alguna de las expresiones de la transgeneracionalidad del trauma asociado a la represión política durante la dictadura y de los elementos que estarían interviniendo en su transmisión. Para esto se realizó una investigación cuantitativa, de tipo descriptivo y diseño no experimental de corte transeccional.

El objetivo de este estudio es:

- Conocer y analizar los indicadores de la Transgeneracionalidad del Trauma y los factores relacionados a ella, en una muestra de hijos e hijas de afectados/as por la represión política durante la dictadura en Chile.

Para llevar a cabo el estudio se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Describir las características socio-demográficas de la muestra.
- Describir las variables intervinientes de la muestra.
- Evaluar el impacto de la Transgeneracionalidad del Trauma en la muestra.
- Analizar si existen diferencias significativas de la variable Transgeneracionalidad del Trauma y Vulnerabilidad al Estrés en relación a las distintas variables socio-demográficas.
- Describir la relación existente entre las dimensiones de la Transgeneracionalidad del Trauma y la variable Vulnerabilidad al Estrés.
- Describir las relaciones existentes entre los factores intervinientes y las variables Transgeneracionalidad del Trauma y Vulnerabilidad al Estrés.

### **Definición conceptual de las variables en estudio**

Las variables estudiadas en esta investigación comprenden datos socio-demográficos, variables intervinientes y variables de la transgeneracionalidad. A continuación se definen las variables intervinientes y las variables de la transgeneracionalidad.

- Familiar Afectado: si el familiar afectado fue el padre, la madre o ambos.
- Tipo de Represión Sufrido por el Afectado: los tipos de represión considerados fueron prisión política, tortura, exilio, retorno, exoneración. Siendo posible que este presente más de uno a la vez.

- Otro Familiar Afectado: si existe otro familiar que haya sido afectado por la represión política, aparte del padre o la madre
- Asistencia a Terapia Psicológica: se refiere a si la persona ha asistido a terapia psicológica.
- Hecho Represivo Abordado en Terapia: en caso de que la persona haya asistido a terapia, se consulta si se abordó el hecho represivo sufrido por el familiar.
- Percepción de Justicia: se consulta si considera que se ha hecho justicia en los temas de violaciones a los derechos humanos.
- Percepción de Reconocimiento Social: se consulta si considera que ha habido reconocimiento social en relación al daño provocado por las violaciones a los derechos humanos.
- Conocimiento de los Hechos: Se refiere a la cantidad y calidad de la información que se maneja acerca de los hechos vividos por la persona afectada por la represión política.
- Afrontamiento de lo Sucedido: Se refiere al grado en que la familia y los hijos/as se han comunicado y manejado la información sobre lo sucedido durante la dictadura. Esta variable está formada por dos dimensiones que serán presentadas en la sección Instrumentos.
- Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial: Para esta investigación y construcción del instrumento se definió Transgeneracionalidad del Trauma

Psicosocial como una experiencia traumática histórica y muchas veces permanente que afecta a más de una generación, caracterizada por la tendencia a repetir pautas relacionales, desarrolladas con posterioridad al hecho represivo entre la víctima y personas vinculadas a ellas. Esta dimensión está formada por cuatro dimensiones y cinco subdimensiones, que serán presentadas en la sección Instrumentos.

- Vulnerabilidad al Estrés: Para esta investigación Vulnerabilidad al Estrés se entiende como el grado de susceptibilidad de los sujetos a sufrir las consecuencias negativas del estrés. Esta variable está formada por cuatro dimensiones, que serán presentadas en la sección Instrumentos.

## **Método**

### **Sujetos**

La población de este estudio está constituida por los hijos e hijas de afectados/as por la represión política en Chile entre los años 1973 y 1990, con edades que fluctúan entre los 27 y 41 años. Corresponden por tanto a sujetos que vivieron y/o nacieron durante los años de la dictadura, compartiendo de esta forma historias y vivencias significativas para el propósito de este estudio.

### **Muestra**

Dada la dificultad para el acceso a los casos y la especificidad que presenta la muestra, se realizó un muestreo de tipo no probabilístico, causal.

Está conformada por 50 hijos/as de afectados/as por la represión política, donde el 66% son mujeres y el 35% son hombres. La edad fluctuó entre los 27 y 33 años, siendo la media de la distribución de 33 años ( $DE= 4.424$ ).

Para la muestra se consideró sólo aquellos hijos/as de afectados por la prisión política, la tortura, el exilio, el exilio/retorno y la exoneración, debido a que se tuvo acceso sólo a dos personas hijos/as de detenidos desaparecidos y dos personas hijos/as de fusilados políticos, lo que no permite realizar un mayor análisis respecto a ese tipo de represión.

Tampoco se consideró dentro de la muestra a cuatro personas; dos fueron descartados ya que las respuestas presentaban un comportamiento atípico, para esto se realizó un análisis de casos atípicos a través del SPSS; otras dos por estar fuera del rango de edad; y una persona por ser afectado directo.

Respecto al Familiar Afectado por la Represión, el 64% de las personas presenta a ambos padres afectados, el 26% sólo el padre y el 10% sólo la madre.

En relación al Tipo de Represión que sufrió el afectado, en el caso del padre la represión más representativa fue la prisión, tortura, exilio-retorno con el 32%. El porcentaje de padres que no fueron afectados por la represión corresponde al 10%. En el caso de la madre la represión más representativa fue el exilio-retorno con el 26%. El porcentaje de madres que no fueron afectadas por la represión corresponde al 26% (ver tabla 1).

**Tabla 1***Distribución Tipo de Represión sufrido por padre y madre*

Tipo de represión	Padre		Madre	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Sin represión	5	10	13	26
Prisión	1	2	2	4
Tortura	1	2		
Exilio	2	4		
Exilio/retorno	7	14	13	26
Prisión-tortura	9	18	5	10
Prisión-exilio			1	2
Prisión-exilio/retorno	2	4	4	8
Tortura-exilio/retorno			3	6
Prisión-tortura-exilio	5	10	1	2
Prisión-tortura-exilio/retorno	16	32	4	8
Exonerado	1	2	2	4
Exilio-exonerado			1	2
Exilio/retorno-exonerado			1	2
Prisión-tortura-exonerado	1	2		

### **Técnicas e instrumentos de recolección de la información**

El instrumento utilizado está constituido por tres cuestionarios autoadministrables. El primero es el cuestionario de Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial, que se diseñó para esta investigación con el fin de evaluar la transgeneracionalidad del trauma psicosocial en los hijos e hijas de afectados/as por la dictadura en Chile. El segundo es un cuestionario breve para las variables intervinientes Conocimiento de los Hechos y Afrontamiento de lo Sucedido. El tercero es la versión española del Inventario de Vulnerabilidad al Estrés de Beech, Burns y Scheffield, la cual fue modificada para obtener respuestas en formato de

Escala tipo Likert. Además al comienzo del instrumento, se ubica un apartado para recoger los datos socio-demográficos y otras variables intervinientes.

A fin de observar la capacidad del instrumento diseñado se realizaron distintos análisis estadísticos. Primero se evaluó la homogeneidad a través del coeficiente de correlación de Pearson. Este proceso consta de dos pasos, primero un análisis ítems-dimensión para determinar si el reactivo se encuentra midiendo el mismo constructo que su respectiva dimensión y luego un análisis dimensión-Escala para evaluar si las dimensiones están midiendo lo mismo que la prueba.

Luego se evaluó la capacidad discriminativa de los reactivos, Para esto se determinaron los grupos extremos utilizando los puntos de corte centil 25 y 75, obteniéndose dos grupos: los que no presentaban el atributo y los que lo presentaban. Posteriormente se evaluó el potencial discriminativo de cada reactivo de una dimensión comparándolo en función del comportamiento respecto de los grupos extremos. La comparación se realizó a través de la prueba “t” de diferencias de medias para muestras independientes o la prueba “U” de Mann-Whitney, dependiendo si los reactivos se distribuían normalmente o no, respectivamente.

Posteriormente se estimó la confiabilidad a través del procedimiento del coeficiente alfa de Cronbach. Se estableció como valor mínimo para ser aceptado un coeficiente de .50.

Finalmente la validez de constructo fue evaluada a través de un análisis factorial usando el método de componentes principales para la extracción de factores y el método de rotación ortogonal Varimax para generar la solución final.

El ajuste de solución fue evaluada por medio de la medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y la prueba de esfericidad de Bartlett. El valor del KMO debe ser mayor de .6 y la esfericidad de Bartlett debe ser significativa. Respecto a los reactivos se estableció como criterio de saturación un mínimo de .35.

Para todos los análisis llevados a cabo se supuso un nivel de significación estadística del 5% ( $\alpha < .05$ ).

Si bien es apropiada la utilización de una muestra piloto para evaluar el instrumento, debido a la dificultad en el acceso a la muestra no se pudo realizar una medición previa.

A continuación se detallan los análisis realizados y las características de cada instrumento.

### ***Cuestionario Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial***

Se construyó un instrumento para evaluar los indicadores de la Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial en hijos e hijas de afectados/as por la dictadura en Chile. Éste es de formato escala tipo Likert, con cuatro alternativas de respuestas que van desde muy en desacuerdo a muy de acuerdo.

Para la construcción de este instrumento se practicaron una serie de procesos, comenzando con la investigación teórica respecto al tema de la transgeneracionalidad del trauma. Posteriormente se realizó una entrevista grupal para recabar información primaria y determinar que dimensiones surgían y hacían

sentido a los sujetos. Con base a los datos obtenidos por estos medios se establecieron cinco dimensiones:

1. Control Emocional: Grado de control y expresión de las emociones de rabia y tristeza.
2. Interacciones Radicales: Se refiere al grado en que las personas se relacionan de forma radical, excluyendo a aquellos que no comparten su opinión.
3. Disfunción Interpersonal: Se refiere al nivel de dificultad para establecer relaciones interpersonales satisfactorias y seguras.
4. Función de Protección: Se refiere al grado en que los hijos, siendo niños, asumen un rol de apoyo y protección hacia los padres.
5. Privatización del Daño: Dificultad para hablar sobre la represión sufrida por el afectado refiriéndose a ello de forma vaga y general, caracterizado por un distanciamiento emocional para así evitar el dolor.
6. Evaluaciones Acerca de los Padres: Evaluación que los hijos/as realizan del compromiso de sus padres hacia la familia en comparación con el compromiso social.

Se elaboró un banco de ítems que sirvió como base para el proceso de validez por jueces expertos. Estos ítems fueron presentados a 11 profesionales con conocimiento en el tema o en la elaboración de instrumentos de recopilación de datos. Los ítems se presentaron en un formato que facilitó su revisión y

corrección. Cada reactivo se evaluó aplicando el criterio de si eran esenciales, adecuados e inadecuados. Se entendió por esencial aquel reactivo que no presentó problemas de forma (bien formulado, buena redacción) ni de contenido (mide la dimensión que tiene que medir); por adecuado cuando no presentó problemas de contenido, pero sí de forma; y finalmente como inadecuado cuando presentó problema de contenido y de forma. Se solicitó justificar las razones de la evaluación en los dos últimos casos.

Debido a que sólo se recibió respuesta de cuatro profesionales, se tomó como parámetro de validez cuando el reactivo presentaba un 75% de aceptación. Es decir, cuando a lo menos tres de los cuatro jueces dieron su aprobación al ítem.

Luego de las modificaciones hechas por el análisis de juez experto se llevó a cabo la aplicación del cuestionario. El instrumento quedó formado por 62 ítems en total, estructurado de la siguiente manera: 12 ítems para la dimensión Control Emocional, 10 ítems para la dimensión Interacciones Radicales, 15 ítems para la dimensión Disfunción Interpersonal, 6 ítems para la dimensión Función de Protección, 12 ítems para la dimensión Privatización del Daño y 7 ítems para la dimensión Evaluaciones Acerca de los Padres.

Luego de obtener las respuestas al cuestionario, se evaluó la homogeneidad entre los reactivos y su dimensión. La dimensión Interacciones Radicales presentó dos ítems sin correlación, la dimensión Disfunción

Interpersonal presentó cuatro ítems sin correlación y la dimensión Privatización del Daño presentó un ítem sin correlación. Todos estos ítems fueron eliminados.

Luego se evaluó la homogeneidad entre las dimensiones y la escala. La dimensión Control Emocional no presentó correlación con la escala total, lo que llevó a eliminar esta dimensión.

En el proceso de discriminación, la dimensión Interacciones Radicales presentó un ítem sin diferencias significativas; a su vez la dimensión Disfunción Interpersonal presentó tres ítems sin diferencias significativas; por último, la dimensión Privatización del Daño presentó un ítem sin diferencia significativa. Estos ítems fueron eliminados ya que no presentaban poder discriminativo.

Respecto a la confiabilidad, en la dimensión Evaluaciones Acerca de los Padres se eliminaron tres ítems, lo que permitió elevar moderadamente su alfa de Cronbach. Finalmente se consideró eliminar esta dimensión por las siguientes razones: (a) en el análisis posterior de validez la presencia de esta dimensión no permitía validar el instrumento, (b) esta dimensión presentaba una correlación débil con la escala total y con sólo una de las dimensiones (Disfunción interpersonal) y (c) durante la aplicación del instrumento se presentaron unos casos (alrededor de tres) donde esta dimensión no era aplicable, dado que su padre o madre no participó política o socialmente durante la dictadura.

Finalmente los coeficientes alfa de Cronbach alcanzados por las dimensiones restantes variaron entre .797 y .904, con un alfa total de .886.

La validez se realizó con 31 ítems. Se obtuvo un KMO de .631 y una prueba de esfericidad de Bartlett menor a .05 ( $p = .000$ ), validando el procedimiento del análisis factorial. Este procedimiento arrojó 8 componentes principales que explican el 72.709% de la varianza total del cuestionario. A través de la rotación Varimax se consideraron 7 factores finales, que explica el 67.969% de la varianza total del cuestionario; el factor restante contaba con sólo un reactivo. La tabla 1 especifica los niveles de carga de cada ítem (Ver en Anexo Tabla de varianza explicada).

**Tabla 2**

*Carga ítems-factores del cuestionario Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial*

Factores	Cargas de los ítems
Factor 1	i47 (.838); i55 (.816); i21 (.758); i12* (.722); i8 (.654); i36 (.643); i59* (.628)
Factor 2	i38 (.866); i18 (.808); i53 (.733); i44 (.680); i40 (.677); i6 (.424)
Factor 3	i10 (.837); i26 (.752); i54 (.731); i17* (.714); i31 (.667); i5 (.575)
Factor 4	i25 (.815); i33 (.725); i56* (.680); 48 (.572)
Factor 5	i20 (.738); i45 (.655); i30 (.441)
Factor 6	i16* (.729); i37* (.528)
Factor 7	i61* (.811); i57 (.611)

\*Ítems invertidos

Al revisar los ítems de cada factor se encontró que los factores 2 y 4 se configuraban como subdimensiones de la dimensión Privatización del Daño, y los factores 5, 6 y 7 se configuraron como subdimensiones de la dimensión Disfunción Interpersonal. Se realizó un análisis a través del coeficiente de correlación de Pearson entre las subdimensiones y su dimensión correspondiente, presentando una alta correlación en cada caso. Posteriormente se realizó un análisis factorial observando que se mantenía la disposición de dos factores en el caso de la

dimensión Privatización del Daño y tres factores en el caso de la dimensión Disfunción Interpersonal.

Posteriormente se calcularon los coeficientes alfa de Cronbach para cada dimensión y subdimensión. La confiabilidad alcanzada por los factores varió entre .612 y .871, con un alfa global de .887. En la tabla 3 se especifican la confiabilidad y error de medición de cada uno.

**Tabla 3**

*Confiabilidad de los factores del cuestionario Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial*

Factores	Confiabilidad	Error de medición	CV <sub>SM</sub> %
F1: Interacciones Radicales	.856	1.73	8.61
F2: Dificultad para Hablar	.871	1.51	12.85
F3: Función de Protección	.838	1.86	11.66
F4: Distancia Emocional	.855	1.22	13.77
F5: Miedo al Abandono	.799	1.17	15.45
F6: Dificultad para Relacionarse	.612	0.89	21.77
F7: Desconfianza	.686	0.77	14.94
Escala Total	.887	4.56	6.21

Respecto a la confiabilidad alcanzada por la dimensión Privatización del Daño, esta fue de .904 con un error de medición de 2.10 y un coeficiente de medición de 10.17%. En el caso de la dimensión Disfunción Interpersonal se obtuvo un alfa de .803 con un error de medición de 1.92 y un coeficiente de medición de 11.43%.

La escala quedó así formada por 30 ítems. A continuación se definen de los factores que integran la versión definitiva del cuestionario.

1. Interacciones Radicales: Se refiere al grado en que las personas se relacionan de forma radical, excluyendo aquellos que no comparten su opinión.
2. Función de Protección: Se refiere al grado en que los hijos, siendo niños, asumen un rol de apoyo y protección hacia los padres.
3. Privatización del Daño: Dificultad para hablar sobre la represión sufrida por el afectado refiriéndose a ello de forma vaga y general, caracterizado por un distanciamiento emocional para así evitar el dolor. Esta dimensión presenta dos subdimensiones:
  - a. Dificultad para Hablar: Se refiere al grado en que se evita hablar de la represión sufrida por el afectado por temor y para no sentir dolor.
  - b. Distancia Emocional: Se refiere al grado en que se habla sobre la represión sufrida por el afectado en forma vaga y emocionalmente distanciado.
4. Disfunción Interpersonal: Se refiere al nivel de dificultad para establecer relaciones interpersonales satisfactorias y seguras. Esta dimensión presenta tres subdimensiones:
  - a. Miedo al Abandono: Se refiere al grado de temor al abandono e inseguridad en las relaciones.
  - b. Dificultad para Relacionarse: Se refiere al grado de dificultad para establecer vínculos con otras personas.

- c. Desconfianza: Se refiere al grado de dificultad para confiar en otras personas.

La definición operacional de la Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial se entenderá a partir de los puntajes promedios obtenidos.

*Puntos de corte*

No se construyeron baremos debido a que la muestra obtenida es pequeña. Para la presente investigación se utilizaron como puntos de corte los percentil 25 y 75 en cada dimensión, subdimensión y en la escala total, categorizándose en baja, moderada y alta Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial (ver tabla 4).

**Tabla 4**

*Puntos de corte Variable Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial*

Variable/Dimensiones/subdimensiones	Percentiles	
	25	75
Escala Transgeneracionalidad del trauma	2.20	2.73
Interacciones radicales	2.43	3.32
Función de protección	2.00	3.33
Privatización del daño	1.50	2.50
Dificultad para hablar	1.33	2.21
Distancia emocional	1.50	2.75
Disfunción interpersonal	2.00	2.75
Miedo al abandono	2.00	3.00
Dificultad para relacionarse	1.50	2.50
Desconfianza	2.00	3.00

### ***Inventario de Vulnerabilidad al Estrés***

Se utilizó la versión española del Inventario de Vulnerabilidad al Estrés de Beech, Burns y Scheffield (1982 citado en Navarrete, 2006). Este inventario está formado por 22 ítems de respuestas Si y No, que evalúan la predisposición de la persona a verse influido por el estrés percibido. En cuanto a su fiabilidad, presenta un alfa de Cronbach de .87. Respecto a su validez convergente presenta una correlación estadísticamente significativa ( $p < .001$ ), tanto en pacientes crónicos y como en personas sanas, con los instrumentos de evaluación STAI-R ( $r = .70$ ), Inventario de Depresión de Beck ( $r = .69$ ), ESS-R ( $r = .43$ ) y SRLE ( $r = .47$ ) (Peralta-Ramírez, Robles-ortega, Navarrete-Navarrete, Jiménez-Alonso, 2009).

El inventario se modificó para obtener respuestas con el formato de escala Likert de cuatro alternativas: No le afecta en absoluto, Le afecta raramente, Le afecta regularmente y Le afecta habitualmente.

Se evaluó el nivel de homogeneidad del inventario a través del coeficiente de correlación de Pearson. En este proceso tres ítems no presentaron correlación con la escala total, por lo cual se descartaron.

Luego se evaluó la discriminación de los ítems. Todos los ítems presentaron un adecuado poder discriminativo.

Se determinó la consistencia interna del inventario a partir del coeficiente alfa de Cronbach. En este proceso se eliminó un ítem, lo que permitió mejorar el

indicador de confiabilidad. El coeficiente obtenido fue de .934 con un error de medición de 2.97 y coeficiente de variación de 7.59%.

La validez se realizó con 18 ítems. Se obtuvo un KMO de .868 y una prueba de esfericidad de Bartlett menor a .05 ( $p = .000$ ), validando el procedimiento del análisis factorial. Este procedimiento arrojó cuatro componentes principales que explican el 70.2% de la varianza total del cuestionario. A través de la rotación Varimax se confirmó la existencia de los 4 factores. La tabla 5 especifica la carga de cada reactivo. El ítem 17 presentó la mayor carga en el factor 4 (.605), pero debido a que presentaba mayor coherencia teórica en el factor 1 se decidió incorporar el ítem a ese factor (Ver en Anexo Tabla de varianza explicada).

**Tabla 5**

*Carga ítems-factores Inventario de Vulnerabilidad al Estrés*

Factores	Cargas de los ítems
F1	i10 (.836); i11 (.761); i21 (.745); i9 (.714); i15 (.616); i22 (.614); i14 (.557); i17 (.536)
F2	i6 (.864); i8 (.780); i20 (.593); i7 (.545)
F3	i5 (.826); i3 (.764); i4 (.535)
F4	i19 (.697); i18 (.640); i2 (.625)

Posteriormente se calcularon los coeficientes alfa de Cronbach para cada factor. Como se aprecia en la tabla 6, los coeficientes de confiabilidad por factor varían de .797 a .896, con un alfa global de .934.

**Tabla 6***Confiabilidad de los factores del Inventario de Vulnerabilidad al Estrés*

Factores	Confiabilidad	Error de medición	CV <sub>SM</sub> %
F1: Componentes Afectivos	.905	1.84	9.89
F2: Componentes Somáticos	.841	1.17	16.48
F3: Componentes de Fatiga	.797	0.99	14.83
F4: Componentes Cognitivo y Tensional	.751	1.19	17.69
Escala	.934	2.97	7.59

El inventario quedó así formado por 18 ítems. La definición operacional del cuestionario se entenderá a partir de los puntajes promedios obtenidos.

*Puntos de corte*

No se construyeron baremos debido a que la muestra obtenida es pequeña. Para la presente investigación se utilizaron como puntos de corte los percentil 25 y 75, categorizando el inventario en baja, moderada y alta vulnerabilidad al estrés (ver tabla 7).

**Tabla 7***Puntos de corte variable Vulnerabilidad al Estrés*

Variable/Dimensiones	Percentiles	
	25	75
Vulnerabilidad al Estrés	1.75	2.40
Componentes Afectivos	1.63	2.91
Componentes Somáticos	1.25	2.13
Componentes de Fatiga	1.67	2.67
Componentes Cognitivo y Tensional	1.67	3.00

### ***Cuestionario variables intervinientes***

A partir de la revisión teórica y de la información obtenida mediante la entrevista grupal se determinaron como variables intervinientes de la Transgeneracionalidad del Trauma los siguientes: familiar afectado por la represión, el tipo de represión sufrido por el/los familiar(es), asistencia a terapia psicológica, abordaje del hecho represivo sufrido por el familiar en la terapia psicológica, percepción de justicia sobre los temas de violaciones a los derechos humanos en Chile, percepción de reconocimiento social en relación al daño provocado por las violaciones a los derechos humanos, conocimiento de los hechos y enfrentamiento de lo sucedido.

Las variables Percepción de Justicia y Percepción de Reconocimiento Social se presentan con cuatro alternativas de respuestas tipo Likert, que van desde muy en desacuerdo a muy de acuerdo.

Respecto a las variables Conocimiento de los Hechos y Afrontamiento de lo Sucedido, se presentan como un cuestionario breve en formato escala Likert, también con cuatro alternativas de respuestas.

Para el análisis del cuestionario breve primero se elaboró un banco de ítems que sirvió como base para el proceso de validez por jueces expertos que se presentó junto con el instrumento de Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial, cumpliendo con los mismos requisitos.

Luego de las modificaciones hechas por el análisis de juez experto se llevó a cabo la aplicación del instrumento. La variable Conocimiento de los Hechos quedó formada por 4 ítems y la variable Afrontamiento de lo Sucedido por 9 ítems.

Se evaluó el nivel de homogeneidad de cada variable a través del coeficiente de correlación de Pearson. En este proceso sólo se eliminó un ítem de la variable Afrontamiento de lo Sucedido, al no presentar correlación. En la variable Conocimiento de los Hechos, todos los ítems presentaron correlación.

Luego se evaluó la discriminación de los ítems de cada variable. Todos los ítems de ambas variables presentaron un adecuado poder discriminativo.

Se evaluó la consistencia interna de cada variable a partir del coeficiente alfa de Cronbach. En este proceso se eliminó un ítem de la variable Conocimiento de los Hechos, lo que permitió elevar su alfa de Cronbach a .696 con un error de medición de 1.70 y un coeficiente de variación de 19.22%. Para la variable Afrontamiento de lo Sucedido no se eliminaron ítems, obteniendo un alfa de Cronbach de .840 con un error de medición de 1.88 y un coeficiente de variación de 13.33%.

El análisis de validez para la variable Conocimiento de los Hechos se realizó con 4 ítems, obteniéndose un KMO de .663 y una prueba de esfericidad de Bartlett menor a .05 ( $p = .000$ ). Se mantuvo la característica de un factor, que explica el 53.3% de la varianza total del cuestionario. En la tabla 8 se muestran la carga de los ítems con el factor.

**Tabla 8***Carga ítems-factor variable Conocimiento de los Hechos*

Factor	Cargas de los ítems
Conocimiento de los Hechos	i3* (.852); i1 (.759); i4 (.659); i2* (.629)

\*Ítems invertidos

La variable Conocimiento de los Hechos quedo así formada por 4 ítems. La definición operacional se entenderá a partir de los puntajes promedios obtenidos.

En el caso de la variable Afrontamiento de lo Sucedido se realizó el análisis de validez con 7 ítems, obteniéndose un KMO de .718 y una prueba de esfericidad de Bartlett menor a .05 ( $p = .000$ ). Este procedimiento arrojó dos componentes principales que explican el 67.308% de la varianza total del cuestionario. A través de la rotación Varimax se confirmó la existencia de los dos factores. La tabla 9 especifica la carga de cada reactivo (ver en Anexo Tabla de varianza explicada).

**Tabla 9***Carga ítems-factores de Afrontamiento de lo Sucedido*

Factores	Cargas de los ítems
F1	i8 (.873); i6* (.792); i5 (.783); i13* (.699)
F2	i9* (.827); i7* (.807); i11* (.670)

\*Ítems invertidos

Posteriormente se calcularon los coeficientes alfa de Cronbach para cada factor de la variable Afrontamiento de lo Sucedido. En la tabla 10 se muestran los resultados.

**Tabla 10**

*Confiabilidad de factores de Afrontamiento de lo Sucedido*

Factores	Confiabilidad	Error de medición	CV <sub>SM</sub> %
F1: Afrontamiento de la Familia	.834	1.30	15.75
F2: Afrontamiento del Hijo/a	.734	1.11	19.00
Escala total	.840	1.88	13.13

La variable Afrontamiento de lo sucedido quedó así formada por 7 ítems. La definición operacional se entenderá a partir de los puntajes promedios obtenidos.

A continuación se definen las dimensiones de la variable Afrontamiento de lo Sucedido.

1. Afrontamiento de la Familia: grado en que la familiar ha manejado y se ha expresado sobre lo ocurrido durante la dictadura.
2. Afrontamiento del Hijo/a: grado en que el hijo/a ha preguntado sobre lo sucedido durante la dictadura.

*Puntos de corte*

No se construyeron baremos debido a que la muestra obtenida es pequeña. Para la presente investigación se utilizaron como puntos de corte los percentil 25 y 75 en cada variable, categorizándose en bajo, moderado y alto (ver tablas 11 y 12).

**Tabla 11***Puntos de corte variable Conocimiento de los Hechos*

variable	Percentiles	
	25	75
Conocimiento de los Hechos	2.25	3.50

**Tabla 12***Puntos de corte variables Afrontamiento de lo Sucedido*

Variable/Dimensiones	Percentiles	
	25	75
Afrontamiento de lo Sucedido	2.68	3.57
Afrontamiento de la Familia	2.50	3.56
Afrontamiento de Hijo/a	2.67	3.67

## Procedimientos

El primer paso fue realizar contacto con personas e instituciones para que participaran en la investigación. Estos contactos se realizaron a través de correos electrónicos, contactos telefónicos, presenciales y a través de informantes claves. De las instituciones contactadas sólo se obtuvo respuesta de una.

La gran dificultad que se presentó a lo largo de la investigación fue la falta de respuesta de las personas y asociaciones, pese que en algunos casos se logró durante el primer contacto el interés por participar del estudio.

La aplicación del cuestionario se realizó en una sesión. En primer lugar se informó del propósito de la investigación y cómo se llevó a cabo la construcción del instrumento. Luego se entregó una carta de consentimiento informado y

posteriormente se entregó el cuestionario. Las personas demoraron aproximadamente 30 minutos en responder. Esta actividad se realizó entre diciembre de 2010 y abril de 2011.

### **Análisis de la información**

Para realizar los análisis estadísticos se utilizó el programa estadístico SPSS/PASW (Statistical Package for the Social Sciences) versión 18.0 para Windows.

Para los análisis descriptivos se utilizaron tablas de frecuencias, medidas de tendencia central y de desviación.

Los análisis de diferencias de medias se realizaron a través de la técnica “U” de Mann-Whitney o Kruskal-Wallis, dependiendo si la variable era dicotómica o policotómica, respectivamente. Se decidió utilizar técnicas no paramétricas, pese a que las variables se distribuían normalmente, debido a que la muestra es relativamente pequeña y en algunos casos las categorías quedaban formadas por muy pocas personas.

En el caso de los análisis correlacionales, éstos se realizaron a través de las técnicas de coeficiente de correlación de Pearson en el caso que la variable se distribuyera normalmente y su nivel de medición fuese intervalar y de Spearman en el caso que la variable no se distribuyera normalmente y su nivel de medición fuese ordinal.

## Resultados

Los resultados se describen de acuerdo al orden en que se presentan los objetivos de la investigación.

### Descripción de las características socio-demográficas

En relación al número de hijos, de un total de 49 casos (debido a la presencia de un dato perdido), el 59.2% no los ha tenido, siendo la media de 0.59 y el máximo de 3 hijos. En cuanto al análisis de presencia de pareja, considerando sólo a los soltero (74%), el 59.5% no presenta pareja y el 40.4% si presenta. Respecto a ser el hijo/a mayor, para análisis posteriores se consideró como un solo grupo a los hijos mayores y a los hijos únicos, quedando la distribución de estos en el 56%. La tabla 13 presenta las frecuencias de los demás datos socio-demográficos (Otra tabla en Anexo).

**Tabla 13**

*Distribución variables socio-demográficos*

Categoría	Frecuencia	%
Sexo		
Hombre	17	34
Mujer	33	66
Ser Hijo/a Mayor		
No	22	44
Si	23	46
Hijo/a único/a	5	10
Estado Civil		
Soltero	37	74
Casado	7	14
Separado	4	8
Separado y casado	2	4

Presencia de Pareja		
Si	24	48
No	26	52
Nivel de Estudios		
Media completa	2	4
Técnico superior	3	6
Universitaria incompleta	5	10
Universitaria completa	32	64
Postgrado	8	16
Situación Laboral Actual		
Estudiante	4	8
Estudia-trabaja	9	18
Trabajando	34	68
Cesante	1	2
Dueña de casa	2	4
Participación Política		
Pertenecen a un partido político	7	14
Simpatizan con partido político	6	12
Simpatizan con movimientos de izquierda	28	56
Pertenecen a movimiento Mapuche	1	2
Ninguno	8	16

### **Descripción de las variables intervinientes**

En las variables Conocimiento de los Hechos y Afrontamiento de lo Sucedido se aprecia una inclinación a valores elevados (ver tabla 14), siendo mayor en la dimensión Afrontamiento del Hijo/a. Respecto a sus distribuciones, se observa mayores porcentajes en los niveles moderados, y porcentajes similares en los niveles bajos y altos. En el caso de la dimensión Afrontamiento del Hijo/a se mantiene el mayor porcentaje en el nivel moderado, sin embargo el nivel bajo duplica al nivel alto (ver tabla 15). En relación a la Percepción de Justicia y de Reconocimiento Social se observa una inclinación a una apreciación negativa, siendo un poco más favorable la Percepción de Reconocimiento Social (ver tabla 14). La tabla 16 muestra la distribución del resto de las variables intervinientes.

**Tabla 14***Descripción variables intervinientes*

VARIABLES/DIMENSIONES	Media	DE	Mínimo	Máximo
Percepción Justicia	1.62	0.73	1.00	3.00
Percepción Reconocimiento Social	2.04	0.78	1.00	4.00
Conocimiento de los Hechos	2.80	0.77	1.00	4.00
Afrontamiento de lo Sucedido	2.99	0.67	1.71	4.00
Afrontamiento de la Familia	2.94	0.79	1.25	4.00
Afrontamiento del Hijo/a	3.05	0.72	1.33	4.00

**Tabla 15***Distribución variables intervinientes*

Variable/dimensiones	Frecuencia* (%)		
	Bajo	Moderado	Alto
Conocimiento de los Hechos	14 (28%)	22 (44%)	14 (28%)
Afrontamiento de lo Sucedido	12 (24%)	25 (50%)	13 (26%)
Afrontamiento de la Familia	14 (28%)	24 (48%)	12 (24%)
Afrontamiento del Hijo/a	16 (32%)	26 (52%)	8 (16%)

\*Puntos de cortes centil 25 y 75

**Tabla 16***Distribución variables intervinientes*

Categoría	Frecuencia	%
Familiar Afectado		
Padre	13	26
Madre	5	10
Ambos	32	64
Otro Familiar Afectado		
No	15	30
Si	35	70

Asistencia a Terapia Psicológica		
No	13	26
Si	37	74
Hecho Represivo Abordado en Terapia (n= 37)		
No	8	21.6
Si	29	78.4

### **Descripción de la variable Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial y Vulnerabilidad al Estrés**

Respecto a la variable Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial, se observa que las personas tienden a valores medios en la Escala de la Transgeneracionalidad y en la dimensión Disfunción Interpersonal. En cambio en las dimensiones Interacciones Radicales y Función de Protección tienden a valores más elevados. Finalmente en la dimensión Privatización del Daño se observa una tendencia a valores menores, en comparación a las otras dimensiones (Ver tabla 17). Respecto a la distribución de la variable se observa un mayor porcentaje en los niveles moderados, y porcentajes similares en los niveles bajos y altos. Excepto en las subdimensiones Miedo al Abandono, Dificultad para Relacionarse y Desconfianza, observándose una mayor frecuencia en los niveles altos (tabla 18).

**Tabla 17***Descripción variable Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial*

Variable/dimensiones/subdimensiones	Media	DE	Mínimo	Máximo
Escala Transgeneracionalidad	2.45	0.45	1.47	3.47
Interacciones Radicales	2.87	0.65	1.43	4.00
Función de Protección	2.66	0.77	1.17	4.00
Privatización del Daño	2.06	0.68	1.00	3.80
Dificultad para Hablar	1.96	0.70	1.00	4.00
Distancia Emocional	2.21	0.80	1.00	3.75
Disfunción Interpersonal	2.40	0.62	1.00	3.71
Miedo al Abandono	2.53	0.87	1.00	4.00
Dificultad para Relacionarse	2.04	0.71	1.00	3.50
Desconfianza	2.58	0.69	1.00	4.00

**Tabla 18***Distribución variable Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial*

Variable/dimensiones/subdimensiones	Frecuencia* (%)		
	Baja	Moderado	Alta
Escala Transgeneracionalidad	13 (26%)	24 (48%)	13 (26%)
Interacciones Radicales	14 (28%)	24 (48%)	12 (24%)
Función de Protección	14 (28%)	20 (40%)	16 (32%)
Privatización del Daño	14 (28%)	23 (46%)	13 (26%)
Dificultad para Hablar	10 (20%)	28 (56%)	12 (24%)
Distancia Emocional	13 (26%)	22 (44%)	15 (30%)
Disfunción Interpersonal	13 (26%)	25 (50%)	12 (24%)
Miedo al Abandono	14 (28%)	18 (36%)	18 (36%)
Dificultad para Relacionarse	17 (34%)	14 (28%)	19 (38%)
Desconfianza	18 (36%)	11 (22%)	21 (42%)

\*Puntos de cortes centil 25 y 75

En cuanto a la variable Vulnerabilidad al Estrés, tanto la Escala como las dimensiones, presentan una tendencia a valores medios y bajos, observándose un valor menor en la dimensión Componentes Somáticos (ver tabla 19). En relación a la distribución de la escala y sus dimensiones se observa mayores porcentajes en

los niveles moderados. También se observa una mayor frecuencia de los niveles bajos en las dimensiones Componentes Somáticos, Componentes de Fatiga y Componentes Cognitivo y Tensional (ver tabla 20).

**Tabla 19**

*Descripción variable Vulnerabilidad al Estrés*

Variable/dimensiones	Media	DE	Mínimo	Máximo
Escala Vulnerabilidad al Estrés	2.17	0.64	1.00	3.72
Componentes Afectivos	2.33	0.75	1.00	3.75
Componentes Somáticos	1.77	0.73	1.00	3.75
Componentes de Fatiga	2.23	0.74	1.00	4.00
Componentes Cognitivo y Tensional	2.24	0.79	1.00	4.00

**Tabla 20**

*Distribución variable Vulnerabilidad al Estrés*

Variable/dimensiones	Frecuencia* (%)		
	Baja	Moderado	Alta
Escala Vulnerabilidad al Estrés	12 (24%)	26 (52%)	12 (24%)
Componentes Afectivos	13 (26%)	25 (50%)	12 (24%)
Componentes Somáticos	18 (36%)	20 (40%)	12 (24%)
Componentes de Fatiga	15 (30%)	24 (48%)	11 (22%)
Componentes Cognitivo y Tensional	17 (34%)	20 (40%)	13 (26%)

\*Puntos de cortes centil 25 y 75

### **Análisis de diferencias de media en función de las variables socio-demográficas**

Al evaluar las diferencias de media para la variable Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial, se observan diferencias significativas, a nivel de la Escala

de la Transgeneracionalidad, en relación a las variables Sexo, ser Hijo/a Mayor y la Situación Laboral Actual.

En el caso de la variable Sexo (ver tabla 21) se observa que la Escala de la Transgeneracionalidad presenta una mayor intensidad significativa ( $U = 174.000$ ) entre las mujeres. Respecto a las dimensiones se observan diferencias significativas en Función de Protección ( $U = 178.500$ ), Privatización del Daño ( $U = 161.000$ ), en las subdimensiones Dificultad para Hablar ( $U = 181.000$ ), Distancia Emocional ( $U = 167.500$ ), en la dimensión Disfunción Interpersonal ( $U = 170.500$ ) y en la subdimensión Miedo al Abandono ( $U = 161.000$ ).

**Tabla 21**

*Diferencia de media variable Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial en función del Sexo ("U" de Mann-Whitney)*

Variable	Hombre			Mujer			<i>p</i>
	Media (DE)	Mínimo	Máximo	Media (DE)	Mínimo	Máximo	
Escala Transgeneracionalidad	2.23 (0.44)	1.47	2.90	2.56 (0.42)	1.63	3.47	<b>.029</b>
Interacciones Radicales	2.97 (0.65)	1.43	3.86	2.82 (0.66)	1.71	4.00	.276
Función de Protección	2.37 (0.71)	1.50	3.67	2.80 (0.77)	1.17	4.00	<b>.036</b>
Privatización del Daño	1.72 (0.46)	1.00	2.50	2.24 (0.71)	1.20	3.80	<b>.014</b>
Dificultad para Hablar	1.65 (0.52)	1.00	2.50	2.12 (0.73)	1.00	4.00	<b>.040</b>
Distancia Emocional	1.82 (0.58)	1.00	2.75	2.41 (0.83)	1.00	3.75	<b>.020</b>
Disfunción Interpersonal	2.10 (0.75)	1.00	3.57	2.56 (0.48)	1.57	3.71	<b>.024</b>
Miedo al Abandono	2.10 (0.98)	1.00	4.00	2.75 (0.73)	1.00	4.00	<b>.013</b>
Dificultad para Relac.	1.82 (0.77)	1.00	3.00	2.15 (0.67)	1.00	3.50	.140
Desconfianza	2.38 (0.72)	1.00	3.50	2.68 (0.66)	2.00	4.00	.326

En el caso de la variable Hijo/a Mayor, la media es mayor en los hijos/as mayores (ver tabla 22), observándose diferencias significativas en la Escala de la Transgeneracionalidad ( $U = 185.500$ ), en la dimensión Privatización del Daño ( $U = 187.500$ ) y la subdimensión Distancia Emocional ( $U = 190.000$ ). Se observa una

tendencia no significativa en la dimensión Función de Protección, subdimensiones Dificultad para Hablar y Miedo al Abandono.

**Tabla 22**

*Diferencia de media variable Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial en función de ser Hijo/a Mayor (“U” de Mann-Whitney)*

Variable	No es hijo/a mayor			Si es hijo/ mayor			p
	Media (DE)	Mínimo	Máximo	Media (DE)	Mínimo	Máximo	
Escala Transgeneracionalidad	2.28 (0.37)	1.50	2.93	2.59 (0.47)	1.47	3.47	<b>.017</b>
Interacciones Radicales	2.82 (0.71)	1.43	4.00	2.91 (0.61)	1.86	4.00	.746
Función de Protección	2.43 (0.76)	1.17	3.67	2.84 (0.74)	1.50	4.00	.067
Privatización del Daño	1.79 (0.51)	1.00	2.80	2.28 (0.72)	1.20	3.80	<b>.018</b>
Dificultad para Hablar	1.71 (0.55)	1.00	2.83	2.15 (0.75)	1.17	4.00	.063
Distancia Emocional	1.90 (0.64)	1.00	3.00	2.46 (0.84)	1.00	3.75	<b>.020</b>
Disfunción Interpersonal	2.30 (0.57)	1.29	3.14	2.48 (0.65)	1.00	3.71	.346
Miedo al Abandono	2.26 (0.81)	1.00	3.67	2.74 (0.87)	1.00	4.00	.080
Dificultad para Relac.	2.09 (0.80)	1.00	3.50	2.00 (0.65)	1.00	3.50	.660
Desconfianza	2.57 (0.66)	1.00	4.00	2.59 (0.72)	1.00	4.00	1.00

Para la variable Situación Laboral Actual se encontró mayor intensidad de la transgeneracionalidad en los que estudian-trabajan en comparación de quienes están trabajando (ver tabla 24). Se observan diferencias significativas en la Escala de la Transgeneracionalidad ( $\chi^2(4) = 13.516$ ), en la dimensión Privatización del Daño ( $\chi^2(4) = 12.795$ ) y la subdimensión Dificultad para Hablar ( $\chi^2(4) = 14.201$ ). Se observa una tendencia no significativa en la subdimensión Distancia Emocional.

**Tabla 23**

*Diferencia de media variable Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial en función de Situación Laboral Actual (Kruskal-Wallis)*

Variable	Estudia-trabaja			Trabajando			<i>p</i>
	Media (DE)	Mínimo	Máximo	Media (DE)	Mínimo	Máximo	
Escala Transgeneracionalidad	2.89 (0.44)	2.30	3.47	2.37 (0.39)	1.47	3.20	<b>.009</b>
Interacciones Radicales	2.90 (0.43)	2.29	3.57	2.95 (0.68)	1.86	4.00	.233
Función de Protección	3.17 (0.76)	2.00	4.00	2.56 (0.72)	1.17	4.00	.185
Privatización del Daño	2.76 (0.67)	1.90	3.80	1.90 (0.58)	1.00	3.40	<b>.012</b>
Dificultad para Hablar	2.70 (0.74)	1.83	4.00	1.77 (0.58)	1.00	3.33	<b>.007</b>
Distancia Emocional	2.83 (0.67)	2.00	3.75	2.08 (0.76)	1.00	3.50	.055
Disfunción Interpersonal	2.81 (0.72)	1.86	3.71	2.30 (0.57)	1.00	3.14	.189
Miedo al Abandono	3.00 (0.87)	1.67	4.00	2.39 (0.87)	1.00	4.00	.290
Dificultad para Relac.	2.50 (0.66)	1.50	3.50	1.91 (0.70)	1.00	3.00	.212
Desconfianza	2.83 (0.75)	2.00	4.00	2.54 (0.64)	1.00	4.00	.402

“U” de Mann-Whitney para determinar grupos ( $p < .001$ )

Si bien no existen diferencias significativas según el Nivel de Estudios, si existe entre aquellos que han realizados estudios superiores y entre aquellos que no lo han realizado o aun no han terminado sus estudios superiores, siendo la media mayor en estos últimos. Se observa diferencias significativas en la Escala de la Transgeneracionalidad ( $U = 80.000$ ), en la dimensión Privatización del Daño ( $U = 64.000$ ), subdimensión Dificultad para Hablar ( $U = 59.500$ ), en la dimensión Disfunción Interpersonal ( $U = 74.000$ ) y subdimensión Dificultad para Relacionarse ( $U = 70.000$ ). Existe una tendencia no significativa en las dimensiones Distancia Emocional y Miedo al Abandono (ver tabla 23).

**Tabla 24**

*Diferencia de media de variable Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial en función de Nivel de Estudio dicotomizado ("U" de Mann-Whitney)*

Variable	Estudios superiores incompletos			Estudios superiores completos			<i>p</i>
	Media (DE)	Mínimo	Máximo	Media (DE)	Mínimo	Máximo	
Escala Transgeneracionalidad	2.77 (0.44)	2.33	3.47	2.40 (0.44)	1.47	3.37	<b>.049</b>
Interacciones Radicales	2.78 (0.58)	1.86	3.57	2.89 (0.67)	1.43	4.00	.758
Función de Protección	2.90 (0.89)	2.00	4.00	2.62 (0.75)	1.17	4.00	.441
Privatización del Daño	2.60 (0.53)	2.00	3.50	1.97 (0.66)	1.00	3.80	<b>.015</b>
Dificultad para Hablar	2.52 (0.54)	2.00	3.33	1.87 (0.69)	1.00	4.00	<b>.011</b>
Distancia Emocional	2.71 (0.68)	1.75	3.75	2.13 (0.79)	1.00	3.75	.068
Disfunción Interpersonal	2.90 (0.53)	2.29	3.57	2.32 (0.60)	1.00	3.71	<b>.032</b>
Miedo al Abandono	3.14 (0.74)	2.33	4.00	2.43 (0.86)	1.00	4.00	.051
Dificultad para Relac.	2.64 (0.69)	1.50	3.50	1.94 (0.67)	1.00	3.50	<b>.021</b>
Desconfianza	2.78 (0.64)	2.00	3.50	2.55 (0.70)	1.00	4.00	.364

Respecto a la variable Presencia de Pareja ( $n = 50$ ), la Escala de la Transgeneracionalidad no presenta diferencias significativas ( $p = .336$ ). Si existe diferencias significativas en la dimensión Privatización del Daño ( $U = 208.000$ ) y la subdimensión Distancia Emocional ( $U = 201.000$ ) con media mayor en los que no presentan pareja. Se aprecia una tendencia no significativa en la subdimensión Dificultad para Hablar (ver tabla 25).

**Tabla 25**

*Diferencia de media de variable Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial en función a la Presencia de Pareja (“U” de Mann-Whitney)*

Variable	Sin pareja			Con pareja			$p$
	Media (DE)	Mínimo	Máximo	Media (DE)	Mínimo	Máximo	
Escala Transgeneracionalidad	2.53 (0.48)	1.50	3.47	2.38 (0.43)	1.47	3.17	.336
Interacciones Radicales	2.89 (0.65)	1.43	4.00	2.85 (0.66)	1.71	4.00	.755
Función de Protección	2.61 (0.80)	1.50	4.00	2.70 (0.76)	1.17	3.67	.626
Privatización del Daño	2.28 (0.72)	1.10	3.80	1.86 (0.57)	1.00	3.20	<b>.043</b>
Dificultad para Hablar	2.16 (0.82)	1.00	4.00	1.78 (0.52)	1.00	2.83	.081
Distancia Emocional	2.46 (0.73)	1.25	3.75	1.98 (0.81)	1.00	3.75	<b>.030</b>
Disfunción Interpersonal	2.43 (0.59)	1.29	3.71	2.38 (0.66)	1.00	3.57	.922
Miedo al Abandono	2.61 (0.79)	1.00	4.00	2.45 (0.95)	1.00	4.00	.694
Dificultad para Relac.	2.08 (0.78)	1.00	3.50	2.00 (0.66)	1.00	3.00	.774
Desconfianza	2.50 (0.66)	1.00	4.00	2.65 (0.72)	1.00	4.00	.400

En relación a la variable Presencia de Hijos, existen diferencias significativas en la subdimensión Dificultad para Relacionarse ( $U = 179.000$ ,  $p = .012$ ), siendo mayor la media en aquellos que no presentan hijos (media = 2.26,  $D.E. = 0.68$ ), en comparación de aquellos que si presentan hijos (media = 1.74,  $D.E. = 0.66$ ). La Escala de la Transgeneracionalidad presenta una tendencia no significativa ( $p = .082$ ), al igual que la dimensión Disfunción Interpersonal ( $p = .086$ ).

No se observan diferencias significativas por Estado Civil ni correlación con la Edad.

En relación a la variable Vulnerabilidad al Estrés sólo existen diferencias significativas en función del Sexo en la dimensión Componentes Cognitivos y

Tensional ( $U = 181.500$ ), siendo la media mayor entre las mujeres. Se observa una tendencia no significativa en la Escala de Vulnerabilidad al Estrés y la dimensión Componentes Somáticos (ver tabla 26).

**Tabla 26**

*Diferencia de media variable Vulnerabilidad al Estrés en función del Sexo ("U" de Mann-Whitney)*

Variable/dimensiones	Hombre			Mujer			$p$
	Media (DE)	Mínimo	Máximo	Media (DE)	Mínimo	Máximo	
Vulnerabilidad al Estrés	1.95 (0.57)	1.00	3.06	2.29 (0.66)	1.11	3.72	.080
Componentes Afectivos	2.12 (0.66)	1.00	3.00	2.44 (0.78)	1.00	3.75	.182
Componentes Somáticos	1.54 (0.67)	1.00	3.50	1.89 (0.75)	1.00	3.75	.063
Componentes de Fatiga	2.08 (0.66)	1.00	3.33	2.31 (0.77)	1.00	4.00	.362
Componentes Cognitivo y Tensional	1.92 (0.61)	1.00	3.00	2.40 (0.84)	1.00	4.00	<b>.041</b>

En cuanto a la variable Edad existe correlación moderada y positiva con la Escala Vulnerabilidad al Estrés ( $r = .312$ ,  $p = .027$ ) y con la dimensión Componentes Afectivos ( $r = .377$ ,  $p = .007$ ) (ver tabla en Anexo). Si bien no existe diferencias significativas entre los que no han realizados o aun no han terminado sus estudios superiores y aquellos que tienen estudios superiores completos, se observa una tendencia en la escala de Vulnerabilidad al Estrés ( $p = .065$ ) y las dimensiones Componentes Afectivos ( $p = .057$ ) y Componentes Somáticos ( $p = .051$ ).

## Análisis relacional entre las variables Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial y Vulnerabilidad al Estrés

Se encontró una correlación significativa, positiva y moderada entre la Escala de la Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial y la Vulnerabilidad al Estrés ( $r = .440$ ,  $p = .001$ ). Las relaciones entre las dimensiones y las variables se detallan en la tabla 27.

**Tabla 27**

*Correlación entre Vulnerabilidad al Estrés y Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial*

	Vulnerabilidad al Estrés	Componentes Afectivos	Componentes Somáticos	Componentes de Fatiga	Componentes Cognitivo y Tensional
Escala Transgeneracionalidad	<b>.440**</b>	<b>.395**</b>	<b>.392**</b>	<b>.300*</b>	<b>.385**</b>
Interacciones Radicales	-.067	-.035	-.195	.084	-.074
Función de Protección	<b>.410**</b>	<b>.383**</b>	<b>.424**</b>	.127	<b>.392**</b>
Privatización del Daño	<b>.313*</b>	.252	<b>.299*</b>	.260	<b>.280*</b>
Dificultad para Hablar	.196	.152	.219	.155	.158
Distancia Emocional	<b>.404**</b>	<b>.332*</b>	<b>.344*</b>	<b>.346*</b>	<b>.385**</b>
Disfunción Interpersonal	<b>.523**</b>	<b>.474**</b>	<b>.513*</b>	<b>.310*</b>	<b>.430**</b>
Miedo al Abandono	<b>.539**</b>	<b>.535**</b>	<b>.544**</b>	.258	<b>.365**</b>
Dificultad para Relac.	.263	.152	<b>.297*</b>	.235	<b>.313*</b>
Desconfianza	<b>.351*</b>	<b>.320*</b>	.276	.245	<b>.338*</b>

\*  $p < .05$  \*\* $p < .01$

## Análisis relacional entre las variables intervinientes y las variables Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial y Vulnerabilidad al Estrés

Respecto a la variable Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial no se observan diferencias significativas en la variable Familiar Afectado. Si se encontró diferencias significativas en la variable Otro Familiar Afectado (ver tabla 28),

siendo mayor en aquellos que no presentan otro familiar. Se encontró diferencias en la Escala de la Transgeneracionalidad ( $U = 142.000$ ), en las dimensiones Función de Protección ( $U = 154.500$ ), Disfunción Interpersonal ( $U = 156.000$ ), en las subdimensiones Miedo al Abandono ( $U = 143.000$ ) y Desconfianza ( $U = 146.500$ ).

**Tabla 28**

*Diferencias de media variable Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial en función de Otro Familiar Afectado (“U” de Mann-Whitney)*

Variable	Ausencia de otro familiar			Presencia de otro familiar			<i>p</i>
	Media (DE)	Mínimo	Máximo	Media (DE)	Mínimo	Máximo	
Escala Transgeneracionalidad	2.69 (0.36)	2.27	3.37	2.34 (0.45)	1.47	3.47	<b>.011</b>
Interacciones Radicales	2.98 (0.69)	1.71	4.00	2.82 (0.64)	1.43	4.00	.464
Función de Protección	3.03 (0.70)	2.17	4.00	2.50 (0.75)	1.17	4.00	<b>.022</b>
Privatización del Daño	2.27 (0.66)	1.30	3.80	1.97 (0.67)	1.00	3.50	.119
Dificultad para Hablar	2.22 (0.76)	1.00	4.00	1.85 (0.65)	1.00	3.33	.106
Distancia Emocional	2.33 (0.74)	1.00	3.50	2.16 (0.83)	1.00	3.75	.412
Disfunción Interpersonal	2.72 (0.50)	2.14	3.71	2.27 (0.62)	1.00	3.57	<b>.024</b>
Miedo al Abandono	2.98 (0.56)	2.33	4.00	2.33 (0.91)	1.00	4.00	<b>.011</b>
Dificultad para Relac.	2.10 (0.85)	1.00	3.50	2.01 (0.66)	1.00	3.00	.795
Desconfianza	2.97 (0.64)	2.00	4.00	2.41 (0.65)	1.00	4.00	<b>.011</b>

En cuanto al Tipo de Represión Sufrido por el afectado sólo se encontró diferencias significativas en la dimensión Función de Protección en relación al exilio ( $U = 115.000$ ,  $p < .01$ ), siendo la media mayor en hijos/as de afectados que no exiliaron (media = 3.08,  $DE = 0.70$ ) en comparación de aquellos que si (media = 2.83,  $DE = 0.79$ ). Estas diferencias son independientes del familiar afectado.

En relación a la Asistencia a Terapia Psicológica se encontraron diferencias significativas en la dimensión Disfunción Interpersonal ( $U = 133.500$ ) y la subdimensión Miedo al Abandono ( $U = 145.000$ ), presentando una media mayor aquellos que han asistido a terapia. También se observa una tendencia no significativa en la dimensión Privatización del Daño y la subdimensión Dificultad para Hablar (ver tabla 29).

**Tabla 29**

*Diferencias de media variable Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial en función de Asistencia a Terapia Psicológica ("U" de Mann-Whitney)*

Variable	No ha asistido a terapia			Si ha asistido a terapia			$p$
	Media (DE)	Mínimo	Máximo	Media (DE)	Mínimo	Máximo	
Escala transgeneracionalidad	2.27 (0.47)	1.50	3.23	2.51 (0.43)	1.47	3.47	.124
Interacciones radicales	3.00 (0.70)	1.43	4.00	2.83 (0.64)	1.71	4.00	.282
Función de protección	2.48 (0.91)	1.17	4.00	2.72 (0.72)	1.50	4.00	.387
Privatización del daño	1.77 (0.56)	1.00	3.00	2.16 (0.69)	1.10	3.80	.084
Dificultad para hablar	1.67 (0.66)	1.00	3.17	2.06 (0.70)	1.00	4.00	.062
Distancia emocional	1.94 (0.61)	1.00	3.20	2.30 (0.84)	1.00	3.75	.161
Disfunción interpersonal	2.04 (0.59)	1.00	3.14	2.53 (0.58)	1.14	3.71	<b>.018</b>
Miedo al abandono	2.03 (0.87)	1.00	3.33	2.70 (0.81)	1.00	4.00	<b>.035</b>
Dificultad para relac.	1.84 (0.80)	1.00	3.50	2.11 (0.68)	1.00	3.50	.210
Desconfianza	2.27 (0.70)	1.00	3.00	2.69 (0.66)	1.50	4.00	.129

Respecto a quienes han asistido a terapia psicológica y han abordado el hecho represivo ( $n = 37$ ) se encontraron diferencias significativas en la subdimensión Dificultad para Relacionarse ( $U = 57.000$ ,  $p = .026$ ), siendo mayor la media entre aquellos que han abordado el hecho represivo sufrido por su

padre/madre (media = 2.24, *DE* = 0.65) en relación a quienes que no lo han abordado (media = 1.63, *DE* = 0.58).

En relación a las variables Percepción de Justicia y Percepción de Reconocimiento Social se encontró que sólo existe relación negativa y débil con la dimensión Interacciones Radicales. La variable Conocimiento de los Hechos se relaciona de forma moderada y negativa con la Escala de la Transgeneracionalidad y la dimensión Privatización del Daño. Respecto a la variable Afrontamiento de lo Sucedido esta se relaciona de forma moderada y negativa con la Escala de la Transgeneracionalidad y la dimensión Privatización del Daño. En el caso de la dimensión Disfunción Interpersonal se relaciona de forma débil y negativa. El resto de las relaciones se detallan en la tabla 30.

**Tabla 30**

*Correlaciones entre variable Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial y variables intervinientes*

	Percepción Justicia	Percepción Reconoc. Social	Conocimiento de los Hechos	Afrontamiento de lo Sucedido	Afrontamiento de la Familiar	Afrontamiento del Hijo/a
Escala Transgeneracionalidad	-.030	-.068	-.415**	-.492**	-.369**	-.528**
Interacción Radical	-.297*	-.284*	-.252	-.202	-.127	-.253
Función de Protección	.016	.131	-.176	-.118	-.082	-.137
Privatización del Daño	.053	.018	-.412**	-.583**	-.457**	-.597**
Dificultad para Hablar	.136	.127	-.314*	-.489**	-.362**	-.532**
Distancia Emocional	-.023	-.115	-.460**	-.591**	-.490**	-.563**
Disfunción Interpersonal	-.027	-.026	-.203	-.293*	-.222	-.310*
Miedo al Abandono	.058	.026	-.224	-.313*	-.300*	-.238
Dificultad para Relacionarse	-.009	-.088	-.138	-.258	-.206	-.257
Desconfianza	-.107	-.029	-.070	-.061	.084	-.257

\*  $p < .05$  \*\* $p < .01$

Respecto a la variable Vulnerabilidad al Estrés no existen diferencias significativas en las variables Familiar Afectado, Otro Familiar Afectado, Hecho Represivo Abordado en Terapia y Tipo de Represión. En relación a esta última variable se observa una tendencia no significativa en el caso de hijos/as de madre exonerada en la dimensión Componentes Cognitivo y Tensional ( $p > .003$ ). En relación a la Asistencia a Terapia Psicológica existen diferencias significativas para la Escala de Vulnerabilidad al Estrés ( $U = 146.000$ ) y la dimensión Componentes Somáticos (143.000), siendo la media mayor en aquellos que han asistido a terapia. Se observa una tendencia no significativa en la dimensión Componentes Afectivos (ver tabla 31).

**Tabla 31**

*Diferencia de media variable Vulnerabilidad al Estrés en función de Asistencia a Terapia Psicológica ("U" de Mann-Whitney)*

Variable/dimensiones	No ha asistido a terapia			Sí ha asistido a terapia			$p$
	Media (DE)	Mínimo	Máximo	Media (DE)	Mínimo	Máximo	
Vulnerabilidad al Estrés	1.84 (0.47)	1.00	2.39	2.29 (0.66)	1.22	3.72	<b>.036</b>
Componentes Afectivos	1.97 (0.65)	1.00	2.88	2.46 (0.75)	1.38	3.75	.063
Componentes Somáticos	1.40 (0.44)	1.00	2.50	1.90 (0.77)	1.00	3.75	<b>.029</b>
Componentes de Fatiga	1.97 (0.57)	1.00	2.67	2.32 (0.77)	1.33	4.00	.258
Componentes Cognitivo y Tensional	1.92 (0.68)	1.00	3.00	2.35 (0.77)	1.00	4.00	.116

En relación a la variable Percepción de Justicia sólo existe relación negativa y moderada con la dimensión Componentes de Fatiga ( $r = -.315$ ,  $p = .026$ ). Las variables percepción de Reconocimiento Social, Conocimiento de los Hechos y

Afrontamiento de lo Sucedido no presenten relaciones significativas con la variable Vulnerabilidad al Estrés.

Si bien no es parte de los objetivos de este estudio, al observar los resultados obtenidos se decidió analizar cómo se comportan las variables Conocimientos de los Hechos y Afrontamiento de lo Sucedido en función de las variables socio-demográficas y las otras variables intervinientes.

Respecto a la variable Conocimiento de los Hechos, se encontró diferencias significativas en relación a la Presencia de Pareja ( $U = 192.000$ ,  $p = .019$ ) existiendo una media mayor en aquellos que presentan pareja (media = 3.04,  $D.E. = 0.80$ ), en comparación con aquellos que no (media = 2.53,  $D.E. = 0.66$ ). En relación a la Presencia de Hijos, existe diferencias significativa ( $U = 186.500$ ,  $p = .019$ ) presentando una media mayor aquellos que tienen hijos (media = 3.08,  $D.E. = 0.80$ ), en comparación con aquellos que no (media = 2.59,  $D.E. = 0.69$ ). También se observa una tendencia no significativa en la variable Estado Civil, ( $p = .070$ ), siendo la media mayor en aquellos que están casados (media = 3.39,  $D.E. = 0.57$ ), disminuye en los solteros (media = 2.75,  $D.E. = 0.76$ ), separados (media = 2.50,  $D.E. = 0.79$ ) y separado y casado (media = 2.13,  $D.E. = 0.53$ ).

En el caso de la variable Afrontamiento de lo Sucedido, se observa diferencias significativas en la dimensión Afrontamiento del Hijo/a (ver tabla 32) en relación a la Presencia de Pareja ( $U = 209.500$ ,  $p = .043$ ) siendo mayor en aquellos que presentan pareja. Además se observa una tendencia no significativa en la variable Afrontamiento de lo Sucedido ( $p = .097$ ).

**Tabla 32**

*Diferencia de media de variable Afrontamiento de lo Sucedido en función a la Presencia de Pareja ("U" de Mann-Whitney)*

Variable/dimensiones	Sin pareja			Con pareja			$p$
	Media (DE)	Mínimo	Máximo	Media (DE)	Mínimo	Máximo	
Afrontamiento de lo Sucedido	2.83 (0.66)	1.71	3.86	3.13 (0.67)	1.71	4.00	.097
Afrontamiento de Familia	2.83 (0.77)	1.50	4.00	3.03 (0.83)	1.25	4.00	.328
Afrontamiento del Hijo/a	2.83 (0.73)	1.33	4.00	3.26 (0.66)	1.67	4.00	<b>.043</b>

También existe diferencia significativa en la dimensión Afrontamiento del Hijo/a ( $U = 200.500$ ,  $p = .038$ ) en relación a la variable Presencia de Hijos, siendo mayor en aquellos que presentan hijos (media = 3.30,  $D.E. = 0.68$ ), en comparación de aquellos que no (media = 2.87,  $D.E. = 0.70$ ). En el caso de aquellos que presentan estudios superiores completos, éstos presentan una media mayor (media = 3.05,  $D.E. = 0.67$ ) en la variable Afrontamiento de lo Sucedido ( $U = 76.500$ ,  $p = .038$ ), en comparación de aquellos que no han realizados o aun no han terminado sus estudios superiores (media = 2.59,  $D.E. = 0.57$ ). Finalmente se observa una tendencia no significativa en la dimensión Afrontamiento de la Familia ( $p = .091$ ) en relación al Familiar Afectado, siendo media mayor cuando es la madre la afectada (media = 3.50,  $D.E. = 0.59$ ) y menor cuando es el padre el afectado (media = 2.63,  $D.E. = 0.63$ ).

## Conclusiones y Discusión

Al analizar los resultados, se encontró en la muestra un elevado porcentaje de personas solteras (74%) en comparación a las estadísticas nacionales, que corresponden a un 43,5% de solteros y convivientes (INE, 2002). Si bien no existen diferencias significativas entre el estado civil y las variables Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial y Vulnerabilidad al Estrés, este alto porcentaje de solteros/as puede estar dando cuenta de problemáticas que son independientes de las dimensiones evaluadas. Además al considerar el alto porcentaje de personas sin pareja, los resultados estarían reflejando dificultades para establecer lazos afectivos. Estos resultados concuerdan con los encontrados en otros estudios (Cabello, 2003; Díaz, 1995; Kellermann, 2007). Respecto a esto Cabello (2003) postula que esta dificultad se debe a que el pasado vuelve a infiltrarse en la vida de los descendientes de afectados/as dificultando la construcción de pareja. La poca estabilidad familiar genera inseguridad impidiéndoles proyectarse un futuro familiar. Además están los sentimientos de abandono por parte de la figura paterna, que les lleva a temer ser nuevamente abandonados. Por último postula que también pueden influir las carencias afectivas vividas en la niñez, apreciándose ansiedad y anhelos frustrados de formar una familia. Por su parte Díaz (1995) plantea que producto del aislamiento y la pérdida de los vínculos que se generan como consecuencia de las experiencias traumáticas, las familias establecen fuertes dependencias afectivas entre los miembros, imposibilitando la diferenciación y separación. Esto lleva al

fortalecimiento de las lealtades familiares que implican muchas veces la ruptura o ausencia de las relaciones de parejas.

También se encontró gran cantidad de personas con estudios superiores completos (86%), Si bien es importante destacar que no se controló el nivel socio-económico de la muestra, este porcentaje elevado puede deberse a la necesidad de superación y éxito de los hijos/as con el fin de compensar las pérdidas de los padres afectados. A través de esto se intenta anular la experiencia traumática y rehabilitar la imagen social de la familia (Díaz, 1995; Kellermann, 2007; Latapiatt et al., 2007). Estos resultados también pueden estar dando cuenta de las dinámicas familiares presentes que pueden ser: “Familias víctimas” donde los hijos son impulsados a lograr éxito académico y profesional; o “Familias que lo lograron”, cuyas metas es lograr un mayor nivel social, académico y político (Danieli, 1980, citado en CINTRAS, 2009; Williams, 2002).

Sin embargo, en aquellas personas con estudios universitarios incompletos o sin estudios universitarios, se observa un mayor impacto de la Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial, destacándose mayor Privatización del Daño, con Dificultades para Hablar y una tendencia en la Distancia Emocional. También se observa mayor Disfunción Interpersonal, con Dificultades para Relacionarse y una tendencia al Miedo al Abandono. Esto puede deberse a la dificultad de llevar a cabo los mandatos familiares, debido a que por una parte se les exige ser exitosos, pero por otra parte no deben abandonar ni alejarse de la familia, ya que esto significaría deslealtad hacia los padres. Es así que la

existencia de mandatos familiares contradictorios, lleva al fracaso y al sabotaje de los proyectos personales (Bastías et al., 2001; Díaz, 1995).

En relación a la participación política, llama la atención el bajo porcentaje de personas pertenecientes a un partido político. A su vez es destacable el porcentaje de personas que dicen no sentirse identificado con algún partido o movimiento de izquierda, sobre todo al considerar que la mayoría son hijos de militantes políticos. Esta situación puede deberse por temor a las posibles consecuencias sobre ellos y su familia o que se haya asociado de forma inconsciente la participación política con el sufrimiento. También puede ser un descontento o rechazo por sentimientos de desesperanza frente a las soluciones políticas (Bastías et al., 2001; Busch et al., 2002; Cabello, 2003).

En cuanto al Conocimiento de los Hechos y Afrontamiento de lo Sucedido se observa que los participantes presentan un alto nivel, lo que no concuerda con lo encontrado en otras investigaciones (Bastías et al., 2001; Gorko, 2000; Latapiatt et al., 2007). En éstas se informa de dificultades en la comunicación sobre el sufrimiento parental, llevando a un desconocimiento de las vivencias de los padres. En el caso del presente estudio, el alto nivel de Conocimiento y Afrontamiento encontrado, puede deberse a que los padres hayan asistido a terapia psicológica o que los hijos/as también lo hayan hecho y por último se puede hipotetizar, debido a los comentarios de los encuestados, que los padres luego de relatar sus vivencias para la comisión Valech, comenzaron a exteriorizar sus experiencias con la familia. Este mayor nivel de Conocimiento y Afrontamiento

es importante analizar en futuras investigaciones, para entender qué ha permitido romper con la conspiración del silencio.

Se puede observar que la conspiración del silencio es uno de los mecanismos de transmisión del trauma, ya que existe relación moderada entre el Conocimiento y Afrontamiento de lo Sucedido con la Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial y la Privatización del Daño. Esto explicaría los valores moderados y bajos presente en la dimensión Privatización del Daño y en la Dificultad para Hablar y Distancia Emocional. También se observa un mayor Conocimiento y Afrontamiento en aquellas personas que tienen hijos, pareja y estudio superiores completos y una relación débil con la Disfunción Interpersonal y Miedo al abandono.

Respecto a la Percepción de la Justicia en relación a las violaciones a los derechos humanos, como de la Percepción Reconocimiento Social al daño provocado, se observa una apreciación negativa. Estos resultados concuerdan con los hallados en otras investigaciones, que establecen que una de las expresiones actuales de daño es la permanencia de los sentimientos de injusticia (Bastías et al., 2001; Latapiatt et al., 2007).

A través de la experiencia clínica se ha observado la presencia de factores que mediarían el impacto de la transmisión del trauma en los hijos/as de sobrevivientes del Holocausto (Kellermann, 2008). En la presente investigación se aprecia que el sexo es un punto relevante, encontrándose un mayor impacto de la Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial entre las mujeres, donde se

destaca una mayor Función de Protección hacia los padres, mayor Privatización del Daño, con Dificultades para Hablar y Distancia Emocional. También está presente una mayor Disfunción Interpersonal y Miedo al Abandono. Además se aprecia una mayor vulnerabilidad al estrés en los Componentes Cognitivos y Tensional, con una tendencia en la vulnerabilidad general y en los Componentes Somáticos. Otro factor presente en esta investigación, que mediaría la transmisión, es el ser hijos/as único o mayor, encontrándose en éstos un mayor impacto de la Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial y una mayor Privatización del Daño y Distancia Emocional, con tendencia a la Dificultad para Hablar. También está presente una tendencia a una mayor Función de Protección hacia los padres y Miedo al Abandono.

Estos datos son parecidos a los señalados por Kellermann (2008) en su estudio en hijos/as de sobrevivientes del Holocausto. A su vez Kellermann también plantea que los hijos/as estarán más afectados cuando ambos padres sean sobrevivientes del Holocausto, sin embargo esto no fue encontrado en este estudio, ya que no se observan diferencias significativas en relación al Familiar Afectado.

En cuanto al Tipo de Represión, los resultados concuerdan parcialmente con los obtenidos por Bastías et al. (2001), ya que no se observaron diferencias, salvo en la Función de Protección. Sólo en esta dimensión se encontró mayor impacto en los/as hijos/as de aquellos que no fueron exiliados. Esto puede deberse a que aquellos que no fueron exiliados, vivieron en un medio de persecución y amenaza constante, lo que llevó a que los hijos/as se preocuparan

por los padres y los problemas familiares, asumiendo roles protectores (Díaz, 1995). Es importante destacar que no se consideró la fecha de retorno de los hijos/as de exiliados, siendo esto un elemento que puede estar afectando en los resultados, ya que es posible que existan casos donde se regresó después de los años 90 y los hijos/as no hayan sentido la necesidad de protección a sus padres en una sociedad donde no existía el peligro constante.

También es importante destacar la tendencia a una mayor Vulnerabilidad al Estrés en aquellos casos que las madres fueron exoneradas. Se resalta esta tendencia dado el pequeño número de hijos/as de exoneradas que fueron entrevistados, siendo posible que con una muestra mayor se encuentren diferencias relevantes respecto a este tipo de represión.

Por otra parte se encontró un mayor impacto de la Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial, en aquellos que no presentan otro familiar afectado. En este caso es probable que los afectados se hayan visto excluidos del resto de la población e incluso de sus propios familiares, por el temor de ser identificados con ellos y sufrir la represión. Este aislamiento puede llevar a que la familia se encierra en sí misma como medio de protección, llevando a la Desconfianza, Miedo al Abandono, Disfunción Interpersonal y la aparición de roles Protectores en los hijos/as (Díaz, 1995). Por el contrario, aquellos que tuvieron otros miembros de la familia afectados, pudieron abordar lo sucedido en conjunto con la familia extensa.

Respecto a los resultados obtenidos en relación a la Asistencia a Terapia Psicológica, aquellos que han asistido a terapia presentaron mayor impacto en la

Disfunción Interpersonal y Miedo al Abandono, con una tendencia a la Privatización del Daño y Dificultad para Hablar. También presentaron una mayor Vulnerabilidad al Estrés, destacándose una mayor incidencia en los Componentes Somáticos y una tendencia en los Componentes Afectivos. Esto puede deberse a que aquellos que presentan mayores dificultades, deciden asistir a terapia. Otra razón puede ser que no se controló en que etapa del proceso terapéutico se encuentran. Sin embargo, llama la atención que aquellos que abordaron el hecho represivo sufrido por el padre/madre presentan un mayor impacto en la Dificultad para Relacionarse. En esto también puede estar influyendo el hecho de no haber controlado en que etapa del proceso se encontraban las personas.

Es relevante destacar que la dimensión Interacciones Radicales presenta una tendencia a valores altos en la muestra, no siendo modulada por casi ninguna variable. Existe sólo una relación débil con la Percepción de Justicia y de Reconocimientos Social. Es así que aquellos que tienen una peor percepción de justicia y de reconocimiento presentan niveles levemente mayores de interacciones radicales. Esto no concuerda con lo encontrado por Bastías et al. (2001), donde el nivel de conocimiento y participación política influyen en el nivel de radicalización. Estas autoras encontraron que la radicalización es uno de los elementos que más influyen en la calidad de vida, ya que restringen las redes de apoyo.

Finalmente, el hecho de que exista una relación entre la edad y la Vulnerabilidad al Estrés, pero no se dé con la Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial, puede estar dando cuenta que el tiempo influye en el tipo de

consecuencias que afecten a la segunda generación, siendo posible que se encuentre mayor incidencia en el desarrollo de ciertas psicopatologías, cuando el afectado haya nacido poco tiempo después de ocurrida la experiencia traumática (Kellermann, 2008).

Una limitación de este estudio se refiere al tipo de muestreo utilizado, el cual es no probabilístico. Esto hace que los resultados no sean del todo representativos y tampoco puedan generalizarse a otras poblaciones. También está el inconveniente del tamaño de la muestra. Esto se debió principalmente a las características de las personas a estudiar y la dificultad para acceder a ellas. Esta situación también impidió poder establecer criterios de selección, lo cual puede estar distorsionando algunos resultados. También se debe destacar que en esta investigación se abordaron algunas áreas que podrían estar afectadas por la transmisión del trauma, quedando muchas otras variables fuera del estudio. Otra limitación presente es la falta de un grupo de comparación. Frente a esto se presenta la interrogante de qué grupo podría utilizarse como comparación, ya que la represión política atraviesa todos los ámbitos de la vida no siendo “posible afirmar que hay afectados y no afectados” (Lira, 2004, p. 234).

En conclusión, la presencia de la Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial se percibe a través de la permanencia de percepción negativa de la justicia y del reconocimiento social, la dificultad para establecer relaciones de pareja, la escasa participación política, las interacciones radicales, la protección a los padres, la desconfianza y el miedo al abandono. Las principales variables que modulan aumentando la expresión de la transgeneracionalidad es el ser mujer, ser

hijo/a único o mayor y la ausencia de otro familiar afectado, además de los padres. Es independiente de si uno o ambos padres fueron afectados y del tipo de represión. Además se encontró que uno de los mecanismos de la transmisión es la presencia de la “conspiración del silencio”, evaluado a través del Conocimiento y Afrontamiento de lo Sucedido a los/as afectados/as.

Por último es relevante mencionar la presencia de niveles moderados y bajos en la Privatización del Daño, que al compararse con otros estudios estaría dando cuenta de un cambio de la Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial en el tiempo. Esto estaría asociado a un quiebre en la “conspiración del silencio”.

## Referencias Bibliográficas

- American Psychiatric Association (2002). *DSM-IV/TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado*. Barcelona: Masson
- Bar-On, D., Eland, J., Kleber, R., Krell, R., Moore, Y., Sagi, A., Soriano, E., Suedfeld, P., van der Velden, P. & van IJzendoorn, M. (1998). Multigenerational Perspectives on Coping with the Holocaust Experience: An Attachment Perspective for Understanding the Developmental Sequelae of Trauma across Generations. *International Journal of Behavioral Development*, 22, 315–338.
- Bastías, M., Mery, C., Rodríguez, C. y Soto, P. (2001). *Expresión de la Transgeneracional del Daño: En una muestra de personas afectadas por Terrorismo de Estado en Chile*. Tesis para optar al grado de Licenciado en Psicología. Santiago de Chile: Universidad Central.
- Becker, D., Castillo, M., Gómez, E., Kovalskys, J. y Lira, E. (1990). Psicopatología y proceso psicoterapéutico de situaciones políticas traumáticas. En I. Martín-Baró (comp.), *Psicología social de la guerra: trauma y terapia* (285–300). El Salvador: UCA EDITORES.
- Bekerman, S. (2002). Redescubriendo la historia del trauma psíquico. En CINTRAS, GTNM/RJ, EATIP, SERSOC (ed.), *Paisaje de Dolor, Senderos de Esperanza. Salud Mental y Derechos Humanos en el Cono Sur* (163–171). Buenos Aires: Polemos.

- Beristain, C. M. (1999). *Reconstruyendo el tejido social. Un enfoque crítico de la ayuda humanitaria*. Barcelona: Icaria / Antrazyt.
- Brinkmann, B. (2006). Trauma psicosocial. La justicia es salud. *Revista Reflexión Derechos Humanos y Salud Mental*, 32, 24–27.
- Busch, S; Mangado, M. y Robaina, M. (2002). Acerca de los efectos psicosociales en la segunda generación. En CINTRAS, GTNM/RJ, EATIP, SERSOC (ed.), *Paisajes del Dolor, Senderos de Esperanza. Salud Mental y Derechos Humanos en el Cono Sur* (225–233). Buenos Aires: Polemos.
- Cabello, J. (2003). *Vínculos afectivos tempranos en una muestra de la segunda generación de víctimas de atropellos a los derechos humanos*. Tesis para optar al grado de Licenciado en Psicología. Santiago de Chile: Universidad Central.
- Castaño, B. (2004). A propósito de lo psicosocial y el desplazamiento. En M. Bello (ed.), *Desplazamiento forzado. Dinámicas de guerra, exclusión y desarraigo*. (187–196) Bogotá: ACNUR-Universidad Nacional de Colombia.  
Recuperado de <http://terranova.uniandes.edu.co/centrodoc/docs/impacsocial/Diagnostico%20y%20textos/apropositodelpsicosocialel%20desplazamiento.pdf>
- Cazabat, E. (2001). *Trastorno por estrés postraumático. Criterios diagnósticos*. Trabajo presentado en II Congreso Virtual de Psicología, Febrero.  
Recuperado de <http://www.psicotrauma.com.ar/cazabat/criterios.htm>

- Cazabat, E. (2002). Un breve recorrido a la traumática historia del estudio del trauma psicológico. *Revista de Psicotrauma para Iberoamérica*, 1, 38–41. Recuperado de <http://www.psicotrauma.com.ar/dic02/Breve%20recorrido%20por%20la%20historia-Cazabat.pdf>
- Centro de Salud Mental y Derechos Humanos [CINTRAS] (2009). Daño transgeneracional en descendientes de sobrevivientes de tortura. En CINTRAS, EATIP, GTNM/RJ, SERSOC (ed.), *Daño transgeneracional: Consecuencias de la represión política en el cono sur* (13–139). Santiago, Chile: LOM.
- Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación (1996). *Informe de la Comisión Nacional de Verdad y Reconciliación*, tomo I. Santiago: Andros Impresores. Recuperado de [http://www.ddhh.gov.cl/ddhh\\_rettig.html](http://www.ddhh.gov.cl/ddhh_rettig.html)
- Dekel, R. & Goldblatt, H. (2008) Is There Intergenerational Transmission of Trauma? The Case of Combat Veterans' Children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 78 (3), 281–289.
- Del Solar, G. y Piper, I. (1995). Trauma psicosocial y violencia política. *Revista Chilena de Psicología*, 16 (2), 11–19.
- Díaz, M. (1995). Familia y represión política. Trauma y contexto social: Consecuencias transgeneracionales. *Aproximaciones a la familia. Proposiciones*, 26, 208–219. Santiago: Ediciones Sur.

- Equipo Argentino de Trabajo e Investigación Psicosocial [EATIP] (2009). Terrorismo de Estado: Segunda generación. En CINTRAS, EATIP, GTNM/RJ, SERSOC (ed.), *Daño transgeneracional: Consecuencias de la represión política en el cono sur* (141–246). Santiago, Chile: LOM.
- Frazier, K., West-Olatunji, C., Juste, S. & Goodman, R. (2009). Transgenerational trauma and child sexual abuse: reconceptualizing cases involving young survivors of CSA. *Journal of Mental Health Counseling*, 31, 22–33.
- Garcías, S. (2005). Trauma psíquico y método psicoanalítico. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 100, s/p. Recuperado de [http://www.apuruguay.org/revista\\_pdf/rup100/100-garcia.pdf](http://www.apuruguay.org/revista_pdf/rup100/100-garcia.pdf)
- Goodman, R. & West-Olatunji, C. (2008). Transgenerational trauma and resilience: improving mental health counseling for survivors of hurricane Katrina. *Journal of Mental Health Counseling*, 30, 121–136.
- Gorko, S. (2000). Myths and Realities About Offspring of Holocaust Survivors: An Overview of Research Findings. *If Not Now e-Journal*, 1 (Fall). Recuperado de [http://www.baycrest.org/If\\_Not\\_Now/Volume\\_1\\_Fall\\_2000/default.asp](http://www.baycrest.org/If_Not_Now/Volume_1_Fall_2000/default.asp)
- Grupo Tortura Nunca Mais/RJ [GTNM/RJ] (2009). Efectos transgeneracionales de la violencia de Estado. En CINTRAS, EATIP, GTNM/RJ, SERSOC (ed.), *Daño transgeneracional: Consecuencias de la represión política en el cono sur* (247–327). Santiago, Chile: LOM.

Halasz, G. (2002). Children of Child Survivors of the Holocaust: Can Trauma be Transmitted Across the Generations?. *If Not Now e-Journal*, 3 (Fall). Recuperado de [http://www.baycrest.org/If\\_Not\\_Now/Volume\\_3\\_Fall\\_2002/default.asp](http://www.baycrest.org/If_Not_Now/Volume_3_Fall_2002/default.asp)

Hernández R., Fernández, C. y Baptista, P. (2003). *Metodología de la investigación*. México: McGraw Hill.

Instituto Interamericano de Derechos Humanos [IIDH]. (2007). *Atención integral a víctimas de tortura en procesos de litigio Aportes psicosociales*. San José, Costa Rica: IIDH. Recuperado de [http://biblioteca.universia.net/html\\_bura/ficha/params/id/43245368.html](http://biblioteca.universia.net/html_bura/ficha/params/id/43245368.html)

Instituto Nacional de Estadísticas [INE]. (2002). *CENSO 2002. Síntesis de resultados*. Santiago, Chile. Recuperado de <http://www.ine.cl/cd2002/sintesis censal.pdf>

Kellermann, N. (2001a). Psychopathology in children of Holocaust survivors: a review of the research literature. *Israel Journal of Psychiatry & Related Sciences*, 38, 36–46.

Kellermann, N. (2001b). The Long-term Psychological Effects and Treatment of Holocaust Trauma. *Journal of Loss and Trauma*, 6, 197–218.

Kellermann, N. (2007). *Transmission of the Holocaust trauma*. AMCHA – National Israeli Center for Psychosocial Support of Survivors of the Holocaust and the Second Generation. Recuperado de

[http://www.erinnern.at/e\\_bibliothek/trauma-geschichte-lernen/491\\_Transmission%20of%20Holocaust%20Trauma.pdf](http://www.erinnern.at/e_bibliothek/trauma-geschichte-lernen/491_Transmission%20of%20Holocaust%20Trauma.pdf)

Kellermann, N. (2008). Transmitted Holocaust Trauma: Curse or Legacy? The Aggravating and Mitigating Factors of Holocaust Transmission. *Israel Journal of Psychiatry & Related Sciences*, 45, 263–271.

Kordon, D. y Edelman, L. (2002). Impacto psíquico y transmisión inter y transgeneracional en situaciones traumáticas de origen social. En: CINTRAS, GTNM/RJ, EATIP, SERSOC (ed.), *Paisajes del Dolor, Senderos de Esperanza. Salud Mental y Derechos Humanos en el Cono Sur* (109–128). Buenos Aires: Polemos.

Lansen, J. (1993). The Second Generation: Dutch Examinations and Professional Care. *Echoes of the Holocaust. Issue 2*, 46–59. Recuperado de <http://www.holocaustechoes.com/index.html>

Latapiatt, S., Moscoso, V. y Zilveti, M. (2007). *Transgeneracionalidad del daño en la experiencia chilena de exilio-retorno desde la perspectiva de la segunda generación*. Tesis para optar al título de psicólogo. Santiago, Chile: Universidad de Santiago de Chile

Lira, E. (1990). Psicología del miedo y conducta colectiva en Chile. En I. Martín-Baró (comp.), *Psicología social de la guerra: trauma y terapia* (175–196). El Salvador: UCA EDITORES.

- Lira, E. y Castillo, M. (1991). *Psicología de la amenaza política y el miedo*. Santiago de Chile: Ediciones Chile América CESOC. Recuperado de <http://www.dinarte.es/salud-mental/pdfs/Lira%20E%20-%20Psicologia%20de%20la%20Amenaza%20Politica%20y%20el%20Miedo.pdf>
- Lira, E. (2004). Consecuencias psicosociales de la represión política en América Latina. En L. de la Corte (ed.), *Psicología y derechos humanos* (221–246). Barcelona: Icaria edición
- Madariaga, C. (2001). Tortura y trauma psicosocial. *Revista Reflexión Derechos Humanos y Salud Mental*, 27, 5–9.
- Madariaga, C. (2002). Trauma psicosocial, trastorno de estrés postraumático y tortura. *Serie Monográfica*, 11. Santiago, Chile: Editorial CINTRAS.
- Madariaga, C. (2003). Daño transgeneracional en Chile. Apuntes para una conceptualización. *Revista Reflexión Derechos Humanos y Salud Mental*, 30, 11–6.
- Madariaga, C. (2006). Retraumatización: hacia una conceptualización necesaria. *Revista Reflexión Derechos Humanos y Salud Mental*, 32, 4–8.
- Martín-Baró, I. (1990a). La violencia política y la guerra como causas del trauma psicosocial en El Salvador. En I. Martín-Baró (comp.), *Psicología social de la guerra: trauma y terapia* (65–84). El Salvador: UCA EDITORES.

Martín-Baró, I. (1990b). Guerra y trauma psicosocial del niño salvadoreño. En I. Martín-Baró (comp.), *Psicología social de la guerra: trauma y terapia* (233–249). El Salvador: UCA EDITORES.

Mclean, D. (2005). *Self-rated anger and intimacy issues relative to parental traumas and trauma reactions: an exploration of transgenerational trauma in non-clinical population*. Dissertation submitted for the degree of Doctor of Philosophy. University of South Dakota.

Minoletti, A., Narváez, P., Ancán, J., Espina, J., Fuenzalida, M. A., Gálvez, J. M., Pinto, R., Rojas, I., Varela, M. E. y Zambrano, L. (2000). *Norma Técnica para la atención de personas afectadas por la represión política ejercida por el Estado en el período 1973 - 1990*. Chile: División de Salud de las Personas, Depto. Programas de las Personas, Unidad de Salud Mental, Gobierno de Chile. Recuperado de <http://www.psiquiatriasur.cl/portal/modules/wfdownloads/singlefile.php?cid=28&lid=188>

Morales, G. (1997). Subjetividad, psicología social y problemas sociales. *Revista de psicología/Universidad de Chile*, 6, 72–79.

Navarrete, N. (2006). *Tratamiento del estrés cotidiano en pacientes con Lupus*. Tesis para optar al grado de Doctora en Medicina. Granada: Universidad de Granada. Recuperado de <http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/1311/1/16434481.pdf>

- Pastrana, I. y Venegas, F. (2002). *El proceso de retraumatización en personas afectadas por la violencia política – Un estudio exploratorio*. Tesis para optar al título de Psicólogo. Santiago, Chile: Universidad Central de Chile.
- Peralta-Ramírez, M.; Robles-Ortega, H.; Navarrete-Navarrete, N. y Jiménez-Alonso, J. (2009). Aplicación de la terapia de afrontamiento del estrés en dos poblaciones con alto estrés: pacientes crónicos y personas sanas. *Salud Mental*, 32, 251–258. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/582/58212279009.pdf>
- Scapusio, M. (2006). Transgeneracionalidad del daño y memoria. *Revista Reflexión Derechos Humanos y Salud Mental*, 32, 15–19.
- Servicio de Rehabilitación Social [SERSOC] (2009). Efectos transgeneracionales del daño psicosocial ocasionado por el terrorismo de Estado. En CINTRAS, EATIP, GTNM/RJ, SERSOC (ed.), *Daño transgeneracional: Consecuencias de la represión política en el cono sur* (329–441). Santiago, Chile: LOM.
- Sush, D. (2006). A Final Solution with No End? The Transgenerational Effect of the Holocaust. Recuperado de <http://judaism.about.com/od/holocaust/a/darrensash.htm>
- Vera, C.; Marty, G.; Muñoz, Y. y Madariaga, C. (2002). Afectados por la dictadura en Chile: Una mirada a la realidad clínica actual. En CINTRAS, GTNM/RJ, EATIP, SERSOC (ed.), *Paisajes del Dolor, Senderos de Esperanza. Salud Mental y Derechos Humanos en el Cono Sur* (191–196). Buenos Aires: Polemos.

Vives, A. (2007, Mayo 19). Estilos de vida saludable: puntos de vista para una opción actual y necesaria. *Revista electrónica Psicología Científica.com*. Recuperado de <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-307-1-estilo-de-vida-saludable-puntos-de-vista-para-una-opcion-actual-y-necesaria.html>

Whitbeck, L., Adams, G., Hoyt, D. & Chen, X. (2004). Conceptualizing and measuring historical trauma among American Indian people. *American Journal of Community Psychology*, 33, 119–130.

Williams, (2002). The Impact of the Holocaust on Survivors and Their Children. *If Not Now e-Journal*, 3 (Spring). Recuperado de [http://www.baycrest.org/If\\_Not\\_Now/Volume\\_3\\_Spring\\_2002/default\\_7124.asp](http://www.baycrest.org/If_Not_Now/Volume_3_Spring_2002/default_7124.asp)

## Anexos



### ESCUELA DE PSICOLOGÍA

#### APLICACIÓN PILOTO

El presente cuestionario forma parte de una tesis de investigación cuyo objetivo es conocer las consecuencias psicosociales en los hijos e hijas de personas que sufrieron represión política durante la dictadura en Chile. Esta investigación es realizada por Daniela Díaz, estudiante de psicología de la Universidad Central como requisito para optar al título de psicólogo.

Este es un cuestionario anónimo para que puedas expresarte con absoluta libertad. Te solicito responder con toda sinceridad a las afirmaciones que siguen a continuación. Es importante que tengas en cuenta que no existen respuestas correctas o incorrectas, sino opiniones diferentes.

La información que concederás tiene carácter confidencial y será utilizada para fines de la presente investigación.

Lo que debes hacer es leer cada una de las preguntas o afirmaciones y poner una (X) en el número que acompaña a la respuesta que hayas elegido o rellenar en los espacios que sean necesarios. En caso de realizar vía correo electrónico el cuestionario, debes reemplazar por una (X) el número que acompaña a la respuesta que hayas elegido.

De antemano agradezco su ayuda.

## DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Sexo: (1) Masculino

(2) Femenino

2. Edad: \_\_\_\_\_

3. Estado civil: (1) Soltero/a (2) Casado/a

(3) Separado/a (4) Otro: \_\_\_\_\_

4. ¿Tienes pareja actualmente? (1) No (2) Si

5. Señale si tienes hijos: (1) No (2) Si ¿Cuántos? \_\_\_\_\_

6. Nivel de estudios: \_\_\_\_\_

7. Señale cual es su actividad laboral actual:

(1) Estudiante

(2) Estudio – Trabajo

(3) Trabajando

(4) Cesante

(5) Dueña de casa

8. ¿Eres el/la hijo/a mayor? (1) No (2) Si

9. Mi participación política es:

(1) Pertenezco a un partido político

(2) Simpatizo con un partido político

(3) Simpatizo con los movimientos de izquierda

(4) Ninguna

## ANTECEDENTES

10. Señale que personas de su familia sufrieron represión:

(1) Padre                      (2) Madre                      (3) Tío/a

(4) Abuelo                      (5) Abuela

(6) Otros ¿Quién? \_\_\_\_\_

11. Señale que tipo de represión sufrió su(s) familiar(es) colocando el (los) número(s) que corresponde al tipo de represión junto al (los) pariente(s) que corresponda

(1) Prisión política

(2) Tortura

(3) Exilio

(4) Exilio - retorno

(5) Relegación

(6) Ejecutado/a

(7) Muerte durante tortura

(8) Detenido/a desaparecido/a

(9) Otro: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Padre

\_\_\_\_\_ Madre

\_\_\_\_\_ Otro familiar ¿Quién? \_\_\_\_\_

12. ¿Has asistido a terapia psicológica?

(1) No

(2) Si

13. Si has asistido a terapia, ¿Se ha abordado el hecho represivo sufrido por tu familia?

(1) No

(2) Si

14. Considero que se ha hecho justicia en los temas de violaciones a los derechos humanos.

Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	2	3	4

15. Considero que ha habido reconocimiento social en relación al daño provocado por las violaciones a los derechos humanos.

Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	2	3	4

A continuación se busca conocer su actitud, opinión y postura frente a diversas situaciones, para lo cual usted deberá optar por una de las cuatro alternativas que se presentan:

1	Muy en desacuerdo
2	En desacuerdo
3	De acuerdo
4	Muy de acuerdo

Para tal efecto usted deberá marca con una X la alternativa que más le acomode.

ITEMS	EVALUACIÓN			
	1	2	3	4
5. Cuando niño/a asumí muchas responsabilidades que no me competían	1	2	3	4
6. Evito hablar de lo vivido por mi familia durante la dictadura porque me hace sentir distinto a los demás	1	2	3	4
8. Mis amigos/as más íntimos/as tienen una postura política similar a la mía	1	2	3	4
10. Cuando niño/a siempre estuve consciente de que no debía molestar para no hacer sufrir a mi padre/madre	1	2	3	4
12. Tengo amigos/as íntimos de todas las posturas políticas	1	2	3	4
16. Me resulta fácil acercarme a otras personas	1	2	3	4
17. Si mi padre/madre tenía dificultades, usualmente no me involucraba	1	2	3	4
18. Cuando se discute sobre la dictadura con gente que	1	2	3	4

desconozco su postura política, me excluyo de la discusión				
20. A veces tengo miedo de las relaciones íntimas	1	2	3	4
21. Cuando conozco a alguien, me es muy importante saber su opinión política	1	2	3	4
25. Cuando hablo sobre lo vivido por mi familia durante la dictadura lo hago evitando mostrar mis emociones	1	2	3	4
26. Muchas veces sentí que yo era el/la único/a al cual mi padre/madre podía acudir	1	2	3	4
30. Me da miedo que las personas me abandonen	1	2	3	4
31. Cuando niño/a evitaba decir lo que sentía para no hacer sufrir a mi padre/madre	1	2	3	4
33. Cuando me preguntan por mi historia familiar suelo contestar con evasivas	1	2	3	4
36. Confío más en las personas que son de mi misma postura ideológica	1	2	3	4
37. Me es fácil vincularme emocionalmente con los demás	1	2	3	4
38. Si se habla sobre la dictadura, evito la discusión	1	2	3	4
40. Tiendo a evitar las conversaciones que aluden al tema de la dictadura	1	2	3	4
44. Cuando se conversa sobre lo vivido por mi familia durante la dictadura prefiero retirarme para evitar sentir pena	1	2	3	4
45. Temo la posibilidad de quedarme solo/a	1	2	3	4
47. Para que alguien sea mi amigo/a cercano debe tener mi misma opinión política	1	2	3	4
48. Cuando hablo sobre lo vivido por mi familia durante la dictadura lo hago emocionalmente desconectado	1	2	3	4

53. Cuando se conversa sobre lo vivido por mi familia durante la dictadura prefiero retirarme para evitar sentir rabia	1	2	3	4
54. Cuando niño/a trataba de proteger a mi padre/madre del estrés	1	2	3	4
55. En una relación de pareja considera de suma importancia la opinión política	1	2	3	4
56. Cuando se habla sobre la dictadura, cuento abiertamente acerca de la vivencia de mi familia	1	2	3	4
57. Me es difícil confiar plenamente en las personas	1	2	3	4
59. En una relación íntima me es irrelevante la postura política	1	2	3	4
61. Me es fácil confiar en las personas	1	2	3	4

Antecedentes de la transmisión

ITEMS	EVALUACIÓN			
	1	2	3	4
1. Puedo relatar con exactitud todo lo que vivió mi padre/madre durante la dictadura	1	2	3	4
2. Considero que tengo información insuficiente sobre lo ocurrido a mi padre/madre durante la dictadura	1	2	3	4
3. Tengo información confusa sobre lo sucedido a mi padre/madre durante la dictadura	1	2	3	4
4. Conozco detalles específicos sobre las vivencias de mi padre/madre durante la dictadura	1	2	3	4
5. Cuando mi familia conversa sobre lo sucedido durante	1	2	3	4

la dictadura suelen expresar lo que van sintiendo				
6. Mi familia jamás habla sobre lo sucedido a mi padre/madre durante la dictadura	1	2	3	4
7. Evito hacer preguntas sobre lo sucedido a mi padre/madre durante la dictadura porque es muy doloroso para mi familia	1	2	3	4
8. Ha existido la confianza para conversar y expresar las emociones acerca de lo sucedido durante la dictadura	1	2	3	4
9. Evito saber sobre el sufrimiento de mi padre/madre durante la dictadura	1	2	3	4
11. Evito preguntar sobre lo sucedido a mi padre/madre durante la dictadura	1	2	3	4
13. En mi familia se suele evitar hablar sobre lo sucedido durante la dictadura	1	2	3	4

## Inventario de vulnerabilidad al estrés

A continuación aparece una lista de problemas que las personas a veces tenemos,

léalos atentamente y responda según si el problema:

1	No le afecta en absoluto
2	Le afecta raramente
3	Le afecta regularmente
4	Le afecta habitualmente

ITEMS	EVALUACIÓN			
	1	2	3	4
2. Tengo la sensación de estar constantemente en estado de tensión y de no hallarme relajado	1	2	3	4
3. Estoy excesivamente cansado la mayor parte del tiempo; no me siento lo suficientemente descansado y fresco después de dormir	1	2	3	4
4. Tengo la sensación de presión en la cabeza, como si tuviera gomas muy tensas alrededor de ella	1	2	3	4
5. Tengo la sensación de falta de energía e impulso; necesidad de todas las reservas de energía para realizar las tareas ordinarias	1	2	3	4
6. Tengo temblores, excesivo sudor, taquicardia	1	2	3	4
7. Tengo problemas de sueño, pesadillas, sueños sin descansar	1	2	3	4
8. Tengo sensación de ahogo y tensión si razón por ello	1	2	3	4
9. Llego a la conclusión de que las situaciones me superan demasiado fácilmente; se hace una	1	2	3	4

montaña de un grano de arena				
10.Me doy cuenta que mis sentimientos se hieren fácilmente; soy excesivamente sensible	1	2	3	4
11.Encuentro siempre algo por lo que preocuparme	1	2	3	4
14.Reacciono en exceso ante pequeños problemas diarios, tanto en casa como en el trabajo	1	2	3	4
15.Creo que sucederá lo peor, aun cuando el riesgo es muy pequeño; por ejemplo no me siento tranquilo hasta que toda mi familia se encuentra segura en casa	1	2	3	4
17.Me tomo a nivel personal todo aquello que sale mal	1	2	3	4
18.Experimento sobresaltos cuando suena el teléfono o se produce algún pequeño ruido extraño	1	2	3	4
19.No soy capaz de concentrarme en casa o en el trabajo; me distraigo fácilmente por problemas irrelevantes y poco deseados	1	2	3	4
20.Experimento oleadas de miedo, ansiedad o sensaciones de pánico sin razón aparente	1	2	3	4
21.Me encuentro muy indeciso; empleo demasiado tiempo para tomar decisiones, dejando a un lado cosas que tienen que hacerse	1	2	3	4
22.Siento que pierdo el control de muchas situaciones de mi propia vida; soy una víctima desvalida de las circunstancias	1	2	3	4



## CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

### Etapa de construcción de instrumento

Estimado participante

Usted ha sido invitado/a a participar en un grupo focal para compartir su testimonio y vivencias en referencia a la tesis de investigación sobre el “*Impacto de la transgeneracionalidad del daño psicosocial en los descendientes de afectados por la represión política en Chile*”. Esta investigación es realizada por Daniela Díaz, estudiante de psicología de la Universidad Central como requisito para optar al título de psicólogo. El propósito del grupo focal es recabar información para conocer las dimensiones de las consecuencias psicosociales en los hijos e hijas de personas que sufrieron represión política durante la dictadura en Chile, para posteriormente construir un instrumento que permita evaluar la transgeneracionalidad del daño psicosocial.

La investigadora se compromete a resguardar la confidencialidad de los datos aportados por los/las participantes de este estudio. Se informa que para el registro de los testimonios se utilizará equipos de grabación. Toda información entregada se utilizará solo con fines académicos e investigativos. Los/as participantes son libres de abandonar la investigación en cualquier momento, sin necesidad de explicar sus motivaciones y sin que esto tenga implicancia alguna para ellos/as. Dada la temática de este trabajo existe la posibilidad de revivir aspectos dolorosos vinculados a la experiencia investigada; frente a lo cual la investigadora se compromete a aportar la ayuda e información necesaria a fin de poder optar a un apoyo psicológico en caso de ser requerido y solicitado. Los resultados obtenidos en la investigación podrán ser solicitados en caso de desearlo.

Yo \_\_\_\_\_, he leído y se me ha explicado la información anteriormente expuesta, aceptando participar en forma voluntaria en la tesis de investigación de Daniela Díaz sobre el *“Impacto de la transgeneracionalidad del daño psicosocial en los descendientes de afectados por la represión política en Chile”*.

---

Entrevistado/a

---

Daniela Díaz

Estudiante de Psicología

Santiago, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2010



## CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Etapa de aplicación de instrumento piloto

Estimado participante

Usted ha sido invitado/a a participar en la tesis de investigación realizada por Daniela Díaz, estudiante de pregrado de psicología de la Universidad Central. Esta investigación es requisito para optar al título de psicólogo. La misma trata sobre *“Las manifestaciones de la transgeneracionalidad del trauma psicosocial en los descendientes de afectados por la represión política en Chile”*, cuyo objetivo es describir y dimensionar las consecuencias psicosociales en los hijos e hijas de personas que sufrieron represión política durante la dictadura en Chile.

El estudio consiste en contestar un cuestionario que consta de 99 preguntas, lo que tomará contestarlo aproximadamente 30 minutos. El proceso es anónimo y estrictamente confidencial. Toda información entregada se utilizará sólo con fines académicos e investigativos. Los/as participantes son libres de abandonar la investigación en cualquier momento, sin necesidad de explicar sus motivaciones. Dada la temática de este trabajo existe la posibilidad de revivir aspectos dolorosos vinculados a la experiencia investigada; frente a lo cual la investigadora se compromete a aportar la ayuda e información necesaria a fin de poder optar a un apoyo psicológico en caso de ser requerido y solicitado. Los resultados obtenidos en la investigación podrán ser solicitados en caso de desearlo.

Yo \_\_\_\_\_, he leído y comprendido la información anteriormente expuesta, aceptando participar en forma voluntaria en la tesis de investigación de Daniela Díaz sobre “*Las manifestaciones de la transgeneracionalidad del daño psicosocial en los descendientes de afectados por la represión política en Chile*”.

---

Entrevistado/a

---

Daniela Díaz

Estudiante de Psicología

Santiago, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_

**Tabla 33***Varianza total Explicada Variable Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial*

Componentes	Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	Total	% de la varianza	% acumulado
1	4,074	13,143	13,143
2	4,015	12,953	26,096
3	3,956	12,761	38,857
4	3,262	10,522	49,379
5	2,106	6,793	56,172
6	1,855	5,985	62,157
7	1,802	5,812	67,969
8	1,469	4,740	72,709

**Tabla 34***Varianza total Explicada Variable Vulnerabilidad al estrés*

Componentes	Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	Total	% de la varianza	% acumulado
1	4,213	23,407	23,407
2	3,018	16,767	40,174
3	2,893	16,073	56,247
4	2,506	13,922	70,169

**Tabla 35***Varianza total Explicada Variable Afrontamiento de lo sucedido*

Componentes	Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	Total	% de la varianza	% acumulado
1	2,752	39,320	39,320
2	1,959	27,988	67,308

**Tabla 36***Distribución variable número de hijos/as*

Número hijos	Frecuencia	%
0	29	58
1	13	26
2	5	10
3	2	4
Dato perdido	1	2

**Tabla 37***Correlación entre variables Vulnerabilidad al Estrés y Edad*

	Vulnerabilidad al Estrés	Componentes Afectivos	Componentes Somáticos	Componentes de Fatiga	Componentes Cognitivo y Tensional
Edad	<b>.312*</b>	<b>.377**</b>	.273	.252	.001

\*  $p < .05$  \*\*  $p < .01$