

UNIVERSIDAD DE MONTEMORELOS  
FACULTAD DE EDUCACION



RESILIENCIA Y FELIGIOSIDAD INTRINSECA EN UNA  
POBLACION AFECTADA POR INUNDACION

TESIS

PRESENTADA EN CUMPLIMIENTO PARCIAL  
DE LOS REQUISITOS PARA EL GRADO DE  
LICENCIATURA EN PSICOLOGIA CLINICA

POR

ALBA NYLDA ELIZALDE ARAGON  
WALTER ERICK CAMPUZANO FLORIAN

CIB  
Ej.1



SEPTIEMBRE DE 2008

# UNIVERSIDAD DE MONTEMORELOS

FACULTAD DE EDUCACION



RESILIENCIA Y RELIGIOSIDAD INTRINSECA EN UNA  
POBLACION AFECTADA POR INUNDACION

## TESIS

PRESENTADA EN CUMPLIMIENTO PARCIAL  
DE LOS REQUISITOS PARA EL GRADO DE  
LICENCIATURA EN PSICOLOGIA CLINICA

POR

ALBA NYLDA ELIZALDE ARAGON  
WALTER ERICK CAMPUZANO FLORIAN

SEPTIEMBRE DE 2008

## RESUMEN

### RESILIENCIA Y RELIGIOSIDAD INTRÍNSECA EN UNA POBLACIÓN AFECTADA POR INUNDACIÓN

Por

Alba Nylda Elizalde Aragón  
Walter Erick Campuzano Florián

Asesor principal: Mario Pereyra Lavandina

## RESUMEN DE TESIS DE PREGRADO

Universidad de Montemorelos

Facultad de Educación

Título: RESILIENCIA Y RELIGIOSIDAD INTRÍNSECA EN UNA POBLACIÓN AFECTADA POR INUNDACIÓN

Investigadores: Alba Nylda Elizalde Aragón  
Walter Erick Campuzano Florían

Asesor: Mario Pereyra, Doctor en Psicología

Fecha de terminación: Septiembre de 2008

### Problema

Cuando ocurre una inundación las personas sufren estrés traumático y pérdidas. La religiosidad intrínseca puede ser una fuerte promotora de resiliencia para enfrentar el desastre y sus consecuencias de manera adaptativa. La presente investigación pretende dar respuesta a la pregunta: ¿Existe relación significativa entre la resiliencia y la religiosidad intrínseca en la población adulta que experimentó la inundación de noviembre de 2007 en Villahermosa, Tabasco?

## Método

Se administró el Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC), el Intrinsic Religious Motivation (IRM), y una entrevista estructurada a una muestra de 306 personas adultas.

## Resultados

La resiliencia y la religiosidad intrínseca se correlacionaron de manera positiva ( $r=.51$ ,  $p=.00$ ). Se encontraron diferencias significativas en la resiliencia y en la religiosidad intrínseca con respecto a la edad, la práctica religiosa y la adherencia religiosa. Los datos cualitativos indicaron que las personas con mayor resiliencia tuvieron más confianza en Dios, más recursos personales y más uso del humor; en comparación, las personas con menor resiliencia tuvieron más inseguridad, ausencia de iniciativa y del humor, y una expectativa catastrófica acerca del futuro.

## Conclusiones

La religiosidad intrínseca es un componente fundamental de la resiliencia. La confianza en Dios mantiene y potencializa la resiliencia al brindar seguridad, fortaleza, explicación, alivio y certeza en el término de la adversidad. Las personas con mayor resiliencia mantienen un enfrentamiento activo; mientras que las de menor resiliencia realizaron atribuciones negativas que las llevaron a adoptar una postura de indefensión ante la adversidad, comprometiendo su salud mental.

**RESILIENCIA Y RELIGIOSIDAD INTRÍNSECA EN UNA POBLACIÓN  
AFECTADA POR INUNDACIÓN**

**Tesis  
presentada en cumplimiento parcial  
de los requisitos para el grado de  
Licenciatura en Psicología Clínica**

**Por**

**Alba Nylda Elizalde Aragón  
Walter Erick Campuzano Florián**

**APROBADA POR LA COMISIÓN:**



Dr. Mario Pereyra  
Presidente



Dr. Jaime Rodríguez Gómez  
Secretario



Prof. Miguel Alemany  
Vocal

5 de setiembre de 2008  
Fecha de aprobación

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis a mi mamá (Socorro Aragón), a mi hermano (Allen David) y a mis maestros, en especial a la Mtra. Laura Mireles Plata (Primaria), a la Mtra. Elba de los Santos Mena (Secundaria), al Mtro. Miguel Mondragón (Preparatoria) y al Dr. Mario Pereyra (Licenciatura).

Alba Elizalde.

## **DEDICATORIA**

Dedico esta investigación a Dios en primer lugar, a mis queridos padres, a mis hermanos David y Hazel, a mi novia Elizabeth, a mis abuelas Jobita y Emma, a mi abuelo Melchor, y a mis tíos Willy, Moisés, Daniel, Samuel, Lilia, Hellen y Martha.

Walter Campuzano.



## TABLA DE CONTENIDO

LISTA DE TABLAS .....	vii
RECONOCIMIENTOS .....	viii
Capítulo	
I. INTRODUCCIÓN .....	9
Antecedentes .....	10
Justificación .....	12
Definición del problema .....	13
Declaración del problema .....	14
Preguntas de investigación .....	14
Hipótesis .....	14
Objetivos .....	15
Limitaciones .....	15
Delimitaciones .....	16
Supuestos .....	16
Definición de términos .....	17
II. MARCO DE REFERENCIA .....	20
Resiliencia .....	20
Resiliencia individual .....	24
Medición de la Resiliencia .....	28
Espiritualidad y Religiosidad .....	31
Religión, resiliencia y salud mental .....	33
Religiosidad intrínseca .....	35
Medición de la religiosidad intrínseca .....	36
Marco conceptual y modelo de investigación .....	37
Modelo ortogonal de resiliencia .....	38
III. MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS .....	40
Diseño de investigación .....	40
Población y muestra .....	40
Operacionalización de variables .....	42
Operacionalización de hipótesis .....	43
Instrumentos .....	43
Hipótesis nula .....	45
Recolección de datos .....	45

Análisis de datos .....	46
IV. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS .....	47
Análisis cuantitativo .....	47
Características de la muestra .....	47
Descripción de las variables .....	49
Relación entre las variables .....	49
Prueba de hipótesis .....	50
Otros resultados .....	51
Análisis cualitativo .....	56
Características de la muestra .....	57
Comparación entre los grupos .....	59
Palabras de los tabasqueños .....	61
Confianza en Dios .....	62
Pilares de la resiliencia .....	64
V. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	71
Resumen .....	71
Discusión .....	72
Resiliencia y religiosidad intrínseca .....	72
Correlación entre los ítems .....	73
Escolaridad, resiliencia y religiosidad intrínseca .....	73
Edad, resiliencia y religiosidad intrínseca .....	74
Estado civil, resiliencia y religiosidad intrínseca .....	74
Práctica religiosa, resiliencia y religiosidad intrínseca .....	74
Religión, resiliencia y religiosidad intrínseca .....	75
Manejo humanitario del desastre .....	76
Diferencias entre los grupos con mayor y menor resiliencia .....	76
Confianza en Dios y pilares de la resiliencia .....	77
Conclusiones .....	78
Conclusiones del análisis cuantitativo .....	78
Conclusiones del análisis cualitativo .....	78
Recomendaciones .....	79
Apéndice	
A. INSTRUMENTOS .....	80
B. ANÁLISIS ESTADÍSTICOS .....	84
LISTA DE REFERENCIAS .....	99

## LISTA DE TABLAS

1. Características de la muestra .....	48
2. Correlación entre los ítems del CD-RISC y del IRM .....	50
3. Prueba de hipótesis .....	51
4. Diferencias en resiliencia y religiosidad intrínseca según la edad .....	52
5. Diferencia en el IRM y el CD-RISC con respecto al estado civil .....	53
6. Comparación del IRM según el estado civil .....	53
7. Diferencia en el IRM y el CD-RISC con respecto a la práctica religiosa .....	54
8. Comparación en el IRM y el CD-RISC con respecto a la práctica religiosa .....	54
9. Diferencia en el IRM con respecto a los grupos formados según la práctica religiosa .....	55
10. Diferencia en el IRM y CD-RISC con respecto a la adherencia religiosa .....	56
11. Comparación en el IRM y el CD-RISC con respecto a la religión .....	56

## RECONOCIMIENTOS

En la realización de este trabajo intervinieron muchas personas con las cuales estamos sinceramente agradecidos; de antemano pedimos disculpas por omitir sus nombres en estos párrafos.

Agradecemos a la Sra. Socorro Aragón y al Dr. Walter Campuzano y por su apoyo moral y económico; a nuestros asesores: Dr. Mario Pereyra, Dr. Jaime Rodríguez y Mtro. Miguel Alemany, quienes sin duda fueron el punto clave en la realización de este proyecto; al Ing. Eliezer Guzmán, por su aportación del modelo ortogonal de resiliencia; al Mtro. Tomás Cahuich y al Mtro. Mar Elizondo, por su ayuda en la aclaración de algunas de nuestras dudas y confusiones; al Lic. Alejandro Esparza Contreras (secretario de seguridad pública, tránsito y protección civil de Montemorelos, N.L.), por la protección que nos brindó durante nuestra estancia en Villahermosa, Tabasco; al Ptr. Daniel Acevedo y su familia, y al Mtro. Timoteo Montealegre, por el apoyo que nos dieron en el proceso de recolección de datos; a la Mtra. Rosa de Olivas, por la corrección de la gramática y a la Dra. Ana Lucrecia Salazar, por la corrección de los aspectos formales de esta Tesis; a la Mtra. Kelda Collins, Mtro. Filiberto Cuervo, Mtro. Miguel Pantí y Mtro. Luis Arturo Ramón, por sus palabras de ánimo; al Ptr. Adán Pérez, y a nuestros amigos y familiares, por las oraciones que elevaron en nuestro favor: Dios realmente nos dio todo lo necesario para que este proyecto llegara a su fin.

## CAPÍTULO I

### INTRODUCCIÓN

Los seres humanos experimentan tanto buenas como malas experiencias. Algunas personas logran adaptarse y tener éxito a pesar de situaciones extremas de distrés, pérdida o desastre; en tanto que otras, ante las mismas circunstancias pierden competencias y a veces su salud mental. ¿Qué es lo que hace que algunas personas -y otras no- conserven su salud mental a pesar de la adversidad? A partir de 1970 diversos investigadores han estudiado este tema. En 1978 Rutter (C.f. Figueroa, 2005) lo denominó “resiliencia”. A partir de entonces inicia el estudio formal de este constructo, utilizado para referirse a “la capacidad de supervivencia y adaptación después de experimentar serios eventos traumáticos” (Yu y Zhang, 2007, p. 19).

Estudios en diversas poblaciones en situaciones adversas sugieren que la resiliencia puede ser obtenida de la religiosidad. La afirmación espiritual, sea formal-religiosa o personal-existencial, puede amortiguar los efectos del trauma o crisis y asociarse a un mayor bienestar (Koenig et al., 1998; Larson y Milano, 1997; C.f. Connor, Davidson y Lee, 2003).

Los desastres naturales impactan a las personas produciendo estrés traumático y pérdidas; a pesar de ello, la resiliencia y la espiritualidad pueden estar presentes. Esta investigación pretende estudiar los niveles de resiliencia y religiosidad

intrínseca en personas que sufrieron el desastre natural de una inundación de magnitud considerable, ocurrida en noviembre de 2007, en Villahermosa, Tabasco.

### **Antecedentes**

Werner (1982; C.f. Peralta et al., 2006) realizó un estudio longitudinal de 32 años en la isla hawaiana de Kauai, donde observó el desarrollo de 500 niños expuestos a riesgos psicosociales debido a condiciones de pobreza extrema, situaciones de estrés, violencia, padres divorciados o alcohólicos. A pesar de las situaciones de riesgo a las que estuvieron expuestos, observó que muchos niños lograban sobreponerse a las adversidades y se convirtieron en adultos competentes, seguros y afectuosos. Entre los factores que ayudaron a neutralizar los riesgos durante periodos críticos de desarrollo, Werner observó la presencia de un fuerte lazo de apego y confianza con un adulto significativo y el estar involucrado en la iglesia o en un grupo comunitario.

Botwinick (1999) entrevistó a cuatro sobrevivientes de campos de concentración de Polonia y Alemania, tres de los cuales habían sido encarcelados en campos de trabajo forzado. En los cuatro casos la resiliencia fue obtenida de su experiencia religiosa. Uno de los sobrevivientes, al relatar su experiencia, refirió que sus compañeros más religiosos eran los mejor equipados para “sacudirse” la crueldad de sus verdugos.

Schuster y sus colaboradores (2001), administraron una encuesta telefónica a una muestra representativa de la población de Estados Unidos de tres a cinco días después de los ataques terroristas del 11 de septiembre de 2001 en Nueva York, con los objetivos de conocer si las personas experimentaban síntomas de estrés simila-

res a aquellos que vivían en las cercanías del atentado, e investigar la manera como lo afrontaban. El 60% de los encuestados que se encontraban a 100 millas del World Trade Center (Torres Gemelas) reportó niveles significativos de distrés, en comparación con solamente el 36 % que tuvo esos mismos niveles y se encontraban a más de 1000 millas del sitio. Con respecto a la forma de afrontar el estrés del ataque, cerca del 100% de las personas encuestadas respondieron a la tragedia buscando apoyo social, 90% se refugiaron en su religión, en la oración o en otras fuentes de guía espiritual; 60% se involucró en actividades públicas, 40% evitaron recordar lo sucedido, 37% donó dinero o sangre y el 19% hizo provisión de gasolina y víveres.

Paton y sus colaboradores (2007), realizaron un estudio piloto en la población de Tailandia más afectada por el tsunami del 24 de diciembre de 2004. Utilizando un cuestionario para datos demográficos y la "Collective Efficacy Scale" (Escala de Eficacia Colectiva) para medir la capacidad adaptativa de esa población. Evaluaron a 663 personas durante el mes de Abril del 2005, etapa en que la población experimentaba los niveles más altos de distrés y pérdida. Paton y sus colaboradores investigaron la relación de la cooperación, las metas colectivas, los valores étnicos y la afiliación religiosa. A pesar de que el estudio no mostró diferencias significativas entre las variables mencionadas, concluyen que la afiliación religiosa jugó un papel preponderante en el enfrentamiento del desastre natural (ver Jang y LaMendola, 2006; C.f. Paton et al., 2007).

Niaz (2006) afirmó que en el terremoto de Pakistán del 8 de Octubre del 2005 los trabajadores de la salud mental encontraron que "la fe religiosa fue el mayor factor que ayudó a las víctimas del desastre a sobrellevar las luchas de la vida y aún

hacer planes para el futuro” (Ídem, p. 207). En este devastador terremoto murieron cerca de 100,000 personas, 3.5 millones perdieron sus casas, muchas personas perdieron seres amados, fueron heridas, perdieron miembros de su cuerpo o sufrieron parálisis corporal. Aunque fueron devastados por el desastre y la cruel adversidad “no se quebraron en el espíritu, ni se rindieron al resentimiento o a la desesperanza, sino que se refugiaron en Dios pidiéndole ayuda y al mismo tiempo agradeciéndole por estar vivos” (Ídem, p. 208). La premisa de los sobrevivientes fue que “Dios da y Dios recoge”, “Él nos dio, Él ha tomado lo que es de Él y cuando sea su voluntad Él nos volverá a dar”... “Nos inclinamos ante la voluntad de Dios y por la gracia de Dios reconstruiremos nuestras vidas” (Ídem, p. 206). Niaz concluye que es esta creencia en Dios, la fe en la religión y en la oración lo que dio a las víctimas del terremoto la resiliencia para la supervivencia y recuperación del equilibrio en su diario vivir.

Los estudios precedentes dan evidencias empíricas de que la fe religiosa contribuye a promover la resiliencia en circunstancias difíciles; y ayuda a la recuperación de las víctimas de los desastres naturales.

### **Justificación**

Según el Informe de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) del 18 de enero de 2008, aumentó la frecuencia de los desastres naturales relacionados al cambio climático, principalmente las inundaciones. Entre el 2000 y el 2006 se registró una media de 172 inundaciones por año. En cambio el 2007 alcanzó un total de 206. Otro dato significativo fue el reporte de 197 millones de víctimas por catástrofes naturales durante el 2007; de este total, 164 millones fueron producidas por inundaciones (cf. El Universal).



Considerando la magnitud de la población afectada por las inundaciones (sobre todo cuando existen zonas geográficamente propensas a inundaciones, como es en nuestro país el caso del estado de Tabasco), se hace necesario el estudio de la resiliencia, que por su carácter superador de la adversidad y promotor de la adaptación y el desarrollo facilita la conservación de la salud y del buen funcionamiento de las personas durante y a pesar del desastre natural. La espiritualidad no debe ser ignorada en la investigación, pues la fe religiosa es promotora de recursos y habilidades para afrontar eventos negativos (Connor, Davidson y Lee, 2003; Fayard, 2006).

De acuerdo a lo dicho, consideramos importante estudiar la resiliencia y la religiosidad intrínseca en una población que vivió una inundación de magnitud considerable como la ocurrida en Villahermosa, Tabasco a principios del mes de noviembre de 2007. Creemos que el estudio proporcionó información valiosa acerca de los recursos que utilizaron las personas para afrontar el desastre, su situación psicológica post-desastre y la medida en que la religiosidad intrínseca y la resiliencia se correlacionaron. Estos conocimientos pueden ser valiosos a la hora de organizar programas preventivos ante situaciones de riesgo por catástrofes.

### **Definición del problema**

En la inundación ocurrida en el estado de Tabasco, en noviembre del 2007, las personas sufrieron estrés traumático y pérdidas; muchas de ellas han logrado sobrellevar las consecuencias del desastre a través de recursos y habilidades que ya poseían o que fueron desarrolladas en medio de la adversidad. De acuerdo a los antecedentes bibliográficos, se puede suponer que la religiosidad intrínseca pudo haber sido una fuerte promotora de resiliencia para enfrentar el desastre.

## **Declaración del problema**

La presente investigación pretende contestar el siguiente problema: ¿Existe relación significativa entre la resiliencia y la religiosidad intrínseca en la población adulta que experimentó la inundación de noviembre de 2007 en Villahermosa, Tabasco?

## **Preguntas de investigación**

En una muestra de la población adulta que sufrió la inundación de noviembre de 2007 en Villahermosa, Tabasco:

¿En qué medida se tuvo resiliencia?

¿En qué medida se tuvo religiosidad intrínseca?

¿Qué recursos utilizaron las personas para tener una respuesta resiliente que les permitió afrontar exitosamente la inundación?

¿Cómo contribuyeron los factores externos a que las personas tuvieran un adecuado manejo del desastre natural?

## **Hipótesis**

La hipótesis de la presente investigación es la siguiente:  $H_1$ . Existe correlación entre las respuestas de resiliencia y de religiosidad intrínseca dadas por la población adulta que experimentó la inundación de noviembre de 2007 en Villahermosa, Tabasco, evaluadas cuatro meses después de ocurrido el evento.

## **Objetivos**

La presente investigación pretende extender el conocimiento acerca de cómo las personas enfrentan de manera resiliente un desastre natural. Los objetivos específicos son los siguientes:

1. Explorar si existe relación entre la resiliencia y la religiosidad intrínseca.
2. Conocer en qué medida se tuvo resiliencia.
3. Conocer en qué medida se tuvo religiosidad intrínseca.
4. Conocer los recursos y las habilidades personales que promovieron la resiliencia para enfrentar el desastre natural.
5. Explorar cómo los factores externos de ayuda apoyaron el enfrentamiento y la recuperación de las personas.

## **Limitaciones**

Las limitaciones de la presente investigación fueron las siguientes:

Debido al tiempo disponible al momento de realizar las encuestas, el tiempo de entrevista con las personas se redujo, por lo que no fue posible recolectar toda la información cualitativa posible.

No se contó con datos previos acerca de la población afectada que permitan comparar con los datos de la presente investigación para tener una mayor comprensión de la dinámica de la resiliencia dentro del contexto de un desastre natural.

Se pudieron haber tomado en cuenta otras variables o dimensiones del problema; sin embargo, la investigación se orientó al estudio de dos variables (resiliencia y religiosidad intrínseca), dejándose limitadamente abierta la posibilidad de explorar de manera cualitativa otras variables.

## **Delimitaciones**

La investigación incluyó una muestra de 306 personas mayores de 18 años de la población más afectada por la inundación ocurrida el mes de noviembre de 2007 y pertenecientes a distintos sectores de la ciudad de Villahermosa, Tabasco, México; encuestados durante la primera y segunda semanas del mes de marzo de 2008.

Por población adulta y más afectada se entiende aquellas personas mayores de 18 años, que debido a la magnitud y circunstancias de la inundación, estuvieron obligadas a desalojar sus casas.

Por recursos personales se entienden aquellos recursos internos a las personas como las habilidades, conocimientos, aprendizajes, etc. que permiten enfrentar un desastre natural.

Por factores externos de ayuda se entienden aquellos factores externos a la persona que permiten la contención y el manejo del desastre, teniendo como objetivo apoyar el enfrentamiento y la recuperación de las personas que lo sufren.

En la presente investigación se trabajó según un modelo ortogonal que será explicado en el capítulo dos.

Para precisar la muestra se realizaron delimitaciones metodológicas; éstas son explicadas en el capítulo tres.

## **Supuestos**

Esta investigación tiene por supuesto que:

1. El Intrinsic Religious Motivation Scale (IRM) es una medida confiable y válida para medir la religiosidad intrínseca.

2. El Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) es una medida confiable y válida para medir la resiliencia.
3. Un desastre natural implica un factor de riesgo.
4. Frente a un desastre natural, surgen recursos y habilidades personales que impulsan la adaptación y el desarrollo personal.
5. “Dios es una necesidad básica y una fuerza motivacional básica con implicaciones psicológicas claras” (Fayard, 2006, p. 5; Salmo 42:1, Reina Valera de 1998).

### **Definición de términos**

**Adaptación:** “es la capacidad del ser humano para hacer frente al cambio o al peligro, reduciendo el efecto de los factores físicos, sociales, económicos y ambientales que aumentan la vulnerabilidad; a través de estrategias que permitan diversificar los medios de vida, desarrollando las destrezas, capacidades requeridas o facilitando el acceso a recursos de apoyo” (Gender and Water Alliance, 2006).

**Enfrentamiento:** “son esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que sirven para manejar las demandas externas o internas que son valoradas como excedentes o desbordantes de los recursos de la persona” (Lazarus y Folkman, 1984; C.f. Soriano, 2002, p. 74).

**Apoyo social:** “son las interacciones interpersonales que involucran auxilio, afecto y afirmación en un contexto formal o informal” (Kahn Y Antonucci, 1980; C.f. Wallace, Bisconti y Bergeman, 2001, p. 268).

**Desastre:** “es la interrupción en el funcionamiento de una comunidad, sociedad o sistema, con pérdidas humanas, materiales, económicas o ambientales

generalizadas, que puede exceder la capacidad de la comunidad afectada para hacerle frente haciendo uso de sus propios recursos” (Gender and Water Alliance, 2006).

Factor de riesgo: es cualquier “característica o circunstancia de una persona o grupo de personas que aumenta la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a un proceso mórbido; los factores de riesgo (biológicos, ambientales, de comportamiento, socioculturales, económicos) pueden sumarse unos a otros produciendo un fenómeno de interacción que aumenta la probabilidad de consecuencias adversas” (Fernández, Alonso y Montero, 1997, p. 1).

Factores protectores: son aquellos que resguardan o neutralizan el riesgo (Grotberg, 2001; C.f. Melillo y Suárez Ojeda).

Factores resilientes: “son aquellas características personales, elementos del contexto o la percepción que se tiene sobre ellos, que modifican o amortiguan la respuesta de un individuo hacia un ambiente o circunstancia riesgosa que predispone a un resultado no adaptativo, disminuyendo los efectos negativos que el proceso de estrés puede tener sobre la salud” (Rutter 1985; Werner, 1995; Cf. Alvord y Grados, 2005).

Persona: es un ser humano con sus particularidades físicas, psíquicas, sociales y espirituales que lo hacen único.

Protestante: en esta investigación, se refiere a las personas que profesan una religión diferente de la católica.

Religiosidad Intrínseca: “es una fe personal, internalizada, íntegra, no motivada por poder, control o tradición”. En contraste, “la religiosidad extrínseca se

adhiera a los aspectos formales de la religión, concentrándose en las ganancias personales que se derivan de pertenecer a una organización” (Allport and Ross, 1967; C.f. Fayard, 2006, p. 10).

Resiliencia: “es la capacidad humana para enfrentar, manejar, superar, aprender, fortalecerse e incluso salir transformado a partir de las experiencias de adversidad” (Grotberg, 2006, p. 237).

Riesgo: “es la probabilidad de que se produzcan consecuencias perjudiciales, o eventuales pérdidas de vidas, heridas, destrucción de propiedades y medios de vida, trastornos en la actividad económica, daños al medio ambiente, como resultado de la interacción entre las amenazas y las condiciones de vulnerabilidad. Se considera que las personas están en riesgo cuando no tienen capacidad para hacer frente a un desastre” (Gobierno de Buenos Aires, 2005).

Salud mental: “es la resiliencia emocional y espiritual que habilita a las personas para gozar de la vida, sobrevivir el dolor, el sufrimiento y la decepción” (Holland, 2000; C.f. Johnson y Holness, 2003, p. 223).

Vulnerabilidad: “es el factor interno del riesgo, definida como la probabilidad de que una comunidad, expuesta a una amenaza, según su grado de fragilidad (física, económica, social, política-institucional, ambiental, sanitaria, educativa, etc.) pueda sufrir daños humanos, materiales y ambientales. La vulnerabilidad determina la intensidad de los daños que se produzcan por la ocurrencia efectiva de la amenaza sobre la comunidad” (Gobierno de Buenos Aires, 2005).

## CAPÍTULO II

### MARCO DE REFERENCIA

#### Resiliencia

El concepto de resiliencia tienen su origen en el vocablo latín *resilio*, *resilire*, que significa 'volver atrás', 'volver de un salto', 'resaltar', 'rebotar' (Salvat, 1973; Cf. Bulboa, Salazar y Leterier, 2006). Las ciencias sociales tomaron este concepto de la física, en donde se utiliza para referirse a la resistencia que oponen los cuerpos, en especial los metales, a la ruptura por choque o percusión (Lasheras, 1978).

Las raíces del concepto de resiliencia en psicología aparecen relacionadas con los aspectos psicológicos de enfrentamiento y los aspectos psicológicos del estrés (Tusaie y Dyer, 2004). La resiliencia se refiere al uso de los mecanismos de enfrentamiento y a la adaptación a pesar de las situaciones de pérdida, dificultad o adversidad (Tugade y Fredrickson, 2004). El interés en la resiliencia emergió alrededor del año 1970, a partir de la observación en niños que se desarrollaban bien, a pesar de los problemas que enfrentaban, como la esquizofrenia de los padres, el nacimiento prematuro y la pobreza (Masten y Reed, 2002; Cf. Flynn et al., 2004).

En primera instancia la resiliencia fue considerada algo innato en los niños; sin embargo, los estudios más recientes demostraron que depende mayormente del tipo de experiencias que han tenido en la infancia (Garmezy y Masten, 1985; Same-roff, 1993; Cf. Cook, 2000).



Algunos investigadores argumentaron que la resiliencia puede ser vista como un conjunto de rasgos de personalidad (Jacelon, 1997), una fuerza motivacional (Richardson, 2002), una respuesta o un proceso (Olsson et al. 2003; Cf. Ahern et al., 2006), que modera los efectos negativos del estrés y promueve la adaptación o el desarrollo (Ahern et al., 2006).

De acuerdo a estas concepciones, la resiliencia se ha definido como: (a) "el proceso, la capacidad o el resultado de la adaptación exitosa a pesar del desafío o circunstancias amenazantes y riesgosas" (Masten, Best y Garmezy, 1990; Cf. Alvord y Grados, 2005, p. 238); (b) "las habilidades, capacidades, conocimiento e insight que se acumulan a través del tiempo a medida que el individuo lucha en superar la adversidad y afrontar los desafíos" (Garmezy, 1994; Cf. Langer 2004, p. 613); (c) "los cambios positivos para mantener las capacidades de enfrentamiento o de adaptación activas o latentes, a través de varios mecanismos como curación, restitución, refinamiento o fortalecimiento; que pueden no ser inmediatamente aparentes, pero se hacen evidentes a través del tiempo" (Foster, 1997, p. 190); (d) "la capacidad de una persona o sistema social para enfrentar de una forma socialmente aceptable las dificultades, a partir de dos componentes: la capacidad de proteger la propia integridad bajo presión y la capacidad para construir un conductismo vital positivo pese a circunstancias difíciles" (Vanistendael, 1994; Cf. Szarazgat y Glaz, 2000, p. 3); (e) "la capacidad humana para enfrentar, manejar, superar, aprender, fortalecerse e incluso salir transformado a partir de las experiencias de adversidad" (Grotberg, 2001; C.f. Melillo y Suárez Ojeda, p. 20); (f) "una respuesta que ocurre en un momento específico en el tiempo o una trayectoria que sigue un periodo relativamente largo, bajo los

criterios de la exposición sustancial a un riesgo o adversidad y la unión a una adaptación positiva” (Flynn et al., 2004, p. 65). Todas estas definiciones convergen en que la resiliencia:

1) Es un constructo multifacético (Vanistendael, 1996; Cf. Murtagh, 2001; Cf. Melillo y Suárez Ojeda, 2001): implica la posesión de múltiples habilidades en diversos grados que constituyen los mecanismos de enfrentamiento de una persona (Reivich y Shatté, 2003; Cf. Alvord y Grados, 2005).

2) Cambia a través del tiempo: lo que contribuye a la resiliencia en una etapa del desarrollo puede cambiar en otras, y lo que pudo haber sido resiliente en un contexto puede ser maladaptativo en otro (Kinard, 1998; Cf. Canaval, 2007).

3) Varía según la persona (Alvord y Grados, 2005): uno puede afrontar el estrés haciendo uso del humor, otro puede buscar apoyo social u otros recursos.

4) Implica un aprendizaje (Cirulnik, 1999; Cf. Peralta Díaz, et al., 2006): cuando la adversidad excede las capacidades de enfrentamiento de una persona, ésta entra en un proceso de esfuerzo encaminado a desarrollar esas capacidades y adquirir conocimiento y práctica.

5) Es un proceso: donde interactúan los factores resilientes, comportamientos resilientes y resultados resilientes (Grotberg, 2001; C.f. Melillo y Suárez Ojeda).

6) Se promueve por los factores resilientes, diferentes de los factores protectores: los factores resilientes enfrentan el riesgo; los factores protectores funcionan resguardando o neutralizando el riesgo, dando la noción de que una persona es inmune al riesgo y por tanto no necesita desarrollar resiliencia (Grotberg, 2001; C.f. Melillo y Suárez Ojeda).

7) Es un fenómeno excepcional producido por factores comunes: pues la mayoría de las personas tienen recursos potenciales que les permitirían adaptarse o superar el estrés (Cirulnik, 1999; Cf. Peralta Díaz, et al., 2006).

El supuesto fundamental del proceso resiliente es su rápido retorno al equilibrio (Curtis y Cicchetti, 2003; Davidson, 2000; C.f. Ong y Bergeman, 2004) a partir de una combinación de recursos internos (ej. características de la personalidad) y externos (ej. apoyo social) utilizados para afrontar la adversidad (Bergeman y Wallace, 1999; Garmezy, 1985; Rutter, 1987; Cf. Wallace, Bisconti y Bergeman, 2001). Alvord y Grados (2005), llegaron a la conclusión de que aunque algunos atributos están biológicamente determinados, las habilidades de la resiliencia se pueden estimular, aprender y fortalecer. La resiliencia se promueve a través de factores resilientes, que primeramente Rutter (1985; Cf. Alvord y Grados, 2005) los llamó “factores protectores” (en la literatura estos conceptos se solapan repetidamente; sin embargo, ya se mencionó anteriormente cómo se conciben en la presente investigación). Los factores resilientes se definen como “influencias que modifican, amortiguan o alteran la respuesta de un individuo hacia un ambiente o circunstancia riesgosa que predispone a una respuesta maladaptativa” (Rutter 1985; Werner, 1995; Cf. Alvord y Grados, 2005). Werner (1995; Cf. Alvord y Grados, 2005) concluyó que los factores resilientes pueden ser inherentes al individuo y pueden estar en su ambiente inmediato o en la comunidad. Grotberg (2001) clasificó estos factores resilientes en cuatro categorías diferentes: “yo tengo” (se refiere al apoyo percibido), “yo soy” y “yo estoy” (atañe al desarrollo de las fortalezas intrapsíquicas) y “yo puedo” (remite a la adquisición de habilidades interpersonales y de resolución de problemas).

## Resiliencia individual

La evidencia empírica sugiere que los aspectos centrales de la salud mental de las personas abarcan criterios múltiples, incluyendo un autoconcepto positivo, buena calidad en las relaciones personales, sentido de propósito en la vida, capacidad para administrar positivamente el ambiente, habilidad de seguir las convicciones internas, sentido de desarrollo continuo, y sentido general de satisfacción con la vida (Keyes et al., 2002; Cf. Ong y Bergeman, 2004; Ryff y Singer, 1998, 2000).

Un concepto de resiliencia de carácter personal, es el modelo de Langer (2004) centrado en las fortalezas. Según este modelo se asume que: (a) las personas son responsables y capaces de hacer sus propias decisiones, (b) las personas son a menudo más capaces de dirigir sus vidas de lo que ellos creen; aun cuando las opciones están restringidas por variables ambientales, biológicas o predisposiciones de la personalidad se tiene cierta libertad de elección y (c) las personas están continuamente motivadas a encontrar sus necesidades psicológicas básicas y abstractas de autoactualización.

El modelo de Langer (Ídem) es compatible también con el modelo de Wolin y Wolin (1993; Cf. Peralta, Ramírez y Castaño, 2006) del “mandala de resiliencia” (“mandala” significa paz y orden interno; es utilizado por los indios navajos del suroeste de los Estados Unidos para designar la fuerza interna que hace que una persona enferma encuentre su resistencia interna para sobreponerse a la enfermedad, Suárez Ojeda, 1995; C.f Szarazgat y Glaz, 2006). Según este modelo, la resiliencia se conforma de pilares. El pilar central es una “autoestima consistente”, que sustenta a los demás pilares. Estos son: “introspección”, “independencia”, “capacidad de rela-

cionarse”, “iniciativa”, “humor”, “creatividad” y “moralidad”. Masten (1994; Cf. Langer, 2004) afirma que el “dominio” (“mastery”) es otro recurso, adquirido por la experiencia, que utilizan las personas para afrontar la adversidad. Suárez Ojeda (2001; C.f. Szarazgat y Glaz, 2006), da el nombre de “altruismo” al pilar de “moralidad”, y añade un pilar de segundo orden denominado “pensamiento crítico”. A continuación se describen brevemente los pilares mencionados:

**Autoestima:** es la base de los demás pilares, la constituye un sentido realista y positivo de sí mismo (Peralta, Ramírez y Castaño, 2006).

**Introspección:** es la capacidad para entenderse a uno mismo; ayuda a tomar control sobre la atención, las emociones y la conducta (Ídem). El estrés altera la estructura de la experiencia emocional, conduciendo a menos diferenciación de la información afectiva (Cacioppo y Gardner, 1999). Un estudio indicó que no es la emoción positiva o negativa lo crítico en la adaptación, sino la habilidad de regular la emoción (Rydell et al., 2003). La presencia de emociones positivas ha sido ligada a la regulación efectiva de emociones negativas (Fredrickson, 2001).

**Independencia:** es la capacidad de fijar límites en circunstancias confusas entre uno mismo y el medio problemático a fin de mantener la distancia emocional y física sin caer en el aislamiento (Peralta, Ramírez y Castaño, 2006).

**Capacidad de relacionarse:** es la habilidad de establecer vínculos de intimidad con otras personas para satisfacer la necesidad de afecto (Baumeister y Leary, 1995; C.f. Ong y Bergeman, 2004). Esta habilidad ayuda a las personas a obtener apoyo social y moderar los efectos del estrés (Hashima y Amato, 1994). Newcomb (1990; Cf. Wallace, Bisconti y Bergeman, 2001) sugirió que es posible que el apoyo

social funcione como un recurso de resiliencia sin importar su fuente, aunque las medidas entre las diversas fuentes de apoyo social sean diferentes; anteriormente se había sugerido que es la calidad y no la cantidad del apoyo social lo que correlaciona con las medidas de resiliencia (Schlosseer y Sheeley, 1985; Cf. Wallace, Bisconti y Bergeman, 2001). Otro estudio confirmó que las relaciones positivas con los pares son un factor protector en tiempo de crisis, y disminuye el 'acting out' (Criss et al., 2002).

Iniciativa: es la voluntad de autoexigirse, ponerse a prueba en tareas progresivamente más complejas y tener una conducta orientada a metas (Peralta, Ramírez y Castaño, 2006). Llevar a cabo planes que resultan exitosos es una forma de reparación interior y a la vez, un desafío para demostrar las propias capacidades (Wolin y Wolin, 1993; Cf. Peralta, Ramírez y Castaño, 2006). Esta habilidad reside en el locus de control interno y en la responsabilidad personal; ambos factores son necesarios para desarrollar una vida autónoma e independiente (Ídem). El sentido de control (alcance de metas, éxito, optimismo, motivación, ajuste personal) es un fuerte predictor de la salud mental y de buena salud física (Baltes y Baltes, 1986; Bandura, 1989; Lachman y Burack, 1993; Skinner, 1995; Cf. por Ong y Bergeman, 2004).

Humor: es el arte de encontrar lo cómico en la tragedia (Wolin y Wolin, 1993; Cf. Peralta, Ramírez y Castaño, 2006); se trata de una función compleja que puede servir como mecanismo de enfrentamiento para aliviar la tensión y poder ver el problema de diferentes perspectivas (O'Connell, 1960; Huyck, y Duchon, 1986; Cf. Foster, 1997). Asimismo tiene efectos psicológicos positivos (Fry, 1986; Ídem), y puede estar asociado a la longevidad (Yoder, y Haude, 1995; Ídem). Varios estudios han

reportado que aquellos que utilizan estilos de enfrentamiento basados en el humor son más capaces de tomar distancia de los eventos estresantes y disminuir el impacto del trauma (Kuiper, Martin y Dance, 1992; Kuiper, Martin y Olinger, 1993; Lefcourt et al., 1995; Ídem).

Creatividad: es la capacidad de crear orden, belleza y finalidad a partir del desorden y el caos (Wolin y Wolin, 1993; Cf. Peralta, Ramírez y Castaño, 2006). Esto permite la autoexpresión y un escape del dolor (Ídem). Wolin y Wolin (Ídem), consideran que la capacidad de componer algo nuevo a partir de lo antiguo, o reír a pesar del dolor (humor, creatividad) es la prueba de que el curso de la desgracia está declinando, pues en tales casos las experiencias pasadas se ven desde una nueva perspectiva.

Altruismo (moralidad): es la voluntad de extender el deseo personal de bienestar a toda la humanidad y la capacidad de comprometerse con valores (Suárez Ojeda, 2001; C.f Szarazgat y Glaz, 2006).

Pensamiento crítico: “es la actividad mental disciplinada a fin de evaluar los argumentos o proposiciones haciendo juicios que puedan guiar el desarrollo de las creencias y la toma de acción” (Huitt, 1999, p. 11). Smith (1999a), afirma que lo traumático de la experiencia es el sentido que la persona le da y no el horror inmediato de la experiencia; por tanto, el significado personal del daño experimentado es fundamental para la recuperación. Victor Frankl (1963) había explicado que se puede encontrar significado aún en el sufrimiento. Al encontrarle significado y propósito a la vida se evitan las enfermedades mentales y las conductas negativas (Ídem). Además el ser humano siempre tiene libertad de encontrar significado en situaciones aparen-

temente sin significado a través de actitudes con significado (Ídem). Es esta libertad del individuo para elegir su actitud en cualquier circunstancia lo que da significado y propósito a la vida (Ídem).

Dominio (“mastery”): es la habilidad de mantenerse competente a pesar de la adversidad (Masten, 1994; Cf. Langer, 2004). Se adquiere por experiencias pasadas convertidas en un recurso de fortaleza y significado que involucra el aprendizaje de vivir a pesar de las pérdidas y la adversidad. (Langer, 2004). El dominio induce a las personas a utilizar las fortalezas que ya poseen para afrontar la adversidad (Pearlin y Skaff, 1995, Langer 2000; C.f. Langer, 2004); provee un sentido de control que puede amortiguar el estrés, permitiendo a las personas ser flexibles y aceptar el cambio (Pearlin y Skaff, 1995; C.f. Langer, 2004). Kobasa (1979 C.f. Mathis y Len, 1999) había hipotetizado que las personas con mayor control sobre lo que ocurre en sus vidas permanecen más sanas que aquellas que carecen de control.

Además de los pilares antes mencionados, en la presente investigación se propone la integración de otro pilar al modelo, este es el pilar de la espiritualidad y, en forma más específica, la religiosidad intrínseca; Frankl (1963), expuso la importancia de la espiritualidad a través de la religiosidad para sobrellevar, sobrevivir y encontrar sentido en medio de la adversidad y el sufrimiento extremo. Estos conceptos se desarrollan más adelante.

### Medición de la Resiliencia

Ahern y sus colaboradores (2006), realizaron un análisis de instrumentos de medición de resiliencia, encontrando 370, de los cuales 338 fueron excluidos, porque: 1) los datos no eran originales (50%); 2) no tenían buena confiabilidad y validez



(5%); 3) tenían pérdida de un gran número de sujetos en el estudio longitudinal (3%); y 4) no era posible recuperar el artículo debido a la falta de respuesta del autor original, como en el caso de disertaciones y artículos no publicados (39%). Los artículos a los que se sometió a una revisión completa fueron 32, de estos, 26 se descartaron por no cumplir con todos los criterios de inclusión (ver Ahern et al., 2006, p. 106); quedando un total de seis instrumentos para su revisión sistemática; estos son:

1) *Baruth Protective Factors Inventory* (BPFI): mide el constructo de resiliencia evaluando cuatro factores protectores básicos: personalidad adaptable, apoyo del entorno, número de estresores y experiencias compensadoras. Esta escala no ha sido utilizada en otros estudios (Ídem) y los autores declaran que se necesitan estudios para probar su validez y confiabilidad (Baruth y Carroll, 2002).

2) *Connor-Davidson Resilience Scale* (CD-RISC): esta escala ha sido aplicada en la población general y clínica, sugiriendo que su utilidad potencial es amplia. Se ha utilizado en estudios realizados en Estados Unidos, España y China (ver Connor y Davidson, 2003; Connor, Davidson y Lee, 2005; Menezes de Lucena Carvalho, et al., 2006; Yu y Zhang, 2007).

3) *Resilience Scale for Adults* (RSA): es una medida confiable y válida para evaluar en la población general y clínica la presencia de factores protectores importantes para recuperar y mantener la salud mental. Hasta el 2006 solo se había documentado un estudio donde se aplicó la RSA (Ahern, et al.).

4) *Adolescent Resilience Scale* (ARS): los análisis demuestran una confiabilidad y validez aceptable, pero es posible que no se puedan generalizar los resultados en otras poblaciones, ya que fue diseñada para jóvenes japoneses (Oshio et al.,

2002; C.f. Ahern et al., 2006). En la literatura solo se ha documentado un estudio (disponible únicamente en japonés), donde se aplicó la escala (Ahern et al., 2006).

5) *Brief-Resilient Doping Scale* (BRCS): está diseñada para medir mecanismos de enfrentamiento altamente adaptativos. Debido a su brevedad, la escala alcanza de manera mínima los estándares de confiabilidad y validez; los autores indican la necesidad de ponerla a prueba en futuros estudios; sin embargo, sugieren que en estudios longitudinales puede ser útil para identificar personas que necesitan intervenciones encaminadas a desarrollar habilidades de enfrentamiento resiliente (Sinclair y Wallston, 2004; C.f. Ahern et al., 2006). Hasta el 2006 no se habían documentado en la literatura estudios donde se haya aplicado la BRCS (Ahern, et al.).

6) *Resilience Scale* (RS): los autores afirman que la RS alcanza los estándares de confiabilidad, validez y consistencia interna. Aunque originalmente se probó en población adulta, numerosos estudios han validado su funcionamiento con muestras de todas las edades y grupos étnicos (Friborg et al., 2005).

Para realizar la presente investigación se eligió el CD-RISC por las siguientes razones: (1) su base teórica se fundamenta en los estudios sobre estrés, enfrentamiento y adaptación, (2) concibe la adaptación como una habilidad y la resiliencia como la medida de la adaptación exitosa, (3) es la única escala que incluye el factor espiritualidad como parte de la medida de resiliencia, (4) tiene buena consistencia interna y confiabilidad en el test-retest y (5) ha demostrado su validez al compararse con otras medidas de estrés y hardiness, reflejando diferentes niveles de resiliencia.

## **Espiritualidad y religiosidad**

Los conceptos de espiritualidad y religiosidad se han venido solapando en la literatura; a veces se han considerado como sinónimos, otras veces han sido discriminados como dos conceptos distintos con implicaciones diferentes pero que convergen en algunos puntos. A continuación desarrollamos estos conceptos.

La espiritualidad es un constructo psicológico importante que se relaciona con múltiples contextos sociales, se expresa en manifestaciones conductuales y tiene que ver con numerosos aspectos de la vida (Spilka et al., 1977; Cf. Donahue, 1985). Muchos investigadores han argumentado que la espiritualidad es una característica innata del ser humano (ej. Allport, 1950, Maslow, 1971; Ingersoll, 1994; Richards y Bergin, 1997; Cortwright, 1997; Elkins, 2001; Benjamin y Looby, 1998; Kelly, 1955; Frankl, 1987; Tillich, 2001; C.f. Harvey, 2004).

Harvey (2004) agrupó los temas más comunes y reiterados sobre espiritualidad en las siguientes categorías: (a) santidad, (b) un rasgo inherente al ser humano, (c) significado y propósito en la vida, (d) trascendencia, (e) fe, (f) conexión con una fuente divina, (g) conexión con otros y (h) respeto por la vida, los valores y la dignidad. Harvey (Ídem) consideró que los puntos esenciales de la espiritualidad son: la búsqueda de lo sagrado, un rasgo inherente del ser humano y la fe; por tanto, la definió como “el proceso de fe del ser humano en la búsqueda de lo sagrado” (Ídem, p. 16). También clasificó la espiritualidad según los términos acuñados por Leuba (1896; C.f. Ídem) y sugeridos por James (1982; C.f. Ídem), como “espiritualidad-rasgo” y “espiritualidad-estado”. La espiritualidad rasgo es “la búsqueda sostenida de lo sagrado” (Harvey, 2004, p. 19); “esta búsqueda significa un proceso de interacción

con una fuente divina y con los demás, abrirse a experiencias de trascendencia, indagación por el significado de la vida y de las experiencias, y una provisión de fundamentos para el respeto de la vida y los valores” (Ibíd.). En cambio, la espiritualidad estado “es la circunstancia o situación temporal que se experimenta como una conexión con la fuente divina, trascendencia, insight del significado de la vida, sentimientos de gozo, paz, dicha o éxtasis, relaciones profundas con otros y confianza en una fuerza divina para el bienestar o la curación” (Ibíd).

Elkins (1990; C.f. Harvey, 2004) enfatizó que espiritualidad y religión son dos conceptos diferentes. Otros autores (Marty y Appleby, 1991); Emblen, 1992; Becvar, 1997; Mahoney y Graci, 1999; Anandarajah y Hight, 2001; C.f. Harvey, 2004) coinciden en ver la espiritualidad como un constructo mas abarcador y abstracto que la religión. Por otra parte, la religión es definida como “la creencia y culto a un poder sobrehumano, especialmente en la persona de Dios o dioses” y “un sistema particular de fe y culto” (New Oxford American Dictionary, 2001). Levin y Schiller (1987; C.f. Harvey, 2004) identifican cuatro aspectos en la religión: creencias, historia, rituales y compromiso. La religión como constructo psicológico se centra en la afiliación y en la participación en un sistema institucional organizado (Ídem). Pargament (1997; C.f. Harvey, 2004) coincide en que la religión se asocia a dogmas y rituales institucionalizados, en tanto que la espiritualidad “es la búsqueda de lo sagrado”, que constituye un aspecto central de la religión. La religiosidad se puede ver entonces como una vía para la espiritualidad (George et al. 2000, Cf. Harvey, 2004).

Allport y Ross (1967; Cf. Fayard, 2006) distinguen dos tipos de religiosidad: la religiosidad intrínseca y la extrínseca. La religiosidad extrínseca “es una adherencia a

los aspectos formales de la religión enfocados a las ganancias personales que se derivan de pertenecer a una organización” (Fayard, 2006, p. 10). En cambio, la religiosidad intrínseca “es una fe que es personal, internalizada, tiene integridad y no está motivada por poder, control o tradición” (Ibíd.).

Varios investigadores (King, 1971; Kahoe, 1976; Meadow y Kahoe, 1984; C.f. Gorsuch, 1994) han reconocido la orientación religiosa extrínseca e intrínseca como fuerzas motivacionales. Mientras que la religiosidad extrínseca está motivada por los beneficios personales que pueden obtenerse de la religión, la religiosidad intrínseca está motivada en los aspectos espirituales y en los valores morales de la religión.

Bastón y Ventis (1982; C.f. James y Wells, 2003) propusieron una tercera orientación religiosa, la que llamaron “tipo quest” (“indagante”); se refiere a la religión como un proceso en donde se cuestionan continuamente asuntos existenciales sin necesidad de anticipar o alcanzar una resolución (Ídem). Sus componentes son: las dudas, los cuestionamientos a las formas tradicionales de la religión y la espiritualidad, el escepticismo y la fe (Ídem). Esta orientación religiosa es menos tradicional y más flexible en sus creencias y definiciones de moralidad (Ídem).

### Religión, resiliencia y salud mental

En la presente investigación la salud mental se define como “la resiliencia emocional y espiritual que habilita a las personas para gozar de la vida, sobrevivir el dolor, el sufrimiento y la decepción” (Holland, 2000; citado por Johnson y Holness, 2003, p. 223).

En la investigación bibliográfica realizada no se encontraron estudios comparativos entre la religiosidad y la resiliencia; aunque se hallaron numerosos estudios

donde se han comparado algunas dimensiones de la salud, identificadas como atributos de la resiliencia, con la religiosidad. El carácter variado de los resultados de estos estudios puede dar la apariencia de incongruencias entre ellos, ya que del total de los estudios correlacionales entre religiosidad y salud hasta 1980, el 23% correlacionó de manera negativa, 47% correlacionó positivamente y en un 30% no hubo relación (Bergin, 1983; C.f. Jones, 2003); estos porcentajes se mantuvieron más o menos equivalentes hasta el 2000 (Jones, 2003); Worthington y sus colaboradores (1996; C.f. James y Wells, 2003) sugirieron que las investigaciones debían orientarse a determinar por qué la religión a veces tiene efectos positivos en la salud.

Ellison (1991), sugiere que la religión puede contribuir a varios aspectos del bienestar al menos de cuatro formas posibles: (1) a través de la integración y apoyo social, (2) por el establecimiento de relaciones personales con lo divino, (3) a través de la provisión de sistemas de significado y coherencia existencial, y (4) a través de la promoción de un saludable estilo de vida y de prácticas religiosas que inducen una respuesta de relajación (adoración, perdón, oración, meditación).

Por su parte, Jones (2003), en su metanálisis sobre estudios que involucran la religión como promotora de salud física y mental, propone que el sentido de coherencia, esto es, que la vida es comprensible, manejable y tiene significado, es el mayor predictor de salud, de felicidad y de satisfacción con la vida. Asimismo, los constructos metafísicos como la esperanza y el significado y propósito en la vida son críticos para la salud mental y física, para la resiliencia psicológica y para el enfrentamiento al estrés" (Idém).

## Religiosidad Intrínseca

Según las clasificaciones de la religiosidad, en la presente investigación se propone que la motivación intrínseca religiosa es la que aporta, en mayor grado, salud y resiliencia a las personas para afrontar el estrés, la adversidad y el sufrimiento. El concepto de religiosidad intrínseca se desarrolla brevemente a continuación.

Gorsuch et al. (1991; C.f. Gorsuch, 1994) reflexionó que si la orientación o compromiso intrínseco religioso era de verdad una motivación, sin importar el contenido de creencias y dogmas, entonces este factor podría encontrarse en personas no occidentales y no cristianas de la misma manera como se encontró en cristianos de Estados Unidos. Al comparar cristianos de habla inglesa con asiáticos no cristianos Gorsuch halló que el constructo de motivación intrínseca es consistente a pesar de las diferencias de creencias y culturas. Por tanto, las creencias y los dogmas no son parte del constructo teórico de la motivación intrínseca religiosa (Ídem).

En el contexto de la cultura cristiana occidental la religiosidad intrínseca se correlaciona, de manera directamente proporcional, con una percepción positiva de la muerte y con la percepción de Dios como un ser creador, amigable, bondadoso y compasivo, e inversamente proporcional con la percepción de un Dios distante, inaccesible e impersonal (Spilka y Mullin, 1977; C.f. James y Wells, 2003). En contraste, la religiosidad extrínseca se correlaciona, de manera directamente proporcional, con percepciones negativas de la muerte y con la percepción de un Dios castigador y vengativo (Spilka, Stout y Siezmore, 1997).

La motivación religiosa predice el grado en que los valores son aplicados a la vida diaria. En este sentido, la religiosidad intrínseca se asocia a “vivir la religión”; en

tanto, la religiosidad extrínseca se asocia a ciertos beneficios de la religión (por ejemplo, reconocimiento social) (Jones, 2003). También se ha determinado la relación entre las motivaciones religiosas y la salud mental de la siguiente manera: (1) extrínseca y quest : se relaciona con tendencias hacia un incremento de la culpa, la preocupación y la ansiedad (Ídem); (2) intrínseca: se asocia con estar libre de la culpa, la preocupación y la ansiedad (Ídem).

Desde la perspectiva del impulso motivacional se ha interpretado que la motivación religiosa intrínseca satisface un amplio rango de necesidades, de tal forma que siempre esté presente una o más necesidades subyacentes para motivarla, esto constituirá una fuerza motivacional notable (Jones, 2003). En este sentido, Fayard (2006), basándose en el Salmo 42:1, afirmó que “Dios es una necesidad básica” (p. 5) y por ello, una “fuerza motivacional básica con implicaciones psicológicas claras” (p. 5). Asimismo, la motivación intrínseca incluye un sentido de autodeterminación, esto es, la capacidad para escoger una actividad particular, no siendo forzado a realizarla por presiones externas (Fayard, 2006).

### Medición de la Religiosidad Intrínseca

Para medir la religiosidad intrínseca se utilizan comúnmente instrumentos de autoreporte (Spilka et al., 1985; C.f. Harvey, 2004); aunque también se han empleado entrevistas estructuradas o semiestructuradas (Woods e Ironson, 1999; C.f. Harvey, 2004). Por su parte, Thoresen (1999; C.f. Harvey), propone que los argumentos contundentes serían parte de un diseño más riguroso en la investigación sobre religiosidad intrínseca.



En los estudios que involucran la religiosidad intrínseca se han utilizado básicamente tres instrumentos; estos son: el "Religious Orientation Scale-Revised" de Gorsuch y McPherson (1989), el "Religious Maturity Scale" de Cruise y Dudley, (1990) y el "Intrinsic Religious Motivation Scale" de Hoge (1972), que es el utilizado en la presente investigación.

### **Marco conceptual y modelo de investigación**

El modelo de la presente investigación tiene por objetivo ilustrar el comportamiento de las variables generales comúnmente observadas en los estudios sobre resiliencia; sin embargo, las variables de vulnerabilidad y factores protectores no son objeto de estudio en la presente investigación.

El modelo ortogonal (de *orto*, recto y *gonal*, ángulo), se basa en las reglas de que las variables solo se pueden medir en ángulos rectos, y el movimiento de los distintos puntos ocurren siguiendo la tendiente indicada por las líneas ( $L_1$ ,  $L_2$ ,  $L_3$  y  $L_4$ ) interiores del modelo (ver figura 1).

El modelo se es representado por un cuadrado, cada lado al dividirlo por la mitad puede medir dos variables. Las mitades de cada uno de los lados corresponden al valor cero de cada una de las variables: resiliencia ( $R_0$ ), factores de riesgo ( $FR_0$ ), religiosidad intrínseca ( $RI_0$ ), factores protectores ( $FP_0$ ) y vulnerabilidad ( $V_0$ ).

A partir del valor cero la línea representa un continuo en ambas direcciones; el símbolo de más (+) después del símbolo de cada variable representa un aumento de la variable; por ejemplo, " $R^+$ " representa "más resiliencia".

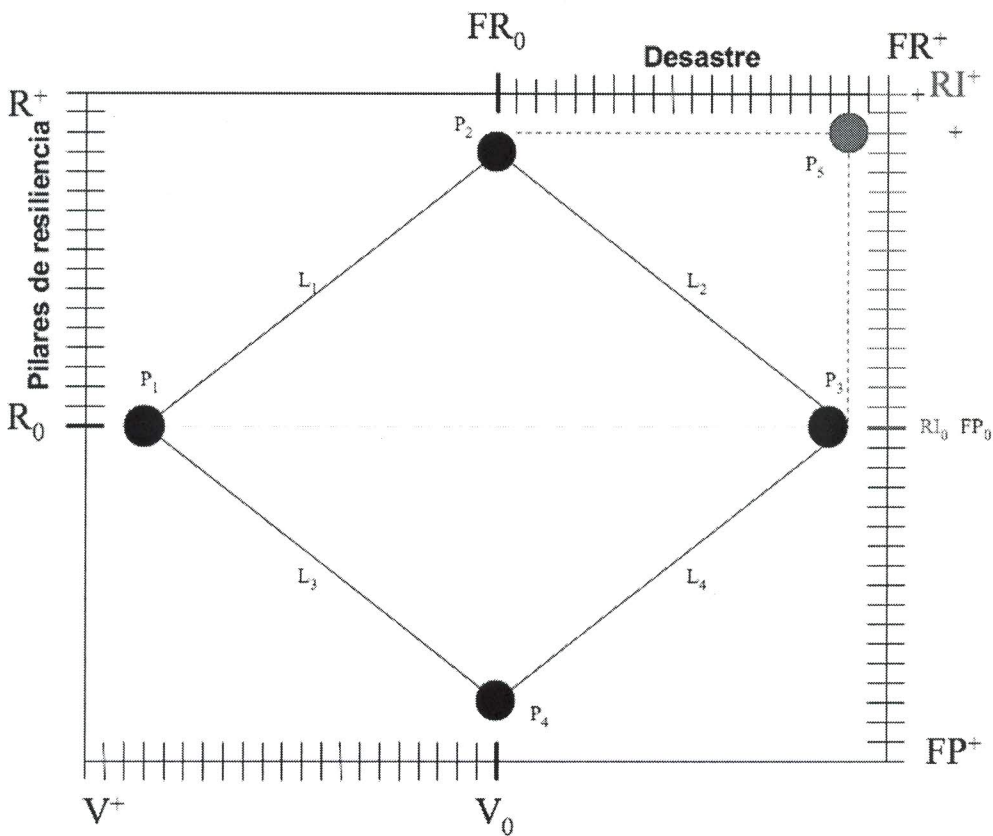


Figura 1. Modelo ortogonal de resiliencia

$R^+$ : más resiliencia

$R_0$ : nula resiliencia

$V^+$ : más vulnerabilidad

$V_0$ : nula vulnerabilidad

$FR^+$ : más factores de riesgo

$FR_0$ : nulos factores de riesgo

$FP^+$ : más factores protectores

$FP_0$ : nulos factores protectores

$RI^+$ : más religiosidad intrínseca

$RI_0$ : nula religiosidad intrínseca

Propuesta: la "religiosidad intrínseca" (RI) es un pilar de la resiliencia.

Los puntos negros ( $P_1$ ,  $P_2$ ,  $P_3$  y  $P_4$ ) del modelo, ubicados en los vértices de las líneas interiores, representan puntos idealizados del comportamiento de las variables; en " $P_4$ " existen dos proyecciones ortogonales indicando dos situaciones distintas en las que una persona se puede encontrar; por ejemplo, " $P_4$ ", en su primera proyección ortogonal, indica la situación de "cero vulnerabilidad y más factores protectores", o, en su segunda proyección ortogonal, "cero factores de riesgo y más factores protectores".

El quinto punto ( $P_5$ ), representa el estudio llevado a cabo en la presente investigación; es decir, la dinámica de la resiliencia y el factor de riesgo de un desastre natural, la dinámica entre la religiosidad intrínseca y el factor de riesgo de desastre natural, y la comparación entre la religiosidad intrínseca y la resiliencia en función del desastre natural.

La hipótesis ( $H_1$ ) de la presente investigación afirma que la resiliencia y la religiosidad intrínseca se correlacionan positivamente; por esta razón RI está ubicada de manera paralela a R, indicando que cuando en  $FR^+$  hay  $R^+$  también habrá  $RI^+$ , o que cuando en  $FR^+$  hay  $R_0$  también habrá  $RI_0$ .

## **CAPÍTULO III**

### **MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS**

Se presenta a continuación la descripción del diseño de la presente investigación; se describen: la determinación de la muestra, la operacionalización de las variables e hipótesis, y los instrumentos utilizados; se expone la hipótesis nula, y las técnicas de recolección y análisis de datos.

#### **Diseño de investigación**

Se trata de una investigación de campo, de diseño ex post-facto, transversal, correlacional, descriptiva y mixta; se estudiaron en el lugar de los hechos los recursos que utilizaron las personas para afrontar el desastre natural, después de cuatro meses de ocurrida una inundación de magnitud considerable en la ciudad de Villahermosa, Tabasco. Además, se exploraron los niveles de resiliencia, religiosidad intrínseca, y sus relaciones recíprocas, así como las relaciones con otras variables demográficas. También se describió estadísticamente el comportamiento de las variables y cualitativamente los datos obtenidos en las entrevistas.

#### **Población y muestra**

El número de personas afectadas y damnificadas por la inundación fue de un millón, de las éstas, 400 000 residen en el municipio de Villahermosa (Aparisi, 2007, para BBC Mundo).

La muestra se determinó por un muestreo aleatorio estratificado, por el cual se seleccionaron las colonias más afectadas por la inundación, se agruparon en siete estratos distribuidos en distintos puntos de la ciudad y se seleccionaron al azar las colonias, cuadras y casas a encuestar. A continuación se detalla el muestreo:

El primer estrato se ubica al noroeste de la ciudad y abarca las colonias: La Selva, Residencial Tabasco, Bosques de Saloya, Campestre Petrolera y Fraccionamiento Carrizal. Las colonias seleccionadas fueron: La Selva y Bosques de Saloya.

El segundo estrato es conocido con el nombre de Tierra Colorada, está ubicado en la zona norte de la ciudad, abarcando las colonias: Feriles, José María Pino Suárez, Lotificación Santa Lucía, Villa las Palmas, Jardines de Villahermosa, Valle Marino, Valle Verde y El Recreo. Se seleccionaron las colonias: Valle Marino, Valle Verde y José María Pino Suárez.

El tercer estrato es conocido como la zona industrial (INDECO); se encuentra al noreste de la ciudad y abarca las colonias: Ciudad Industrial 2, Ciudad Industrial 3, Villa las Flores y la Pigua. Las colonias seleccionadas fueron: Ciudad Industrial 2 y Ciudad Industrial 3.

El cuarto estrato se ubica al este de la ciudad y abarca las colonias: Casa Blanca, Fovisste Casa Blanca y La Manga. La colonia seleccionada fue La Manga.

El quinto estrato se encuentra al sureste de la ciudad y abarca las colonias: Gaviotas Norte, Triunfo la Manga y Gaviotas Sur. Las colonias seleccionadas fueron: Gaviotas Norte y Gaviotas Sur.

El sexto estrato se ubica al suroeste de la ciudad y abarca las colonias: Espejo 1, Espejo 2 y Carrizal. La colonia seleccionada fue Carrizal.

El séptimo sector lo conformaron las colonias aisladas: Plutarco Elías Calles, La Ceiba, La Gloria, Miguel Hidalgo y San José. Las colonias seleccionadas fueron: Plutarco Elías Calles, San José y La Gloria.

## **Operacionalización de variables**

### Resiliencia

#### **Definición conceptual**

“Es la capacidad humana para enfrentar, manejar, superar, aprender, fortalecerse e incluso salir transformado a partir de las experiencias de adversidad” (Grotberg, 2006, p. 237).

#### **Definición Instrumental**

El Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) es utilizado para medir resiliencia y contiene 25 ítems con cinco opciones de respuesta (0-4), a mayor puntaje mayor grado de resiliencia (ver apéndice A).

#### **Definición operacional**

Variable métrica con un valor mínimo de 0 y máximo de 100.

### Religiosidad Intrínseca

#### **Definición conceptual**

“Es una fe personal, internalizada, íntegra, no motivada por poder, control o tradición” (Allport and Ross, 1967; C.f. Fayard, 2006, p. 10).

## **Definición Instrumental**

El Intrinsic Religión Motivation Scale (IRM) es utilizado para medir religiosidad intrínseca y contiene 10 ítems con cinco opciones de respuesta (1-5), los puntajes mayores reflejan mayor grado de religiosidad intrínseca (ver apéndice A).

## **Definición operacional**

Variable métrica con un valor mínimo de 10 y máximo de 50.

## **Operacionalización de hipótesis**

Las variables de la hipótesis ( $H_1$ ) de la presente investigación son resiliencia y religiosidad intrínseca, ambas de escala métrica que serán sometidas a la prueba estadística  $r$  de Pearson, esperando obtener un nivel de significatividad alfa menor o igual a .05 ( $\alpha \leq .05$ ).

## **Instrumentos**

La encuesta aplicada (ver apéndice A) consistió de tres hojas tamaño carta que contenían:

1. Cuestionario de datos demográficos: En donde se recolectó el nombre, sexo, edad, estado civil, escolaridad, religión, práctica religiosa y colonia de cada uno de los encuestados.

2. El Intrinsic Religión Motivation Scale (IRM): Fue desarrollado por Hoge en 1972 y mide la religiosidad intrínseca a través de diez ítems en escala likert con cinco opciones de respuesta (nunca, muy pocas veces, a veces, muchas veces y siempre); el puntaje va desde 1 para 'nunca' hasta 5 para 'siempre', los puntajes de los ítems 4, 7 y 9 se encuentran invertidos; el coeficiente de confiabilidad reportado original-

mente por el autor fue de .90 ( $\alpha = .90$ ), el instrumento ha demostrado tener buena validez y confiabilidad en varios estudios recientes (Hill, Aspinall y Cotton, 2004; Tomer y Elianson, 2005; Ahmed y Abdel-Khalek, 2007; Byrd, Hageman e Isle, 2007). En el estudio de Tomer y Elianson (2005) por ejemplo, se alcanzó una confiabilidad de .91, muy similar a su coeficiente reportado originalmente de .90.

3. El Connor Davidson Resilience Scale (CD-RISC): Fue desarrollado por Connor y Davidson en el 2003. El CD-RISC mide la Resiliencia a través de los factores de competencia personal, confianza en la intuición y tolerancia a la adversidad, aceptación positiva del cambio, control y espiritualidad; estos factores se componen de veinticinco ítems en escala likert con cinco opciones de respuesta (nunca, muy pocas veces, a veces, casi siempre, siempre) el puntaje va desde 0 para 'nunca' hasta 4 para 'siempre'; originalmente se reportó un coeficiente de confiabilidad alpha de Cronbach de .89, y demostró tener una adecuada consistencia interna, fiabilidad test-retest, validez convergente y divergente (Connor y Davidson, 2003), y buena validez de constructo en población adulta (Campbell-Sills, Cohan y Stein, 2006; Cf. Menezes de Lucena Carvalho, et al., 2006). Algunos estudios en donde se ha utilizado el CD-RISC son: Connor, Davidson y Lee (2003); Connor, Davidson y Lee (2005); Menezes de Lucena Carvalho, et al. (2006); y Yu y Zhang (2007).

4. Entrevista Estructurada: Con el propósito de investigar cualitativamente la experiencia personal de los encuestados y algunos pilares de la resiliencia, se elaboró un cuestionario de diez preguntas:

1. ¿Cómo se sintió durante la inundación?
2. ¿Qué hizo usted para enfrentar la inundación?



3. ¿Ayudó lo que hizo en algo?
4. ¿Recibió algún tipo de ayuda? ¿De quién recibió ayuda?
5. ¿Cómo califica usted la ayuda que recibió?
6. ¿Por qué cree usted que sucedió la inundación?
7. ¿Cómo se siente ahora?
8. ¿Ha usado el sentido del humor con respecto a lo ocurrido?
9. ¿Cree usted que pueda volver a ocurrir otra inundación de la misma magnitud?
10. ¿Cómo se siente para hacerle frente a otra inundación?

### **Hipótesis nula**

La hipótesis nula de la presente investigación es la siguiente,  $H_0$ : No existe correlación entre las respuestas de resiliencia y de religiosidad intrínseca dadas por la población adulta que experimentó la inundación de noviembre de 2007 en Villahermosa, Tabasco, evaluadas cuatro meses después de ocurrido el evento.

### **Recolección de datos**

La recolección de datos consistió en la aplicación personal, a modo de encuesta, de los instrumentos ya mencionados. Las encuestas se iniciaron con un breve saludo: "Buenos días / tardes, mi nombre es (nombre del encuestador) somos estudiantes de la Universidad de Montemorelos, ubicada en el estado de Nuevo León, estamos interesados en saber cómo las personas de su colonia enfrentaron la inundación de noviembre; por ello estamos aplicando una encuesta, ¿sería tan amable de respondernos algunas preguntas? Muchas Gracias", (explicación de las instrucciones y aplicación de los instrumentos).

Los datos fueron recolectados en los domicilios o negocios de las personas. Las encuestas se aplicaron mayormente de forma oral (hubo excepciones en las que el encuestado pedía leer y llenar por él mismo la encuesta), el encuestador señalaba con el dedo cada ítem para que el encuestado siguiera la lectura y después se esperaba la respuesta del encuestado, cuando éste tardaba en responder, se leía por segunda (o tercera) vez el ítem. Al finalizar la aplicación, se procedía a verificar que todos los ítems fueron respondidos. Posteriormente, se elaboró una base de datos utilizando el programa de SPSS, versión estándar 15.0 para Windows.

### **Análisis de datos**

Se realizaron análisis estadísticos descriptivos de los datos demográficos de la muestra (frecuencia, porcentaje, media, mediana, moda y desviación estándar).

Se realizaron estudios de confiabilidad (alpha de Cronbach) para los dos instrumentos.

Se realizó la prueba de correlación  $r$  de Pearson a las variables métricas para probar la hipótesis.

Se realizaron pruebas de diferencia (t de Student y ANOVA) y de comparación (Turkey HSD) entre las variables principales (resiliencia y religiosidad intrínseca) según los grupos determinados por las variables demográficas.

Se determinó el tamaño del efecto (TE) entre el grupo de más edad y de menos edad con respecto a la resiliencia y la religiosidad intrínseca.

Se realizó un análisis cualitativo de los datos obtenidos en las entrevistas y una comparación entre los percentiles de muy y muy baja resiliencia.

## **CAPÍTULO IV**

### **PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS**

En este capítulo se dan a conocer los resultados obtenidos en la investigación. La primera parte del capítulo corresponde al análisis cuantitativo y la segunda al análisis cualitativo.

#### **Análisis cuantitativo**

##### **Características de la muestra**

La muestra (ver tabla 1) consistió de 306 personas adultas de las cuales 212 (69.3%) fueron mujeres y 94 (30.7%) hombres. La media de la edad fue de 40 años ( $ds=14.28$ ). Con respecto al estado civil, 56 (18.3%) se encontraban solteros, 226 (73.9%) estaban casados o vivían en pareja, 11 (3.6%) se encontraban separados o divorciados y 13 (4.2%) habían enviudado. En cuanto a la escolaridad, 12 (3.9%) respondieron no tener escolaridad, 87 (28.4%) realizaron la primaria, 71 (23.2%) la secundaria, 52 (17%) la preparatoria, 16 (5.2%) realizaron una carrera técnica, 65 (21.2%) finalizaron sus estudios universitarios y 3 (1%) realizaron estudios de maestría. Referente a la religión, 207 (67.6%) refirieron ser católicas, 69 (22.5%) protestantes y 30 (9.8%) afirmaron no profesar ninguna religión; 26 (8.5%) respondieron ser muy practicantes de su fe, 111 (36.3%) respondieron ser practicantes, 154 (50.3%) poco practicantes, y 15 (4.9%) no practicantes.

Tabla 1

*Características de la muestra*

	Hombres		Mujeres		Total	%	IRM (M)	CD-RISC (M)	
	n	%	n	%					
N	94	31%	212	69%	306	100%	42.6	79.5	
edad (M=40años)	18-25	19	6%	30	10%	49	16%	39.89	73.06
	26-40	28	9%	86	28%	114	37%	41.68	78.15
	41-60	32	10%	84	27%	116	38%	43.67	82.71
	61-70	9	3%	8	2.6%	17	5%	44.17	85.82
	71-88	6	2%	4	2%	10	3%	46.5	85.25
estado civil	soltero	24	8%	32	10%	56	18%	40.14	78.23
	en pareja	66	21%	160	52%	226	74%	42.95	79.70
	separado	3	1%	8	3%	11	4%	45.55	83.18
	viudo	1	0.3%	12	4%	13	4%	44.92	79.08
escolaridad	ninguna	4	1%	8	3%	12	4%	44.83	82.58
	primaria	27	9%	60	20%	87	28%	40.39	80.62
	secundaria	19	6%	52	17%	71	23%	35.71	76.63
	prepa	18	6%	34	11%	52	17%	41.23	75.30
	técnica			16	5%	16	5%	43.68	79.87
	universidad	26	8%	39	13%	65	21%	41.66	82.00
	posgrado			3	1%	3	1%	42.33	85.66
religión	católica	62	20%	145	47%	207	67%	42.13	78.46
	protestante	19	6%	50	16%	69	22%	45.71	83.59
	ninguna	13	4%	17	6%	30	10%	38.8	77.6
práctica religiosa	muy practicante	6	2%	20	7%	26	8%	47.27	89.15
	practicante	31	10%	80	26%	111	37%	45.08	82.35
	poco practicante	53	17%	101	33%	154	50%	40.90	76.63
	no practicante	4	1%	11	4%	15	4.9%	33.80	71.87

### **Descripción de las variables**

La media obtenida en el IRM en la muestra general fue de 42.6 (ds=6.13). Para las mujeres la media fue de 43.08 (ds=5.59) y para los hombres de 41.55 (ds=7.11). La confiabilidad que alcanzó el IRM en el presente estudio fue de  $\alpha=.78$ .

La media obtenida en el CD-RISC en la muestra general fue de 79.54 (ds=12.14). Para las mujeres la media fue de 78.79 (ds=12.41) y para los hombres de 81.22 (ds=11.40). La confiabilidad que alcanzó el CD-RISC en el presente estudio fue de  $\alpha=.85$ .

### **Relación entre las variables**

Se encontraron correlaciones significativas entre los ítems de los instrumentos (ver tabla 2), algunas de las cuales se destacan a continuación.

El ítem 2 del CD-RISC (“Tengo al menos una relación íntima y segura que me ayuda cuando estoy estresado”) se correlacionó de manera significativa con el ítem 10 del IRM (“Mis principios religiosos son los que fundamentan mi visión de la vida”,  $r=.35$ ). El ítem 3 del CD-RISC (“Cuando no hay soluciones claras a mis problemas, a veces la suerte o Dios pueden ayudarme”) se correlacionó de manera significativa con los ítems 1 (“Mi fe abarca todos los aspectos de mi vida”,  $r=.31$ ), 5 (“Lo más importante para mí es servir a Dios lo mejor que puedo”,  $r=.37$ ), 6 (“Procuró aplicar mi religión a todos los aspectos de mi vida”,  $r=.33$ ) y 10 ( $r=.32$ ) del IRM. El ítem 13 del CD-RISC (“Durante los momentos de estrés-crisis, sé dónde puedo buscar ayuda”) también se correlacionó de manera significativa con los ítems 1 ( $r=.33$ ), 5 ( $r=.32$ ), 6 ( $r=.30$ ) y 10 ( $r=.36$ ) del IRM. El ítem 18 del CD-RISC (“Puedo tomar decisiones no

populares o difíciles que afectan a otras personas, si es necesario") no se correlacionó de manera significativa con los ítems del IRM.

Tabla 2

*Correlación entre los ítems del CD-RISC y del IRM*

	irm1	irm2	irm3	irm4	irm5	irm6	irm7	irm8	irm9	irm10
cd-risc1	.162**	.125*	.163**	.162**	.183**	.173**		.189**		.164**
cd-risc2	.193**	.250**	.142**		.145**	.229**		.198**		.351**
cd-risc3	.310**	.235**	.227**		.371**	.333**	.198**	.276**	.264**	.325**
cd-risc4	.205**	.272**	.177**	.158**	.181**	.284**				.196**
cd-risc5	.209**	.100*		.231**	.129*		.112*	.101*	.100*	.241**
cd-risc6	.186**	.147**	.123*	.236**	.138**	.162**	.131*	.112*		.215**
cd-risc7	.212**	.201**	.242**		.211**	.188**		.216**	.102*	.231**
cd-risc8	.173**	.261**	.194**	.119*	.157**	.203**		.153**	.118*	.243**
cd-risc9	.102*	.122*	.127*				.219**	.148**	.148**	.118*
cd-risc10	.270**		.247**	.143**	.101*	.187**		.143**	.202**	.144**
cd-risc11	.107*	.099*	.138**	.207**	.122*	.103*	.112*		.105*	.217**
cd-risc12	.172**	.135**	.113*	.166**	.279**	.190**	.194**		.210**	.208**
cd-risc13	.332**	.246**	.191**		.318**	.309**	.208**	.240**	.260**	.364**
cd-risc14	.100*	.163**	.169**	.241**	.198**	.158**	.158**	.096*	.178**	.229**
cd-risc15	.100*			.112*	.095*	.105*		.118*		.167**
cd-risc16	.124*		.103*		.260**	.217**	.180**	.181**	.219**	.210**
cd-risc17	.208**	.195**	.139**	.113*	.158**	.198**			.198**	.212**
cd-risc18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
cd-risc19		.100*	.116*	.231**	.146**	.135**	.192**	.127*	.140**	.215**
cd-risc20			.189**			.135**	.160**	.121*	.160**	.137**
cd-risc21	.159**	.122*	.142**		.098*	.158**				.205**
cd-risc22	.214**	.220**	.178**	.137**	.097*	.184**			.196**	.169**
cd-risc23			.095*	.186**		.105*				.110*
cd-risc24		.161**	.172**		.137**	.132*		.150**		.258**
cd-risc25	.132*	.109*		.149**			.096*	.140**	.162**	.142**

\*\* La correlación es significativa al nivel 0.01

\* La correlación es significativa al nivel 0.05.

### Prueba de hipótesis

La hipótesis nula fue sometida a la prueba  $r$  de Pearson (ver tabla 3); se esperaba obtener una significatividad menor o igual a alfa .05 ( $p \leq .05$ ), y se obtuvo una

significatividad de  $p=.000$ ; por tanto, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de investigación con una  $r$  de Pearson de  $.51$  ( $r=.51$ ), lo que indica que la resiliencia y la religiosidad intrínseca se correlacionan de manera positiva y medianamente fuerte.

Tabla 3

*Prueba de hipótesis*

		Medida de Religiosidad Intrínseca	Escala de Adaptación (CD-RISC)
Medida de Religiosidad Intrínseca	Correlación de Pearson	1.000	.513**
	Sig. (2-bilateral)	.	.000
	N	306	306
Escala de Adaptación (CD-RISC)	Correlación de Pearson	.513**	1.000
	Sig. (2-bilateral)	.000	.
	N	306	306

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0.01 (2-bilateral).

### Otros resultados

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos determinados por las variables del sexo, la escolaridad y el sector de residencia con respecto a la resiliencia y la religiosidad intrínseca.

Con respecto a la edad (ver tabla 4) se encontró una relación significativa pero débil con las medidas del IRM ( $r=.36$ ,  $p=.000$ ) y del CD-RISC ( $r=.25$ ,  $p=.000$ ) en la muestra general; sin embargo, al realizar la prueba de diferencia ( $t$  de Student) entre las personas de menor y mayor edad, las personas de mayor edad tuvieron significativamente más religiosidad intrínseca y más resiliencia. El tamaño del efecto (TE) en-

tre estos grupos también resultó ser importante ( $TE \geq .4$ ) tanto para la resiliencia ( $TE = .856$ ) como para la religiosidad intrínseca ( $TE = 1.17$ ).

Tabla 4

*Diferencias en resiliencia y religiosidad intrínseca según la edad*

	Edad	N	M	ds	T de Student
<b>IRM</b>	Mayores de 58	38	45.24	5.45	$(t_{67.604} = 5.011, p = .000)$
	Menores de 23	36	38.11	6.68	
<b>CD-RISC</b>	Mayores de 58	38	83.24	11.29	$(t_{72} = 3.680, p = .000)$
	Menores de 23	36	73.75	10.86	

Con respecto al estado civil (ver tablas 5 y 6), no se encontró diferencia significativa en los niveles de resiliencia, pero sí en los niveles de religiosidad intrínseca ( $F_{(3, 302)} = 4.896, p = .002$ ); comparados con los solteros ( $M = 40.14, ds = 6.8$ ), los separados o divorciados ( $M = 45.55, ds = 3.83$ ) y los casados o con pareja ( $M = 42.95, ds = 5.926$ ) tuvieron significativamente mayor religiosidad intrínseca.

Con respecto a la práctica religiosa (ver tablas 7 y 8) se encontraron diferencias significativas en el IRM ( $F_{(3, 302)} = 33.465, p = .000$ ) y en el CD-RISC ( $F_{(3, 302)} = 13.928, p = .000$ ); los que se evaluaron como “muy practicantes” ( $M = 47.27$ ) y “practicantes” ( $M = 45.08$ ) de su religión tuvieron significativamente mayor religiosidad intrínseca ( $p = .000$ ) que los “poco practicantes” ( $M = 40.90$ ) y los “no practicantes” ( $M = 33.80, p = .000$ ); al comparar a los “poco practicantes” ( $M = 40.90$ ) con los “no practicantes” ( $M = 33.80$ ), los “poco practicantes” tuvieron un nivel de religiosidad intrínseca



ca significativamente mayor ( $p=.000$ ), mientras que al comparar a los “muy practicantes” ( $M=47.27$ ) con los “practicantes” ( $M=45.08$ ) no hubo diferencia.

Tabla 5

*Diferencia en el IRM y el CD-RISC con respecto al estado civil*

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Medida de Religiosidad Intrínseca	Inter-grupos	530.852	3	176.951	4.896	.002
	Intra-grupos	10913.870	302	36.139		
	Total	11444.722	305			
Escala de Adaptación (CD-RISC)	Inter-grupos	250.837	3	83.612	.564	.639
	Intra-grupos	44735.267	302	148.130		
	Total	44986.105	305			

Tabla 6

*Comparación del IRM según el estado civil*

	M	ds		M	ds	Diferencia de medias	Sig.
Soltero	40.14	6.80	casado / pareja	42.95	5.92	-2.80*	.010
			separado / divorciado	45.55	3.83	-5.40*	.033
			viudo	44.92	5.18	-4.78	.050

En los niveles de resiliencia, los “muy practicantes” ( $M=89.15$ ) fueron significativamente más resilientes con respecto a los “practicantes” ( $M=82.35$ ,  $p=.03$ ), “poco practicantes” ( $M=76.63$ ,  $p=.000$ ) y “no practicantes” ( $M=71.87$ ,  $p=.000$ ); los “practicantes” ( $M=82.35$ ) fueron más resilientes con respecto a los “poco practicantes” ( $M=76.63$ ,  $p=.000$ ) y a los “no practicantes” ( $M=71.87$ ,  $p=.00$ ); sin embargo, no

hubo diferencia significativa en los niveles de resiliencia entre los “poco practicantes” (M=76.63, ds=11.72) y los “no practicantes” (M=71.87, ds=13.85).

Tabla 7

*Diferencia en el IRM y el CD-RISC con respecto a la práctica religiosa*

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Medida de Religiosidad Intrínseca	Inter-grupos	2855.398	3	951.799	33.465	.000
	Intra-grupos	8589.325	302	28.441		
	Total	11444.722	305			
Escala de Adaptación (CD-RISC)	Inter-grupos	5467.787	3	1822.596	13.928	.000
	Intra-grupos	39518.318	302	130.855		
	Total	44986.105	305			

Tabla 8

*Comparación en el IRM y el CD-RISC con respecto a la práctica religiosa*

Variable	(I) Práctica religiosa			(J) Práctica religiosa			Diferencia de medias	Sig.
		M	ds		M	ds		
IRM	Muy practicante Practicante Poco practicante	47.27	4.51	Practicante	45.08	4.17	2.188	.237
				Poco practicante	40.90	5.92	6.367*	.000
				No practicante	33.80	7.61	13.469*	.000
	Practicante			Poco practicante	40.90	5.92	4.178*	.000
				No practicante	33.80	7.61	7.103*	.000
	Poco practicante			No practicante	33.80	7.61	7.103*	.000
CD-RISC	Muy practicante	89.15	7.62	Practicante	82.35	11.42	6.802*	.034
				Poco practicante	76.64	11.72	12.524*	.000
				No practicante	71.87	13.85	17.287*	.000
	Practicante			Poco practicante	76.64	11.72	5.721*	.000
				No practicante	71.87	13.85	10.485*	.005
	Poco practicante			No practicante	71.87	13.85	4.763	.415

\*.La diferencia de medias es significativa a nivel .05.

Al formar un grupo con los “muy practicantes” y “practicantes”, y otro con los “poco practicantes” y “no practicantes”, el primer grupo tuvo una religiosidad intrínseca ( $t_{294.727}=8.509$ ,  $p=.000$ ) y una resiliencia ( $t_{304}=5.582$ ,  $p=.000$ ) significativamente mayor (ver tabla 9).

Tabla 9

*Diferencia en el IRM y el CD-RISC con respecto a los grupos formados según la práctica religiosa*

	<b>Práctica Religiosa</b>	<b>N</b>	<b>M</b>	<b>ds</b>	<b>T de Student</b>
<b>IRM</b>	Practicante	137	45.50	4.31	$(t_{294.727}=8.509, p=.000)$
	No practicante	169	40.27	6.39	
<b>CD-RISC</b>	Practicante	137	83.64	11.11	$(t_{304}=5.582, p=.000)$
	No practicante	169	76.21	11.96	

Con respecto a la adherencia religiosa (ver tablas 10 y 11), se encontraron diferencias significativas en el IRM ( $F_{(2, 303)}=16.862$ ,  $p=.000$ ) y en el CD-RISC ( $F_{(2, 303)}=5.178$ ,  $p=.006$ ). Los protestantes ( $M=45.71$ ,  $ds=4.12$ ) tuvieron significativamente mayor religiosidad intrínseca que los católicos ( $M=42.13$ ,  $ds=5.89$ ) y que los que no profesan ninguna religión ( $M=38.80$ ,  $ds=8.29$ ); los católicos ( $M=42.13$ ,  $ds=5.89$ ) tuvieron mayor religiosidad intrínseca que los que no profesan ninguna religión ( $M=38.80$ ,  $ds=8.29$ ); sin embargo, con respecto a la resiliencia, los que no profesan ninguna religión ( $M=77.60$ ,  $ds=12.64$ ) no fueron significativamente menos resilientes que los católicos ( $M=78.46$ ,  $ds=12.11$ ) y protestantes ( $M=83.59$ ,  $ds=11.27$ ), pero los protestantes fueron significativamente más resilientes que los católicos.

Tabla 10

*Diferencia en el IRM y el CD-RISC con respecto a la adherencia religiosa*

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Medida de Religiosidad Intrínseca	Inter-grupos	1146.241	2	573.121	16.862	.000
	Intra-grupos	10298.481	303	33.988		
	Total	11444.722	305			
Escala de Adaptación (CD-RISC)	Inter-grupos	1486.789	2	743.394	5.178	.006
	Intra-grupos	43499.316	303	143.562		
	Total	44986.105	305			

Tabla 11

*Comparación en el IRM y el CD-RISC con respecto a la religión*

Variable dependi- ente	(I) Religión			(J) Práctica religiosa			Diferencia de me- dias	Sig.
		M	ds		M	ds		
IRM	Católico	43.12	5.89	Protestante	45.71	4.12	-3.580*	.000
				Ninguna	38.80	8.29	3.330*	.010
	Protestante			Ninguna	38.80	6.91	1.275*	.000
CD-RISC	Católico	78.46	12.1 1	Protestantes	83.59	11.28	-5.130*	.006
				Ninguna	77.60	12.64	.864	.928
	Protestante			Ninguna	77.60	12.64	5.994	.059

\*.La media es significativa a nivel .05

### Análisis cualitativo

En este apartado se exponen los resultados de los datos obtenidos en las entrevistas con los encuestados, se hace una comparación entre los grupos de "muy

alta” y “muy baja” resiliencia y, finalmente, se realiza un análisis general de las palabras relevantes durante las entrevistas.

### Características de la muestra

La magnitud de la inundación fue desde un metro y algunos centímetros (1.30 m.) hasta casi tres metros. Al momento de la entrevista muchas personas habían recibido la alarma de que podría ocurrir otra inundación.

La entrevista estructurada fue contestada por 305 personas, ya que una rehusó contestarla. Según los datos obtenidos, durante la etapa aguda del desastre 52 (17%) personas refirieron haber sentido miedo, 84 (27.5%) reportaron haber sentido tristeza, 30 (9.8%) sintieron una combinación de tristeza y miedo, 7 (2.3%) sintieron ira y tristeza, 54 (17.6%) se sintieron preocupados e impotentes, 32 (10.5%) sintieron tranquilidad, 33 (10.8%) refirieron haber tenido confianza en Dios y 12 (3.9%) sintieron el deseo de ayudar a otros y realizaron labores altruistas.

Respecto a la competencia personal, 31 (10.1%) encuestados calificaron su competencia como muy buena, 124 (40.5%) como buena, 120 (39.2%) neutral, 29 (9.5%) como mala.

El tipo de ayuda que las personas reportaron haber recibido fue: rescate, refugio por parte de familiares o albergue, atención médica, vacunas, medicina, despensa, ropa, útiles de limpieza, desinfección de vivienda, vale para recuperar electrodomésticos, colchones, ayuda económica de diversas instituciones como PROFECO, INFONAVIT, FONACOT, SEDESOL y empresas para las que trabajan; ayuda para las microempresas y atención psicológica (facilitada por medio de sus

empresas empleadoras). La ayuda fue percibida como buena por 140 (45.8%) personas, 127 (41.5%) la percibieron como regular y 37 (12.1%) como mala.

El desastre fue atribuido por 116 (37.9%) personas a una negligencia o intención por parte del hombre, 53 (17.3%) lo atribuyeron a la naturaleza, 32 (10.5%) a Dios, 24 (7.8%) a la naturaleza y al hombre, 14 (4.6%) a Dios y al hombre, 9 (2.9%) a Dios y a la naturaleza y 56 (18.3%) personas reportaron no saber a qué se debió el desastre.

Respecto al sentido del humor, 11 (3.6%) personas reportaron que siempre hacían uso del humor y de las bromas, 73 (23.9%) reportaron que frecuentemente reían y bromeaban acerca de lo sucedido, 94 (30.7%) lo hacían de manera ocasional, y en 126 (41.2%) participantes, el sentido del humor estaba ausente con respecto al desastre.

El estado de ánimo actual fue definido por 83 (27.1%) personas como más fuerte y con una enseñanza a partir de lo ocurrido; 60 (19.6%) personas informaron sentirse tranquilas, aunque con cierta inquietud debido a la alarma de otra posible inundación; 52 (17%) sentían inseguridad, angustia o desánimo; 46 (15%) estaban agradecidas y confiadas en Dios; 41 (13.4%) informaron encontrarse en recuperación; 13 (4.2%) sentían como si nada hubiera pasado, y 9 (2.9%) sentían ira hacia el gobierno.

Para definir su expectativa a futuro respecto a otra posible inundación, 80 (26.1%) personas refirieron sentirse neutrales respecto al futuro; 74 (24.2%) reportaron sentirse confiadas, competentes en Dios y le daban un sentido espiritual al acontecimiento; 71 (23.2%) informaron sentirse competentes para hacerle frente a otra

inundación; 52 (17%) se sentían inseguras y 27 (8.8%) exhibieron una expectativa catastrófica respecto al desastre y a su recuperación.

### Comparación entre los grupos

Se establecieron los percentiles 5 (grupo con muy baja resiliencia, n=16) y 95 (grupo con muy alta resiliencia, n=18).

Al comparar los grupos de mayor y menor resiliencia, se encontró que el 44% (n=7) del grupo con “muy baja” resiliencia atribuyeron la causa del desastre a Dios, mientras que en el grupo con mayor resiliencia solo una persona (5.5%) atribuyó la causa del desastre a Dios.

Las emociones que experimentaron las personas de menor resiliencia en el momento agudo del desastre fueron tristeza, miedo e ira; en comparación, solo un tercio (n=6; 33%) de las personas con más resiliencia informaron esas emociones, mientras que la mayoría (n=11, 60%) informó haber sentido tranquilidad, confianza en Dios y en menor medida (n=1, 5.5%), incomodidad.

El 62.5% (n=10) de las personas con menos resiliencia informaron no haber tenido ningún tipo de iniciativa para lidiar con el desastre, mientras que todas las personas (n=18, 100%) que puntuaron muy alto en resiliencia tuvieron algún tipo de iniciativa para lidiar con el desastre e incluso tomaron medidas de prevención (n=2, 11%).

Con respecto a la ayuda recibida, no hubo diferencia entre los dos grupos; la mayoría de las personas en ambos grupos reportaron haber recibido ayuda; solo dos personas del grupo de menor resiliencia y tres personas del grupo de mayor resiliencia reportaron no haber recibido ayuda; sin embargo, todas las personas con mayor

resiliencia evaluaron la ayuda en términos positivos o reportaron no haberla necesitado, mientras que casi todas las personas con baja resiliencia (n=14, 87.5%), la evaluaron de manera regular y dos la evaluaron como mala (12.5%).

Con respecto a las emociones experimentadas, la mayor parte del tiempo al momento de la entrevista, la mitad de las personas en el grupo con menor resiliencia (n=8, 50%) reportaron sentir temor, desánimo o inseguridad; dos personas (12.5%) reportaron estar tan impresionadas que aún no creen lo que ocurrió y una reportó estar traumada (6.25%); solo el 31% (n=5) de las personas en este grupo reportaron sentirse tranquilas “porque no perdí nada”, o “porque la gente está tranquila”. En el grupo con mayor resiliencia, el 28% (n=5) reportó sentirse confiado(a) en Dios y alegre; el 39% (n=7) se sentía tranquilo(a) “normal”, o “bien”, “porque ya regresamos a la rutina y mi familia está bien”; dos (11%) personas respondieron no tener miedo; una (5.5%) reportó sentirse mejor que antes del desastre; solo dos (11%) personas reportaron que aunque estaban tranquilas sentían “algo de temor” y una (5.5%) reportó sentirse un poco estresada “porque padezco de diabetes e hipertensión”.

Solo el 25% (n=4) del grupo con menor resiliencia reportó hacer uso del sentido del humor de manera ocasional, mientras que el 75% (n=12) reportó un ausente sentido del humor con respecto al desastre porque “esos comentarios no son chistosos”, “eso no es para reírse”, “sufrió mucha gente, murieron muchos”, “las bromas las hacen los ignorantes que no sufrieron tanto como otras personas”, etc. En el grupo con mayor resiliencia, a excepción de dos personas (11%) “porque no es mi estilo” y “por respeto a otras personas, no lo hago”, todas las demás (89%) reportaron utilizar el sentido del humor con respecto al desastre de manera frecuente porque “es bueno



para no envejecer, si no, uno se amuela uno solito”, “para no estar triste”, “sí porque con llorar no gana uno nada”, “para desestresarme”, “para que los demás no estén tristes”, etc.

Con respecto a la expectativa a futuro de otra inundación de la misma magnitud, el 31% (n=5) del grupo con baja resiliencia demostró una expectativa catastrófica, 25% (n=4) se sentían inseguras, 19% (n=3) se mantenían neutrales y solo un 25% (n=4) sentían que podrían afrontar otra inundación. En el grupo con mayor resiliencia, a excepción de una persona (5.5%) que reportó sentir temor (“aunque ahora sí estoy alerta para rescatar mis cosas y no perder todo”), todas las personas (94.5%) tenían una expectativa realista y competente respecto del futuro, y el 44% (n=8) expresó sentirse confiado y competente en Dios (“podemos recuperarnos de lo que perdamos”, “Dios devuelve la alegría de vivir”, “con fe en Dios nadie cae”, “cuando uno no sabe lo que tiene que hacer uno se desespera, yo ya sé lo que tengo que hacer si eso ocurre”, “no me preocupo porque estoy bien de salud”, “si eso pasa, hay que seguir adelante”, “eso no es para espantarse, sino para luchar”, “me tomo de la mano de Dios y Él me da fortaleza”, etc; una persona refirió que “como aquí es una zona inundable, ya estoy haciendo planes de mudarme porque es una lata estar sacando las cosas para que no se pierdan”).

### Palabras de los tabasqueños

En los comentarios espontáneos que realizaron los encuestados durante la entrevista estructurada se detectaron expresiones que pueden agruparse en las categorías de “confianza en Dios” y los “pilares de resiliencia” (Wolin y Wolin, 1993, Cf.

Peralta, Ramírez y Castaño, 2006; Masten, 1994, Cf. Langer, 2004; Suárez Ojeda, 2001, C.f Szarazgat y Glaz, 2006).

## **Confianza en Dios**

Algunos encuestados comentaron que Dios fue un recurso clave que les proveyó seguridad, fortaleza, certeza del futuro, explicación y alivio durante su experiencia en la inundación. Se transcriben a continuación ejemplos de esos comentarios.

### *Seguridad*

\*“Me sentí bien física y espiritualmente, porque Dios estaba conmigo; salimos tranquilos, sin desesperarnos”.

\*“Si vuelve a pasar pues vuelvo a salir; Dios no me va a desamparar y Él determina el momento en que voy a morir”.

\*“Yo me siento feliz. Dios me demostró que está conmigo, y si Él me da la vida, yo estoy feliz”.

\*“Me sentí segura en el Señor, tuve fe en que no iba a pasar a más, confié en Él, no me desesperé, no tuve miedo”.

\*“Espiritualmente me siento bien, porque estamos sanos y completos, el Señor tomó el control de las cosas y ya recuperé algo. Yo siento y confío en el Señor que no volverá a pasar, estoy gozosa en el Señor, con alegría y paz”.

\*“En estos momentos me siento feliz, tranquila y contenta; a pesar de lo que dicen, tengo mucha fe en Dios de que ya no va a pasar nada; estamos completos; ya prácticamente está superada la prueba, estamos en nuestras actividades normales”.

## *Fortaleza*

\*"Lo primero que hice fue orar a Dios, con eso me tranquilicé y me hizo mucho bien, recordé que en su nombre podemos salir adelante de cualquier dificultad".

\*"Lo primero que hice fue encomendarnos a Dios, sacar a la familia, rescatar algunas cosas... y gracias a Él que nos da fuerza, ya lo hemos superado".

\*"Vinieron psicólogos y nos dieron terapia, eso ayuda a tener la voluntad de enfrentarte a lo que venga y salir adelante; la fe en Dios fue algo que también nunca me faltó, gracias a Dios que sabe qué es lo que necesito y es demasiado de bueno conmigo, estoy recuperadísima, y me siento muy tranquila... doy gracias por lo que pasó, porque así uno se da cuenta que Dios no abandona".

\*"Por la gracia de Dios me siento igual de mi ánimo y gracias a Dios que a pesar de todo, hemos salido adelante".

\*"Si no fuera por la fe que tengo en Dios y que me ayuda a salir adelante, estaría sufriendo como está sufriendo tanta gente".

## *Certeza del futuro*

\*"No me sentí mal porque yo sé lo que tiene que suceder, esto y muchas cosas más tienen que acontecer en la tierra antes que Jesús venga".

\*"Ya eso pasó, lo que quedó bajo el agua quedó bajo el agua y lo que se pudo rescatar que bueno... no sufro por las cosas materiales, compadezco a las personas que les afectó lo que sucedió y sufren porque no conocen a Dios ni lo que ya está dicho en la Biblia".

\*"Me siento tranquila, esperando la otra inundación que dicen que viene; pero mi esperanza está en Dios; Él sabe porqué suceden las cosas y como sea acepto lo que Dios diga".

### *Explicación*

\*"Ahora me siento con una enseñanza, con una reflexión: hoy estamos y mañana no; las cosas materiales en un instante pueden desaparecer; lo más importante es la confianza en Dios y la unión de la familia".

\*"Al principio me sentí triste. Luego me di cuenta que tal vez esto lo permitió Dios porque nosotros desobedecemos y fue por un propósito, para que los que no lo conocen se arrepientan y lo busquen, y si es así, yo lo acepto".

\*"Hasta siento que Dios mandó eso por tanto pleito, desacuerdo, energía negativa que hay entre nosotros; esa idiosincrasia de tratar de fregar a los demás... somos mediocres, ¿a dónde vamos a llegar así? yo amo a mi colonia, amo a Tabasco, aunque no soy tabasqueña, me siento tabasqueña, pero uno tiene que darse cuenta de lo que estamos haciendo mal y Dios a veces disfraza las bendiciones en maldiciones, porque es la única forma en que reaccionamos".

### *Alivio*

\*"Nos reunimos, oramos, cantamos y eso nos da paz y tranquilidad".

## **Pilares de Resiliencia**

Los encuestados también expresaron comentarios acerca de cómo afrontaron el desastre, cómo están enfrentando las consecuencias y cómo lidian con la posibilidad de que ocurra otra inundación. Estos comentarios aluden a conceptos identifica-

dos como “pilares de resiliencia” (“independencia”, “dominio” (“mastery”), “pensamiento crítico”, “creatividad”, “iniciativa”, “introspección” y “humor”).

### *Independencia*

\*“Como trabajo, tengo una buena posición económica; no pedí ayuda porque otros no tienen, yo sí tengo ¿por qué pedir?”.

\*“Me siento contento, alegre, no me preocupo porque estoy bien de salud y puedo trabajar”.

### *Dominio*

\*“Claro que puede ocurrir otra inundación pero también le puedo hacer frente: haré lo mismo que hice en esta ocasión”.

\*“Estamos acostumbrados, ya eso no nos espanta”.

\*“No tengo miedo, cuando alguien ha vivido lo que yo (siendo esposa de militar), ya no le tienes miedo a nada; una vez tuve que ayudar a una niña de 14 años a que tuviera su bebé, la hice de partera”.

\*“Si llega a suceder otra vez, hay que hacer la misma operación, y ahora sí rescatar las pertenencias, porque la verdad nos dormimos porque no pensamos que iba a subir tanto el agua”.

\*“Lo mismo que venga no me va afectar porque ya estamos acostumbrados”.

\*“Las inundaciones no me afectan, las he tenido desde niño”.

\*“Esto ocurre aquí todo el tiempo, aunque esta vez sí se pasó al llegar hasta la azotea”.

\*“En el 99 ocurrió lo mismo, así que esta vez ya tenía más colmillo para hacerle frente”.

### *Pensamiento crítico*

\*“En otros lados ocurren cosas, y hasta más grandes y que provocan muertes; aquí, aunque sea en cayucos, salimos”.

\*“Me sentí tranquila, buscando soluciones de cómo poner a salvo a unos niños que no son míos”.

\*“Yo no me preocupó, total en cualquier lugar ocurren cosas; si no pasa algo pasa lo otro: en California hay incendios, en Oklahoma hay tornados, en otros lugares hay huracanes, por lo menos nosotros tuvimos solo una inundación. Ya esto es prueba superada”.

### *Creatividad*

“Me sentí desesperada porque estaba sola con mi padre que no puede caminar y ya tiene 106 años; no sabía como llevarlo para salir; lo que se me ocurrió fue sacar a mi papá arriba de un montacargas a la marquesina; después, un vecino vino a ayudarnos”.

### *Iniciativa*

\*“Me sentí tranquilo porque eso no fue algo para espantarse, sino para salir, luchar contra la naturaleza, ayudar a otras personas; este tipo de cosas son cosas por las que tenemos que pasar; una semana antes yo previne, saqué mis cosas y renté otra casa en donde no se inunda; me siento tranquilo porque estoy vivo y tengo fuerza para salir adelante”.

### *Introspección*

\*“Me siento tranquilo, son cosas que a lo mejor ocurren por la naturaleza o porque el hombre lo ocasiona, pero ni modo que le eche balazos a quien tuvo la culpa; me siento tranquilo, estamos unidos y eso es lo máximo”.

\*“Estaba trabajando, mi esposa estaba con mis niños; lloré porque le pedí a mi jefa salir una hora antes y me dijo que no, que también era importante lo que estaba a mi cargo... se me negó la oportunidad de salir en ese momento; cuando llegué a mi casa ya no pude salvar las cosas; mi esposa estaba en el segundo nivel... en estos momentos tengo ánimo, me siento tranquilo, porque esta vez estoy más preparado y no me importa si no me dejan salir de mi trabajo, yo voy por mi familia”.

### *Humor*

Aunque el humor es un pilar más de resiliencia, la información recolectada permitió realizar un análisis más detallado.

Algunas personas, cuando se les hizo la pregunta: ¿Ha usado el sentido del humor con respecto a la inundación?, explicaron el porqué el humor era beneficioso no solo para la superación del desastre, sino para la conservación de la salud. El humor fue expresado con los objetivos de formar una defensa contra el daño potencial que el desastre pudiera tener en la salud mental; esta defensa tomó las formas de neutralización o minimización del desastre, a través de mensajes de esperanza en la solución del desastre o de preparación para desastres futuros, argumentos positivos a pesar del desastre, protección contra los recuerdos intrusivos, manejo de la incertidumbre, búsqueda de apoyo, disminución de la tensión, expresión de la experiencia y mantenimiento de la identidad cultural.

A continuación se transcriben ejemplos de las expresiones humorísticas realizadas por los encuestados:

### 1. Explicación del humor:

\*"Procuro reírme siempre para que el corazón no envejezca, si no, se amuela uno solito".

\*"Hay que tener sentido del humor; la risa es bonita, andar con mala cara como que no ¿no cree?... a la gente enojona no le va bien".

"Mi sentido del humor está feliz, hay que ser realistas y seguir adelante, lo principal es la vida".

### 2. Neutralización o minimización del desastre:

\*"Un día venía en el taxi y el taxista me preguntó: ¿cómo quedó Valle Submarino? (mi colonia se llama Valle Marino) y le dije que su chiste quedó obsoleto, porque en el 99 nos inundamos, pero en esta ocasión medio Villahermosa se inundó".

\*"Lo que pasa es que mi esposo hizo una alberca y se le olvidó cerrar la llave, por eso mi casa se inundó".

\*"Yo vivo aquí desde hace dos inundaciones, y me he reído de las dos".

\*"De repente les pregunto a las personas: ¿no te ahogaste? pensé que te habías ahogado".

\*"Me río de lo que pasó... estamos vivitos y coleando".

### 3. Esperanza en la solución o preparación para el futuro:

\*"Además de un carro, voy a comprar una lancha o jet-sky para cuando suba la marea".

\*"Ahora sí voy a aprender a nadar para circular por mi Venecia tabasqueña"



\*“Les digo que dejen que agarre agua el barco y nos vamos de vacaciones”; “Les decía que Santa traerá en navidad arena para el bordo”, o que “este año no vendrá Santa porque si llega, le van a quitar el costal para ponerlo en el muro”.

\*“Ya no solo tendremos carro, sino cada quien un cayuquito”

#### 4. Argumentos positivos:

\*“Mi esposo salvó todas mis cosas (ropa, etc.), las colgó en bolsas del techo, cuando llegué, él quería ser mi héroe por haber rescatado mi ropa y yo le dije: ¡Ay no! ¿Por qué no rescataste tu ropa? ¿Por qué tuviste que rescatar la mía? ¡Yo que pensé que iba a estrenar! ¡A la próxima rescata la tuya!”.

\*“Sí hago chascarrillos; hay que tomarlo como una cosa que va y viene, me río igual que antes, el humor no lo perdí, hasta tengo qué comentar cuando hablo a Guadalajara: ¡Toy hasta feliz que me bañé con agua puerca! No que aquellos no tienen nada nuevo qué contar”.

\*“Mi sentido del humor está igual que siempre, solo estoy más viejo, en la inundación era más joven”.

#### 5. Barrera contra los recuerdos intrusivos:

\*“A la vez lo que pasó causa risa: esta perrita la salvé, era cachorrita, andaba la pobrecita entre el agua ... se llama Damni (de damnificada)”.

\*“Nos reímos de nosotras mismas cuando recordamos lo que pasamos, que llorábamos desesperadas por los niños y que no nos aceptaban en los albergues”.

#### 6. Manejo de la incertidumbre:

\*“Les digo que estamos como en el cuento del niño y el lobo con la inundación: que te come que no te come, que te inundas que no te inundas”.

### 7. Búsqueda de apoyo:

\*“Cuando ocurrió la inundación y me fui a México les dije: ‘cómo no llenaron de víveres el edificio accesorio de mi papá para damnificados ¿no sabían que iba a llegar?’ (mi papá construyó un almacén para recolectar víveres para damnificados)”.

\*“Aquí estamos, ¡hey! ¡helicóptero! ¡aviéntenos comida!”.

### 8. Disminución de la tensión y expresión de la experiencia:

\*“Hago bromas a madre, no tengo vergüenza; en el albergue los ponía a echar unas porras: ‘una porra para La Selva ¡Bravo!, una porra para Carrizal ¡Bravo!, una porra para Tierra Colorada ¡Bravo!, una porra para Gaviotas: GLU, Glu, glu’... ¿Sabías que hay una nueva palabra en el diccionario? es Hidrocracia; su definición: la forma de gobierno que maneja las masas de gente a través del agua... Tengo mucho sentido del humor, y eso no me deja darme el lujo de deprimirme.

\*“El valle se va a inundar, la presa se va a llover... estamos en la era del hielo ¿quieren vivirlo?”.

### 9. Mantenimiento de la identidad cultural:

\*“Los chinos tienen muralla; nosotros también tenemos una gran muralla de costales”.

## **CAPÍTULO V**

### **DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **Resumen**

La presente investigación tuvo como propósito obtener un conocimiento acerca de cómo las personas enfrentan un desastre natural y conocer si existe relación entre la resiliencia y la religiosidad intrínseca. Para ello se aplicó un instrumento para medir resiliencia (CD-RISC), otro para medir religiosidad intrínseca (IRM) y una entrevista estructurada a una muestra de edad adulta de 306 personas. Los resultados indicaron que la resiliencia y la religiosidad intrínseca se correlacionan de manera positiva; no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la resiliencia y la religiosidad intrínseca con respecto al sexo, la escolaridad y el sector de residencia; pero sí se encontraron diferencias importantes con respecto a la edad, la práctica religiosa y la adherencia religiosa tanto en resiliencia como en religiosidad intrínseca; y con respecto al estado civil y la religiosidad intrínseca.

En los resultados de la entrevista estructurada se halló que las personas con más resiliencia manifestaron mayor confianza en Dios, mayores recursos personales y un ejercicio del buen humor y la comicidad; en contraste, aquellas que exhibieron menores niveles de resiliencia expresaron mayores temores, tristeza, ira, inseguridad, ausencia de iniciativa y sentido del humor, desesperanza, sentimientos de irrealidad y expectativa catastrófica acerca del futuro.

## **Discusión**

La mayoría de las investigaciones en psicología han utilizado un modelo patogénico de salud, centrado en los aspectos negativos que producen daños a la salud mental para, posteriormente, diseñar intervenciones eficaces (Menezes de Lucena Carvalho, 2000; C.f. Menezes de Lucena Carvalho et al., 2006).

Sin embargo, en la actualidad de manera cada vez más frecuente están surgiendo investigaciones enfocadas en un paradigma centrado en la salud, en donde se intenta destacar aquellos aspectos positivos de las personas que les ayudan a hacer frente a la adversidad, adquirir un funcionamiento óptimo o aumentar la satisfacción personal (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000).

De acuerdo con la investigación bibliográfica que se realizó, éste es el primer estudio en México que relaciona la resiliencia y la religiosidad intrínseca e investiga los aspectos positivos que utilizan las personas para afrontar un desastre natural.

### **Resiliencia y religiosidad intrínseca**

Los resultados obtenidos en el IRM y en el CD-RISC indicaron que la correlación entre la resiliencia y la religiosidad intrínseca fue significativa y positiva. Este resultado está en consonancia con los hallazgos de varios investigadores (Botwinick, 1999; Niaz, 2006; Paton et al., 2007 y Schuster et al., 2001) y da evidencia de que la religiosidad intrínseca es un recurso que utilizan las personas para afrontar adversidades como puede ser un desastre natural.

### **Correlación entre los ítems**

Los ítems del CD-RISC que se refieren a una relación segura de ayuda (ítem 2), a la esperanza de que alguien puede ayudar a solucionar los problemas (ítem 3) y a la certeza de encontrar ayuda (ítem 4), son los que se correlacionaron en mayor medida con los ítems del IRM, especialmente con el ítem que afirma que los principios religiosos son el fundamento de la vida (ítem 10). Esto sugiere que cuando hay mayor religiosidad intrínseca, las personas tienen la seguridad de encontrar ayuda en una relación personal que les provee auxilio cuando se enfrentan a la adversidad.

Una explicación para la ausencia de correlación del ítem 18 del CD-RISC (“Puedo tomar decisiones no populares o difíciles que afectan a otras personas, si es necesario”) con los ítems del IRM, puede ser que las personas con mayor religiosidad intrínseca tienden a buscar algún tipo de guía espiritual antes de tomar decisiones importantes. Desde otra perspectiva, puede ser que éste ítem no haya sido lo suficientemente claro con respecto a lo que pretende afirmar.

### **Escolaridad, resiliencia y religiosidad intrínseca**

Contrariamente a lo que podría suponerse, la escolaridad no se correlacionó con la resiliencia ni con la religiosidad intrínseca en esta población; esto permitiría pensar que el grado académico no sería lo que aporta fortaleza interna y salud mental a las personas. Sin embargo, el número reducido de personas en los niveles superiores de grado académico pudo haber sido insuficiente para alcanzar significatividad estadística; por tanto, se necesita hacer estudios focalizados en este punto para llegar a una conclusión con más evidencia empírica.

### **Edad, resiliencia y religiosidad intrínseca**

La resiliencia y la religiosidad intrínseca se correlacionaron de manera significativa con la edad. Entre las personas jóvenes y los adultos tardíos se encontró una diferencia significativa tanto en la resiliencia como en la religiosidad intrínseca. De esto se podría inferir que la suma de experiencias a lo largo de la vida acumula práctica y aprendizaje que serían recursos de resiliencia para afrontar nuevas adversidades. Asimismo, las personas mayores de esta población con más experiencia en el enfrentamiento de inundaciones reconocen en mayor grado la importancia de la espiritualidad a la hora de enfrentar la adversidad; esto coincide con la relación entre la experiencia y la resiliencia sugerida por Masten (1994; Cf. Langer, 2004), al proponer su pilar de “dominio” (“mastery”).

### **Estado civil, resiliencia y religiosidad intrínseca**

Los solteros tuvieron significativamente menos religiosidad intrínseca que los casados y que los separados o divorciados; sin embargo, no hubo diferencias significativas en los niveles de resiliencia entre los grupos de estado civil. En este punto se puede sugerir que los grupos “casado” y “separado o divorciado” pueden experimentar en su vida circunstancias más difíciles y, por tanto, se aferran más a su fe para mantener el nivel necesario de resiliencia. No obstante, es necesario realizar nuevos estudios más focalizados en este aspecto para confirmar estas presuposiciones.

### **Práctica religiosa, resiliencia y religiosidad intrínseca.**

La autoevaluación de la práctica religiosa fue bastante congruente con las medidas de religiosidad intrínseca obtenidas: a mayor práctica religiosa reportada,

hubo mayor nivel de religiosidad intrínseca en el IRM. Entre los “muy practicantes” y los “practicantes” no hubo diferencia significativa en los niveles del IRM (aunque sí hubo diferencia de 6.8 puntos entre las medias de estos dos grupos). Como se esperaba, los muy practicantes resultaron significativamente más resilientes que los demás grupos. Los practicantes también resultaron ser más resilientes que los “poco practicantes” y los “no practicantes”, pero entre los “poco practicantes y los no practicantes no se encontró diferencia significativa en los niveles de resiliencia; posiblemente en el grupo de “poco practicantes” se encuentra el grupo de personas con religión nominal. En cuestión de resiliencia, esto permitiría pensar que aquellos que profesan de nombre una religión no se benefician más que si no la profesaran.

### **Religión, resiliencia y religiosidad intrínseca**

En los grupos formados por aquellos que se adhieren a una denominación religiosa específica, los protestantes (n=69) tuvieron significativamente mayor religiosidad intrínseca, seguidos de los católicos y por último, de los que no adhieren a ninguna religión (n=30). Esto lleva a suponer que dentro del grupo de los que profesan ser católicos (n=207), se encuentran muchos encuestados que dicen ser católicos más por razones de cultura que por la profesión en sí. En las medidas de resiliencia los protestantes tuvieron puntajes más altos en resiliencia que los católicos, pero no hubo diferencias significativas con quienes no tienen ninguna religión; posiblemente este resultado se debió a que el número de los que no profesan ninguna religión en comparación con los católicos y protestantes fue demasiado pequeño para alcanzar significatividad estadística. Cabe destacar que en este estudio el no reportar ninguna religión no significó que no tuvieran principios y valores religiosos,

pues la población de encuestados que respondieron no ser practicantes de principios y valores religiosos fue apenas de 15 personas, en comparación con 30 personas que informaron ninguna "religión".

### **Manejo humanitario del desastre**

Los datos cualitativos de la entrevista estructurada revelaron que la ayuda brindada a los encuestados cubrió el nivel mínimo de las necesidades biológicas y psicológicas esenciales para mantener la salud física y mental de las personas. Cuando hay un déficit importante en la atención humanitaria, el daño ocasionado por los desastres naturales puede desencadenar una serie de daños a la salud física y mental (brotes de epidemia, muertes, trastorno de estrés postraumático, ansiedad, depresión, etc.), como ocurrió en New Orleans con el huracán Katrina en el año 2005 (Dass-Braisford, 2006); en ese caso no hubiese sido posible realizar el presente estudio porque el impacto del desastre hubiera desbordado los niveles de tolerancia de la población.

### **Diferencias entre los grupos con mayor y menor resiliencia**

De las características del grupo con menor resiliencia se puede inferir que estas personas reaccionaron con indefensión ante la adversidad porque realizaron atribuciones negativas (fueron más propensos a atribuir la adversidad a algo que escapa a su control, no tuvieron iniciativa para lidiar con el desastre, criticaron la ayuda y fueron incapaces de neutralizar la perspectiva de desastre); por ello exhibieron una expectativa catastrófica del futuro y fueron más proclives a sentir depresión y ansiedad.



En comparación, las personas con mayor resiliencia de la muestra manifestaron un enfrentamiento activo ante la adversidad (tomaron medidas para minimizar e incluso prevenir el daño potencial del desastre, pidieron ayuda y la recibieron en términos positivos, vieron la adversidad desde perspectivas neutralizadoras, mantuvieron la esperanza en su recuperación, tuvieron una expectativa realista del desastre y vieron en Dios un aliado en la adversidad), por ello mantuvieron una buena regulación emocional y su salud mental.

### **Confianza en Dios y pilares de la resiliencia**

Los comentarios espontáneos de los encuestados dieron evidencias para pensar que la confianza en Dios promueve la resiliencia dando seguridad, fortaleza, explicación y alivio frente al desastre, además de la certeza en el término y solución de la adversidad. Otros comentarios confirmaron que los conceptos identificados como “pilares de la resiliencia” (Wolin y Wolin, 1993, Cf. Peralta, Ramírez y Castaño, 2006) jugaron un papel protagónico en el enfrentamiento del desastre. Por ejemplo, el “pilar del humor” (Ídem) funcionó para neutralizar y minimizar el desastre y sus efectos, contribuyendo a dar mensajes de esperanza y solución, preparación para desastres futuros, argumentos positivos, protección contra los recuerdos intrusivos, manejo de la incertidumbre, búsqueda de apoyo, disminución de la tensión, expresión de la experiencia y mantenimiento de la identidad cultural; por lo que demuestra su importancia como elemento capaz de mantener y potencializar la resiliencia de diversas maneras en medio de un desastre natural como es una inundación.

## **Conclusiones**

### Conclusiones del análisis cuantitativo

La espiritualidad, y de manera más específica la religiosidad intrínseca, es un componente fundamental de la resiliencia.

En esta población las personas de más edad y experiencia tuvieron aptitudes resilientes (como la religiosidad intrínseca) que les permitió afrontar el desastre con más confianza y fortaleza.

El grado académico no fue lo que aportó en mayor medida fortaleza interna y salud mental a esta población para afrontar el desastre.

### Conclusiones del análisis cualitativo

Las personas con menos resiliencia reaccionaron con indefensión ante la adversidad porque realizaron atribuciones negativas; esto ocasionó que exhibieran una expectativa catastrófica del futuro y fueran más proclives a sentir depresión y ansiedad.

Las personas con mayor resiliencia tuvieron un enfrentamiento activo, expectativas realistas, buscaron apoyo y tuvieron confianza en Dios cuando enfrentaron el desastre, esto les permitió mantener una buena regulación emocional y conservar su salud mental.

La resiliencia se potencializó a través de la confianza en Dios, que aportó seguridad, fortaleza, explicación, alivio y certeza en el término de la adversidad.

El humor potencializó la resiliencia minimizando y neutralizando la adversidad a través de múltiples mecanismos.

## **Recomendaciones**

Es necesario realizar programas de concientización acerca de los beneficios de la promoción de la resiliencia en zonas que se encuentran en riesgo de catástrofes naturales. Asimismo, proponemos desarrollar programas encaminados a modificar los patrones negativos de pensamiento atribucional, ya que estos ponen a las personas en una condición de vulnerabilidad.

Es importante realizar nuevas investigaciones para precisar los mecanismos a través de los cuales las personas responden de manera competente a las adversidades, tomando en cuenta, además de la espiritualidad, otros factores como la autoestima, la introspección, la capacidad de relacionarse, la iniciativa, la creatividad, el altruismo, la independencia, la experiencia, el grado académico, etc.

APÉNDICE A  
INSTRUMENTOS

## I. R. M.

<b>NOMBRE:</b> ..... <b>FECHA:</b> ..... <b>SEXO:</b> ..... <b>EDAD:</b> ..... <b>ESTADO CIVIL:</b> ..... <b>ESCOLARIDAD:</b> ..... <b>RELIGIÓN:</b> ..... <b>PRÁCTICA RELIGIOSA:</b> <input type="checkbox"/> muy practicante; <input type="checkbox"/> practicante; <input type="checkbox"/> poco practicante; <input type="checkbox"/> no practicante. <b>COLONIA:</b> .....
--

La lista que se presenta a continuación contiene una serie de declaraciones, lea cada una de ellas y encierre en un círculo el número que mejor le describa el grado de acuerdo que usted manifiesta en este momento para cada cuestión. Responda con sinceridad y en forma personal. Muchas gracias.

<b>5= Siempre   4=Muchas veces   3= A veces   2=Muy pocas veces   1= Nunca</b>					
1. Mi fe abarca todos los aspectos de mi vida.	5	4	3	2	1
2. He tenido la experiencia de sentir la presencia de Dios.	5	4	3	2	1
3. Creo que deberíamos buscar la ayuda de Dios cuando tenemos que tomar decisiones importantes.	5	4	3	2	1
4. Mi fe me incapacita para actuar como quisiera.	5	4	3	2	1
5. Lo más importante para mí es servir a Dios lo mejor que puedo.	5	4	3	2	1
6. Procuero aplicar mi religión a todos los aspectos de mi vida.	5	4	3	2	1
7. Pienso que hay cosas más importantes en la vida que la religión.	5	4	3	2	1
8. Considero que lo principal de una creencia religiosa es practicar una vida moralmente correcta.	5	4	3	2	1
9. Me opongo a que las ideas religiosas influyan en mi forma de ser.	5	4	3	2	1
10. Mis principios religiosos son los que fundamentan mi visión de la vida.	5	4	3	2	1

## CD-RISC

Indique cuál es su grado de acuerdo con las siguientes frases en su caso durante el mes último. Si una situación particular no le ha ocurrido recientemente, responda de acuerdo a cómo cree que se habría sentido. Encierre en un círculo el número que mejor describa como se siente.

	5= Siempre	4=Muchas veces	3= A veces	2=Muy pocas veces	1= Nunca
1. Soy capaz de adaptarme cuando ocurren cambios.	5	4	3	2	1
2. Tengo al menos una relación íntima y segura que me ayuda cuando estoy estresado.	5	4	3	2	1
3. Cuando no hay soluciones claras a mis problemas, a veces la suerte o Dios pueden ayudarme.	5	4	3	2	1
4. Puedo enfrentarme a cualquier cosa.	5	4	3	2	1
5. Los éxitos del pasado me dan confianza para enfrentarme con nuevos retos y dificultades.	5	4	3	2	1
6. Intento ver el lado divertido de las cosas cuando me enfrento con problemas.	5	4	3	2	1
7. Enfrentarme a las dificultades puede hacerme más fuerte.	5	4	3	2	1
8. Tengo tendencia a recuperarme pronto tras enfermedades, heridas u otras privaciones.	5	4	3	2	1
9. Bueno o malo, creo que la mayoría de las cosas ocurren por alguna razón.	5	4	3	2	1
10. Siempre me esfuerzo sin importar cuál pueda ser el resultado.	5	4	3	2	1
11. Creo que puedo lograr mis objetivos, incluso si hay obstáculos.	5	4	3	2	1
12. No me doy por vencido a pesar de que las cosas parezcan no tener solución.	5	4	3	2	1
13. Durante los momentos de estrés / crisis, sé dónde puedo buscar ayuda.	5	4	3	2	1
14. Bajo presión me centro y pienso claramente.	5	4	3	2	1
15. Prefiero intentar solucionar las cosas por mí mismo, a dejar que otros tomen todas las decisiones.	5	4	3	2	1
16. No me desanimo fácilmente con el fracaso.	5	4	3	2	1
17. Creo que soy una persona fuerte cuando me enfrento a los retos y dificultades de la vida.	5	4	3	2	1
18. Puedo tomar decisiones no populares o difíciles que afectan a otras personas, si es necesario.	5	4	3	2	1
19. Soy capaz de manejar sentimientos desagradables y dolorosos como tristeza, temor y enfado.	5	4	3	2	1
20. Al enfrentarme a los problemas de la vida, a veces actúo por un presentimiento sin saber por qué.	5	4	3	2	1
21. Tengo muy claro lo que quiero en la vida.	5	4	3	2	1
22. Siento que controlo mi vida.	5	4	3	2	1
23. Me gustan los retos.	5	4	3	2	1
24. Trabajo para conseguir mis objetivos sin importarme las dificultades que encuentro en el camino.	5	4	3	2	1
25. Estoy orgulloso de mis logros.	5	4	3	2	1

## Entrevista estructurada

1. ¿Cómo se sintió durante la inundación?
2. ¿Qué hizo usted para enfrentar la inundación?
3. ¿Ayudó lo que hizo en algo?
4. ¿Recibió algún tipo de ayuda? ¿De quién recibió ayuda?
5. ¿Cómo califica usted la ayuda que recibió?
6. ¿Por qué cree usted que sucedió la inundación?
7. ¿Cómo se siente ahora?
8. ¿Ha usado el sentido del humor con respecto a lo ocurrido?
9. ¿Cree usted que pueda volver a ocurrir otra inundación de la misma magnitud?
10. ¿Cómo se siente para hacerle frente a otra inundación?

APÉNDICE B  
ANÁLISIS ESTADÍSTICOS



## Datos demográficos

### Sexo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Femenino	212	69.3	69.3	69.3
	Masculino	94	30.7	30.7	100.0
	Total	306	100.0	100.0	

### Estadísticos

Edad		
N	Válidos	306
	Perdidos	0
Media		40.69
Mínimo		18
Máximo		88

Edad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	18	4	1.3	1.3	1.3
	19	2	.7	.7	2.0
	20	10	3.3	3.3	5.2
	21	6	2.0	2.0	7.2
	22	3	1.0	1.0	8.2
	23	11	3.6	3.6	11.8
	24	7	2.3	2.3	14.1
	25	6	2.0	2.0	16.0
	26	6	2.0	2.0	18.0
	27	9	2.9	2.9	20.9
	28	6	2.0	2.0	22.9
	29	10	3.3	3.3	26.1
	30	9	2.9	2.9	29.1
	31	8	2.6	2.6	31.7
	32	5	1.6	1.6	33.3
	33	6	2.0	2.0	35.3
	34	8	2.6	2.6	37.9
	35	8	2.6	2.6	40.5
	36	7	2.3	2.3	42.8
	37	7	2.3	2.3	45.1
	38	9	2.9	2.9	48.0
	39	8	2.6	2.6	50.7
	40	8	2.6	2.6	53.3
	41	5	1.6	1.6	54.9
	42	7	2.3	2.3	57.2
	43	8	2.6	2.6	59.8
	44	5	1.6	1.6	61.4
	45	9	2.9	2.9	64.4
	46	8	2.6	2.6	67.0
	47	6	2.0	2.0	69.0
	48	5	1.6	1.6	70.6
	49	11	3.6	3.6	74.2
	50	10	3.3	3.3	77.5
	51	2	.7	.7	78.1
	52	5	1.6	1.6	79.7
	53	4	1.3	1.3	81.0
	54	6	2.0	2.0	83.0
	55	6	2.0	2.0	85.0
	56	6	2.0	2.0	86.9
	57	2	.7	.7	87.6
	58	3	1.0	1.0	88.6
	59	3	1.0	1.0	89.5
	60	5	1.6	1.6	91.2
	61	1	.3	.3	91.5
	62	2	.7	.7	92.2
	63	1	.3	.3	92.5
	64	3	1.0	1.0	93.5
	65	3	1.0	1.0	94.4
	66	1	.3	.3	94.8
	68	2	.7	.7	95.4
	69	2	.7	.7	96.1
	70	2	.7	.7	96.7
	72	3	1.0	1.0	97.7
	74	1	.3	.3	98.0
	76	1	.3	.3	98.4
	77	3	1.0	1.0	99.3
	81	1	.3	.3	99.7
	88	1	.3	.3	100.0
	Total	306	100.0	100.0	

### Estado Civil

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Soltero	56	18.3	18.3	18.3
	casado y pareja	226	73.9	73.9	92.2
	separado y divorciado	11	3.6	3.6	95.8
	viudo	13	4.2	4.2	100.0
	Total	306	100.0	100.0	

### Escolaridad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	ninguna	12	3.9	3.9	3.9
	primaria	87	28.4	28.4	32.4
	secundaria	71	23.2	23.2	55.6
	preparatoria	52	17.0	17.0	72.5
	técnica	16	5.2	5.2	77.8
	universitario	65	21.2	21.2	99.0
	posgrado	3	1.0	1.0	100.0
	Total	306	100.0	100.0	

### Religión

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	católico	207	67.6	67.6	67.6
	protestante	69	22.5	22.5	90.2
	ninguna	30	9.8	9.8	100.0
	Total	306	100.0	100.0	

### Práctica religiosa

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	muy practicante	26	8.5	8.5	8.5
	practicante	111	36.3	36.3	44.8
	poco practicante	154	50.3	50.3	95.1
	no practicante	15	4.9	4.9	100.0
	Total	306	100.0	100.0	

### Sector

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Noroeste	50	16.3	16.3	16.3
	Tierras coloradas	69	22.5	22.5	38.9
	Indeco	41	13.4	13.4	52.3
	Este	38	12.4	12.4	64.7
	Sureste	34	11.1	11.1	75.8
	Suroeste	30	9.8	9.8	85.6
	Curahuesos	37	12.1	12.1	97.7
	Albergue	7	2.3	2.3	100.0
	Total	306	100.0	100.0	

### Variables

#### Medida de Religiosidad Intrínseca

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	16	1	.3	.3	.3
	21	1	.3	.3	.7
	22	1	.3	.3	1.0
	23	1	.3	.3	1.3
	26	1	.3	.3	1.6
	27	2	.7	.7	2.3
	28	3	1.0	1.0	3.3
	29	3	1.0	1.0	4.2
	30	2	.7	.7	4.9
	31	4	1.3	1.3	6.2
	32	1	.3	.3	6.5
	33	6	2.0	2.0	8.5
	34	3	1.0	1.0	9.5
	35	7	2.3	2.3	11.8
	36	7	2.3	2.3	14.1
	37	9	2.9	2.9	17.0
	38	11	3.6	3.6	20.6
	39	22	7.2	7.2	27.8
	40	14	4.6	4.6	32.4
	41	11	3.6	3.6	35.9
	42	23	7.5	7.5	43.5
	43	20	6.5	6.5	50.0
	44	15	4.9	4.9	54.9
	45	17	5.6	5.6	60.5
	46	32	10.5	10.5	70.9
	47	14	4.6	4.6	75.5
	48	22	7.2	7.2	82.7
	49	14	4.6	4.6	87.3
	50	39	12.7	12.7	100.0
	Total	306	100.0	100.0	

Escala de Adaptación (CD-RISC)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	38	1	.3	.3	.3
	41	1	.3	.3	.7
	44	1	.3	.3	1.0
	50	1	.3	.3	1.3
	52	1	.3	.3	1.6
	54	2	.7	.7	2.3
	55	4	1.3	1.3	3.6
	56	2	.7	.7	4.2
	57	3	1.0	1.0	5.2
	58	3	1.0	1.0	6.2
	59	2	.7	.7	6.9
	60	2	.7	.7	7.5
	61	2	.7	.7	8.2
	62	6	2.0	2.0	10.1
	63	4	1.3	1.3	11.4
	65	6	2.0	2.0	13.4
	66	2	.7	.7	14.1
	67	10	3.3	3.3	17.3
	68	5	1.6	1.6	19.0
	69	3	1.0	1.0	19.9
	70	4	1.3	1.3	21.2
	71	8	2.6	2.6	23.9
	72	9	2.9	2.9	26.8
	73	9	2.9	2.9	29.7
	74	7	2.3	2.3	32.0
	75	9	2.9	2.9	35.0
	76	10	3.3	3.3	38.2
	77	7	2.3	2.3	40.5
	78	6	2.0	2.0	42.5
	79	10	3.3	3.3	45.8
	80	16	5.2	5.2	51.0
	81	7	2.3	2.3	53.3
	82	3	1.0	1.0	54.2
	83	13	4.2	4.2	58.5
	84	8	2.6	2.6	61.1
	85	18	5.9	5.9	67.0
	86	9	2.9	2.9	69.9
	87	8	2.6	2.6	72.5
	88	7	2.3	2.3	74.8
	89	7	2.3	2.3	77.1
	90	6	2.0	2.0	79.1
	91	5	1.6	1.6	80.7
	92	12	3.9	3.9	84.6
	93	6	2.0	2.0	86.6
	94	10	3.3	3.3	89.9
	95	4	1.3	1.3	91.2
	96	9	2.9	2.9	94.1
	97	3	1.0	1.0	95.1
	98	5	1.6	1.6	96.7
	99	3	1.0	1.0	97.7
	100	7	2.3	2.3	100.0
Total		306	100.0	100.0	

## Análisis de fiabilidad MEDIDA DE RELIGIOSIDAD INTRÍNSECA Escala: MEDIDA DE RELIGIOSIDAD INTRÍNSECA

### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.779	10

## Análisis de fiabilidad ESCALA DE ADAPTACIÓN (CD-RISC) ESCALA DE ADAPTACIÓN (CD-RISC)

### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.854	25

## Correlaciones

### Correlaciones

		Medida de Religiosidad Intrínseca	Escala de Adaptación (CD-RISC)
Medida de Religiosidad Intrínseca	Correlación de Pearson	1	.513**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	306	306
Escala de Adaptación (CD-RISC)	Correlación de Pearson	.513**	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	306	306

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

### Correlaciones

		Medida de Religiosidad Intrínseca	Escala de Adaptación (CD-RISC)	Edad
Medida de Religiosidad Intrínseca	Correlación de Pearson	1	.513**	.362**
	Sig. (bilateral)		.000	.000
	N	306	306	306
Escala de Adaptación (CD-RISC)	Correlación de Pearson	.513**	1	.254**
	Sig. (bilateral)	.000		.000
	N	306	306	306
Edad	Correlación de Pearson	.362**	.254**	1
	Sig. (bilateral)	.000	.000	
	N	306	306	306

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

Correlaciones

	irm1	irm2	irm3	irm4	irm5	irm6	irm7	irm8	irm9	irm10
cd-risc1	.162**	.125*	.163**	.162**	.183**	.173**	.091	.189**	.048	.164**
	.002	.014	.002	.002	.001	.001	.057	.000	.201	.002
cd-risc2	.193**	.250**	.142**	.062	.145**	.229**	.046	.198**	.088	.351**
	.000	.000	.007	.139	.006	.000	.212	.000	.062	.000
cd-risc3	.310**	.235**	.227**	.028	.371**	.333**	.198**	.276**	.264**	.325**
	.000	.000	.000	.311	.000	.000	.000	.000	.000	.000
cd-risc4	.205**	.272**	.177**	.158**	.181**	.284**	.012	.076	.074	.196**
	.000	.000	.001	.003	.001	.000	.417	.092	.099	.000
cd-risc5	.209**	.100*	.051	.231**	.129*	.046	.112*	.101*	.100*	.241**
	.000	.040	.186	.000	.012	.214	.025	.039	.040	.000
cd-risc6	.186**	.147**	.123*	.236**	.138**	.162**	.131*	.112*	.068	.215**
	.001	.005	.016	.000	.008	.002	.011	.025	.119	.000
cd-risc7	.212**	.201**	.242**	.046	.211**	.188**	.068	.216**	.102*	.231**
	.000	.000	.000	.213	.000	.000	.119	.000	.038	.000
cd-risc8	.173**	.261**	.194**	.119*	.157**	.203**	.084	.153**	.118*	.243**
	.001	.000	.000	.019	.003	.000	.071	.004	.020	.000
cd-risc9	.102*	.122*	.127*	.081	.081	.070	.219**	.148**	.148**	.118*
	.038	.016	.013	.078	.078	.111	.000	.005	.005	.019
cd-risc10	.270**	.074	.247**	.143**	.101*	.187**	.093	.143**	.202**	.144**
	.000	.098	.000	.006	.039	.001	.052	.006	.000	.006
cd-risc11	.107*	.099*	.138**	.207**	.122*	.103*	.112*	.080	.105*	.217**
	.031	.042	.008	.000	.016	.037	.025	.083	.033	.000
cd-risc12	.172**	.135**	.113*	.166**	.279**	.190**	.194**	.048	.210**	.208**
	.001	.009	.024	.002	.000	.000	.000	.202	.000	.000
cd-risc13	.332**	.246**	.191**	.032	.318**	.309**	.208**	.240**	.260**	.364**
	.000	.000	.000	.291	.000	.000	.000	.000	.000	.000
cd-risc14	.100*	.163**	.169**	.241**	.198**	.158**	.158**	.096*	.178**	.229**
	.041	.002	.001	.000	.000	.003	.003	.047	.001	.000
cd-risc15	.100*	.023	.077	.112*	.095*	.105*	.056	.118*	.092	.167**
	.040	.343	.089	.025	.049	.033	.164	.019	.055	.002
cd-risc16	.124*	.079	.103*	.079	.260**	.217**	.180**	.181**	.219**	.210**
	.015	.084	.035	.083	.000	.000	.001	.001	.000	.000
cd-risc17	.208**	.195**	.139**	.113*	.158**	.198**	.072	.091	.198**	.212**
	.000	.000	.007	.024	.003	.000	.104	.057	.000	.000
cd-risc18	-.004	.026	-.014	.055	.015	.003	.053	.013	-.014	-.056
	.471	.323	.406	.169	.397	.482	.177	.410	.402	.166
cd-risc19	.094	.100*	.116*	.231**	.146**	.135**	.192**	.127*	.140**	.215**
	.050	.040	.021	.000	.005	.009	.000	.013	.007	.000
cd-risc20	.090	.034	.189**	-.017	.051	.135**	.160**	.121*	.160**	.137**
	.057	.279	.000	.387	.188	.009	.002	.017	.002	.008
cd-risc21	.159**	.122*	.142**	.056	.098*	.158**	.043	.042	.079	.205**
	.003	.016	.007	.164	.043	.003	.225	.230	.084	.000
cd-risc22	.214**	.220**	.178**	.137**	.097*	.184**	.056	.089	.196**	.169**
	.000	.000	.001	.008	.045	.001	.165	.060	.000	.002
cd-risc23	.085	.086	.095*	.186**	.053	.105*	.006	.052	.015	.110*
	.068	.066	.049	.001	.179	.034	.457	.184	.399	.027
cd-risc24	.066	.161**	.172**	.080	.137**	.132*	.053	.150**	.083	.258**
	.125	.002	.001	.081	.008	.011	.177	.004	.074	.000
cd-risc25	.132*	.109*	.055	.149**	.009	.083	.096*	.140**	.162**	.142**
	.010	.029	.167	.004	.436	.073	.046	.007	.002	.006

\*\* La Correlación es significativa al nivel 0.01 (1-bilateral).

\* La Correlación es significativa al nivel 0.05 (1-bilateral).

## ANOVA de un factor Estado civil

### ANOVA

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Medida de Religiosidad Intrínseca	Inter-grupos	530.852	3	176.951	4.896	.002
	Intra-grupos	10913.870	302	36.139		
	Total	11444.722	305			
Escala de Adaptación (CD-RISC)	Inter-grupos	250.837	3	83.612	.564	.639
	Intra-grupos	44735.267	302	148.130		
	Total	44986.105	305			

## Pruebas post hoc

### Comparaciones múltiples

Variable dependiente: Medida de Religiosidad Intrínseca

HSD de Tukey

(I) Estado Civil	(J) Estado Civil	Diferencia de medias (I-J)	Error típico	Sig.
Soltero	Soltero			
	casado y pareja	-2.804*	.897	.010
	separado y divorciado	-5.403*	1.983	.034
	viudo	-4.780	1.851	.050
casado y pareja	Soltero	2.804*	.897	.010
	casado y pareja			
	separado y divorciado	-2.599	1.856	.500
	viudo	-1.976	1.715	.657
separado y divorciado	Soltero	5.403*	1.983	.034
	casado y pareja	2.599	1.856	.500
	separado y divorciado			
	viudo	.622	2.463	.994
viudo	Soltero	4.780	1.851	.050
	casado y pareja	1.976	1.715	.657
	separado y divorciado	-.622	2.463	.994
	viudo			

\*. La diferencia de medias es significativa al nivel .05.



### Descriptivos

		N	Media	Desviación típica
Medida de Religiosidad Intrínseca	Soltero	56	40.14	6.800
	casado y pareja	226	42.95	5.926
	separado y divorciado	11	45.55	3.830
	viudo	13	44.92	5.188
	Total	306	42.61	6.126
Escala de Adaptación (CD-RISC)	Soltero	56	78.23	11.407
	casado y pareja	226	79.71	12.265
	separado y divorciado	11	83.18	11.453
	viudo	13	79.08	14.198
	Total	306	79.54	12.145

### ANOVA de un factor Práctica religiosa

#### ANOVA

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Medida de Religiosidad Intrínseca	Inter-grupos	2855.398	3	951.799	33.465	.000
	Intra-grupos	8589.325	302	28.441		
	Total	11444.722	305			
Escala de Adaptación (CD-RISC)	Inter-grupos	5467.787	3	1822.596	13.928	.000
	Intra-grupos	39518.318	302	130.855		
	Total	44986.105	305			

### Descriptivos

		N	Media	Desviación típica
Medida de Religiosidad Intrínseca	muy practicante	26	47.27	4.513
	practicante	111	45.08	4.169
	poco practicante	154	40.90	5.917
	no practicante	15	33.80	7.608
	Total	306	42.61	6.126
Escala de Adaptación (CD-RISC)	muy practicante	26	89.15	7.625
	practicante	111	82.35	11.420
	poco practicante	154	76.63	11.725
	no practicante	15	71.87	13.851
	Total	306	79.54	12.145

## Pruebas post hoc

### Comparaciones múltiples

HSD de Tukey

Variable dependiente	(I) Práctica religiosa	(J) Práctica religiosa	Diferencia de medias (I-J)	Sig.	
Medida de Religiosidad Intrínseca	muy practicante	muy practicante			
		practicante	2.188	.237	
		poco practicante	6.367 *	.000	
	practicante	muy practicante	practicante	-2.188	.237
			poco practicante	4.178 *	.000
			no practicante	11.281 *	.000
	poco practicante	muy practicante	practicante	-6.367 *	.000
			poco practicante	-4.178 *	.000
			no practicante	7.103 *	.000
	no practicante	muy practicante	practicante	-13.469 *	.000
			poco practicante	-11.281 *	.000
			no practicante	-7.103 *	.000
Escala de Adaptación (CD-RISC)	muy practicante	muy practicante			
		practicante	6.802 *	.034	
		poco practicante	12.524 *	.000	
	practicante	muy practicante	practicante	-6.802 *	.034
			poco practicante	5.721 *	.000
			no practicante	10.485 *	.005
	poco practicante	muy practicante	practicante	-12.524 *	.000
			poco practicante	-5.721 *	.000
			no practicante	4.763	.415
	no practicante	muy practicante	practicante	-17.287 *	.000
			poco practicante	-10.485 *	.005
			no practicante	-4.763	.415

\*. La diferencia de medias es significativa al nivel .05.

## ANOVA de un factor Religión

### ANOVA

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Medida de Religiosidad Intrinseca	Inter-grupos	1146.241	2	573.121	16.862	.000
	Intra-grupos	10298.481	303	33.988		
	Total	11444.722	305			
Escala de Adaptación (CD-RISC)	Inter-grupos	1486.789	2	743.394	5.178	.006
	Intra-grupos	43499.316	303	143.562		
	Total	44986.105	305			

## Pruebas post hoc

### Comparaciones múltiples

#### HSD de Tukey

Variable dependiente	(I) Religión	(J) Religión	Diferencia de medias (I-J)	Error típico	Sig.
Medida de Religiosidad Intrinseca	católico	católico			
		protestante	-3.580*	.810	.000
		ninguna	3.330*	1.139	.010
	protestante	católico	3.580*	.810	.000
		protestante			
		ninguna	6.910*	1.275	.000
	ninguna	católico	-3.330*	1.139	.010
		protestante	-6.910*	1.275	.000
		ninguna			
Escala de Adaptación (CD-RISC)	católico	católico			
		protestante	-5.130*	1.666	.006
		ninguna	.864	2.341	.928
	protestante	católico	5.130*	1.666	.006
		protestante			
		ninguna	5.994	2.620	.059
	ninguna	católico	-.864	2.341	.928
		protestante	-5.994	2.620	.059
		ninguna			

\*. La diferencia de medias es significativa al nivel .05.

### Descriptivos

		N	Media	Desviación típica
Medida de Religiosidad Intrínseca	católico	207	42.13	5.891
	protestante	69	45.71	4.120
	ninguna	30	38.80	8.294
	Total	306	42.61	6.126
Escala de Adaptación (CD-RISC)	católico	207	78.46	12.111
	protestante	69	83.59	11.276
	ninguna	30	77.60	12.643
	Total	306	79.54	12.145

### Prueba T Sexo

#### Estadísticos de grupo

	Sexo	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Medida de Religiosidad Intrínseca	Femenino	212	43.08	5.590	.384
	Masculino	94	41.55	7.108	.733
Escala de Adaptación (CD-RISC)	Femenino	212	78.79	12.412	.852
	Masculino	94	81.22	11.403	1.176

#### Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias				
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia
Medida de Religiosidad Intrínseca	Se han asumido varianzas iguales	5.927	.015	2.022	304	.044	1.527	.755
	No se han asumido varianzas iguales			1.845	146.153	.067	1.527	.828
Escala de Adaptación (CD-RISC)	Se han asumido varianzas iguales	.627	.429	-1.623	304	.106	-2.436	1.501
	No se han asumido varianzas iguales			-1.677	192.919	.095	-2.436	1.453

## Prueba T Grupos de la Práctica Religiosa

### Estadísticos de grupo

	Práctica Religiosa	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Medida de Religiosidad Intrínseca	Practicante	137	45.50	4.307	.368
	No practicante	169	40.27	6.389	.491
Escala de Adaptación (CD-RISC)	Practicante	137	83.64	11.106	.949
	No practicante	169	76.21	11.960	.920

### Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias				
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia
Medida de Religiosidad Intrínseca	Se han asumido varianzas iguales	15.475	.000	8.181	304	.000	5.224	.639
	No se han asumido varianzas iguales			8.509	294.727	.000	5.224	.614
Escala de Adaptación (CD-RISC)	Se han asumido varianzas iguales	.089	.766	5.582	304	.000	7.435	1.332
	No se han asumido varianzas iguales			5.626	298.409	.000	7.435	1.322

### Grupos formados según la Práctica Religiosa

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Practicante	137	44.8	44.8	44.8
	No practicante	169	55.2	55.2	100.0
Total		306	100.0	100.0	

## Prueba T Grupos de edades

### Estadísticos de grupo

	NUEDADES	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Medida de Religiosidad Intrínseca	Mayores 58 años	38	45.24	5.450	.884
	Menores de 23 años	36	38.11	6.684	1.114
Escala de Adaptación (CD-RISC)	Mayores 58 años	38	83.24	11.293	1.832
	Menores de 23 años	36	73.75	10.859	1.810

### Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias				
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia
Medida de Religiosidad Intrínseca	Se han asumido varianzas iguales	1.389	.242	5.038	72	.000	7.126	1.414
	No se han asumido varianzas iguales			5.011	67.604	.000	7.126	1.422
Escala de Adaptación (CD-RISC)	Se han asumido varianzas iguales	.009	.924	3.680	72	.000	9.487	2.578
	No se han asumido varianzas iguales			3.684	71.983	.000	9.487	2.575

## LISTA DE REFERENCIAS

- Ahern, N. R., Kiehl, E. M., Sole, L. M., y Byers, J. (2006). A review of instruments measuring resilience. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 29(2).
- Alvord, K. M. y Grados J. G. (2005). Enhancing resilience in children: a proactive approach. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(3).
- Aparisi, J. (2007). *La Destrucción es total. Para BBC Mundo.com*. Recuperado el 17 de abril de 2008 de, [http://news.bbc.co.uk/hi/spanish/latin\\_america/new\\_sid\\_7078000/7078459.stm](http://news.bbc.co.uk/hi/spanish/latin_america/new_sid_7078000/7078459.stm).
- Baruth, K. E., Carroll, J. J. (2002). A formal assessment of resilience: the Baruth Protective Factors Inventory. *Journal of Individual Psychology*, 58(3).
- Botwinick, S. (1999). How religious holocaust survivors cope with their trauma. *Psychotherapy*, 30(1).
- Bulboa, F., Salazar, G., y Leterier, A. (2006). Resiliencia. *Boletín de Estudiantes de Terapia Ocupacional*, 1(1).
- Cacioppo, J. T., y Gardner, W. L. (1999). Emotion. *Annual Reviews of Psychology*, 50(1).
- Canaval G. E., González, M. C., Sánchez, M. O. (2007). Espiritualidad y resiliencia en mujeres maltratadas que denuncian su situación de violencia de pareja. *Colombia Médica*, 38(4).
- Connor, K. M., y Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2).
- Connor, K. M., Davidson, J. R. y Lee, L. C. (2003). Spirituality, resilience, and anger in survivors of violent trauma: a community survey. *Journal of Traumatic Stress*, 16(5).

- Cook, K. V. (2000). The church role in the resilience of inner-city youth. *Adolescence*, 35(140).
- Criss, M. M., Pettit, G. S., Bates, J. E., Dodge, K. A., y Lapp, A. L. (2002). Family adversity, positive peer relationships, and children's externalizing behavior: a longitudinal perspective on risk and resilience. *Child Development*, 73(4).
- Crusie, R. J. y Dudley, R. L. (1990). Measuring religious maturity: a proposed scale. *Review of Religious Research*, 32(2).
- Dass-Braisford, P. (2006). *Special section, in hurricane Katrina: a multicultural disaster*. Communiqué of APA committee on ethnic minority affairs. Recuperado el 17 de abril de 2008 de, [www.apa.org/pi/oema/special\\_section\\_on\\_katrina\\_march%202006.pdf](http://www.apa.org/pi/oema/special_section_on_katrina_march%202006.pdf).
- Donahue, M. J. (1985). Intrinsic and extrinsic religiousness: the empirical research. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 24(4).
- Ellison, C. (1991). Religious involvement and subjective well being. *Journal of Health and Social Behavior*, 32(1).
- El Universal. (2008) *Aumentan desastres por cambio climático*. Recuperado el 1 de abril de 2008 de, <http://www.eluniversal.com.mx/internacional/56641.html>.
- Fayard, C. (2006). *Christianity and psychotherapy: clinical implications from a seventh day adventist biblical anthropology*. 3rd Symposium on the Bible and Adventist Scholarship Akumal, Riviera Maya, Quintana Roo, México.
- Fernández S. P., Alonso, V. M. T. y Montero, J. C. (1997). *Determinación de factores de riesgo*. Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Complejo Hospitalario Juan Canalejo, Coruña. Atención Primaria en la Red. Recuperado el 21 de abril de 2008 de, [http://www.fisterra.com/mbe/investigacion/3f\\_riesgo/3f\\_de\\_riesgo.asp](http://www.fisterra.com/mbe/investigacion/3f_riesgo/3f_de_riesgo.asp).
- Figuroa Guzman, D. (2005). La resiliencia: una alternativa de prevención. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hemilio Valdizan*, 6(2).
- Flynn, R. J., Ghazal, H., Legault, L. y Vandermeulen, G. (2004). Use of population measures and norms to identify resilient outcomes in young people in care: an exploratory study. *Child and Family Social Work*, 9(1).



- Foster, J. R. (1997). Successful coping, adaptation and resilience in the elderly: an interpretation of epidemiologic data. *Psychiatric Quarterly*, 68(3).
- Frankl, V. (Ed. 10). (1989). *El hombre en busca de sentido*. Editorial Herder: Barcelona.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: the broaden and build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3).
- Friborg, O, Barlaug, D., Martinussen, M., Rosenvinge, J.H. y Hjemdal, O. (2005). Resilience in relation to personality and intelligence. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 14(1).
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., y Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: what are the central protective resources behind healthy adjustment?. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12(2).
- Gender and Water Aliance. (2003). *Glosario*. Recuperado el 10 de abril del 2008 de, <http://www.genderandwater.org/>.
- Gobierno de Buenos Aires. (2005). *Glosario*. Recuperado el 10 de abril del 2008 de, [http://www.registrocivil.gov.ar/areas/seguridad\\_justicia/emergencias/glosario](http://www.registrocivil.gov.ar/areas/seguridad_justicia/emergencias/glosario).
- Gorsuch, R. (1994). Toward motivational theories of intrinsic religious commitment. *Journal of the Scientific Study of Religion*, 33(4).
- Gorsuch, R. L. y McPherson, S. E. (1989). Intrinsic / extrinsic measurement: I/E revised and single-item scales. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 28(3).
- Grotberg, E. H. (2006). *La resiliencia en el mundo de hoy*. Gedisa: Barcelona.
- Harvey, M. B. (2004). *Development and psychometric validation of the state-trait spirituality inventory*. Doctoral thesis, University of North Texas.
- Hashima, P. Y. y Amato, P. R. (1994). Poverty, social support, and parental behavior. *Child Development*, 65(2).

- Huitt, W. (1999). *El Pensamiento Crítico Desarrollado*. Recuperado el 4 de abril de 2008 de, <http://209.85.141.104/search?q=cache:Kf50Q4lpjHoJ:chiron.vadosta.edu/whuitt/edpsyppt/Theory/critical%2520thinking%2520sp.ppt+Pensamiento+crítico+Huitt,+1999&hl=en&ct=clnk&cd=1&client=safari>.
- Jacelon, C. S. (1997). The trait and process of resilience. *Journal of Advanced Nursing*, 25(1).
- Jackson L. E. y Coursey, R. D. (1988). The relationship of God control and internal locus of control to intrinsic religious motivation, coping and purpose in life. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 27(3).
- James, A. y Wells, A. (2003). Religion and mental health: towards a cognitive-behavioral framework. *British Journal of Health Psychology*, 8(3).
- Johnson, H. y Holness, M. (2003). The complications and possibilities of citizenship education: confirming identity and meaning to enhance emotional and spiritual resilience in a post-september 11th world. *International Journal of Children's Spirituality*, 8(3).
- Jones, J. (2003). *Religion and health, module one: research on religion and health*. Rutgers University. Recuperado el 21 de abril del 2008 de: <http://www.rci.rutgers.edu/~jwj/>.
- Langer, N. (2004). Resiliency and spirituality: foundations of strengths perspective counseling with the elderly. *Educational Gerontology*, 30 (7).
- Lasheras, J. M. (1978). *Tecnología del Asero*. Barcelona: CEDEL.
- Leak, G. K. (2002). Exploratory factor analysis of the religious maturity scale. *Social Behavior and Personality*, 30(6).
- Luthar, S. S., Cicchetti, D. y Becker, B. (2000). The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3).
- Mathis, M. y Len, L. (1999). Hardiness and collage adjustment: identifying students in need of services. *Journal of Collage Student Development*, 3(3).
- Melillo, A. y Suárez Ojeda, E. N. (2001). *Resiliencia: Descubriendo las Propias Fortalezas*. Paidós: Argentina.

- Menezes de Lucena Carvalho, V. A., Fernández Calvo, B., Hernández Martín, L., Ramos Campos, F. y Contador Castillo, C. I. (2006). Resiliencia y el modelo de burnout-engagement en cuidadores formales de ancianos. *Psicothema*, 18(4).
- New Oxford American Dictionary on CD-ROM. (2001). New York: Oxford University.
- Niaz, U. (2006). Role of faith and resilience in recovery from psychotrauma. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 22(2).
- Ong, A. D. y Bergeman, C. S. (2004). Resilience and adaptation to stress in later life: empirical perspectives and conceptual implications. *Ageing International*, 29(3).
- Paton, D., Gregg, C. E., Houghton, B. F., Lachman, R., Lachman, J., Johnston, D. M. y Wongbusarakum, S. (2007). *The impact of the 2004 tsunami on coastal Thai communities: assessing adaptative capacity. Journal Compilation*. Overseas Development Institute: Blackwell Publishing.
- Peralta Díaz, S. C; Ramírez Guiraldo, A. F. y Castaño Buitrago, H. (2006). Factores resilientes asociados al rendimiento académico en estudiantes pertenecientes a la universidad de sucre (Colombia). *Psicología desde el Caribe*, 1(17).
- Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, 58(3).
- Rydell, A., Berlin, L. y Bohlin, G. (2003). Emotionality, emotion regulation, and adaptation among 5 to 8 years old children. *Emotion*, 3(1).
- Ryff, C. D. y Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry*, 9(1).
- Ryff, C. D. y Singer, B. (2000). Interpersonal flourishing: a positive health agenda for the new millennium. *Personality and Social Psychology Review*, 4(1).
- Schuster, M. A; Stein, B. D; Jaycox, L. H; Collins, R. L; Marshall, G. N; Elliott, M. N; Zhou, A. J; Kanouse, D. E; Morrison, J. L y Berry, S. H. (2001). A national survey of stress reactions after the september 11, 2001, terrorist attacks. *New England Journal of Medicine*, 345(20).

- Seligman, M., y Csikszentmihalyi, M. (2000), Positive psychology: an introduction. *American Psychologist*, 55(1).
- Smith, G. (1999<sup>a</sup>). Resilience concepts and findings: implications for family therapy. *Journal of Family Therapy*, 21(1).
- Soriano, J. (2002). Reflexiones sobre el concepto de enfrentamiento en psicooncología. *Boletín de Psicología*, 1(75).
- Spilka, B., Stout, L., Minton, B. y Sizemore, D. (1977). Death and personal faith: a psychometric investigation. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 77(16).
- Szarazgat, D. S., y Glaz, C. (2000). Resiliencia y aprendizaje en sectores populares. *Revista Iberoamericana de Educación*, 40(3).
- Tomer, A. y Eliason, G. (2005). Life regrets and death attitudes in college students. *Omega: Journal of Death and Dying*, 51(3).
- Tugade, M. M., y Fredrickson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experience. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86(7).
- Tusaie, K. y Dyer, J. (2004). Resilience: a historical review of the construct. *Holistic Nursing Practice*, 18(1).
- Wallace, K. A., Bisconti, T. L. y Bergeman, C. S. (2001). The mediational effect of hardiness on social support and optimal outcomes in later life. *Basic and Applied Social Psychology*, 23(4).
- Yu, X. y Zhang, J. (2007). Factor analysis and psychometric evaluation of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) with Chinese People. *Social Behavior and Personality*, 35(1).

