
Afectaciones psicológicas en estudiantes de instituciones educativas públicas ubicadas en zonas controladas por grupos pandilleriles

Edgardo R. Chacón
Manuel A. Olivar
Robert David MacQuaid
Marlon E. Lobos Rivera



COLECCIÓN INVESTIGACIONES
Universidad Tecnológica de El Salvador

60

**Afectaciones psicológicas en estudiantes de instituciones
educativas públicas ubicadas en zonas controladas
por grupos pandilleriles**

Equipo investigador

Edgardo R. Chacón,¹ Manuel A. Olivar,²

Robert David MacQuaid,³ Marlon E. Lobos Rivera,⁴

¹Director de la Escuela de Psicología.

Universidad Tecnológica de El Salvador

²Catedrático de la Escuela de Psicología.

Universidad Tecnológica de El Salvador

³ Catedrático de la Escuela de Psicología.

Universidad Tecnológica de El Salvador

⁴Estudiante egresado de Licenciatura en Psicología - Utec

edgardo.chacon@utec.edu.sv

manuel.olivar@utec.edu.sv

robert.macquaid@utec.edu.sv

marlon.lobos28@gmail.com

La presente investigación fue subvencionada por la Universidad Tecnológica de El Salvador. Las solicitudes de información, separatas y otros documentos relativos al presente estudio pueden hacerse a la siguiente dirección postal: Universidad Tecnológica de El Salvador, Facultad de Ciencias Sociales/ Escuela de Psicología y Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social, Dirección de Investigaciones, 19.^a, avenida Sur y calle Arce, 1045, casa *Ing. José Adolfo Araujo*, San Salvador, El Salvador, Centro América, o a edgardo.chacon@utec.edu.sv y vicerectoriadeinvestigacion@utec.edu.sv

San Salvador, 2015

Derechos reservados

© Copyright

Universidad Tecnológica de El Salvador

364.36

C431a Afectaciones psicológicas en estudiantes de instituciones educativas
públicas ubicadas en zonas controladas por grupos pandilleriles /
sv Edgardo R. Chacón, Manuel A. Olivar, Roberto David MacQuaid, Marlon
Lobos. -- 1ª ed. -- San Salvador, El Salv. : Universidad
Tecnológica de El Salvador, 2016.
142 p. : il. ; 23 cm. -- (Colección investigaciones ; v. 60)

ISBN 978-99961-48-67-5

1. Delincuencia juvenil-Aspectos psicológicos. 2. Educación y
delincuencia-Aspectos psicológicos. 3. Criminología. 4. Pandillas-El
Salvador-Aspectos sociales. I. Chacón, Edgardo R., 1960-, coaut.
II. Título

BINA/jmh

AUTORIDADES UTEC

Dr. José Mauricio Loucel

Presidente Junta General Universitaria

Lic. Carlos Reynaldo López Nuila

Vicepresidente Junta General Universitaria

Don José Mauricio Loucel Funes

Presidente UTEC

Ing. Nelson Zárate

Rector UTEC

Afectaciones psicológicas en estudiantes de instituciones educativas públicas ubicadas en zonas controladas por grupos pandilleriles

Edgardo R. Chacón • Manuel A. Olivar • Robert David MacQuaid • Marlon E. Lobos Rivera

Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social

Licda. Noris Isabel López Guevara

Vicerrectora

Licda. Camila Calles Minero

Directora de Investigaciones

Licda. Evelyn Reyes de Osorio

Diseño y Diagramación

Noel Castro

Corrector

PRIMERA EDICIÓN

100 ejemplares

Julio, 2016

Impreso en El Salvador

Por Tecnoimpresos, S.A. de C.V.

19 Av. Norte, No. 125, San Salvador, El Salvador

Tel.:(503) 2275-8861 • gcomercial@utec.edu.sv



Fotografía de Portada **Mauricio Cruz**

INDICE

Reconocimientos.....	7
Resumen	8
Introducción	9
Objetivo general.....	11
Objetivos específicos	11
I. MARCO TEÓRICO.....	12
1.1 Violencia delincencial en El Salvador.....	12
1.2 Marco referencial sobre la violencia.....	22
1.2.1 Acercamiento al concepto de violencia.....	22
1.2.2 Surgimiento de las pandillas, o maras, en El Salvador	23
1.2.3 Políticas educativas en El Salvador	25
1.2.4 Problemas públicos en educación: la violencia ejercida al sector educativo.....	27
1.2.5 Aclaración conceptual.....	28
1.3 Conceptualizando variables.....	30
1.4 Informes periodísticos de la violencia en El Salvador	42
1.5 Teorías acerca de la delincuencia	50
1.5.1. Predicción y prevención de la delincuencia.....	51
1.5.2. El Trastorno de conducta	53
II. MÉTODO	54
2.1 Participantes	54
2.2 Instrumentos	63
2.2.1 Cuestionario de salud general, GHQ-12 (Golbert, 1970)	63

2.2.2 Escala de estrés y ansiedad delincencial (ESAD)	64
2.2.3 Escala del trastorno de estrés postraumático (ETEP)	64
2.3 Procedimiento.....	65
III. RESULTADOS	66
3.1 Análisis descriptivo de los resultados.....	66
3.2 Análisis inferencial de los resultados	96
3.3 Análisis correlacional	103
IV. DISCUSIÓN	105
REFERENCIAS	109
ANEXOS	115
ANEXO 1	116
Centros educativos públicos ubicados en territorios con presencia de pandillas Municipio de San Salvador	
ANEXO 2	119
Centros educativos públicos con problemas del municipio de San Salvador	
ANEXO 3	123
Cuestionario GHQ-12	
ANEXO 4	124
Escala de estrés y ansiedad delincencial (ESAD)	
ANEXO 5	125
Escala de Gravedad de síntomas del trastorno de estrés postraumático (ETEP)	
ANEXO 6	127
Tasa de homicidio por departamento en El Salvador 2005–2015	

Reconocimientos

Dedicamos este trabajo, primeramente, a Dios por permitirnos llegar a este punto de la vida en cumplimiento de nuestro crecimiento personal y profesional.

A nuestros colegas, quienes se dedicaron con mucho esmero profesional y nos compartieron sus conocimientos y experiencias.

A la Universidad Tecnológica de El Salvador, a la Facultad de Ciencias Sociales y a la Dirección de Investigación por el apoyo recibido.

Agradecemos a nuestros compañeros y colegas psicólogos, quienes aportaron sus orientaciones en el desarrollo de esta investigación y por su aporte al crecimiento de la carrera de Psicología.

El equipo investigador expresa el más grande agradecimiento a la Licda. Sandra Beatriz Rodríguez de Hasbún, catedrática de la escuela de Psicología, por su incansable dedicación y esmero en la revisión del presente trabajo.

Resumen

En El Salvador, la violencia social delincriminal es uno de los temas de mayor preocupación, debido a que una proporción importante de la población está siendo víctima de una cantidad de delitos, como extorsiones, amenazas, robos, hurtos, asaltos, lesiones y control territorial de las pandillas o maras. El presente estudio es de importancia, puesto que después de 24 años de la firma de los Acuerdos de Paz en el castillo de Chapultepec, México (16 de enero de 1992), se vive una crisis delincriminal en el país.

La investigación pretende conocer cuáles son las afectaciones psicológicas en la salud mental que presentan los estudiantes de instituciones educativas públicas que se encuentran ubicadas en zonas controladas por grupos pandilleros. Los objetivos de estudio son clasificar las características psicológicas en estudiantes de instituciones educativas públicas ubicadas en zonas controladas por grupos pandilleros, según sexo y edad. Comparar las características psicológicas en estudiantes de instituciones educativas públicas en zonas controladas por grupos pandilleros, de acuerdo a la ubicación del centro educativo, y establecer si existen diferencias significativas en estudiantes, de acuerdo a sexo, edad y zona de ubicación.

Se seleccionó una muestra probabilística por conglomerados, representativa de los centros educativos de las zonas central y paracentral del país. Se evaluaron 9 centros educativos: Instituto Nacional Técnico Industrial, Instituto Nacional de San Sebastián, Complejo Educativo “Joaquín Rodezno”, Instituto Nacional “General Manuel José Arce”, Instituto nacional de San Marcos, Instituto Nacional de Suchitoto, Instituto Nacional de Apastepeque, Complejo Educativo “Profesor Felipe Huevo Córdova”, Instituto Nacional de Antiguo Cuscatlán. Se adoptó una estimación de error del 3 % y un nivel de confianza del 95 %, obteniéndose una muestra de 640 estudiantes. La media total de edad es de 17.16 años (DT = 1.94); la muestra en mujeres es de 294 (45,9 %), con una media de edad de

16.89 años (DT = 1.71); y la de hombres es de 346 (54,1 %), con una media de edad de 17.36 años (DT = 2.06).

Entre los hallazgos más importantes de la presente investigación tenemos:

- El análisis general del GHQ 12, basado en las frecuencias y porcentajes obtenidos, permite observar que entre el 9% y el 38% de los estudiantes evaluados presentan rasgos sintomatológicos asociados a un nivel bajo en su salud mental y entre el 60% y el 90% de los estudiantes presentan rasgos asociados a una buena salud mental.
- El análisis general de la Escala estrés y ansiedad delincuencial (ESAD), permite observar que entre el 11.8% y el 48.5% de los estudiantes evaluados presentan rasgos sintomatológicos asociada al estrés delincuencial y a la ansiedad delincuencial.
- El análisis general de la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático, permite observar que entre el 15.5% y el 27.9% de los estudiantes evaluados presentan rasgos sintomatológicos asociados al trastorno de estrés postraumático

Introducción

La población salvadoreña en general experimenta el flagelo delincuencial por parte de grupos pandilleriles. Uno de los sectores que está siendo abatido es de la educación oficial, y esto se reflejaría en un actuar concreto de parte de las pandillas en centros escolares específicos, las víctimas tangibles son docentes y estudiantes.

Si no se cuenta con suficiente información y no se posee el conocimiento sobre las afectaciones psicológicas que provoca ser víctima de estos grupos, se hace difícil trazar líneas de intervención psicológica que puedan atenuar las dificultades de salud mental como resultado de todo ese proceso.

Es por ello que es necesario el conocimiento y la especificación de las afectaciones psicológicas de estudiantes de centros educativos oficiales de El Salvador, abatidos por la criminalidad pandilleril.

Para realizar un mejor análisis de las consecuencias que trae consigo la criminalidad, hay que enfocarse en un sector de la población. En esta investigación se ha seleccionado al sector de estudiantes de zonas determinadas.

Se pretende determinar las afectaciones psicológicas de estudiantes, lo cual traería resultados a partir de los cuales se puedan trazar líneas estratégicas para el tratamiento de estos grupos; y de forma directa ayudaría a todo el proceso de enseñanza y aprendizaje, ya que como dice Erazo, O. (2010), “la situación del aprendizaje no es simplemente un acto de funciones cognitivas, ya desde hace varias décadas se ha demostrado que la capacidad que tiene el individuo por aprender y crear conocimiento también depende de sus funciones, emocionales, afectivas, sociales” (p. 41).

En un estudio realizado por Durazo *et al.* (2013) se sostiene que los estudiantes no están exentos de sufrir violencia, inclusive que muchos de ellos la han padecido y no se han percatado de ello, y que eso se refleja en el rendimiento académico y, en muchos de los casos, llegan hasta la deserción (p. 105).

Con respecto al abordaje de centros educativos afectados por las pandillas, se debe tener en cuenta la territorialidad. Torres (2011) sostiene que hay lugares estratégicos en los alrededores de los centros educativos que, por sus características, tienen alto impacto en la vida escolar y aumentan las situaciones de riesgo para los estudiantes (p. 392).

La investigación planteada contribuirá con las autoridades educativas y otras instituciones interesadas a formularse estrategias innovadoras para la prevención o cuidado de las instituciones educativas asechadas por las pandillas.

Por tanto, esta investigación pretende determinar las afectaciones psicológicas en la salud mental en estudiantes de instituciones educativas públicas ubicadas en zonas controladas por grupos pandilleriles.

Específicamente, se clasifican las afectaciones psicológicas en estudiantes de instituciones educativas públicas ubicadas en zonas controladas por grupos pandilleriles, según sexo y edad. Asimismo, se comparan las afectaciones psicológicas en estudiantes de instituciones educativas públicas en zonas controladas por grupos pandilleriles, de acuerdo con la ubicación del centro educativo.

El equipo de investigación sostiene que los estudiantes de instituciones educativas públicas ubicadas en zonas controladas por grupos pandilleriles, son afectados psicológicamente en su salud mental, según el sexo, la edad y la ubicación del centro educativo.

Objetivos

Objetivo general

Determinar las afectaciones psicológicas en la salud mental en estudiantes de instituciones educativas públicas ubicadas en zonas controladas por grupos pandilleriles.

Objetivos específicos

1. Clasificar las características psicológicas en estudiantes de instituciones educativas públicas ubicadas en zonas controladas por grupos pandilleriles, según sexo y edad.
2. Comparar las características psicológicas en estudiantes de instituciones educativas públicas en zonas controladas por grupos pandilleriles, de acuerdo a la ubicación del centro educativo.

3. Establecer si existen diferencias significativas en estudiantes, de acuerdo a sexo, edad y zona de ubicación.
4. Determinar el nivel correlacional entre las variables psicológicas estudiadas.

I. MARCO TEÓRICO

1.1 Violencia delincriminal en El Salvador

Si bien las estadísticas oficiales registran en los últimos años una drástica reducción de las muertes violentas, las tasas de homicidios del país siguen siendo entre las tres más altas de América Latina. La tasa de 39.7 muertes por cada 100.000 habitantes en El Salvador, registrada en 2013 y considerada la más baja de la última década, representa seis veces la media mundial y supera en cuatro veces el parámetro establecido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para considerar a la violencia una epidemia.

Hasta el 2011, El Salvador figuró como el segundo país con la mayor tasa de homicidios por cada 100.000 habitantes del hemisferio, después de Honduras. De acuerdo con los registros oficiales, este descenso se tradujo en una tasa de 41.5 homicidios por cada 100.000 habitantes en 2012, y de 39.7 en 2013, con promedios diarios de 7 homicidios, para ambos años. En el 2009, fueron 2.009 homicidios, con una tasa de 71.2; en el 2010, 4.004 homicidios, con una tasa de 64.8; en el 2011, fueron 4.371 homicidios, con una tasa de 70.3; en el 2012, fueron 2.594 homicidios, con una tasa de 41.5, y en el 2013, fueron 2.499 homicidios, con una tasa de 39.7. Un caso particularmente llamativo ha sido la variación atípica experimentada por los homicidios entre los años 2008 y 2009, que se expresó en el crecimiento abrupto a partir de 2009, luego del notable descenso registrado en 2008. De acuerdo con los registros oficiales, entre 2008 y 2009 los homicidios pasaron de 3.179 a 4.382, respectivamente, lo que representó un crecimiento de 1.200 homicidios,

que es un aumento del 38 % (Instituto Universitario de Opinión Pública [Iudop], 2014).

Todo análisis integral de la violencia debe empezar por definir las diversas formas que esta adopta, con el fin de facilitar su medición científica. La violencia, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) es “el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones” (OMS, 2002).

En 1996, la Asamblea Mundial de la Salud, por conducto de la resolución WHA49.25, declaró que la violencia es un importante problema de salud pública en todo el mundo, y pidió a la OMS que elaborara una tipología de la violencia para caracterizar los diferentes tipos y los vínculos entre ellos. Hay pocas clasificaciones taxonómicas y ninguna es completa. La clasificación que se propone aquí divide la violencia en tres categorías generales, según las características de los que cometen el acto de violencia: 1) la violencia auto infligida, 2) la violencia interpersonal y 3) la violencia colectiva. Esta categorización inicial distingue entre la violencia que una persona se inflige a sí misma, la violencia impuesta por otro individuo o un número pequeño de individuos y la violencia infligida por grupos más grandes, como el Estado, contingentes políticos organizados, tropas irregulares y organizaciones terroristas. Estimaciones de la mortalidad de la OMS para el 2000 señalan que aproximadamente 1.6 millones de personas en todo el mundo murieron como resultado de la violencia auto infligida, interpersonal o colectiva, lo que representa una tasa general ajustada por edad de 28.8 por cada 100.000 habitantes (ibíd.).

En los últimos años, la tasa de homicidios registrados en El Salvador lo convirtió en uno de los países más violentos del mundo. Cada día se comenten diferentes actos que implican violencia, tales como abusos físicos, psicológicos y sexuales, los cuales perjudican la salud y el bienestar de las víctimas (OMS, 2002).

Sin embargo, no basta solo con conocer el número de homicidios para medir, explicar y reducir el problema de la violencia y delincuencia; es importante enfatizar las repercusiones que impone a nivel individual, social y económico del país (Morales, Muñoz, Santillán, Arenas & Ponce, 2007), así como conocer los factores que pueden estar involucrados o incidiendo en el incremento de la violencia delincencial, como los siguientes: el incremento de posesión de armas de fuego, la desigualdad social, el desempleo y insensibilización de las personas ante la violencia (Briceño, 2007; OMS, 2002).

La violencia es un fenómeno que marca la historia social, familiar y personal (Saavedra, 2004). En El Salvador, la violencia social delincencial es uno de los temas de mayor preocupación, debido a que una proporción importante de la población está siendo víctima de una cantidad de delitos, como extorsiones, amenazas, robos, hurtos, asaltos, lesiones y control territorial de las pandillas o maras (1. f. Pandilla juvenil organizada y de conducta violenta, de origen hispanoamericano. Drae.). A este fenómeno hay que agregarle el papel nocivo que ejercen los medios masivos de comunicación social, al presentar constantemente las noticias de homicidios y describir con detalle la crueldad de los actos violentos; además de producir en la población diferentes sentimientos y emociones, como son el miedo, la inseguridad, la ansiedad, la angustia, la inestabilidad física y psíquica, y los cambios de conducta y de estilos de vida.

En casi todos los países, las tasas de homicidios juveniles entre las mujeres, son sustancialmente inferiores a las de los hombres, lo que indica que el hecho de ser hombre es un fuerte factor demográfico de riesgo. La razón entre la tasa de homicidios juveniles masculina y femenina tiende a ser mayor en los países con tasas altas de población masculina. Por ejemplo, la razón es de 13,1:1 en Colombia; 14,6:1 en El Salvador; 16,0:1 en Filipinas y 16,5:1 en Venezuela. Cuando las tasas de población masculina son más bajas, la razón es generalmente inferior, como en Hungría (0,9:1) y los Países Bajos y la República de Corea (1,6:1) [OMS, 2002].

En los Estados Unidos se estudió la existencia de pandillas y la relación de estas con las armas de fuego y las drogas. En una localidad de ese país se encontró una combinación potente entre dichos factores que aumenta las probabilidades de que se cometan actos de violencia. A partir de ese estudio, se elaboró el siguiente perfil de las pandillas:

“Se encuentran pandillas de jóvenes en todas las regiones del mundo. Aunque su tamaño y naturaleza pueden variar muchísimo de un grupo eminentemente social a una red delictiva organizada, todas parecen responder a la necesidad básica de pertenecer a un grupo y crear su propia identidad... Hay unos 30 000 a 35 000 miembros de pandillas en El Salvador y una cantidad similar en Honduras, mientras que en los Estados Unidos, en 1996 estaban operando unas 31 000 pandillas en cerca de 4 800 ciudades grandes y pequeñas. Las pandillas son básicamente un fenómeno masculino, aunque en países como Estados Unidos las niñas están formando sus propias pandillas. La edad de los miembros de la pandilla puede variar entre los 7 y los 35 años, pero comúnmente son muchachos adolescentes o veinteañeros. Suelen provenir de zonas económicamente desfavorecidas y de ámbitos urbanos y suburbanos de clase trabajadora con bajos ingresos. A menudo, los integrantes de las pandillas han abandonado la escuela y tienen trabajos que requieren poca capacitación o mal remunerados. Muchas pandillas de los países de ingreso alto y mediano están integradas por personas de minorías étnicas o raciales que quizás estén socialmente muy marginadas. Las pandillas se asocian con el comportamiento violento. Los estudios han revelado que, a medida que los jóvenes pasan a formar parte de las pandillas, se tornan más violentos y se involucran en actividades más arriesgadas, a menudo ilícitas. En un estudio longitudinal de casi 1 000 jóvenes en Rochester, Estados Unidos, aproximadamente 30 % de la muestra eran miembros de pandillas, pero eran responsables de alrededor de 70 % de los delitos violentos notificados espontáneamente y de 70 % del tráfico de drogas. Una compleja interacción de factores lleva a los jóvenes a optar

por la vida de las pandillas. Estas parecen proliferar en los lugares donde se ha desintegrado el orden social establecido y donde no hay formas alternativas de comportamiento cultural compartido” (OMS, 2002).

Según la OMS, 2002, otros factores socioeconómicos, comunitarios e interpersonales que alientan a los jóvenes a incorporarse a las pandillas son:

- La falta de oportunidades de movilidad social o económica, dentro de una sociedad que promueve agresivamente el consumo;
- La declinación del cumplimiento de la ley y el orden en el plano local;
- La interrupción de los estudios, combinada con salarios bajos por el trabajo no calificado;
- La falta de orientación, supervisión y apoyo de los padres y otros miembros de la familia;
- El castigo físico severo o la victimización en el hogar;
- El hecho de tener compañeros que ya forman parte de una pandilla.

La Universidad Tecnológica de El Salvador (Utec) realizó en el año 2012, el estudio titulado “La violencia social delincuencial asociada a la salud mental en los salvadoreños”. El estudio fue motivado por dos razones básicas: la primera es que en El Salvador no existen estudios empíricos en que expliquen la relación de un contexto de violencia social delincuencial con la salud mental de la población general y de las víctimas directas o indirectas de la violencia delincuencial. La segunda es debido a que en estudios de opinión se han encontrado índices que

superan el 30 % de víctimas de la violencia delincriminal, y tasas de homicidios registrados por la Policía Nacional Civil (PNC) que superan los 65 homicidios por cada 100 mil habitantes (PNC, 2011). Asimismo, el país no cuenta con un sistema integrado de estadísticas e información sobre el fenómeno de la violencia (Gutiérrez, 2012).

Según el Banco Mundial (BM, 2011), las tres causas principales de la violencia en la región centroamericana son: el tráfico de drogas, la disponibilidad de armas de fuego, la violencia juvenil o las maras. Los hombres de entre 15 y 34 años de edad constituyen la abrumadora mayoría de las víctimas de homicidio, que también forman parte de las pandillas juveniles. El BM (2015) sostiene que los datos del gobierno muestran que 6.657 personas fueron asesinadas en el pequeño país el año pasado, un aumento del 70 % a partir de 2014. Asimismo, mencionan que la tasa de homicidios en El Salvador es de 104 personas por cada 100.000 habitantes es el más alto para cualquier país en casi 20 años, según datos del Banco Mundial (*USA Today*, 2016). Agrega el BM que la violencia en El Salvador se ha agravado, así como que otros países de la región han mostrado mejoras. Todos los países al sur de la frontera con Estados Unidos se enfrentan al mismo problema: los cárteles y las pandillas que luchan para controlar el tráfico de drogas y de personas que migran hacia Estados Unidos y la infiltración de las instituciones gubernamentales para ayudarlos.

Para el 2014, en el Índice de Desarrollo Humano (IDH), El Salvador fue 0.666 puntos, lo que supone una mejora respecto a 2013, en el que se situó en 0.662. El IDH es un importante indicador del desarrollo humano que elabora cada año Naciones Unidas. Se trata de un indicador que, a diferencia de los que se utilizaban anteriormente, que medían el desarrollo económico de un país, también analiza la salud, la educación y los ingresos.

Si se ordenan los países en función de su índice de desarrollo humano, El Salvador se encuentra en el puesto 116, es decir, sus habitantes están en un mal lugar dentro de dicho *ranking* (IDH). La tasa de mortalidad

para el 2013 fue de 6,75 %; la esperanza de vida: 72.50 años; el número de homicidios fue de 2.499, con una proporción de homicidios de 39.79 por cada 100.000 habitantes, para ese mismo año.

El IDH tiene en cuenta tres variables: vida larga y saludable, conocimientos y nivel de vida digno. Por lo tanto, influye, entre otros, el hecho de que la esperanza de vida en El Salvador alcance los 72.50 años, su tasa de mortalidad se sitúe en el 6,75 ‰, y que su renta per cápita sea de 3.100 euros (Datosmacro, 2013).

En El Salvador, según información de la base de datos conjunta del Instituto de Medicina Legal (IML), la Fiscalía General de la República (FGR) y la PNC, en el año 2006 se registraron 3.928 homicidios a escala nacional (PNC, 2011), lo cual implicaría una tasa de casi 68 homicidios por cada 100 mil habitantes. En el 2007, el número de homicidios había disminuido a 3.497, con lo cual la tasa correspondiente también se habría reducido a un poco más de 61 homicidios por cada 100 mil habitantes. En el año 2009, la incidencia de homicidios fue de 4.382 y se registró una tasa de 76.9 homicidios por cada 100 mil habitantes. En el año 2010 el número de homicidios fue de 3.987, con una tasa de 69.9 homicidios por cada 100 mil habitantes, observándose un incremento con relación al 2006 y al 2007. Según estadísticas de la Policía salvadoreña, hasta el 30 de noviembre de 2015 fueron asesinadas 6.044 personas en todo país, frente a los 3.502 homicidios computados en 11 meses en 2014. La diferencia entre ambos años es de 2.542 muertes violentas, lo que representa un incremento del 72,58 % interanual. Hasta esa fecha de 2015, el promedio diario de homicidios se situó en los 18.09 (*La Prensa Gráfica*, noviembre, 2015).

En una investigación del Instituto Universitario de Opinión Pública (Iudop), de la Universidad Centroamericana José Simeón Cañas (UCA), señaló que un 83,5 % de salvadoreños entrevistados aseguran que en el 2015 la violencia en El Salvador aumentó.

Los resultados del estudio indicaron también que el 66,7 % de la población ve poco o nada efectivos los planes de seguridad del Gobierno. Además, el 60,8 % de los ciudadanos considera que la violencia es el principal problema del país. Ante la situación, la encuesta indica que la mitad de los consultados considera que el Gobierno, encabezado por Salvador Sánchez Cerén, está gobernando mal. El mandatario mismo obtuvo una calificación de 5.18 por su año y medio en el poder (Iudop, 2015).

En un estudio realizado por Gutiérrez (2011), encontró que la ansiedad y la depresión son las alteraciones mentales más prevalentes en la población salvadoreña. Más de la mitad de la muestra presentó síntomas de ansiedad e insomnio, hallando mayor incidencia de síntomas en las mujeres y en los habitantes de las zonas rurales. El informe revela la existencia de 35,1 % de casos de psicopatologías afectivas en la población general salvadoreña, disminuyendo la presencia de sintomatología patológica en la medida que se incrementa el nivel educativo de las personas. En la investigación de Gutiérrez (2011) se estudió la relación entre el estrés y la ansiedad delincinencial, como una consecuencia psicológica y emocional del contexto de violencia delincinencial, como indicadores de problemas de salud mental en la población que fue víctima directa o indirecta de la violencia delincinencial.

En la actualidad no existe un solo modelo teórico que explique las raíces de la violencia y la delincinencia (OMS, 2002), ya que tanto los factores biológicos y psicológicos como sociales se conjugan para desencadenar la conducta violenta y delictiva, afectando la salud mental (Gutiérrez, 2014).

La OMS define la salud mental como un estado de bienestar en donde la persona es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar productivamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (OMS, 2011). En este sentido, la salud mental es la base para el bienestar y funcionamiento efectivo

de una persona y una sociedad (Moll, 2013). Mientras que, por otro lado, la violencia hace alusión al uso de alguna forma de fuerza (sea verbal, física, política, económica.) para producir daño (Saavedra, 2004). Para este estudio, la violencia social delincriminal fue definida como la exposición constante a eventos traumáticos y estresantes, generados por la delincriminal que, con el paso del tiempo, afectan la salud mental, y la estabilidad emocional y física de quienes conviven en una comunidad. Es un contexto comunitario caracterizado por la frecuente incidencia de diferentes tipos de delitos como: homicidios, lesiones, extorsiones, robos, asaltos y secuestros, cometidos por grupos delincriminales (las pandillas juveniles, los narcotraficantes y grupos de sicarios). Es importante recalcar que, en este estudio, el término de violencia delincriminal se utilizará como sinónimo de violencia social delincriminal, que es un contexto de violencia delincriminal que tiene el potencial de desencadenar en las personas inestabilidad emocional, estrés y ansiedad.

El estrés es el resultado de una situación que es evaluada por quien la sufre como amenazante y que pone en peligro su bienestar (Lazarus & Folkman, 1986). Si resulta de una situación de violencia delincriminal, se hablará de “estrés delincriminal”, en donde los niveles altos pueden implicar efectos perjudiciales en la salud física y mental. El Centro de Estudios sobre Estrés Humano (Centre for Studies on Human Stress [CSHS]) menciona que un factor de estrés es todo aquello que provoca la liberación de la hormona del estrés: el cortisol, que puede ser provocada por factores psicológicos, como situaciones, personas, comentarios, es decir, cualquier evento que se interprete como amenazante o negativo (CSHS, 2010).

De la misma manera, un alto nivel del cortisol, como se ha mencionado, puede afectar el aprendizaje y la memoria, haciendo que una persona, frente a eventos o situaciones traumáticas, aumente su capacidad para mantener el recuerdo vivo del acontecimiento traumático, con el objetivo de que en el futuro el individuo actúe de tal forma que evite encuentros similares (CSHS, 2010), como mecanismo de sobrevivencia. Esto se

relaciona con el estrés postraumático (TEPT), que es una reacción patológica caracterizada por ansiedad, que ocurre posteriormente a la exposición a un evento traumático. Entre los síntomas que caracterizan este estado se tienen los siguientes: el recuerdo insistente del hecho traumatizante, pesadillas constantes o pensamientos recurrentes en torno al hecho, ilusiones de repetición del evento, evitación de pensamientos, personas o lugares que recuerden el hecho (Cervantes, Salgado de Zinder & Padilla, 1989), estado constante de alerta o temor, incapacidad para recordar hechos (memoria expresiva) y síntomas disociativos (escaparse de la situación, despersonalización).

La ansiedad es una reacción emocional ante la percepción de un peligro o amenaza, manifestándose mediante un conjunto de respuestas agrupadas en tres sistemas: cognitivo o subjetivo, fisiológico o corporal y motor, pudiendo actuar con cierta independencia (Miguel-Tobal, 1996). Para la ansiedad que resulta de la violencia social delincinencial, se manejará el término *ansiedad delincinencial*, efecto que pueden sufrir tanto las víctimas directas como las indirectas de la violencia delincinencial. La respuesta de ansiedad puede ser excitada, tanto por estímulos o situaciones externas como por estímulos internos del sujeto, tales como pensamientos, ideas, imágenes, etc., que son percibidos por los individuos como peligrosos y amenazantes. Las manifestaciones cognitivas pueden implicar preocupación por lo desconocido o temor de perder el control sobre las funciones corporales. Las manifestaciones conductuales implican la evitación de situaciones inductoras de ansiedad; mientras que los cambios somáticos incluyen la respiración entrecortada, sequedad de boca, manos y pies fríos, micción frecuente, mareos, palpitations cardíacas, elevación de la presión sanguínea, aumento de transpiración, tensión muscular e indigestión (Sue, 1996). Los autores coinciden en señalar que la ansiedad afecta de modo directo la salud mental de las personas que la sufren. Se han encontrado relaciones entre la ansiedad y los estilos de vida que promocionan la salud (Johnson, 2002). Kessler et al. (2003) mencionan que entre los factores asociados con la ansiedad están las siguientes: ser mujer, dedicarse a las labores del hogar, estar jubilado, ser soltero, separado, divorciado o viudo, tener bajo nivel

educacional y tener bajos ingresos económicos. Igualmente, la ansiedad se ha revelado asociada al riesgo de desarrollar ciertas patologías, como, por ejemplo, la hipertensión en las mujeres (Adler & Matthews, 1994), o como factor de riesgo de la sobremortalidad cardiovascular (Hansen, 2003). Como resultado de la revisión de algunos modelos teóricos, estadísticas y de estudios empíricos, es importante considerar el impacto de la violencia social delincidencial en la salud y, en especial, en la salud mental de la población salvadoreña.

En el artículo de Gutiérrez (2014) se pretende determinar la relación entre la violencia social delincidencial y la salud mental en la población salvadoreña. Ante los potenciales efectos psicológicos y emocionales de la violencia social delincidencial en la población salvadoreña, en esta investigación se tienen los objetivos específicos siguientes: (a) determinar la prevalencia de violencia social delincidencial y los problemas de salud mental en los salvadoreños; (b) determinar si existen correlaciones significativas entre estrés delincidencial, ansiedad delincidencial, bienestar psicológico (salud mental) y el género de la población; (c) establecer si existen diferencias estadísticamente significativas en estrés delincidencial, ansiedad delincidencial y salud mental, en función del género y si fue víctima de violencia delincidencial; (d) aplicar un modelo de regresión logística para explicar, en un porcentaje importante, la ansiedad delincidencial que experimenta la población salvadoreña víctima de la violencia delincidencial, considerando como variables predictoras (VI): el estrés delincidencial, el género, la violencia sociocultural, los problemas de salud mental, el nivel educativo, la edad, el estado familiar; y como variable criterio (VD), la ansiedad delincidencial.

1.2 Marco referencial sobre la violencia

1.2.1 Acercamiento al concepto de violencia

En El Salvador la violencia se ha desarrollado de distintas maneras. Una de ellas ha sido la violencia experimentada en un proceso de

guerra civil en donde la sociedad se veía inmersa en un conflicto entre dos bandos, el oficial por un lado, y el insurgente por el otro (Cruz, González, Romano y Sisti, p. 173). Actualmente la violencia que se experimenta en la sociedad salvadoreña sería en el marco de lo que se vive a escala mundial, según nos dicen Pérez & Hernández (2008): “Uno de los problemas más acuciantes que enfrenta la humanidad en el siglo XXI es la violencia. Palpamos y sufrimos un mundo en el que la violencia se ha convertido en una de las formas más usuales de resolver conflictos entre las personas. Es hoy un problema social de gran magnitud que afecta sistemáticamente a millones de personas en todo el planeta” (p.2). Según el IML (2014) de El Salvador, en el año 2013 hubo 2.513 homicidios, correspondiendo el 21,7 % de ellos a personas que oscilan entre las edades de 10 a 19 años. En el año 2014 se contabilizan 3.912 homicidios (IML, 2015); en enero del año 2015 se contabilizan 336 homicidios; en febrero del mismo año 307 homicidios, y en marzo 484 homicidios, haciendo un total de 1.127 homicidios en el primer trimestre del año, alcanzando ya en estos primeros tres meses el 28,8% de los homicidios cometidos en el 2013 (IML, 2015). Lo anterior es un ejemplo de un tipo de violencia, ya que también podemos mencionar la violencia contra la propiedad, violencia no homicida, extorsión, el pago de cuota periódica, que en el vocabulario popular le llaman *renta*. Por ello, en este estudio entenderemos la violencia como “todo choque, toda tensión, toda relación de fuerza, toda desigualdad, toda jerarquía, pequeños delitos intencionales, los crímenes más bajos, los intercambios de palabras, los conflictos sociales y otras contrariedades más banales, porque creemos que los indicadores que nos servirían para conceptualarla no están totalmente estipulados” (Trujillo, 2009, p. 12). Además, se entiende como violencia social delincencional al control territorial de pandillas o maras (Gutiérrez, 2014).

1.2.2 Surgimiento de las pandillas, o maras, en El Salvador

Cuando se originan conflictos se tienen especificados los principios y fines que rigen a cada parte; al existir un conflicto entre dos naciones se sabe cuál es el origen del conflicto. De igual modo sucedió en la guerra

civil que experimentó El Salvador. Había un grupo que lo que pretendía, de modo explícito o implícito, era hacerse con el poder político nacional para impulsar dichos cambios, que, desde su punto de vista, eran los más adecuados. Ahora surge el preguntarse qué es lo que persiguen las pandillas. No pretenden el poder político en sí, ni hacen demandas claras de lo que quieren por parte de cualquier institución, ya sea gubernamental o privada. Es por ello que vemos necesario categorizar estos grupos; y Fernández y Ronquillo (2006), en su libro *De los maras a los Zetas*, nos proporciona un poco la historia de la Mara Salvatrucha y expone cómo pasa de ser “pandilla de barrio a amenaza a la seguridad nacional” (p. 9). Es en Los Ángeles donde tiene origen la Mara Salvatrucha, a finales de los años 70. Siendo una estrategia para poder sobrevivir en tierras extranjeras como migrantes, surgen alianzas de los desposeídos llamados “los solos, solos”. Una acepción encontrada al término *mara* nos remite a la marabunta, una “plaga formada por pequeñas hormigas insaciables, insectos que solos no son nada (Fernández y Ronquillo, 2006, p. 35), y que atacan a sus presas en grupo. Según el autor (Fernández y Ronquillo, 2006), la primera pandilla fue el Barrio 18; y de esta, a causa de una ruptura, surge la Mara Salvatrucha 13, en las que, desde luego, cada una cultivaría sus propios códigos de identidad (p. 36).

Las huestes de la Mara Salvatrucha fueron forjadas en la guerra civil de El Salvador; son combatientes de la guerrilla y del Ejército, integran grupos paramilitares, tienen cierto entrenamiento militar, es así como conocen el manejo de armas y explosivos (Fernández y Ronquillo, 2006, p. 36). Hugo Ángeles, investigador de El Colegio de la Frontera Sur, citado en (Fernández y Ronquillo, 2006) y presentado como uno de los pocos que conoce la historia y la fenomenología de la Mara Salvatrucha, expone que “las acciones de estas bandas se ubican plenamente en el ámbito delictivo” (p. 36). Algunos de los veteranos de la Mara Salvatrucha son encarcelados en Estados Unidos. Cuando se les deporta a El Salvador, estando este sumergido en una turbulencia política en los años 80, no van a prisión. El problema se profundiza porque por ese entonces se dan deportaciones de inmigrantes de Estados Unidos a Centroamérica. Y citando nuevamente a Hugo Ángeles, quien

dice que “estos dos fenómenos propician la constitución de pandillas en El Salvador y en Honduras, y en muy pocos años el fenómeno de las maras cobra importancia, no solo por el número de pandillas que hay en los principales centros urbanos de estos países, sino porque constituyen fenómenos sociales que tienen incidencia en la vida social y cultural de cada país” (Fernández y Ronquillo, 2006, p. 36). Ciertamente es en el ahora cuando tenemos que conocer qué tipo de incidencia tienen estos grupos de forma individual en cada persona que se ve relacionada directa o indirectamente con ellos y cuáles son las respuestas que las personas dan a ese tipo de relaciones.

1.2.3 Políticas educativas en El Salvador

La educación en El Salvador es un derecho de toda persona y es un bien que el Estado brinda. En la Constitución de la República de El Salvador, Capítulo II, Sección III, art. 53, 1983, encontramos lo siguiente: “El derecho a la educación y a la cultura es inherente a la persona humana; en consecuencia, es obligación y finalidad primordial del Estado su conservación, fomento y difusión”. Analizando la educación, se descubre que se debe dejar el papel romántico y evitar enfocarse solo en los actores ejecutores de esta; se debe de enfocar en los actores que implementan y desarrollan las políticas educativas, incluyendo la asignación de fenómenos como problemas educativos. Como ejemplos de la acción que algunos actores tienen en El Salvador se tiene que, en el estudio de Gillies, el sector educativo en El Salvador recibió entre 1991 y 2005 más de 552 millones de dólares en asistencia al desarrollo y préstamos del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), de la Agencia Estadounidense de Desarrollo Internacional (USAID) y del BM, como se citó en Edwards, Martín y Libreros, 2014, p. 3. La participación y el aumento de fondos en calidad de préstamos pueden tener efectos de peso en la formulación e implementación de las políticas educativas locales y en la formulación de determinar cuáles son los problemas que la educación tiene en un período determinado. (Edwards et al., 2014, p. 3). Entre los actores educativos que tienen influencia en la educación de El Salvador se mencionan aquellos que tienen alcances globales, es

decir, los que están presentes en todos los países, entre ellos tenemos: los Objetivos de Desarrollo del Milenio, de la Organización de las Naciones Unidas, la Unesco, el BM, que agrupa cinco bancos internacionales; luego se tiene a actores supranacionales como USAID y el CECC/Sica; y se cuenta con actores regionales, entre ellos ONG como Plan Internacional, Fundación Fe y Alegría, y el Ministerio de Educación. Todos estos actores tienen incidencia en las políticas educativas del país y, por lo tanto, determinar qué fenómenos sociales tipifican como problemas educativos. La educación en El Salvador está definida por políticas; entonces se hace necesario asignar alguna clasificación a la formación de políticas educativas. Edwards sugiere “una tipología de cuatro caracterizaciones para ese análisis de la formación de políticas, es decir, la dinámica entre actores clave en el surgimiento y solidificación” de las agendas nacionales, siendo estas las siguientes: atracción de políticas, negociación de políticas, imposición de políticas, hibridación de un proceso no unidireccional, financiamiento de políticas, como se citó en Edwards, et al., 2014, p. 8.

La atracción de políticas se observa en que las influencias internacionales son relevantes en la formación de políticas educativas nacionales; los actores nacionales se interesan en las políticas de otros países para adaptarlas e implementarlas en el país de manera voluntaria. En cuanto a la negociación de políticas, se tiene que tanto grupos de interés involucrados como los tomadores de decisiones emplean referentes externos y retórica internacional con el fin de fomentar y dar credibilidad a los cambios en la política educativa nacional. La imposición de políticas se da cuando se ubican los aspectos estructurales de las relaciones de asistencia internacional, y se enfocan particularmente en las donaciones e instituciones financieras multilaterales para influenciar el contenido de la agenda de la reforma educativa. Y en cuanto al financiamiento de políticas, se refiere a aquellos casos en los cuales el papel de los organismos internacionales se reduce al financiamiento de prerrogativas domésticas, sin la manipulación y los condicionamientos de la agenda del gobierno que acompañan la imposición de políticas (Edwards, et al., 2014, p. 8).

1.2.4 Problemas públicos en educación: la violencia ejercida al sector educativo

Visto hasta aquí cómo los actores internacionales tienen mayor determinación en las políticas educativas que los nacionales, hay que establecer ahora quiénes definen propiamente los problemas públicos en educación, esto con el fin de aclarar si la violencia generada en el sector educativo es tomada desde las políticas educativas o se le da otro tratamiento, ya sea como fenómeno social o factor coyuntural, entre otros.

Joan Subirats (s.f.) dice que el punto de arranque de una política pública es el problema al cual se quiere dar respuesta. Toda política pública es una hipótesis de mejora a un problema; el problema tiene características complejas, debe de haber una labor de análisis, por ejemplo: los accidentes son problemas, y tienen índole política, etc.

No se puede dar por supuesto un problema y así generar política pública: ley contra el alcohol, leyes en la carretera, condiciones técnicas de los autos que ingresan al país, condiciones de tiempo, que son factores de circulación.

El ministro de transporte no puede solucionar el código de comportamiento de los policías, atender los casos de multas y alcoholemia; otros responsables políticos deben solucionar otras condiciones. En muchos casos, definir un problema con políticas públicas es pensar en los recursos; definir un problema es pensar en la solución, pero pedir tecnificación en los autos no se da porque los gobiernos implementan leyes, ya que la industria automovilística reaccionará, reduce la venta, el trabajador será despedido, los sindicatos se pondrán en contra, entonces no se hace obligatoria la ley pensada; se quieren muchas cosas simultáneamente, tienen efectos colaterales en otros. Entonces, para solucionar se construye una respuesta que no resuelve toda la situación; eso permite un programa que no elimina el problema, pero sí lo disminuye.

Así que, para determinar acciones concretas para afrontar la situación de violencia ejercida en las escuelas, debemos determinar si en realidad existe esa situación. Es por ello que en los archivos de unas delegaciones de la PNC se cuenta con algunos reportes de instituciones ubicadas en zonas con presencia pandilleril.

En el municipio de San Salvador, son más de 82 Centros educativos públicos ubicados en territorios con presencia de pandillas (Anexo 1).

Según el informe de la Unidad de acceso a la información pública (PNC, 2015), entre los centros educativos públicos con problemas en el municipio de San Salvador están los siguientes: el Centro Escolar “Nicolás J. Bran”, Centro Escolar Católico “San Patricio”, Centro Escolar “Juan Ramón Jiménez”, Centro Escolar República de Honduras, Centro Escolar “Dr. Darío González”, Instituto Nacional de Comercio, Instituto Nacional Técnico Industrial, Instituto Nacional “Albert Camus”, Instituto Nacional “Francisco Menéndez”, Centro Escolar Caserío La Pedrera, Centro Escolar “Joaquín Rodezno”, Centro Escolar “Francisco Morazán” (Anexo 2).

1.2.5 Aclaración conceptual

Una aclaración conceptual sobre este trabajo es que el enfoque de violencia que se está abordando no se refiere a la violencia ejercida en las instituciones educativas, sino a la influencia que tienen las bandas, o pandillas, de tercera generación, que son grupos de segunda generación que han evolucionado en su agenda política y económica en cuanto a la expansión regional de sus mercados, que desafía el control social y territorial del Estado en zonas de poca influencia de este (incluso pueden sustituir al Gobierno), con la participación velada o abierta en procesos políticos legales estatales o mediante la sociedad civil. Algunas de ellas presentan vetas de desarrollo mercenarias (terrorismo propio más terrorismo de alquiler). Manwaring (2008, p.3), en López Ramírez, A. (2015), afirma que este tipo de bandas

se encuentran en la encrucijada entre el crimen y la guerra (López Ramírez, A., 2015).

Tabla 1. Generaciones de bandas o pandillas

	Generación		
	I generación	II generación	III generación
Denominación	Pandillas callejeras tradicionales	Grupos organizados	Grupos de segunda generación evolucionados
Objetivo	Control de territorio	Obtener ganancias económicas	Expansión regional de sus mercados Desafío al control social y territorial del Estado (pueden sustituir al Gobierno)
Actividades	Actividades delictivas oportunistas	Tráfico de drogas Asegurar mercados de venta de drogas Atentar contra la competencia Ganar influencia política (para favorecerse comercialmente)	Participación velada o abierta en procesos políticos legales, estatales o mediante sociedad civil Vetas de desarrollo mercenarias
Tipo de liderazgo	Local No son muy organizados	Operaciones en área geográfica grande Organización sofisticada (parecida a la de una empresa) Tienden a la internacionalización, politización y sofisticación	Área expandida de control territorial

Códigos	Lealtad identitaria organizativa Violencia contra opuestos	Uso de violencia Pueden cometer actos terroristas	
Ejemplos	Pertenencia a equipos de fútbol, pertenencia a centros escolares	Cárteles del narcotráfico Redes de mafias Pandillas evolucionadas Narcoterroristas	Todas las bandas que se encuentran entre el crimen y la guerra

Fuente: Clasificación de bandas que realiza López, Augusto, retomando a Sullivan y Manwaring (López, Augusto, 2015).

1.3 Conceptualizando las variables

- Bienestar Psicológico

El bienestar psicológico es un concepto amplio que incluye dimensiones sociales, subjetivas y psicológicas, así como comportamientos relacionados con la salud en general que llevan a las personas a funcionar de un modo positivo.

Está relacionado con cómo la gente lucha en su día a día afrontando los retos que se van encontrando en sus vidas, ideando modos de manejarlos, aprendiendo de ellos y profundizando su sensación de sentido de la vida (Soria, 2005).

El término bienestar psicológico ha sido utilizado como sinónimo de bienestar subjetivo; de hecho ambos términos están estrechamente

relacionados. El bienestar psicológico puede ser considerado como la parte del bienestar que compone el nivel psicológico, siendo el bienestar general o bienestar subjetivo el que está compuesto por otras influencias, como por ejemplo la satisfacción de necesidades fisiológicas.

El bienestar psicológico trasciende la reacción emocional inmediata, el estado de ánimo como tal. La controversia entre los aspectos estables y transitorios del bienestar ha caracterizado su abordaje por los diferentes autores. Aunque hay una fuerte evidencia a favor de la existencia tanto de aspectos estables como de aspectos transitorios del bienestar subjetivo, los aspectos estables parecen tener efectos significativamente más fuertes que los aspectos transitorios.

El bienestar psicológico es un constructo que expresa el sentir positivo y el pensar constructivo del ser humano acerca de sí mismo, que se define por su naturaleza subjetiva vivencial y que se relaciona estrechamente con aspectos particulares del funcionamiento físico, psíquico y social. El bienestar posee elementos reactivos, transitorios, vinculados a la esfera emocional, y elementos estables que son expresión de lo cognitivo, de lo valorativo; ambos estrechamente vinculados entre sí y muy influidos por la personalidad como sistema de interacciones complejas, y por las circunstancias medioambientales, especialmente las más estables.

La definición que adoptamos con relación a la calidad de vida es la siguiente:

- El resultado de la compleja interacción entre factores objetivos y subjetivos; los primeros constituyen las condiciones externas (económicas, sociopolíticas, culturales, ambientales, etc.), que facilitan o entorpecen el pleno desarrollo del hombre, de su personalidad. Los factores subjetivos están determinados en última instancia por la valoración que el sujeto hace de su propia vida en función del nivel de satisfacción que alcanza en las esferas o dominios más importantes de su vida.

Los factores objetivos que forman parte de la calidad de vida están determinados, sin lugar a dudas por el modo, las relaciones de producción y las formas de organización de una sociedad dada, y por los patrones de trabajo y consumo que caracterizan a los distintos grupos sociales, en un período histórico determinado.

En cuanto a los factores subjetivos, resulta determinante el grado de satisfacción-insatisfacción que el sujeto alcanza en su vida, el cual está determinado por el nivel de correspondencia entre las aspiraciones y expectativas trazadas y los logros, que en relación con ellas, va obteniendo a lo largo de su existencia. Para nosotros esto no es más que el bienestar psicológico, aunque en el bienestar psicológico consideramos también la vida afectiva, o como pudiéramos decir el componente afectivo del bienestar.

Existe una interacción entre lo social y lo psicológico, donde lo social influye en lo psicológico a través del sentido que tenga para el sujeto, y lo psicológico influye en lo social de acuerdo con la postura que el individuo asume.¹⁰ Esto es un presupuesto teórico básico para la conceptualización, estudio y evaluación de la calidad de vida y su dimensión subjetiva que identificamos con el bienestar.

Los niveles de satisfacción que el hombre alcanza, no solo dependen de las condicionantes externas, sino también de las internas, es decir de su autovaloración y la jerarquía motivacional. En la estructura del área subjetiva de la calidad de vida tenemos, pues, como núcleo central, una dimensión psicológica la cual expresa el nivel de correspondencia entre las aspiraciones y expectativas trazadas por el sujeto y los logros que ha alcanzado o puede alcanzar a corto o mediano plazo (García-Viniegras & González Benítez, 2000)

- Estrés

El estrés es un estado de cansancio mental provocado por la exigencia de un rendimiento muy superior al normal; suele provocar diversos trastornos físicos y mentales (Hernández, 2003).

El estrés supone un hecho habitual de la vida del ser humano, ya que cualquier individuo, con mayor o menor frecuencia, lo ha experimentado en algún momento de su existencia. El más mínimo cambio al que se expone una persona es susceptible de provocárselo. Tener estrés es estar sometido a una gran presión, sentirse frustrado, aburrido, encontrarse en situaciones en las que no es fácil el control de las mismas, tener problemas conyugales, etc.

El estrés es una relación entre la persona y el ambiente, en la que el sujeto percibe en que medida las demandas ambientales constituyen un peligro para su bienestar, si exceden o igualan sus recursos para enfrentarse a ellas (Lazarus y Folkman, 1984).

El estrés es entendido como algo negativo, perjudicial o nocivo para el ser humano, ya que produce dolores de cabeza, indigestión, resfriados frecuentes, dolor de cuello y espalda e infelicidad en las relaciones personales más cercanas (Olga y Terry, 1997); además, el estrés puede incapacitar al individuo en el ámbito laboral, provocar crisis nerviosas recurrentes, depresión, ansiedad o incluso dar lugar a la muerte por un ataque al corazón.

En 1936, Hans Selye introdujo el término estrés. Según Selye, “el estrés es una respuesta no específica del organismo ante cualquier demanda que se le imponga”; dicha respuesta puede ser de tipo psicológico (mental) o fisiológico (física/orgánica). Sin embargo, según la literatura científica, el estrés implica cualquier factor que actúe interna o externamente, al cual se hace difícil adaptarse y que produce un aumento en el esfuerzo por parte de la persona con el fin de mantener un estado de equilibrio dentro de sí mismo y con su ambiente externo.

El estrés como interacción entre el organismo y el ambiente que lo rodea; ésta perspectiva transaccional permite controlar una serie de variables intermedias entre sujeto y entorno, siendo defendida por varios autores (Cox, 1978; Folkman, 1984; Lazarus y Folkman, 1986; McGrath, 1970; Mechanic, 1976). Folkman (1984) dice que el estrés no pertenece a la

persona o al entorno, ni tampoco es un estímulo o una respuesta, más bien se trata de una relación dinámica, particular y bidireccional entre el sujeto y el entorno, actuando uno sobre el otro. Por su parte Lazarus (1981) afirma que los seres humanos no son víctimas del estrés, sino que su forma de apreciar los acontecimientos estresantes (interpretación primaria) y sus propios recursos y posibilidades de afrontamiento (interpretación secundaria) determinan la naturaleza del mismo; el afrontamiento se concibe como un esfuerzo conductual y cognitivo dirigido a reducir las exigencias internas y/o externas causadas por las transacciones estresantes (Lazarus y Folkman, 1984).

Turcotte (1986) afirma que el estrés es el resultado de las transacciones entre la persona y su entorno, considerando que el origen del estrés puede ser positivo (oportunidad) o negativo (obligación), el resultado es la ruptura de la homeostasis psicológica o fisiológica, desencadenando emociones y movilizandando las energías del organismo. Por todo ello, un estímulo se considera estresante cuando tiene la capacidad de poner en marcha una respuesta fisiológica de estrés en el individuo, mientras que una respuesta recibe el apelativo de estrés cuando es producida por una demanda del ambiente, un daño determinado o una amenaza; esto implica estímulos, respuestas y los procesos psicológicos que median entre ellos.

El estrés psicológico es aquel que establece una relación entre el individuo y el ambiente; por lo tanto, la Psicología se centra en el estudio de las causas que provocan este estado en diferentes sujetos a través del análisis del afrontamiento individual y la evaluación cognitiva que conlleva. El afrontamiento le sirve al sujeto para controlar las demandas que evalúa como estresantes y todas las emociones que generan, mientras que la evaluación cognitiva determina hasta qué punto una relación individuo-ambiente es estresante. Por su parte, las demandas que recibe el individuo pueden proceder del ambiente físico que le rodea como, por ejemplo, el frío y el calor extremos, pero mayormente procederán del ambiente social en el que está más inmerso, denominándose estrés psicosocial del individuo.

Recientemente, el estrés se aborda desde una perspectiva psicosocial, considerando que las condiciones sociales (apoyo social, aspecto socioeconómico, estatus marital, rol laboral, etc.) pueden estar implicadas en el origen de las experiencias estresantes, ya que las situaciones sociales son capaces de causar altos niveles de estrés, repercutiendo negativamente en la salud, calidad de vida y longevidad (Cockerham, 2001); desde esta perspectiva, la experiencia del estrés es entendida como una consecuencia inevitable de la organización social, y no tanto como antecedentes anormales de un trastorno, según se ha mantenido en la Psicología y la Medicina (Sandín, 2003).

Sandín (2003) realiza un estudio sobre la naturaleza y el origen de los estresores a partir de un análisis basado en el papel de los factores sociales, poniendo de manifiesto tres formas de estrés (estrés vital, estrés de rol y estrés provocado por contrariedades cotidianas), pudiendo contribuir todas ellas a predecir las perturbaciones de salud asociadas al estrés; según esto, el estrés experimentado por el individuo es el producto de la interrelación entre tales categorías de estresores, dependiendo en gran medida de los recursos personales y sociales (estrategias y recursos de afrontamiento y apoyo social) que poseen las personas para hacer frente a los efectos del estrés. Hoy en día el término estrés hace referencia a una sobrecarga emocional que experimenta el individuo, vinculada a una exigencia desproporcionada del ambiente, y que se manifiesta en un estado de nerviosismo porque requiere un sobre esfuerzo por parte del individuo, poniéndole en riesgo de enfermar. En definitiva, el estrés es la respuesta fisiológica y psicológica del cuerpo ante un estímulo (estresor), que puede ser un evento, objeto o persona.

El estrés integra tres componentes: el psíquico, el social y el biológico, y es a raíz de esto cuando el concepto queda entendido con una magnitud bio-psico-social. Existe una multitud de estudios que han puesto de manifiesto como la falta de recursos del individuo para controlar las demandas sociales y psicológicas puede dar lugar al desarrollo de enfermedades cardiovasculares, hipertensión, asma, jaquecas, úlcera péptica, dolores musculares, depresión y otros problemas de salud, así

como la presencia de conductas de enfermedad (Cockerham, 2001; Mechanic, 1976; Siegrist, Siegrist y Weber, 1986; Turner, Wheaton y Lloyd, 1995). La personalidad está cada vez más implicada en el estrés, imponiéndose, hoy día, el modelo de estrés entendido como una transacción entre el individuo y el ambiente. Dicho enfoque define el estrés como una relación entre la persona y el entorno, el cual es percibido por el individuo como algo impuesto que excede sus recursos, poniendo en peligro su bienestar (Lazarus y Folkman, 1984). Los individuos perciben de forma distinta la amenaza que representan las situaciones estresantes, haciendo uso de varias habilidades, recursos y capacidades, tanto personales como sociales, a fin de controlar esas situaciones potencialmente estresantes (Aneshensel, 1992; Brown y Harris, 1989; Cockerham, 2001; Kessler, 1997; Lazarus y Folkman, 1984; Mechanic, 1978; Miller, 1997; Pearlin, 1989; Mullan y Whitlatch, 1995; Sandín, 1999; Thoits, 1983, 1995; Turner y Marino, 1994; Wheaton, 1985).

Hoy en día, el estudio del estrés cobra un enorme interés desde el marco social y el enfoque de los sucesos vitales, posibilitando el estudio epidemiológico de grupos sociales y niveles de riesgo y estableciendo estrategias de afrontamiento y prevención selectiva, lo cual supone una orientación social de la salud distinta a la antigua concepción médica (Sandín, 1999). Existe un tipo de estrés social crónico, en el que los estresores están asociados a los principales roles sociales, como las dificultades en el trabajo, problemas de pareja o desajustes en las relaciones padres-hijos.

Pearlin (1989) distingue los siguientes tipos de estresores crónicos: estresores por sobrecarga de roles, conflictos interpersonales en conjuntos de roles, conflictos entre roles, cautividad de rol, por reestructuración de rol (evolución del propio rol); a estos se añaden otras condiciones como la de ser pobre, residir en zonas con elevada delincuencia, padecer enfermedades crónicas graves, entre otras. En esta línea, la literatura científica ofrece una gama amplia de estudios que ponen en evidencia los efectos negativos del estrés crónico sobre la salud, considerando al mismo como la forma de estrés psicosocial más perjudicial para la

salud de las personas (Boekaerts y Röder, 1999; Cockerham, 2001; Fernández-Montalvo y Piñol, 2000; Matud, García y Matud, 2002; Moreno-Jiménez, González y Garrosa, 1999; Sandín, 1999; Trujillo, Oviedo-Joekes y Vargas, 2001).

- Ansiedad

La ansiedad es una sensación o un estado emocional normal ante determinadas situaciones y constituye una respuesta habitual a diferentes situaciones cotidianas estresantes. Por lo tanto, cierto grado de ansiedad es incluso deseable para el manejo normal de las exigencias del día a día. Únicamente cuando sobrepasa cierta intensidad o supera la capacidad adaptativa de la persona es cuando la ansiedad se convierte en patológica, provocando un malestar significativo, con síntomas físicos, psicológicos y conductuales, la mayoría de las veces muy inespecíficos (Sierra, 2003).

Variadas son las definiciones de la ansiedad pero en la mayoría de los casos se observa la ansiedad como un fenómeno subjetivo del organismo. Spielberger, Pollans y Worden (1984), designan al estado de ansiedad como una reacción emocional en la cual aparecen sentimientos de tensión, aprehensión, nerviosismo e inquietud, que producen la activación o la descarga del sistema nervioso autónomo. En una perspectiva más simple la ansiedad se percibe como la reacción autónoma del organismo frente a los estímulos nocivos (Wolpe 1979).

El cuadro principal de la ansiedad está constituido por respuestas, subjetivas-cognoscitivas, fisiológicas-somáticas y motoras-comportamentales que pueden dissociarse. Sin embargo, a veces es difícil distinguir el modo de respuesta normal del patológico es decir, entre la ansiedad normal y la ansiedad clínica. Según Spielberger (1970), la ansiedad patológica o clínica se caracteriza por algunas diferencias cuantitativas con relación a la ansiedad normal. La existencia de los trastornos de ansiedad está presente en la población en general y se clasifica como no clínica (Ruiz, 2006).

- El trastorno de estrés postraumático (TEPT)

El trastorno de estrés postraumático se puede sufrir luego de vivir o ver eventos traumáticos como la guerra, huracanes, violaciones, abusos físicos o un accidente grave. El trastorno de estrés postraumático hace que se sienta estresado y con temor luego de pasado el peligro. Afecta su vida y la de la gente que le rodea (Calvete, 2007).

El término TEPT engloba dos aspectos bien definidos: por una parte una respuesta de estrés que naturalmente es patológica, y por otra el trauma. Estrés es un concepto científico que alude a una respuesta inespecífica del organismo ante una demanda. Frente a un estresor el organismo responderá buscando la adaptación y el equilibrio (homeostasis). El estresor puede ser físico o psicológico y la respuesta puede resultar adaptativa (eustrés) o patológica (distrés). De acuerdo con el concepto científico de estrés se podría tener una denominación más adecuada para el TEPT y que no llevara a confusión, como podría ser “trastorno por distrés postraumático”. Por otra parte, la respuesta de estrés de los pacientes con TEPT no corresponde a una exageración de la respuesta normal de estrés, sino que incluye diversos indicadores biológicos que permiten caracterizar e individualizar la respuesta específica de este cuadro clínico.

El vocablo trauma proviene del griego y significa herida. En el TEPT lo central es el trauma psíquico; es decir, el impacto emocional de un determinado suceso capaz de provocar una serie de manifestaciones físicas y psicológicas. El acontecimiento traumático ha sido definido por la Asociación Psiquiátrica Americana (APA), como aquella situación psicológicamente estresante que sobrepasa el repertorio de las experiencias habituales de la vida (como puede ser un duelo simple, una enfermedad crónica, una pérdida económica o un conflicto sentimental), que afectará prácticamente a todas las personas y que provocará un

intenso miedo, terror y desesperanza, con una seria amenaza para la vida o la integridad física personal o de un tercero. En este sentido el trauma se vincula directamente con los desastres, los que pueden clasificarse de acuerdo con su origen en naturales (terremotos, inundaciones, erupciones volcánicas, tornados), accidentales (incendios forestales, accidentes de tránsito, choques de aviones) o provocados deliberadamente por el hombre (violaciones, torturas, cautiverios, ataques terroristas, asaltos, maltrato infantil).

El acontecimiento traumático provocará una demanda para el organismo y dependiendo del contexto biopsicosocial del sujeto, los mecanismos de adaptación serán suficientes o insuficientes para poder conseguir una estabilización en un determinado lapso de tiempo y a un determinado costo para esa persona.

El impacto de un trauma puede durar desde algunos segundos hasta horas, días o meses; puede ocurrir en forma única (accidente de tránsito) o reiterada (combate, maltrato infantil intrafamiliar), podrá tener consecuencias físicas, psicológicas y sociales tanto a nivel individual como colectivo (las que pueden aparecer de inmediato o a largo plazo) y pueden originar las más diversas manifestaciones clínicas que van desde síntomas emocionales aislados hasta un cuadro psicótico. Las diferentes respuestas psicológicas estarán en función del significado que adquiera el hecho traumático, lo que dependerá de la interacción entre el tipo e intensidad del acontecimiento traumático, la biografía del sujeto, los factores biológicos y el contexto social.

El trauma también puede manifestarse en alteraciones de la salud física. El antecedente de maltrato severo en la infancia se asoció con un mayor riesgo de presentar tabaquismo, enfermedades de transmisión sexual, isquemias cardíacas, cáncer, accidentes vasculares cerebrales y diabetes, entre otras enfermedades, en un estudio que incluyó 10000 pacientes que consultaron en medicina (Carvajal, 2002).

- Modelos de afrontamiento del estrés

En el modelo de Afrontamiento transaccional propuesto por Lazarus y Folkman (1984) lo definió como los esfuerzos cognitivos-conductuales continuamente cambiantes que realiza el sujeto para manejar las demandas internas y/o externas, que son evaluadas como que agotan o exceden los recursos personales. El afrontamiento estaría determinado por la persona, el ambiente y por su interacción (Frydenberg, 1994).

Folkman y Lazarus (1985) propusieron dos estilos de afrontamiento: el focalizado en el problema (modificar la situación problemática para hacerla menos estresante) y en la emoción (reducir la tensión, la activación fisiológica y la reacción emocional) (Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis y Gruen, 1986; Frydenberg y Lewis, 1991; Plancherel y Bolognini, 1995).

En el adolescente las estrategias de afrontamiento parecen ser el resultado de aprendizajes realizados en experiencias previas, que constituyen un estilo estable de afrontamiento, que determina las estrategias situacionales (Frydenberg y Lewis, 1994; Frydenberg, 1997; Donaldson, Prinstein, Danovsky y Spirito, 2000). Los resultados de investigaciones sobre las estrategias de afrontamiento en función de la edad y el género en adolescentes son contradictorios (Mullis y Chapman, 2000). En cuanto a la edad, los adolescentes más jóvenes utilizan con mayor frecuencia el estilo focalizado en la emoción, mientras que los mayores, el focalizado en el problema (Stern y Zevon, 1990; Groer, Thomas y Shoffner, 1992; Gamble, 1994). Otros estudios señalan lo opuesto, Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes Remedios González Barrón, Inmaculada Montoya Castilla, María. M. Casullo y Jordi Bernabéu Verd' Universidad de Valencia.

Las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes pueden incidir en su desarrollo psicológico. En el presente trabajo se estudió la relación entre el afrontamiento y el bienestar psicológico, así como la incidencia de la edad y el género sobre estas variables.

En cuanto al género, las mujeres poseen mayor repertorio de estrategias de afrontamiento y menos habilidad para afrontar los problemas que los varones. El nivel de bienestar psicológico establece diferencias más claras respecto a las estrategias de afrontamiento utilizadas que la edad y el género. Con la edad los adolescentes utilizan con más frecuencia el estilo focalizado en la emoción (Compas, Orosan y Grant, 1993), así como el estilo improductivo (Frydenberg y Lewis, 1993) y con menor frecuencia estrategias focalizadas en el problema (Spirito, Stark, Grace y Stamoulis, 1991; Brodzinsky, Elias, Steiger, Simon,

Gill y Hitt, 1992). Parece haber acuerdo en que la utilización de ambos estilos (focalizado en el problema y en la emoción) se incrementa con la edad, y que los adolescentes de mayor edad poseen un repertorio de respuestas de afrontamiento más amplio (Seiffge-Krenke, 1990; Eisenberg, Fabes y Guthrie, 1997; Donalson et al., 2000; Williams y McGillicuddy, 2000).

Respecto al género los resultados en el estilo focalizado en el problema son contradictorios. Frydenberg y Lewis (1991) señalaron la ausencia de diferencias, y posteriormente (Frydenberg y Lewis, 1999) observaron que los varones utilizaban la búsqueda de diversiones relajantes y la distracción física más que las mujeres (Recklitis y Noam, 1999). En el estilo focalizado en la emoción parece haber acuerdo, relacionándose con las mujeres adolescentes en la búsqueda de apoyo social (Frydenberg y Lewis, 1991; Plancherel y Bolognini, 1995; Parsons, Frydenberg y Poole, 1996; Plancherel, Bolognini y Halfon, 1998; Frydenberg y Lewis, 1999; Recklitis y Noam, 1999; Washburn, 2000). Cuando esta última estrategia es utilizada por los varones mejora sus logros académicos y mantiene su bienestar psicológico (Parsons et al., 1996). Con la edad aumenta el uso de estrategias del estilo improductivo en ambos géneros, especialmente en las mujeres (Plancherel y Bolognini, 1995; Plancherel et al., 1998; Frydenberg y Lewis, 1999).

Las estrategias de afrontamiento pueden repercutir, como se ha señalado, sobre el bienestar psicológico (Parsons et al., 1996). El

Bienestar Psicológico es considerado un constructo que no tiene un marco teórico claro, relacionándolo con el grado que un individuo juzga su vida 'como un todo' en términos favorables y satisfactorios (Veenhoven, 1991; Diener, 1994), y asociándolo con estados de humor positivo, alta autoestima y baja sintomatología depresiva (Eronen y Nurmi, 1999). Dentro de este marco se sitúa el modelo multidimensional de Bienestar Psicológico de Ryff (1989) con seis dimensiones (autoaceptación, dominio del ambiente, sentimiento de realización en la vida, compromiso vital, autonomía y vínculos), que constituyen la referencia teórica a este constructo (Ryff y Keyes, 1995). Respecto a la estabilidad del bienestar en el tiempo no existe acuerdo, considerándolo no estable a largo plazo (Veenhoven, 1991) o estable aunque con variaciones en función de las experiencias (Diener, 1994). (Barrón, Castilla, Casullo, & Verdú, 2002).

1.4 Informes periodísticos de la violencia en El Salvador

De acuerdo con publicación del periódico estadounidense USA Today (2016), El Salvador se ha convertido en la nueva capital de los asesinatos en América Central, superando con creces a países vecinos, donde la tendencia de crímenes es a la baja.

“A pesar de la mejora de la seguridad entre sus vecinos, El Salvador enfrentó una explosión de homicidios en 2015, probablemente por lo que es la capital mundial del asesinato”, comienza el reportaje del medio de comunicación estadounidense. Según la publicación, es la violencia la culpable que miles de salvadoreños huyan del país y emigren a Estados Unidos.

Según datos del gobierno salvadoreño, el año pasado cerró con 6.657 homicidios, un aumento del 70 % a partir de 2014. Mientras que, según el IML, en los primeros seis días de 2016 se registraron 161 crímenes, equivalentes a una media de casi 27 asesinatos diarios.

Según datos del BM citados por el periódico *USA Today*, la tasa de homicidios de 104 personas por cada 100.000 habitantes es el más alto para cualquier país en casi 20 años (*USA Today*, 2016)

Según el IML, en El Salvador se han cometido hasta el 11 de agosto de 2015, 3.603 homicidios, un promedio de 16 al día. En Honduras, según los datos de la Policía Nacional, hasta el 17 de agosto se contaron 3.256 asesinatos, 14 cada día. Como la población salvadoreña es de 6.5 millones de personas, frente a 8.9 millones de Honduras, la tasa proyectada para todo 2015 es de 91 homicidios por cada 100.000 habitantes en El Salvador, mientras que en Honduras se situaría en torno a 58.

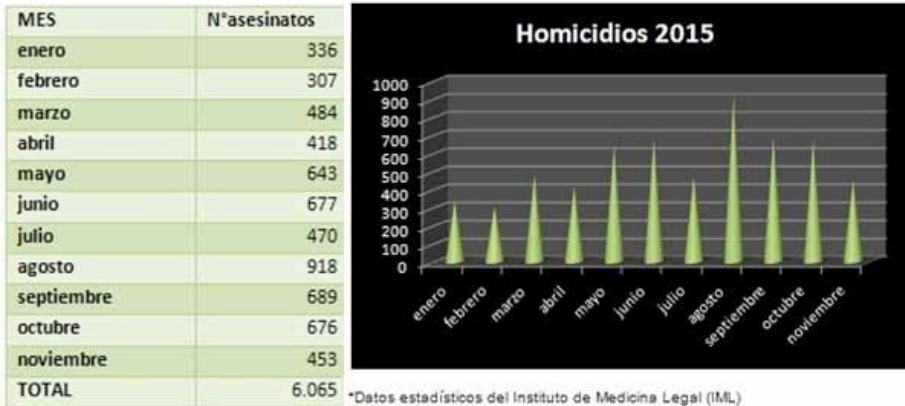
En El Salvador el proceso ha sido el inverso. Después del espejismo estadístico de dos años que provocó la Tregua acordada a inicios de 2012 entre el Gobierno y las principales pandillas, en 2014 hubo un fuerte repunte en la tasa de asesinatos. El año 2015 el deterioro en la seguridad pública se ha profundizado, y las cifras de homicidios están siendo las más altas desde los años inmediatamente posteriores a la firma de los Acuerdos de Paz (*El Faro*, 2015). Los cálculos son de 101.5 homicidios por cada cien mil habitantes, tasa nunca antes alcanzada.

Hoy en día hablar de homicidios en el país se ha vuelto un tema frecuente; diariamente mueren alrededor de 20 personas producto de la creciente delincuencia que se ha apoderado de los 21.040 kilómetros cuadrados que componen el territorio. Al finalizar 2015, la tasa de homicidios fue 101.5 por cada cien mil habitantes; esto debido a que en el año se han acumulado unos 6.500 asesinatos graves, según cálculos oficiales y de especialistas.

En este contexto, los jóvenes son los mayores protagonistas. Datos del IML revelan que desde el 2009 las personas de entre 20 y 24 años de edad son las principales víctimas de las muertes violentas en el país; y en su mayoría son del sexo masculino.

En El Salvador, las cifras de violencia se han disparado en los últimos cinco años, situación que ha llevado a una inseguridad nunca antes vista en el 2015; y no solamente eso, también ha vulnerado la salud mental de los ciudadanos, la integridad física e incrementado el número de cruces en los camposantos, conocidos y clandestinos (datos oficiales indican que desde 2006 hasta la fecha se han encontrado 513 cadáveres en cementerios clandestinos).

Hasta el diez de diciembre del 2015 han sido asesinados un total de 6.230 salvadoreños: niños, niñas, ancianos, jóvenes, adultos, hombres, mujeres y miembros de la comunidad de lesbianas, homosexuales, bisexuales y transexuales (LGBT) murieron a manos de criminales. ¿Qué significa esto? La realidad de que la tasa de homicidios en el país más pequeño de la región centroamericana ha alcanzado la cantidad de 101.5 homicidios por cada cien mil habitantes.



En los últimos diez años la tasa de homicidios ha sido variable y se había mantenido en un promedio de entre 41 y 71 %. Es importante aclarar que la población salvadoreña ha ido incrementándose. Hasta el 2015 hay un total de 6.4 millones de habitantes, según la Dirección General de Estadísticas y Censos (Digestyc, 2015).

**Afectaciones psicológicas en estudiantes de instituciones educativas públicas
ubicadas en zonas controladas por grupos pandilleriles**

Características	AÑO					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Habitantes	6.182.995	6.216.136	6.251.136	6.288.898	6.328.213	6.400.000
Tasa de homicidios (x 100 mil habitantes)	64.8	70.1	41.2	39.7	65.2	101.5

*Dato aproximado a 6500 homicidios en 2015.

**Datos estadísticos de DIGESTYC e IML

Aguilar (2015) experta en temas de seguridad del IUDOP, manifestó que el nivel de homicidios al que ha llegado el país ha afectado no solo en la pérdida de vidas humanas, sino también en aspectos de salud y economía.

“El 2015 representa uno de los años más violentos y la cifra de homicidios recalca el alto nivel de descomposición que está sufriendo la sociedad. Si extrapolamos numéricamente la cifra, estamos con cien homicidios por cada cien mil habitantes, esta es la tasa más alta que ha podido exhibir el país en las últimas décadas”, dijo Aguilar. Y agregó que el índice de asesinatos no solo ha elevado el derramamiento de sangre, sino también ha producido efectos negativos intangibles en la sociedad y el Estado.

“Por ejemplo, el trauma psicosocial que genera en los sobrevivientes o familiares de los asesinados; han elevado los costos económicos que ya han sido destinados por organismos internacionales; pero también costos sociales que ascienden generacionalmente. La sensibilización ante las muertes violentas es un tema que se ha dejado al margen y que debería preocupar al Estado” (Aguilar, 2015).

Aguilar ha expresado que el alza de asesinatos y las nuevas formas de violencia se deben, en gran parte, a la proliferación de grupos armados que funcionan “bajo lógicas y patrones específicos de grupos de limpieza social y de autodefensa civil, así como también por el abandono del

Estado”. Agrega: “Hay que ponerle atención a esto porque la violencia está impactando en términos de gobernabilidad y de políticas de Estado. Lo que tenemos ahora es una evolución de violencia y no solo responsabilidad de las pandillas como actores principales, sino también a grupos armados ilegales” (*Contrapunto*, 2015).

Según *La Prensa Gráfica* (LPG, 2016), los siete países de América Central, que en conjunto tienen una población de 46.7 millones de habitantes, sumarán al final de 2015 una aproximado de 18.800 homicidios, para una tasa por cada 100.000 habitantes de 40.2 homicidios, lo cual representará un leve aumento con respecto a 2014, cuando fue de 37.8.

Este aumento, sin embargo, resulta ser algo engañoso, ya que los países de la región mantienen tasas de homicidios estables o con tendencia a la baja. En el caso de Nicaragua, no se puede ser categórico, ya que las autoridades de ese país han mantenido las cifras de homicidios en reserva durante todo el año. Ahora bien, en el caso de El Salvador, 2015 fue un año particularmente malo con una cifra aproximada de homicidios de 6.650, lo que supera en más 900 a Guatemala y en más de 1.500 a Honduras.

El Salvador concentra solo el 13,6 % de la población en Centroamérica, pero acumulará el 35,3 % del total de homicidios en la región (2015). Visto de otra manera: uno de cada tres homicidios en la región en 2015 ocurrió en El Salvador. La tasa de homicidios en El Salvador, al final de 2015, es de 103 por cada 100.000 habitantes, muy por arriba de la tasa regional (40.2), y de la del segundo lugar, Honduras, que cerrará el año con 56.7 homicidios por cada 100,000 habitantes.

Los casos de Honduras y El Salvador son más atípicos. Honduras tuvo una racha de aumento entre 2003 y 2011, pero luego en 2012 la situación mejoró. El Salvador tuvo un bajón súbito en 2012 y 2013, pero los siguientes dos años han sido de un aumento estratosférico.

Es muy probable que El Salvador quede registrado en 2015 como el país con la tasa más alta de homicidios del mundo, solo rivalizado por el caso de Venezuela. El 28 de diciembre de 2015, el Observatorio Venezolano de Violencia (OVV) presentó un informe en el que estimó que ese país registró la cifra histórica de 27.875 muertes violentas ese año. Los estimados del OVV son que, para el 2015, habrá en ese país una tasa de 90 homicidios por cada 100.000 habitantes (*La Prensa Gráfica*, 2016)

En publicación de *La Prensa Gráfica* (2015), el director de la PNC, Mauricio Ramírez Landaverde, calificó el 2015 como un año difícil. Landaverde confirmó que en el año han sido cometidos 6.480 homicidios en todo el país, y que 411 de estos han ocurrido en los días transcurridos de diciembre, mes en el que hay un promedio de 19 asesinatos diarios. “Ha sido un año difícil para el país y para la institución policial, pues de esos homicidios 61 han sido en contra de policías; entre esos, 17 fueron en cumplimiento del deber y los casos restantes cuando se encontraban de licencia”.

El director del IML, Miguel Fortín, calificó el 2015 como “el año más violento e histórico con mayor número de muertos en El Salvador”, según registros que el IML comenzó a llevar desde 1999. “Antes de 1999 no se llevaba un registro detallado de cuántas de las autopsias realizadas eran de personas que fueron asesinadas o que murieron por causas naturales o accidentes”, explicó, y añadió: “A partir de ese año, del que sí se tiene registro, es que los homicidios se han visto, aunque de manera errática, con una tendencia al alza; y este año ha sido, sin duda, el más violento, porque hay ya más de 6.400 homicidios; y es casi seguro, ojalá no pasara así, que el año va a cerrar con más de 6.660 homicidios”, opinó el director de Medicina Legal. El 2015, si se calcula con base en el último censo realizado en 2007, El Salvador tiene una tasa de 106 homicidios por cada 100.000 habitantes.

La tasa de homicidios del país supera las de los países vecinos del Triángulo Norte de Centroamérica. En Guatemala, según datos de la Policía de ese país, entre enero y noviembre se cometieron 5.241

homicidios, que divididos entre la población y multiplicados por 100.000, da una tasa de 35 homicidios por cada 100.000 habitantes, lo que significa que la tasa de homicidios de El Salvador la triplicó.

En Honduras, según los datos de la Policía de ese país, entre enero y noviembre se cometieron 4.674 homicidios, que da una tasa de 52.5 homicidios por cada 100.000 habitantes. Es decir, que El Salvador la duplicó. Según la OMS, un país tiene una epidemia si su tasa superior de 10 homicidios por 100.000 habitantes (*La Prensa Gráfica*, 2015)

La violencia es la primera causa de muerte entre las personas jóvenes y productivas que tienen entre 15 y 44 años de edad (WHO, 1999). En El Salvador, el Gobierno y la guerrilla, con mediación internacional, pusieron fin a una guerra interna muy cruenta, pero la tasa de homicidios se incrementó de 72 a 139 por cada cien mil habitantes entre 1990 y 1995 (Cruz, Trigueros y González, 2000).

Según estudios de Cepal (1999), desde el punto de vista educativo, se calcula que en México el 30 % de los niños no había completado la educación primaria al cumplir los 14 años de edad. Y al tener esa edad ya se ven obligados a trabajar y deben salir al precario mercado laboral a buscar algo de dinero, pues sus padres —los que existan y los acompañen—, ya no pueden continuar financiando sus básicas o crecientes necesidades de consumo, pero, también, porque deben contribuir con el mantenimiento de la familia, así sea no representando una carga y permitiendo que mayores recursos puedan distribuirse entre los hermanos menores (Briceño-León, 2002).

Históricamente, México siempre ha tenido elevadas tasas de muerte por homicidio. Si bien la tendencia principal durante el siglo XX fue la disminución sistemática de la tasa de homicidios por cada 100.000 habitantes, al mismo tiempo el homicidio no ha dejado de ocupar, desde entonces y hasta ahora, uno de los diez primeros lugares entre las causas de defunción en ese país. En efecto, las tasas por 100.000 habitantes fueron cayendo a lo largo del siglo XX de la siguiente manera:

Tabla 2. Tasas de muerte por homicidio en México, 1930-1990

<i>Año</i>	<i>Tasa por 100 000 habitantes</i>
1930	77.4
1940	67.4
1950	48.0
1960	31.9
1970	17.5
1980	17.5
1990	18.7

Fuente: Kumate, Sepúlveda y Gutiérrez, 1993. *Información en salud: la salud en cifras. Secretaría de Salud, México.*

Azaola (2012) sostiene, dentro del contexto regional de América Latina, tomando en cuenta que la región se distingue por tener las tasas más elevadas de muerte por homicidio en el mundo, que México ocupa una posición intermedia. Pueden distinguirse tres grupos de países: 1) los que tienen tasas de homicidio por debajo de la media mundial de 8.8 — Chile, Uruguay y Argentina—, 2) los que tienen una violencia media — México, Paraguay y Ecuador— y 3) aquellos con tasas que sobrepasan o triplican la media mundial —Colombia, El Salvador, Guatemala, Brasil y Venezuela—. Cabe observar que los países con mayor violencia no son los más pobres, sino los más desiguales, tema que también retomaremos más adelante (Briceño-León, 2008).

Es importante destacar que, si bien los homicidios constituyen la expresión última de la violencia, representan apenas una proporción muy pequeña con respecto a otras de sus manifestaciones. Esas otras formas de violencia también dejan huellas y ocasionan daños que pueden ser muy profundos y que alteran el curso de la vida de individuos, limitan o bloquean sus posibilidades de desarrollo, al mismo tiempo que afectan y tienen un impacto en la vida de la colectividad. Este impacto puede medirse, desde en términos económicos hasta en daños físicos y

emocionales, como lo han hecho diversos estudios en distintos países (Azaola, 2012). En la tabla siguiente se observa el comportamiento de la tasa de muertes en el continente americano.

Tabla 3. Tasas de muerte por homicidio por 100 000 habitantes, Continente Americano, 2010

Canadá	1.8
Chile	3.7
Argentina	5.5
Uruguay	6.0
Costa Rica	11.3
Paraguay	11.5
Ecuador	18.0
Estados Unidos	5.0
Perú	5.2
Brasil	23.0
México *	18.0
Colombia	33.4
Venezuela	49.0
El Salvador	66.0

*Tasa correspondiente a 2009

Fuente: United Nations Office on Drugs and Crime (UDAC), 2010.
Homicide Statistics-Latest Available Year, United Nations Office on
Drugs and Crime, en línea: www.unodc.org

1.5 Teorías acerca de la delincuencia

En la actualidad, las teorías que más importancia han adquirido, al ser algunas de las que han alcanzado un mayor grado de desarrollo experimental (mediante estudios transversales y longitudinales), son las elaboradas por Farrington, Loeber, Catalano y Hawkins. La teoría integradora propuesta por Farrington para explicar los resultados del

Estudio de Cambridge viene motivada por encontrar una explicación comprensiva de la delincuencia, que distinga explícitamente entre el desarrollo de tendencias antisociales y el acontecimiento del acto antisocial (Farrington, 1997, p. 396).

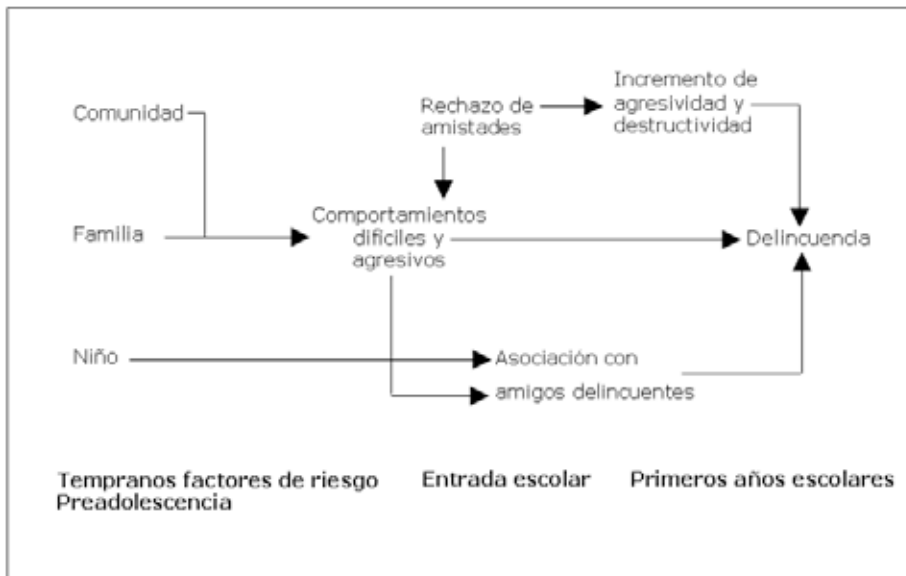
Para Farrington (1992), la delincuencia se produce mediante un proceso de interacción (dividido en cinco etapas) entre el individuo y el ambiente, llegando a la conclusión, tras contrastar su teoría con los resultados obtenidos por el London Longitudinal Project, que los jóvenes pertenecientes a familias de clase baja tendrán una mayor propensión a la delincuencia, ante su imposibilidad de alcanzar legalmente sus metas y objetivos. Los niños maltratados tendrán más probabilidades de delinquir al no haber adquirido controles internos sobre comportamientos desaprobados socialmente, y los niños con amigos y familia delincuente tenderán a desarrollar y a justificar actitudes antisociales (Farrington, Ohlin y Wilson, 1986; Farrington, 1992).

Según las edades en que tienen lugar los diferentes hechos, la falta de recursos económicos, un bajo coeficiente intelectual y una crianza de poca calidad serán los factores de mayor riesgo para el comienzo de la delincuencia. Padres y hermanos antisociales, y amigos delincuentes, tendrán una gran influencia en la continuidad de esas actividades delictivas (Farrington, 1992, 1997). Dos importantes conclusiones se pueden extraer del modelo teórico de Farrington. En primer lugar, ha demostrado fehacientemente la continuidad en la delincuencia y los comportamientos criminales, identificando y verificando, en segundo, algunos de los factores predictores de la delincuencia a diferentes edades.

1.5.1 Predicción y prevención de la delincuencia

Predicción y prevención de la delincuencia son términos íntimamente relacionados (Garrido y López, 1997; en Vásquez-González, 2003), pero que no se deben confundir, ya que no tienen el mismo significado. La prevención se dirige a evitar que los niños y jóvenes incurran en

comportamientos antisociales o delictivos, mientras que la predicción busca conocer las situaciones de riesgo que hacen necesaria una intervención preventiva. Una adecuada política preventiva necesita, para ser verdaderamente eficaz, conocer el problema en el que va a intervenir, por ello resulta necesario conocer las causas o factores de riesgo que influyen o concurren en los delincuentes juveniles (Reiss, Jr, 1995). Las causas o motivaciones de la delincuencia juvenil son múltiples (Garrido y López, 1997; Prinz, 2000; Hill, Lui y Hawkins, 2001; Burns, Howell et al., 2003), y la importancia de unas u otras es un factor variable en cada caso, difícilmente reconducible a un denominador común. La literatura criminológica más reciente (Seydlitz y Jenkins, 1998; Leukefeld et al., 1998; Hawkins et al., 2000; Kazdin y Buela-Casal, 2001; Wasserman et al., 2003) señala como ámbitos con factores de riesgo más influyentes en el comportamiento antisocial y delincente de los jóvenes, la familia, la escuela, el grupo de amigos, el consumo de drogas y la comunidad (Vásquez-González, 2003).



Fuente: Cuadro resumen de los Factores de Riesgo. Elaborado por Coie y Miller-Johnson (2001), donde gráficamente explican el desarrollo de un temprano comportamiento delincente y la influencia del grupo de amigos.

1.5.2 El Trastorno de conducta

Según el “Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales” (DSM-5), el Trastorno de la conducta presenta el siguiente cuadro clínico, con base a los siguientes síntomas y criterios diagnósticos:

- A. Un patrón repetitivo y persistente de comportamiento en el que no se respetan los derechos básicos de otros, las normas o reglas sociales propias de la edad, lo que se manifiesta por la presencia en los doce últimos meses de por lo menos tres de los quince criterios listados más abajo, existiendo por lo menos uno en los últimos seis meses en cualquiera de las cuatro categorías siguientes:

Agresión a personas y animales (criterios 1-7), Destrucción de la propiedad (criterios 8 y 9), Engaño o robo (criterios 10-12), Incumplimiento grave de normas (criterios 13-15).

1. A menudo acosa, amenaza o intimada a otros.
2. A menudo inicia peleas.
3. Ha usado un arma que puede provocar serios daños a terceros (p. ej., un bastón, un ladrillo, una botella rota, un cuchillo, un arma).
4. Ha ejercido la crueldad física contra personas.
5. Ha ejercido la crueldad física contra animales.
6. Ha robado enfrentándose a una víctima (p. ej., atraco, robo de un monedero, extorsión, atraco a mano armada).
7. Ha violado sexualmente a alguien.
8. Ha prendido fuego deliberadamente con la intención de provocar daños graves.
9. Ha destruido deliberadamente la propiedad de alguien (pero no por medio de fuego).
10. Ha invadido la casa, edificio o automóvil de alguien.
11. A menudo miente para obtener objetos o favores, o para evitar obligaciones (p. ej., “engaña” a otros).
12. Ha robado objetos de valor no triviales sin enfrentarse a la

víctima (p. ej., hurto en una tienda sin violencia ni invasión; falsificación).

13. A menudo sale por la noche a pesar de la prohibición de sus padres, empezando antes de los 13 años.
14. Ha pasado una noche fuera de casa sin permiso mientras vivía con sus padres o en un hogar de acogida, por lo menos una o dos veces si estuvo ausente durante un tiempo prolongado.
15. A menudo falta a la escuela, empezando antes de los 13 años.

B. El trastorno del comportamiento provoca un malestar clínicamente significativo en las áreas social, académica y laboral.

C. Si la edad del individuo es de 18 años o más, no se cumplen los criterios de trastorno de la personalidad antisocial (DSM-5, 2014).

II. MÉTODO

2.1 Participantes

Los centros educativos en los que se realizó la presente investigación, fueron seleccionados por su nivel de vulnerabilidad con respecto al tema de investigación, estos centros educativos se clasificaron en dos grupos por zona de ubicación; el primer grupo que lo integran los centros educativos ubicados en la zona del departamento de San Salvador, y el segundo grupo que está conformado por los centros educativos que se encuentran en la zona del interior del país.

El primer grupo estuvo conformado por los centros educativos del departamento de San Salvador, ellos son: El Instituto Técnico Industrial, El Centro Escolar Joaquín Rodezno, El Instituto “José Manuel Arce” y El Instituto Nacional de “San Marcos”. Estos centros de estudios fueron tomados en consideración, porque se encuentran geográficamente en el tercer departamento con mayor índice de tasas de homicidio en el país, con un índice de 129.4, estando por arriba de departamentos como:

Santa Ana, San Miguel y La Libertad, estos datos son proporcionados por el IML a la Prensa Gráfica, en el consolidado del año 2015.

El segundo grupo de centros educativos estuvo conformado por las siguientes instituciones: Instituto Nacional de “Suchitoto” que se encuentra en el departamento de Cuscatlán el cual encabeza las estadísticas con tasas de homicidios con un puntaje 165.6, Instituto Nacional de “San Sebastián” e Instituto Nacional de “Apastepeque”, que ubicados en el departamento de San Vicente, con un índice de 106.5, Instituto Nacional de “Antiguo Cuscatlán”, que se encuentra en el departamento de La Libertad, que posee un puntaje de homicidios de 86.4, y el Complejo Educativo Felipe Huezco Córdova que se localiza en el departamento de La Paz, posee un indicador de 139.4

De acuerdo a la zona de ubicación de los centros educativos seleccionados para la investigación, la muestra que correspondió al primer grupo o centros que pertenecen al departamento de San Salvador fue de 420 encuestados (65.9 %), y la muestra del segundo grupo o centros que están en el interior o fuera de San Salvador fue de 217 encuestados (34.1 %).

En resumen los centros escolares en los cuales se realizó el trabajo de campo para la presente investigación, fueron seleccionados por su grado de vulnerabilidad con respecto a la violencia social que predomina en el país.

Se seleccionó una muestra probabilística por conglomerados, representativa de los centros educativos de las zonas central y paracentral del país. Para ello, se adoptó una estimación de error del 3 % y un nivel de confianza del 95 %, obteniéndose una muestra de 640 estudiantes. La muestra fue distribuida proporcionalmente al número de estudiantes de cada centro escolar. El presente estudio es ex post facto (Montero y León, 2007), con un diseño retrospectivo. La media total de edad es de 17.16 años (DT = 1.94); la muestra en mujeres es de 294 (45,9 %), con una media de edad de 16.89 años (DT = 1.71); y la de hombres es de

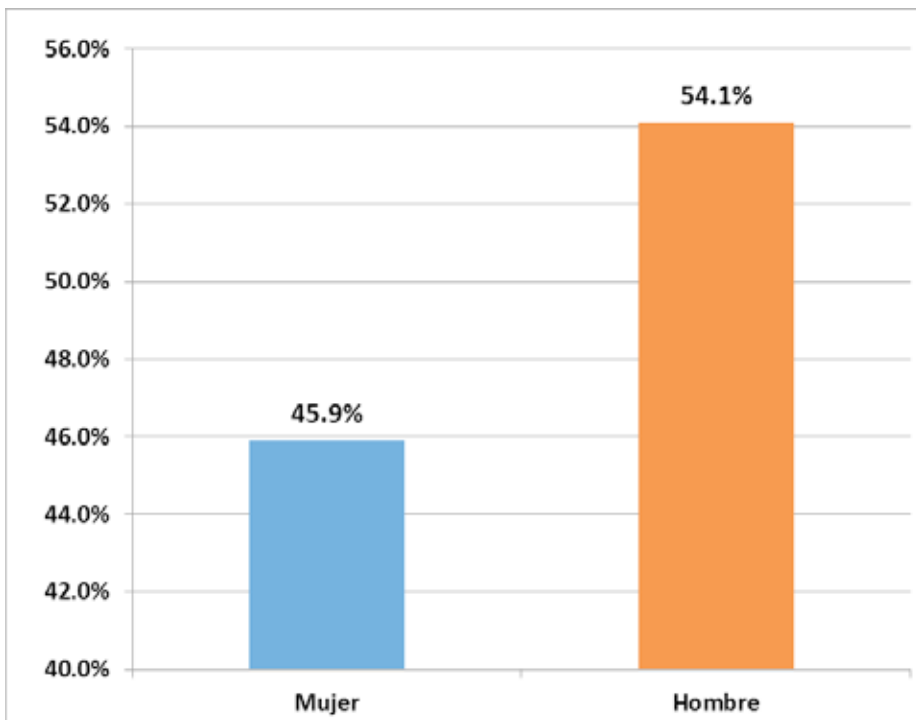
346 (54,1 %), con una media de edad de 17.36 años (DT = 2.06). Se evaluaron 9 centros educativos (ver tabla 1).

Tabla 4. Características sociodemográficas

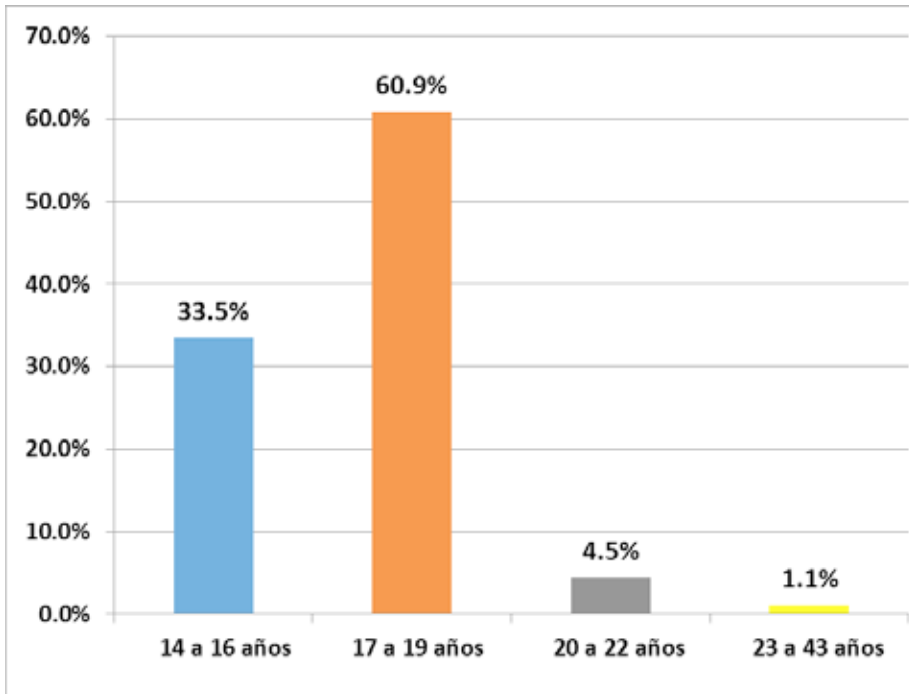
<i>Características sociodemográficas</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentajes</i>
Sexo		
Femenino	294	45,9
Masculino	346	54,1
Edad		
14 a 16 años	181	33,5
17 a 19 años	328	60,9
20 a 22 años	24	4,5
23 a 43 años	6	1,1
Centro educativo		
Instituto Nacional Técnico Industrial	118	18,5
Instituto Nacional de San Sebastián	53	8,3
Complejo Educativo “Joaquín Rodezno”	44	6,9
Instituto Nacional “General Manuel José Arce”	194	30,5
Instituto nacional de San Marcos	64	10
Instituto Nacional de Suchitoto	43	6,8
Instituto Nacional de Apastepeque	47	7,4
Complejo Educativo “Profesor Felipe Huevo Córdoba”	25	3,9
Instituto Nacional de Antiguo Cuscatlán	49	7,7

GRÁFICOS

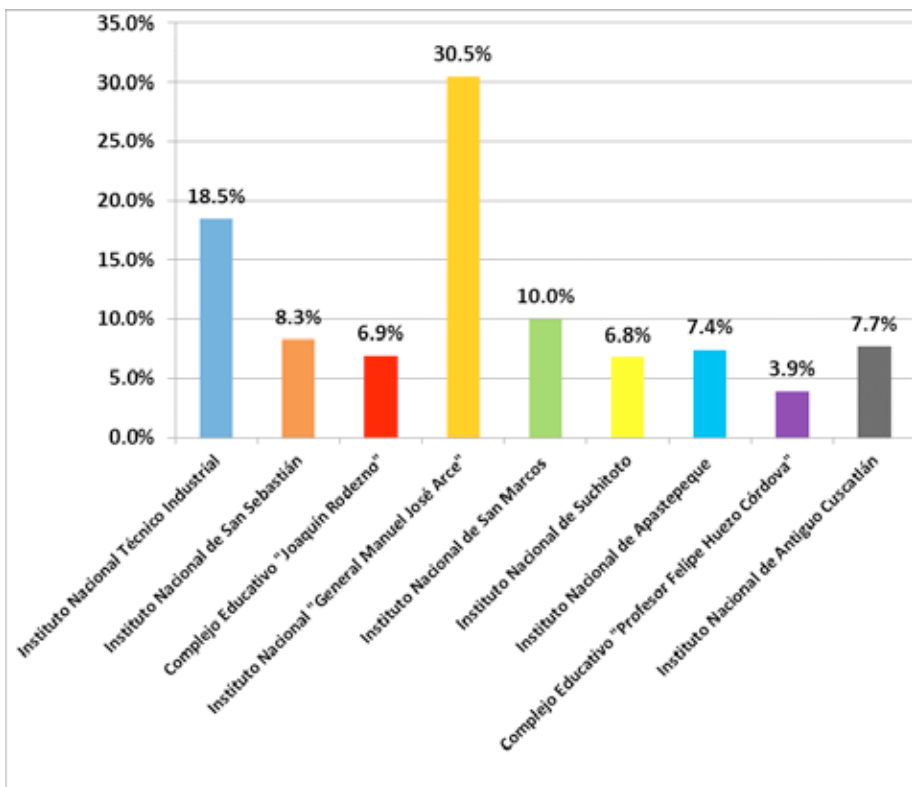
DISTRIBUCIÓN POR GÉNERO



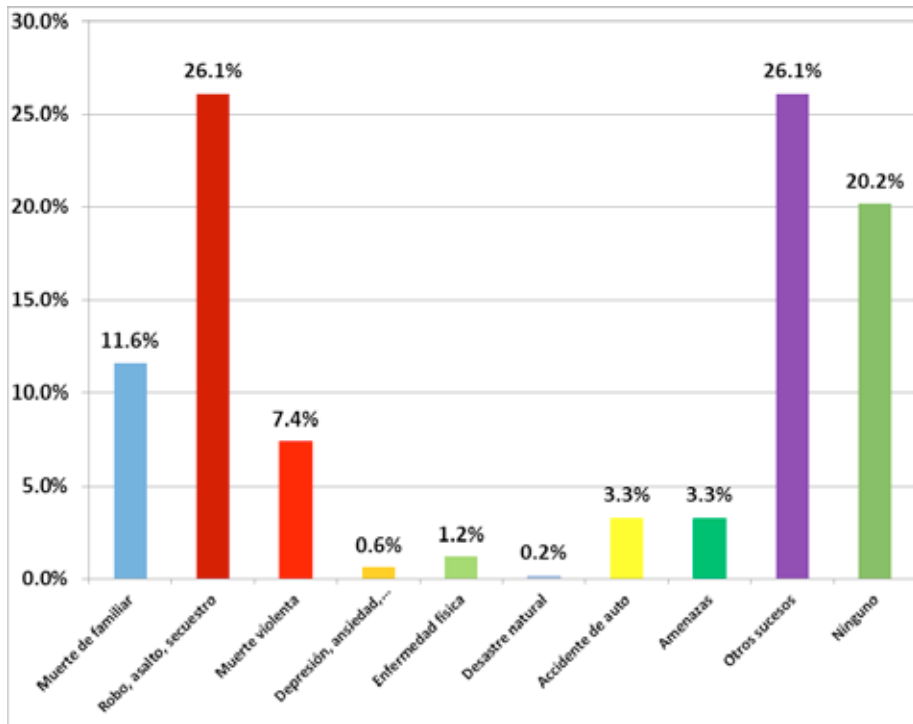
DISTRIBUCIÓN POR EDAD DE PARTICIPANTES EDAD



DISTRIBUCIÓN POR INSTITUCIÓN INSTITUCIÓN

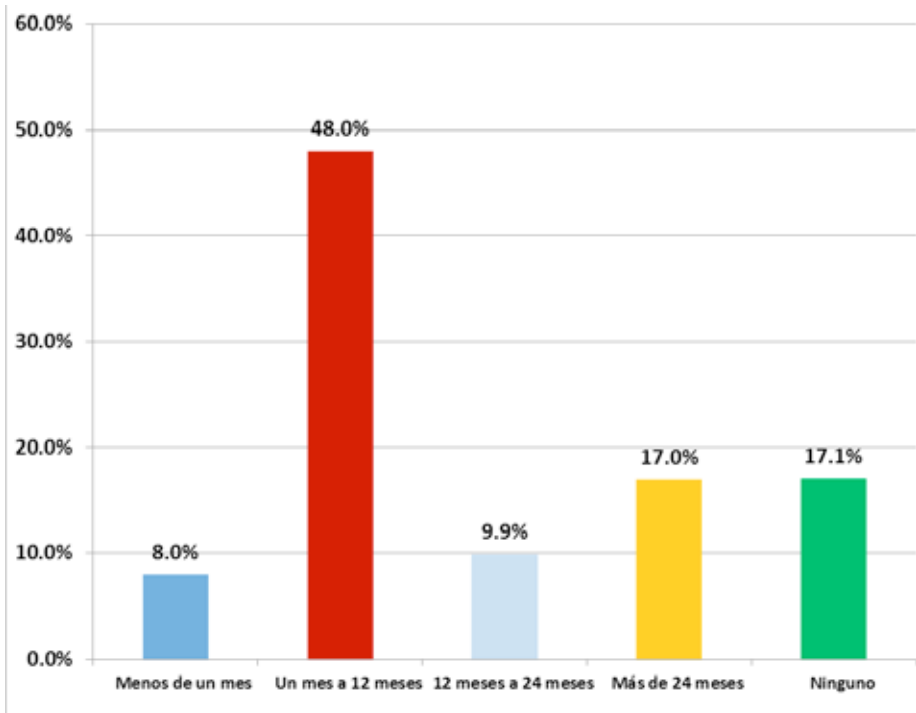


DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL SUCESO TRAUMÁTICO SUCESO TRAUMÁTICO



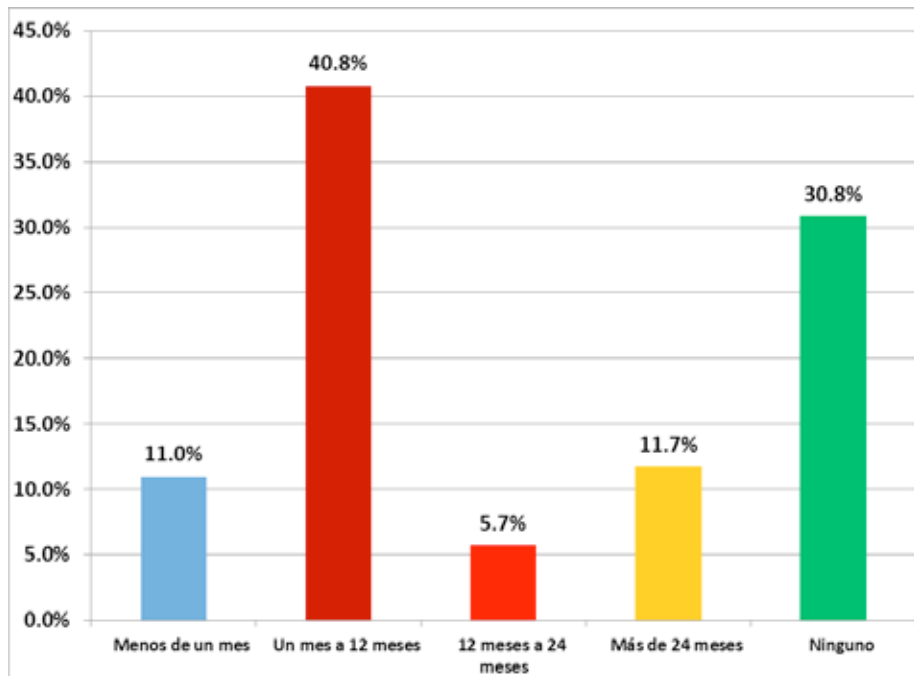
DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL TIEMPO EN QUE OCURRIÓ EL SUCESO

TIEMPO EN QUE OCURRIÓ



DISTRIBUCIÓN DEL TIEMPO DE MALESTAR POSTERIOR AL SUCESO

TIEMPO DE MALESTAR



2.2 Instrumentos

Posterior a la aplicación de las técnicas estadísticas de muestreo probabilístico, se procedió a la utilización de 3 instrumentos que miden las variables de los objetivos. Se seleccionó el GHQ-12 para medir la salud mental o bienestar psicológico de la población. Finalmente, la batería de pruebas que fue aplicada quedó conformada por los siguientes instrumentos: Cuestionario de salud general, GHQ-12, Escala de estrés y ansiedad delincuencial (ESAD) y la Escala de gravedad de síntomas del trastorno de estrés postraumático (ETEP). A continuación, se describen los instrumentos.

2.2.1. Cuestionario de salud general, GHQ-12 (Golbert, 1970)

El GHQ-12 evalúa salud mental y bienestar psicológico. La prueba posee adecuadas propiedades psicométricas de fiabilidad y validez. En el estudio cubano se obtuvieron los indicadores de consistencia interna alfa de Cronbach de 0,89 para las dos escalas; en el estudio en muestra española se obtuvieron índices de consistencia interna de 0,82 y 0,85. En el estudio cubano, la validez se logró mediante la correlación con la escala de depresión de Beck, y esta fue de 0,92; y con el Idare de 0,85. Similares resultados se encontraron en países como Japón, EE. UU. e Inglaterra. Lo anterior indica que la prueba posee adecuadas propiedades psicométricas para evaluar bienestar psicológico (salud mental) y funcionamiento social.

El tamizaje de salud mental de la población fue realizado con el Cuestionario de salud general, GHQ-12 (Golbert, 1970), que es una medida de detección (*screening*) de salud mental. Esta medida evalúa dos factores: (a) la salud mental o bienestar psicológico y (b) el funcionamiento social. En el presente estudio las pruebas de consistencia interna Alfa de Cronbach obtenidas fueron de 0.466 en ambas dimensiones (Anexo 3).

2.2.2. Escala de estrés y ansiedad delincencial (ESAD)

Con base en los postulados de Lazarus y Folkman (1986), se procedió a seleccionar la Escala de estrés y ansiedad delincencial (ESAD), que evalúa objetivamente el estresor delincencial y el nivel de ansiedad delincencial de la población que ha experimentado, o ha sido víctima de, la violencia social delincencial. Así mismo, serán indicadores empíricos de falta de bienestar psicológico y emocional en la población estudiantil salvadoreña.

La escala contiene dos factores integrados por el estresor delincencial y la ansiedad delincencial. El primero es evaluado con los primeros cinco ítems (1, 2, 3, 4, 5), y el segundo, con los ocho ítems siguientes (6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13). También se aplicó el análisis de consistencia interna a la Escala de estrés y ansiedad delincencial (ESAD). El primer factor explicado fue *Estrés delincencial*, obteniendo un α Alfa Cronbach de 0.77. El segundo factor fue *Ansiedad delincencial*, obteniendo un α Alfa de Cronbach de 0.82. Quedando un instrumento con buenas propiedades psicométricas para evaluar el estrés y la ansiedad delincencial en una población salvadoreña (Anexo 4).

2.2.3 Escala del trastorno de estrés postraumático (ETEP)

El Trastorno por Estrés Postraumático (TEP) incluye síntomas tales como recuerdos estresantes intrusivos, pesadillas, insomnio y evitación de actividades, los cuales causan un importante deterioro en la calidad de vida de las personas que lo padecen (DSM-IV-TR, APA, 2002).

Para evaluar síntomas de estrés postraumático se utilizó la Escala de gravedad de síntomas del trastorno de estrés postraumático (Echeburua et al., 1997). Esta escala consta de 17 ítems, basados en los criterios diagnósticos del DSM-IV, y sirve para evaluar los síntomas de este cuadro clínico en víctimas de sucesos traumáticos. Está estructurada en un formato de respuesta tipo Likert de 0 a 3, según la frecuencia e intensidad de los síntomas. De los ítems, 5 hacen referencia a los síntomas

de reexperimentación, 7 a los de evitación y 5 a la hiperactivación. En el presente estudio, los coeficientes alpha Cronbach fueron .933 para la Escala de gravedad de síntomas del ETEP (Anexo 5).

2.3 Procedimiento

Los instrumentos de la investigación fueron aplicados a la muestra de estudiantes de los centros educativos seleccionados, durante sus periodos regulares de clases y con previa autorización del personal docente. El equipo evaluador se presentó a las aulas correspondientes y se coordinó con el docente y los grupos que deberían participar en el estudio. Estando los evaluadores en las respectivas aulas de clases se iniciaba con la siguiente rutina: un saludo, presentación del equipo investigador, el motivo u objetivo de la visita, explicación de lo que consiste la evaluación, la importancia de la objetividad y veracidad de sus respuesta, se explicó sobre la participación voluntaria y el anonimato del instrumento, se explicó la forma de responder la prueba y se procedió entregar las pruebas a cada uno de los participantes. El equipo evaluador permanecía en el aula durante la contestación de la prueba para supervisar el desempeño óptimo de los participantes y responder las dudas que surgían. La aplicación de la prueba se realizó en el lapso de un día.

Finalizada la evaluación, se procedió a revisar las pruebas una por una con la intención de identificar los instrumentos incompletos, así como los que daban lugar a sospechas por el patrón de respuestas, no se encontraron pruebas alteradas. Habiendo finalizado el trabajo de campo y reunido todas las pruebas, se procedió a codificarlas y se dio inicio al procesamiento y tabulación de los datos en el paquete estadístico SPSS 19. Finalizada esta fase se llevó a cabo una revisión de datos, con el propósito de detectar y corregir posibles errores cometidos en la tabulación, después se iniciaron los análisis preliminares y finales de salida de los datos.

III. RESULTADOS

3.1. Análisis descriptivo de los resultados

Tras un proceso de recodificación de las variables (ítems), de un nivel de medición de intervalo a un nivel dicotómico, se realizó el análisis descriptivo de variables dependientes (ítems) comparados con las variables independientes (datos sociodemográficos), utilizando tres variables independientes relevantes para el estudio (sexo, edad y zona de ubicación); se utilizaron los ítems dicotomizados para obtener las frecuencias y porcentajes por cada ítem en cada prueba aplicada.

El análisis general del GHQ-12, basado en las frecuencias y porcentajes obtenidos, permite observar que entre el 9% y el 38% de los estudiantes evaluados presentan rasgos sintomatológicos asociados a un nivel bajo en su salud mental y entre el 60% y el 90% de los estudiantes presentan rasgos asociados a una buena salud mental (ver tabla 5).

Tabla 5. Frecuencia y porcentajes de los resultados obtenidos en la prueba GHQ 12

N°	Ítem	Frecuencia				
		Total %	Nunca	%	Siempre	%
1	¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace?	637 (100)	246	38,6	391	61,4
2	¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?	640 (100)	478	74,7	162	25,3
3	¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?	638 (100)	200	31,3	438	68,7
4	¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	634 (100)	173	27,3	461	72,7
5	¿Se ha sentido constantemente agobiado y en tensión?	633 (100)	395	62,4	238	37,6
6	¿Ha sentido que no puede superar sus dificultades?	638 (100)	494	77,4	144	22,6
7	¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?	634 (100)	193	30,4	441	69,6
8	¿Ha sido capaz de hacer frente adecuadamente a sus problemas?	638 (100)	163	25,5	475	74,5
9	¿Se ha sentido poco feliz o deprimido?	635 (100)	489	77	146	23
10	¿Ha perdido confianza en sí mismo?	637 (100)	550	86,3	87	13,7
11	¿Ha pensado que usted es una persona que no vale la pena para nada?	635 (100)	572	90,1	63	9,9
12	¿Se siente razonablemente feliz, considerando todas las circunstancias?	638 (100)	253	39,7	385	60,3

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos en el presente estudio.

El análisis general de la Escala estrés y ansiedad delincencial (ESAD), permite observar que entre el 11.8% y el 48.5% de los estudiantes evaluados presentan rasgos sintomatológicos asociada al estrés delincencial y a la ansiedad delincencial (ver tabla 6).

El análisis general de la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático, permite observar que entre el 15.5% y el 27.9% de los estudiantes evaluados presentan rasgos sintomatológicos asociados al trastorno de estrés postraumático (ver tabla 7).

En el análisis de la escala GHQ-12 comparada con la variable *Sexo*, se observa que el 25,3 % de los estudiantes evaluados manifiesta que sus preocupaciones le hacen perder mucho sueño, de los cuales un 10,2 % son mujeres y el 15,3 % restante hombres; un 72,7 % de las personas evaluadas se siente capaz de tomar decisiones, de los cuales un 30,7 % son mujeres y el 42 % restante hombres; un 69,6 % de los estudiantes evaluados es capaz de disfrutar de sus actividades, de los cuales un 31,1 % son mujeres y el 38,5 % restante hombres; un 74,5 % de los estudiantes evaluados es capaz de hacer frente adecuadamente a sus problemas, de los cuales un 32,3 % son mujeres y el 42,2 % restante hombres; un 23 % de los estudiantes evaluados se sienten poco felices o deprimidos, de los cuales un 12,8 % son mujeres y el 10,2 % restante hombres; un 60,3 % de los estudiantes evaluados responde se sienten razonablemente felices considerando todas las circunstancias, de los cuales un 25,9% son mujeres y el 34,4 % restante hombres (ver tabla 8).

Tabla 6. Frecuencia y porcentajes de los resultados obtenidos en la escala ESAD

N°	Ítem	Frecuencia		
		Total %	Nunca	Siempre
1	¿En el último año, algún pariente suyo fue víctima de la delincuencia? (Ej.: robo, hurto, extorsión)	640 (100)	548	92
			85,6	14,4
2	¿En el último año, algún amigo o conocido suyo fue víctima de la delincuencia? (Ej.: robo, hurto, extorsión)	640 (100)	497	143
			77,7	22,3
3	¿En el último año, algún pariente suyo fue víctima de la violencia delincriminal? (Ej.: lesión o homicidio)	636 (100)	561	75
			88,2	11,8
4	¿Usted ha pensado en cambiar su lugar de residencia, como producto de la violencia delincriminal?	640 (100)	510	130
			79,7	20,3
5	¿Algún familiar, amigo o conocido ha cambiado su lugar de residencia, como resultado de la violencia?	638 (100)	452	186
			70,8	29,2
6	¿En su casa, se han implementado algunas medidas de seguridad? (Ej.: Cerrar temprano la puerta, no estar en la calle)	634 (100)	345	289
			54,4	45,6
7	¿Considera usted que las noticias que transmiten por televisión, prensa escrita y radio, sobre la violencia delincriminal, afectan su estado emocional y mental? (Ej.: lesionados, muertos, extorsiones)	640 (100)	418	222
			65,3	34,7

8	¿En el último año, ha modificado su vida cotidiana debido a la violencia delincriminal? (Ej.: Llegar temprano a casa, no salir de noche)	636 (100)	359	56,4	277	43,6
9	¿Siente temor de transitar por algunas calles o zonas de la ciudad? (colonias, barrios o pueblo)	635 (100)	327	51,5	308	48,5
10	¿El contexto de violencia delincriminal que se vive en El Salvador le produce ansiedad y estrés? (pánico, miedo, agitación, boca seca, inquietud, taquicardia)	634 (100)	456	71,9	178	28,1
11	¿El ambiente de violencia delincriminal que se vive en El Salvador le produce nerviosismo e inseguridad?	639 (100)	428	67	211	33
12	¿Considera usted que la situación de violencia delincriminal que vive el país le afectan el sueño?	639 (100)	514	80,4	125	19,6
13	¿El contexto de violencia delincriminal que se vive en El Salvador afecta su estabilidad emocional y mental?	640 (100)	524	81,9	116	18,1

Fuente: *Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos en el presente estudio.*

Tabla 7. Frecuencia y porcentajes de los resultados obtenidos en la Escala de gravedad de síntomas del trastorno de estrés postraumático

N°	Ítem	Total %			Mucho		
		Nada	%	%	Nada	%	%
1	¿Tiene recuerdos desagradables y recurrentes del suceso, incluyendo imágenes, pensamientos o percepciones?	448	79,4	116	20,6		
2	¿Tiene sueños desagradables y repetitivos sobre el suceso?	474	84,5	87	15,5		
3	¿Realiza conductas o experimenta sentimientos que aparecen como si el suceso estuviera ocurriendo de nuevo?	448	80,3	110	19,7		
4	¿Sufre un malestar psicológico intenso al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan algún aspecto del suceso?	421	75	140	25		
5	¿Experimenta una reactividad fisiológica al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan algún aspecto del suceso?	420	75	140	25		
6	¿Se ve obligado a realizar esfuerzos para ahuyentar pensamientos, sentimientos o conversaciones asociados al suceso?	456	81,9	101	18,1		
7	¿Tiene que esforzarse para evitar actividades, lugares o personas que evocan el recuerdo del suceso?	468	84,5	86	15,5		
8	¿Se siente incapaz de recordar alguno de los aspectos importantes del suceso?	457	82,5	97	17,5		

9	¿Observa una disminución marcada del interés por las cosas o la participación en actividades significativas?	552 (100)	457	82,8	95	17,2
10	¿Experimenta una sensación de distanciamiento o de extrañeza respecto a los demás?	555 (100)	457	82,3	98	17,7
11	¿Se siente limitado en la capacidad afectiva? (Ej.: incapaz de enamorarse)	554 (100)	468	84,5	86	15,5
12	¿Nota que los planes o esperanzas del futuro han cambiado negativamente como consecuencia del suceso? (Ej.: realizar una carrera, casarse, tener hijos, etc.)	552 (100)	467	84,6	85	15,4
13	¿Se siente con dificultad para conciliar o mantener el sueño?	557 (100)	444	79,7	113	20,3
14	¿Está irritable o tiene explosiones de ira?	552 (100)	417	75,5	135	24,5
15	¿Tiene dificultades de concentración?	552 (100)	400	72,5	152	27,5
16	¿Está usted excesivamente alerta desde el suceso? (Ej.: se para de forma súbita para ver quién está a su alrededor, etc.)	551 (100)	397	72,1	154	27,9
17	¿Se sobresalta o se alarma más fácilmente desde el suceso?	552 (100)	426	77,2	126	22,8

Fuente: *Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos en el presente estudio.*

Tabla 8. Frecuencia y porcentajes de las personas que respondieron frecuentemente siempre en la escala GHQ 12 en base a *sexo*

N°	Ítems	Frecuentemente Siempre			χ^2
		Total (%)	Mujeres (%)	Hombres (%)	
1	¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace?	391 (61,4)	172 (27)	219 (34,4)	1.642
2	¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?	162 (25,3)	65 (10,2)	97 (15,1)	2.952
3	¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?	438 (68,7)	195 (30,6)	243 (38,1)	1.109
4	¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	461 (72,7)	195 (30,7)	266 (42)	8.816**
5	¿Se ha sentido constantemente agobiado y en tensión?	238 (37,6)	110 (17,4)	128 (20,2)	0.001
6	¿Ha sentido que no puede superar sus dificultades?	144 (22,6)	63 (9,9)	81 (12,7)	0.305
7	¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?	441 (69,6)	197 (31,1)	244 (38,5)	1.119
8	¿Ha sido capaz de hacer frente adecuadamente a sus problemas?	475 (74,5)	206 (32,3)	269 (42,2)	5.508*
9	¿Se ha sentido poco feliz o deprimido?	146 (23)	81 (12,8)	65 (10,2)	7.116**
10	¿Ha perdido confianza en sí mismo?	87 (13,7)	42 (6,6)	45 (7,1)	0.211
11	¿Ha pensado que usted es una persona que no vale la pena para nada?	63 (9,9)	26 (4,1)	37 (5,8)	0.546
12	¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?	385 (60,3)	165 (25,9)	220 (34,4)	3.679

* = $p < 0.05$; ** = $p < 0.01$; *** = $p < 0.001$

Fuente: *Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos en el presente estudio.*

En el análisis de la escala ESAD comparada con la variable *Sexo*, se observa que un 29,2 % de los estudiantes afirma que algún familiar, amigo, o conocido ha cambiado su lugar de residencia como resultado de la violencia, de los cuales un 15,7 % son mujeres y el 13,5 % restante hombres; un 45,6 % de las personas evaluadas han implementado algunas medidas de seguridad en sus casas, de las cuales un 24 % son mujeres y el 21,6 % restante hombres; un 34,7 % de los estudiantes evaluados afirma que las noticias que tratan sobre la violencia delincriminal afectan su estado emocional y mental, de los cuales un 14,8 % son mujeres y el 19,9 % restante hombres; un 43,6 % de los estudiantes evaluados han modificado su vida cotidiana debido a la violencia delincriminal, de los cuales un 23 % son mujeres y el 20,6 % restante hombres; un 48,5 % de los estudiantes evaluados sienten temor de transitar por algunas calles o zonas de la ciudad, de los cuales un 21,6 % son mujeres y el 26,9 % restante hombres; un 33 % de los estudiantes evaluados afirma que el ambiente de violencia delincriminal les produce nerviosismo e inseguridad, de las cuales un 15,5 % son mujeres y el 17,5% restante hombres (ver tabla 9).

Tabla 9. Frecuencia y porcentajes de las personas que respondieron frecuentemente siempre en la escala ESAD en base a *sexo*

N°	Ítems	Total (%)	Frecuentemente Siempre		□ ²
			Mujeres (%)	Hombres (%)	
1	¿En el último año, algún pariente suyo fue víctima de la delincuencia? (Ej.: robo, hurto, extorsión)	92 (14,4)	37 (5,8)	55 (8,6)	1.416
2	¿En el último año, algún amigo o conocido suyo fue víctima de la delincuencia? (Ej.: robo, hurto, extorsión)	143 (22,3)	56 (8,8)	87 (13,5)	3.405
3	¿En el último año, algún pariente suyo fue víctima de la violencia delincuencia? (Ej.: lesión o homicidio)	75 (11,8)	33 (5,2)	42 (6,6)	0.125
4	¿Usted ha pensado en cambiar su lugar de residencia, como producto de la violencia delincuencia?	130 (20,3)	68 (10,6)	62 (9,7)	2.666
5	¿Algún familiar, amigo o conocido ha cambiado su lugar de residencia, como resultado de la violencia?	186 (29,2)	100 (15,7)	86 (13,5)	6.496*
6	¿En su casa, se han implementado algunas medidas de seguridad? (Ej.: cerrar temprano la puerta, no estar en la calle)	289 (45,6)	152 (24)	137 (21,6)	10.052**

7	¿Considera usted que las noticias que transmiten por televisión, prensa escrita y radio sobre la violencia delincriminal? (Ej.: lesionados, muertos, extorsiones) afectan su estado emocional y mental	222 (34,7)	95 (14,8)	127 (19,9)	1.353
8	¿En el último año, ha modificado su vida cotidiana debido a la violencia delincriminal? (Ej.: Llegar temprano a casa, no salir de noche)	277 (43,6)	146 (23)	131 (20,6)	9.558**
9	¿Siente temor de transitar por algunas calles o zonas de la ciudad? (colonias, barrios o pueblo)	308 (48,5)	137 (21,6)	171 (26,9)	0.341
10	¿El contexto de violencia delincriminal que se vive en El Salvador le produce ansiedad y estrés? (Ej.: pánico, miedo, agitación, boca seca, inquietud, taquicardia)	178 (28,1)	84 (13,2)	94 (14,9)	0.166
11	¿El ambiente de violencia delincriminal que se vive en El Salvador, le produce nerviosismo e inseguridad?	211 (33)	99 (15,5)	112 (17,5)	0.105
12	¿Considera usted que la situación de violencia delincriminal que vive el país le afecta el sueño?	125 (19,6)	58 (9,1)	67 (10,5)	0.019
13	¿El contexto de violencia delincriminal que se vive en El Salvador afecta su estabilidad emocional y mental?	116 (18,1)	55 (8,6)	61 (9,5)	0.124

* = $p < 0.05$; ** = $p < 0.01$; *** = $p < 0.001$

Fuente: *Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos en el presente estudio.*

En el análisis de la Escala de gravedad de síntomas del trastorno de estrés posttraumático comparada con la variable *Sexo*, se observa que un 19,7 % de los estudiantes evaluados experimentan sentimientos que aparecen como si el suceso estuviera ocurriendo de nuevo, de los cuales un 8,6 % son mujeres y el 11,1 % restante hombres; un 25 % de los estudiantes evaluados sufren un malestar psicológico intenso al exponerse a estímulos que recuerdan algún aspecto del suceso, de los cuales un 13,7 % son mujeres y el 11,3 % restante hombres; un 18,1 % de los estudiantes evaluados se ve obligado a realizar esfuerzos para ahuyentar pensamientos, sentimientos o conversaciones asociados al suceso, de los cuales un 9,1 % son mujeres y el 9 % restante hombres; un 17,7 % de los estudiantes evaluados experimenta una sensación de distanciamiento o de extrañeza respecto a los demás, de los cuales un 9 % son mujeres y el 8,6 % restante hombres; un 20,3 % de los estudiantes evaluados se sienten con dificultad para conciliar o mantener el sueño, de los cuales un 9,2 % son mujeres y el 11,1 % restante hombres; un 22,8 % de los estudiantes evaluados afirma que están irritables o tienen explosiones de ira, de las cuales un 11,7 % son mujeres y el 11,1 % restante hombres (ver tabla 10).

Tabla 10. Frecuencia y porcentajes de las personas que respondieron frecuentemente mucho en la escala de gravedad de síntomas del trastorno de estrés postraumático en base a *sexo*

N°	Ítems	Frecuentemente mucho			□ ²
		Total (%)	Mujeres (%)	Hombres (%)	
1	¿Tiene recuerdos desagradables y recurrentes del suceso, incluyendo imágenes, pensamientos o percepciones?	116 (20,6)	56 (9,9)	60 (10,7)	0.491
2	¿Tiene sueños desagradables y repetitivos sobre el suceso?	87 (15,5)	46 (8,2)	41 (7,3)	2.399
3	¿Realiza conductas o experimenta sentimientos que aparecen como si el suceso estuviera ocurriendo de nuevo?	110 (19,7)	48 (8,6)	62 (11,1)	0.129
4	¿Sufre un malestar psicológico intenso al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan algún aspecto del suceso?	140 (25)	77 (13,7)	63 (11,3)	7.119**
5	¿Experimenta una reactividad fisiológica al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan algún aspecto del suceso?	140 (25)	73 (13)	67 (12)	3.655
6	¿Se ve obligado a realizar esfuerzos para ahuyentar pensamientos, sentimientos o conversaciones asociados al suceso?	101 (18,1)	51 (9,1)	50 (9)	1.471
7	¿Tiene que esforzarse para evitar actividades, lugares o personas que evocan el recuerdo del suceso?	86 (15,5)	44 (7,9)	42 (7,6)	1.590
8	¿Se siente incapaz de recordar alguno de los aspectos importantes del suceso?	97 (17,5)	43 (7,8)	54 (9,7)	0.018

9	¿Observa una disminución marcada del interés por las cosas o la participación en actividades significativas?	95 (17,2)	44 (8)	51 (9,2)	0.049
10	¿Experimenta una sensación de distanciamiento o de extrañeza respecto a los demás?	98 (17,7)	50 (9)	48 (8,6)	1.717
11	¿Se siente limitado en la capacidad afectiva? (Ej.: incapaz de enamorarse)	86 (15,5)	39 (7)	47 (8,5)	0.000
12	¿Nota que los planes o esperanzas del futuro han cambiado negativamente como consecuencia del suceso? (Ej.: realizar una carrera, casarse, tener hijos, etc.)	85 (15,4)	46 (8,3)	39 (7,1)	3.293
13	¿Se siente con dificultad para conciliar o mantener el sueño?	113 (20,3)	51 (9,2)	62 (11,1)	0.005
14	¿Está irritable o tiene explosiones de ira?	135 (24,5)	73 (13,2)	62 (11,3)	5.109*
15	¿Tiene dificultades de concentración?	152 (27,5)	78 (14,1)	74 (13,4)	2.890
16	¿Está usted excesivamente alerta desde el suceso? (Ej.: se para de forma súbita para ver quién está a su alrededor, etc.)	154 (27,9)	63 (11,4)	91 (16,5)	2.006
17	¿Se sobresalta o se alarma más fácilmente desde el suceso?	126 (22,8)	65 (11,7)	61 (11,1)	2.318

* = $p < 0.05$; ** = $p < 0.01$; *** = $p < 0.001$

Fuente: *Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos en el presente estudio.*

En el análisis de la escala GHQ-12 comparada con la variable *Edad*, se observa que un 25,6 % de los estudiantes evaluados afirma que sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño, de los cuales un 14,8 % tiene edades entre 14 y 17 años y el 10,8 % restante edades entre 18 a 43 años.; un 70,9 % de los estudiantes evaluados se ha sentido capaz de tomar decisiones, de las cuales un 44 % tiene edades entre 14 y 17 años y el 26,9 % restante edades entre 18 a 43 años; un 22,7 % de los estudiantes evaluados han sentido que no pueden superar sus dificultades, de los cuales un 16,5 % tienen edades entre 14 y 17 años y el 6,2 % restante edades entre 18 a 43 años; un 71,7 % de los estudiantes evaluados han sido capaces de hacer frente adecuadamente a sus problemas, de los cuales un 43,3 % tienen edades entre 14 y 17 años y el 28,4 % restante edades entre 18 a 43 años; un 15,1 % de los estudiantes evaluados han perdido confianza en sí mismo, de los cuales un 12,1 % tienen edades entre 14 y 17 años y el 3 % restante edades entre 18 a 43 años; un 11,2 % de los estudiantes evaluados piensan que no valen la pena para nada, de los cuales un 8,9 % tienen edades entre 14 y 17 años y el 2,3 % restante edades entre 18 a 43 años (ver tabla 11).

Tabla 11. Frecuencia y porcentajes de las personas que respondieron frecuentemente siempre en la escala GHQ 12 en base a edad

N°	Ítems	Frecuentemente Siempre			□ ²
		Total (%)	14 a 17 años (%)	18 a 43 años (%)	
1	¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace?	318 (59)	205 (38)	113 (21)	0.147
2	¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?	138 (25,6)	80 (14,8)	58 (10,8)	4.174*
3	¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?	356 (66,3)	228 (42,5)	128 (23,8)	0.415
4	¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	380 (70,9)	236 (44)	144 (26,9)	5.875*
5	¿Se ha sentido constantemente agobiado y en tensión?	194 (36,5)	124 (23,3)	70 (13,2)	0.116
6	¿Ha sentido que no puede superar sus dificultades?	122 (22,7)	89 (16,5)	33 (6,2)	4.326*
7	¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?	370 (69,2)	239 (44,7)	131 (24,5)	0.216
8	¿Ha sido capaz de hacer frente adecuadamente a sus problemas?	386 (71,7)	233 (43,3)	153 (28,4)	14.341***
9	¿Se ha sentido poco feliz o deprimido?	123 (22,9)	88 (16,4)	35 (6,5)	2.908
10	¿Ha perdido confianza en sí mismo?	81 (15,1)	65 (12,1)	16 (3)	9.622***
11	¿Ha pensado que usted es una persona que no vale la pena para nada?	60 (11,2)	48 (8,9)	12 (2,3)	6.539*
12	¿Se siente razonablemente feliz, considerando todas las circunstancias?	319 (59,4)	206 (38,4)	113 (21)	0.125

* = $p < 0.05$; ** = $p < 0.01$; *** = $p < 0.001$

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos en el presente estudio.

En el análisis de la escala ESAD comparada con la variable *Edad*, se observa que un 43,1 % de los estudiantes evaluados afirma que en su casa, se han implementado algunas medidas de seguridad, de los cuales un 28,7 % tienen edades entre 14 y 17 años y el 14,4 % restante edades entre 18 a 43 años; un 34,9 % de las personas evaluados considera usted que las noticias que tratan sobre la violencia delincriminal afectan su estado emocional y mental, de las cuales un 21,9 % tienen edades entre 14 y 17 años y el 13 % restante edades entre 18 a 43 años; un 41,8 % de las personas evaluadas afirma que en el último año ha modificado su vida cotidiana debido a la violencia delincriminal, de las cuales un 28,4 % tienen edades entre 14 y 17 años y el 13,4 % restante edades entre 18 a 43 años; un 46,3 % de los estudiantes evaluados siente temor de transitar por algunas calles o zonas de la ciudad, de los cuales un 29,6 % tienen edades entre 14 y 17 años y el 16,7 % restante edades entre 18 a 43 años; un 31,4 % de los estudiantes evaluados afirma que el ambiente de violencia delincriminal les produce nerviosismo e inseguridad, de los cuales un 19,7 % tienen edades entre 14 y 17 años y el 11,7 % restante edades entre 18 a 43 años (ver tabla 12).

Tabla 12. Frecuencia y porcentajes de las personas que respondieron frecuentemente siempre en la escala ESAD en base a edad

N°	Ítems	Frecuentemente Siempre			χ ²
		Total (%)	14 a 17 años (%)	18 a 43 años (%)	
1	¿En el último año, algún pariente suyo fue víctima de la delincuencia? (Ej.: robo, hurto, extorsión)	68 (12,6)	40 (7,4)	28 (5,2)	1.359
2	¿En el último año, algún amigo o conocido suyo fue víctima de la delincuencia? (Ej.: robo, hurto, extorsión)	109 (20,2)	64 (11,9)	45 (8,3)	2.468
3	¿En el último año, algún pariente suyo fue víctima de la violencia delincuencia? (Ej.: lesión o homicidio)	63 (11,7)	42 (7,8)	21 (3,9)	0.070
4	¿Usted ha pensado en cambiar su lugar de residencia, como producto de la violencia delincuencia?	100 (18,6)	65 (12,1)	35 (6,5)	0.001
5	¿Algún familiar, amigo, o conocido ha cambiado su lugar de residencia, como resultado de la violencia?	151 (28,1)	106 (19,7)	45 (8,4)	2.442
6	¿En su casa, se han implementado algunas medidas de seguridad? (Ej.: cerrar temprano la puerta, no estar en la calle)	230 (43,1)	153 (28,7)	77 (14,4)	0.171
7	¿Considera usted que las noticias que transmiten por televisión, prensa escrita y radio, sobre la violencia delincuencia? (Ej.: lesionados, muertos, extorsiones) afectan su estado emocional y mental	188 (34,9)	118 (21,9)	70 (13)	0.705

8	¿En el último año, ha modificado su vida cotidiana debido a la violencia delincuencia? (Ej.: llegar temprano a casa, no salir de noche)	224 (41,8)	152 (28,4)	72 (13,4)	1.277
9	¿Siente temor de transitar por algunas calles o zonas de la ciudad? (colonias, barrios o pueblo)	247 (46,3)	158 (29,6)	89 (16,7)	0.138
10	¿El contexto de violencia delincuencia que se vive en El Salvador le produce ansiedad y estrés? (pánico, miedo, agitación, boca seca, inquietud, taquicardia)	143 (26,8)	94 (17,6)	49 (9,2)	0.017
11	¿El ambiente de violencia delincencia que se vive en El Salvador, le produce nerviosismo e inseguridad?	169 (31,4)	106 (19,7)	63 (11,7)	0.624
12	¿Considera usted que la situación de violencia delincencia que vive el país le afecta el sueño?	109 (20,3)	72 (13,4)	37 (6,9)	0.060
13	¿El contexto de violencia delincencia que se vive en El Salvador afecta su estabilidad emocional y mental?	98 (18,2)	66 (12,3)	32 (5,9)	0.261

* = $p < 0.05$; ** = $p < 0.01$; *** = $p < 0.001$

Fuente: *Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos en el presente estudio.*

En el análisis de la Escala de gravedad de síntomas del trastorno de estrés postraumático comparada con la variable *Edad*, se observa que un 19,8 % de los estudiantes evaluados tienen recuerdos desagradables y recurrentes del suceso, de los cuales un 15 % tienen edades entre 14 y 17 años y el 4,9 % restante edades entre 18 a 43 años; un 15,9 % de los estudiantes evaluados tienen sueños desagradables y repetitivos sobre el suceso, de los cuales un 11,8 % tienen edades entre 14 y 17 años y el 4,1 % restante edades entre 18 a 43 años; un 23,3 % de los estudiantes evaluados sufre un malestar psicológico intenso al exponerse a estímulos que recuerdan algún aspecto del suceso, de los cuales un 16,9 % tienen edades entre 14 y 17 años y el 6,4 % restante edades entre 18 a 43 años; un 16,4 % de los estudiantes evaluados observan una disminución marcada del interés por las cosas o la participación en actividades significativas, de los cuales un 12,3 % tienen edades entre 14 y 17 años y el 4,1 % restante edades entre 18 a 43 años; un 14,6 % de los estudiantes evaluados se sienten limitados en la capacidad afectiva, de los cuales un 11,3 % tienen edades entre 14 y 17 años y el 3,3 % restante edades entre 18 a 43 años; un 26,3 % de los estudiantes evaluados tiene dificultades de concentración, de los cuales un 18,6 % tienen edades entre 14 y 17 años y el 7,7 % restante edades entre 18 a 43 años (ver tabla 13).

Tabla 13. Frecuencia y porcentajes de las personas que respondieron frecuentemente siempre en la escala de gravedad de síntomas del trastorno de estrés postraumático en base a *edad*

N°	Ítems	Frecuentemente mucho			χ ²
		Total (%)	14 a 17 años (%)	18 a 43 años (%)	
1	¿Tiene recuerdos desagradables y recurrentes del suceso, incluyendo imágenes, pensamientos o percepciones?	94 (19,8)	71 (15)	23 (4,9)	6.172*
2	¿Tiene sueños desagradables y repetitivos sobre el suceso?	75 (15,9)	56 (11,8)	19 (4,1)	3.881*
3	¿Realiza conductas o experimenta sentimientos que aparecen como si el suceso estuviera ocurriendo de nuevo?	90 (19,1)	63 (13,3)	27 (5,8)	1.409
4	¿Sufre un malestar psicológico intenso al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan algún aspecto del suceso?	110 (23,3)	80 (16,9)	30 (6,4)	4.255*
5	¿Experimenta una reactividad fisiológica al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan algún aspecto del suceso?	110 (23,3)	74 (15,6)	36 (7,7)	0.487
6	¿Se ve obligado a realizar esfuerzos para ahuyentar pensamientos, sentimientos o conversaciones asociados al suceso?	85 (18)	62 (13,1)	23 (4,9)	2.845
7	¿Tiene que esforzarse para evitar actividades, lugares o personas que evocan el recuerdo del suceso?	67 (14,3)	47 (10)	20 (4,3)	0.974
8	¿Se siente incapaz de recordar alguno de los aspectos importantes del suceso?	83 (17,7)	57 (12,1)	26 (5,6)	0.633

9	¿Observa una disminución marcada del interés por las cosas o la participación en actividades significativas?	77 (16,4)	58 (12,3)	19 (4,1)	4.232*
10	¿Experimenta una sensación de distanciamiento o de extrañeza respecto a los demás?	85 (18)	63 (13,3)	22 (4,7)	3.755
11	¿Se siente limitado en la capacidad afectiva? (Ej.: incapaz de enamorarse)	69 (14,6)	53 (11,3)	15 (3,3)	4.982*
12	¿Nota que los planes o esperanzas del futuro han cambiado negativamente como consecuencia del suceso? (Ej.: realizar una carrera, casarse, tener hijos, etc.)	71 (15,1)	52 (11,1)	19 (4)	2.358
13	¿Se siente con dificultad para conciliar o mantener el sueño?	98 (20,8)	70 (14,9)	28 (5,9)	2.269
14	¿Está irritable o tiene explosiones de ira?	110 (23,6)	76 (16,3)	34 (17,3)	1.011
15	¿Tiene dificultades de concentración?	123 (26,3)	87 (18,6)	36 (7,7)	2.508
16	¿Está usted excesivamente alerta desde el suceso? (Ej.: se para de forma súbita para ver quién está a su alrededor, etc.)	126 (27)	85 (18,2)	41 (8,8)	0.533
17	¿Se sobresalta o se alarma más fácilmente desde el suceso?	97 (20,8)	61 (13,1)	36 (7,7)	0.214

* = $p < 0.05$; ** = $p < 0.01$; *** = $p < 0.001$

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos en el presente estudio.

En el análisis de la escala GHQ-12 comparada con la variable *Zona de ubicación*, se observa que el 61,5 % de los estudiantes evaluados pueden concentrarse bien en lo que hacen, de los cuales un 43,4 % viven dentro de San Salvador y el 18,1 % restante fuera de San Salvador; un 68,7 % de los estudiantes evaluados sienten que están desempeñando un papel útil en la vida, de los cuales un 49,9 % viven dentro de San Salvador y el 18,8 % restante fuera de San Salvador; un 72,6 % de los estudiantes evaluados se han sentido capaz de tomar decisiones, de los cuales un 52,3 % viven dentro de San Salvador y el 20,3 % restante fuera de San Salvador; un 37,6 % de los estudiantes evaluados se sienten agobiados y en tensión, de los cuales un 26,8 % viven dentro de San Salvador y el 10,8 % restante fuera de San Salvador; un 13,7 % de los estudiantes evaluados han perdido confianza en sí mismos, de los cuales un 6,9 % viven dentro de San S alvador y el 6,8 % restante fuera de San Salvador; un 9,9 % de los estudiantes evaluados piensan que no valen la pena para nada, de los cuales un 4,7 % viven dentro de San Salvador y el 5,2 % restante fuera de San Salvador (ver tabla 14).

Tabla 14. Frecuencia y porcentajes de las personas que respondieron frecuentemente siempre en la escala GHQ 12 en base a zona de ubicación

N°	Ítems	Total (%)	Frecuentemente Siempre		χ ²
			Dentro de San Salvador (%)	Fuera de San Salvador (%)	
1	¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace?	390 (61,5)	275 (43,4)	115 (18,1)	10.113**
2	¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?	162 (25,4)	112 (17,6)	50 (7,8)	0.992
3	¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?	436 (68,7)	317 (49,9)	119 (18,8)	28.010***
4	¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	458 (72,6)	330 (52,3)	128 (20,3)	30.727***
5	¿Se ha sentido constantemente agobiado y en tensión?	237 (37,6)	169 (26,8)	68 (10,8)	4.715*
6	¿Ha sentido que no puede superar sus dificultades?	143 (22,5)	94 (14,8)	49 (7,7)	0.001
7	¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?	439 (69,6)	300 (47,5)	139 (22,1)	4.755*
8	¿Ha sido capaz de hacer frente adecuadamente a sus problemas?	473 (74,5)	346 (54,5)	127 (20)	44.203***
9	¿Se ha sentido poco feliz o deprimido?	146 (23,1)	87 (13,8)	59 (9,3)	3.280
10	¿Ha perdido confianza en sí mismo?	87 (13,7)	44 (6,9)	43 (6,8)	10.586**
11	¿Ha pensado que usted es una persona que no vale la pena para nada?	63 (9,9)	30 (4,7)	33 (5,2)	10.308**
12	¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?	385 (60,6)	264 (41,6)	121 (19)	2.916

* = p < 0.05; ** = p < 0.01; *** = p < 0.001

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos en el presente estudio.

En el análisis de la escala ESAD comparada con la variable *Zona de ubicación*, se observa que un 22,3 % de los estudiantes evaluados afirman que un amigo o conocido fue víctima de la delincuencia, de los cuales un 17,3 % viven dentro de San Salvador y el 5 % restante fuera de San Salvador; un 45,8 % de los estudiantes evaluados afirman que en su casas, se han implementado algunas medidas de seguridad, de los cuales un 29,8 % viven dentro de San Salvador y el 16 % restante fuera de San Salvador; un 34,5 % de los estudiantes evaluados consideran que las noticias que tratan sobre la violencia delincriminal afectan su estado emocional y mental, de las personas evaluadas respondieron positivamente, de los cuales un 22,9 % viven dentro de San Salvador y el 11,6 % restante fuera de San Salvador; un 43,8 % de los estudiantes evaluados afirma que se ha modificado su vida cotidiana debido a la violencia delincriminal, de los cuales un 28 % viven dentro de San Salvador y el 15,8 % restante fuera de San Salvador; un 48,6 % de los estudiantes evaluados sienten temor de transitar por algunas calles o zonas de la ciudad, de los cuales un 34,8 % viven dentro de San Salvador y el 13,8 % restante fuera de San Salvador; un 33,2 % de los estudiantes evaluados afirma que el ambiente de violencia delincriminal les produce nerviosismo e inseguridad, de los cuales un 22 % viven dentro de San Salvador y el 11,2 % restante fuera de San Salvador (ver tabla 15).

Tabla 15. Frecuencia y porcentajes de las personas que respondieron frecuentemente siempre en la escala ESAD en base a zona de ubicación

N°	Ítems	Frecuentemente Siempre				χ ²
		Total (%)	Dentro de San Salvador (%)	Fuera de San Salvador (%)		
1	¿En el último año, algún pariente suyo fue víctima de la delincuencia? (Ej.: robo, hurto, extorsión)	91 (14,3)	68 (10,7)	23 (3,6)	3.653	
2	¿En el último año, algún amigo o conocido suyo fue víctima de la delincuencia? (Ej.: robo, hurto, extorsión)	142 (22,3)	110 (17,3)	32 (5)	10.817**	
3	¿En el último año, algún pariente suyo fue víctima de la violencia delincuencia? (Ej.: lesión o homicidio)	74 (11,7)	46 (7,3)	28 (4,4)	0.470	
4	¿Usted ha pensado en cambiar su lugar de residencia, como producto de la violencia delincuencia?	130 (20,4)	89 (14)	41 (6,4)	0.465	
5	¿Algún familiar, amigo o conocido ha cambiado su lugar de residencia, como resultado de la violencia?	186 (29,3)	119 (18,7)	67 (10,6)	0.399	
6	¿En su casa, se han implementado algunas medidas de seguridad? (Ej.: cerrar temprano la puerta, no estar en la calle)	289 (45,8)	188 (29,8)	101 (16)	0.122	
7	¿Considera usted que las noticias que transmiten por televisión, prensa escrita y radio sobre la violencia delincuencia? (Ej.: lesionados, muertos, extorsiones) afectan su estado emocional y mental	220 (34,5)	146 (22,9)	74 (11,6)	0.028	

8	¿En el último año, ha modificado su vida cotidiana debido a la violencia delincuencial? (Ej.: llegar temprano a casa, no salir de noche)	277 (43,8)	177 (28)	100 (15,8)	1.002
9	¿Siente temor de transitar por algunas calles o zonas de la ciudad? (colonias, barrios o pueblo)	307 (48,6)	220 (34,8)	87 (13,8)	8.581**
10	¿El contexto de violencia delincuencial que se vive en El Salvador le produce ansiedad y estrés? (Ej.: pánico, miedo, agitación, boca seca, inquietud, taquicardia)	178 (28,2)	117 (18,5)	61 (9,7)	0.000
11	¿El ambiente de violencia delincuencial que se vive en El Salvador, le produce nerviosismo e inseguridad?	211 (33,2)	140 (22)	71 (11,2)	0.031
12	¿Considera usted que la situación de violencia delincuencial que vive el país le afecta el sueño?	125 (19,7)	76 (11,9)	49 (7,7)	1.786
13	¿El contexto de violencia delincuencial que se vive en El Salvador afecta su estabilidad emocional y mental?	116 (18,2)	68 (10,7)	48 (7,5)	3.377

* = $p < 0.05$; ** = $p < 0.01$; *** = $p < 0.001$

Fuente: *Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos en el presente estudio.*

En el análisis de la Escala de gravedad de síntomas del trastorno de estrés postraumático comparada con la variable *Zona de ubicación*, se observa que un 20,7 % de los estudiantes evaluados tienen recuerdos desagradables y recurrentes del suceso, de las cuales un 11,1 % viven fuera de San Salvador y el 9,6 % restante dentro de San Salvador; un 15,6 % de los estudiantes evaluados tienen sueños desagradables y repetitivos sobre el suceso, de las cuales un 8,6 % viven fuera de San Salvador y el 7 % restante dentro de San Salvador; un 19,6 % de las personas evaluadas responde positivamente, de las cuales un 11,2 % viven fuera de San Salvador y el 8,5 % restante dentro de San Salvador; un 24,9 % de los estudiantes evaluados sufre un malestar psicológico intenso al exponerse a estímulos que recuerdan algún aspecto del suceso, de los cuales un 14,3 % viven dentro de San Salvador y el 10,6 % restante fuera de San Salvador; un 18,2 % de los estudiantes evaluados realiza esfuerzos para ahuyentar pensamientos, sentimientos o conversaciones asociados al suceso, de las cuales un 10,3 % viven dentro de San Salvador y el 7,9 % restante fuera de San Salvador; un 15,4 % de los estudiantes evaluados tienen que esforzarse para evitar actividades, lugares o personas que evocan el recuerdo del suceso, de los cuales un 8 % viven dentro de San Salvador y el 7,4 % restante fuera de San Salvador; un 20,3 % de los estudiantes evaluados se sienten con dificultad para conciliar o mantener el sueño, de los cuales un 11,7 % viven dentro de San Salvador y el 8,6 % restante fuera de San Salvador (ver tabla 16).

Tabla 16. Frecuencia y porcentajes de las personas que respondieron frecuentemente mucho en la escala de gravedad de síntomas del trastorno de estrés postraumático en base a *zona de ubicación*

N°	Ítems	Frecuentemente Siempre			
		Total (%)	Dentro de San Salvador (%)	Fuera de San Salvador (%)	χ ²
1	¿Tiene recuerdos desagradables y recurrentes del suceso, incluyendo imágenes, pensamientos o percepciones?	116 (20,7)	62 (11,1)	54 (9,6)	11.842**
2	¿Tiene sueños desagradables y repetitivos sobre el suceso?	87 (15,6)	48 (8,6)	39 (7)	6.338*
3	¿Realiza conductas o experimenta sentimientos que aparecen como si el suceso estuviera ocurriendo de nuevo?	109 (19,6)	62 (11,2)	47 (8,5)	5.845*
4	¿Sufre un malestar psicológico intenso al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan algún aspecto del suceso?	139 (24,9)	80 (14,3)	59 (10,6)	7.212**
5	¿Experimenta una reactividad fisiológica al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan algún aspecto del suceso?	140 (25)	91 (16,3)	49 (8,8)	0.269
6	¿Se ve obligado a realizar esfuerzos para ahuyentar pensamientos, sentimientos o conversaciones asociados al suceso?	101 (18,2)	57 (10,3)	44 (7,9)	5.816*
7	¿Tiene que esforzarse para evitar actividades, lugares o personas que evocan el recuerdo del suceso?	85 (15,4)	44 (8)	41 (7,4)	10.040**

8	¿Se siente incapaz de recordar alguno de los aspectos importantes del suceso?	97 (17,6)	57 (10,4)	40 (7,2)	3.308
9	¿Observa una disminución marcada del interés por las cosas o la participación en actividades significativas?	95 (17,3)	59 (10,7)	36 (6,6)	0.933
10	¿Experimenta una sensación de distanciamiento o de extrañeza respecto a los demás?	98 (17,7)	59 (10,7)	39 (7)	2.152
11	¿Se siente limitado en la capacidad afectiva? (Ej.: incapaz de enamorarse)	86 (15,6)	51 (9,2)	35 (6,4)	2.359
12	¿Nota que los planes o esperanzas del futuro han cambiado negativamente como consecuencia del suceso? (Ej.: realizar una carrera, casarse, tener hijos, etc.)	85 (15,4)	49 (8,9)	36 (6,5)	3.576
13	¿Se siente con dificultad para conciliar o mantener el sueño?	113 (20,3)	65 (11,7)	48 (8,6)	5.567*
14	¿Está irritable o tiene explosiones de ira?	134 (24,4)	80 (14,5)	54 (9,9)	3.727
15	¿Tiene dificultades de concentración?	151 (27,5)	94 (17,1)	57 (10,4)	1.724
16	¿Está usted excesivamente alerta desde el suceso? (Ej.: se para de forma súbita para ver quién está a su alrededor, etc.)	154 (28,1)	95 (17,3)	59 (10,8)	2.210
17	¿Se sobresalta o se alarma más fácilmente desde el suceso?	126 (22,9)	83 (15,1)	43 (7,8)	0.033

* = $p < 0.05$; ** = $p < 0.01$; *** = $p < 0.001$

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos en el presente estudio

3.2. Análisis inferencial de los resultados

Tras la aplicación de la prueba paramétrica “t” de Student y de la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney, hubo hallazgos significativos con respecto a las subescalas.

En la variable *Sexo* se encontraron datos estadísticamente significativos. En la subescala reexperimentación se obtienen diferencias significativas entre hombres y mujeres, siendo las mujeres quienes más presentan reexperimentación que los hombres ($t_{556} = 2.213$; $p = 0.027$), la prueba no paramétrica lo confirma, obteniendo el mismo resultado ($z = -2.140$; $p = 0.032$) (Ver tabla 17).

Tabla 17. Prueba paramétrica y prueba no paramétrica en base a *sexo*

Dimensiones	Sexo	N	M	DT	Prueba paramétrica			Prueba no paramétrica		
					T	P	Z	T	Z	P
Bienestar psicológico	Mujer	286	15.33	2.23	-0.264	0.792	-0.287	0.774		
	Hombre	332	15.37	2.22						
Funcionamiento social y afrontamiento	Mujer	283	14.67	2.38	-0.293	0.770	-0.259	0.796		
	Hombre	337	14.72	2.33						
Estrés delincuencia	Mujer	287	11.88	3.48	0.994	0.321	-1.046	0.296		
	Hombre	342	11.61	3.33						
Ansiedad delincencia	Mujer	283	15.90	4.89	1.778	0.076	-1.664	0.096		
	Hombre	340	15.21	4.67						
Reexperimentación	Mujer	252	9.53	3.90	2.213	0.027*	-2.140	0.032*		
	Hombre	306	8.82	3.64						
Evitación	Mujer	244	12.06	4.77	1.112	0.267	-1.328	0.184		
	Hombre	296	11.61	4.75						
Hiperactivación	Mujer	249	9.67	3.85	0.633	0.527	-0.624	0.532		
	Hombre	294	9.46	3.82						

* = $p < 0.05$

Fuente: *Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos en el presente estudio.*

En la variable *Edad* se encontraron datos estadísticamente significativos. En la subescala *Reexperimentación* se obtienen diferencias significativas entre edades, siendo las personas entre 14 a 17 años quienes más presentan reexperimentación que las personas entre 18 a 43 años ($t_{470} = 3.177$; $p = 0.002$). La prueba no paramétrica lo confirma, obteniendo el mismo resultado ($z = -2.963$; $p = 0.003$). En la subescala *Evitación* se obtienen diferencias significativas entre edades, siendo las personas entre 14 a 17 años quienes más presentan evitación que las personas entre 18 a 43 años ($t_{457} = 2.569$; $p = 0.011$). La prueba no paramétrica lo confirma, obteniendo el mismo resultado ($z = -2.494$; $p = 0.013$) (ver tabla 18).

Tabla 18. Prueba paramétrica y prueba no paramétrica en base a *edad*

Dimensiones	Edad	N	M	DT	Prueba paramétrica			Prueba no paramétrica		
					T	P	Z	Z	P	P
Bienestar psicológico	14 a 17 años	340	15.14	2.26	-1.592	0.112	-1.941	0.052		
	18 a 43 años	183	15.46	2.22						
Funcionamiento social y afrontamiento	14 a 17 años	344	14.61	2.55	-0.067	0.946	-0.497	0.619		
	18 a 43 años	183	14.63	2.04						
Estrés delincuencia	14 a 17 años	348	11.50	3.26	-0.572	0.568	-0.161	0.872		
	18 a 43 años	184	11.67	3.44						
Ansiedad delincencia	14 a 17 años	340	15.38	4.61	0.596	0.552	-0.747	0.455		
	18 a 43 años	184	15.13	4.92						
Reexperimentación	14 a 17 años	305	9.42	3.84	3.177	0.002**	-2.963	0.003**		
	18 a 43 años	167	8.30	3.30						
Evitación	14 a 17 años	300	12.19	4.97	2.569	0.011*	-2.494	0.013**		
	18 a 43 años	159	10.99	4.27						
Hiperactivación	14 a 17 años	298	9.67	3.87	1.537	0.125	-1.413	0.158		
	18 a 43 años	162	9.10	3.63						

* = $p < 0.05$ ** = $p < 0.010$

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos en el presente estudio.

En la variable *Zona de ubicación* se encontraron datos estadísticamente significativos. En la subescala *Bienestar psicológico* se obtienen diferencias significativas entre zona de ubicación, siendo las personas que estudian dentro de San Salvador quienes tienen una mejor salud mental que las personas que estudian fuera de San Salvador ($t_{613} = 3.561$; $p = 0.000$). La prueba no paramétrica lo confirma, obteniendo el mismo resultado ($z = -3.541$; $p = 0.000$). En la subescala *Funcionamiento social y afrontamiento* se obtienen diferencias significativas entre zona de ubicación, siendo las personas que estudian dentro de San Salvador quienes tienen un mejor funcionamiento social y afrontamiento que las personas que estudian fuera de San Salvador ($t_{615} = 2.964$; $p = 0.003$). La prueba no paramétrica lo confirma, obteniendo el mismo resultado ($z = -2.133$; $p = 0.033$). En la subescala *Reexperimentación* se obtienen diferencias significativas entre zona de ubicación, siendo las personas que estudian fuera de San Salvador quienes más presentan reexperimentación que las personas que estudian dentro de San Salvador ($t_{553} = -4.635$; $p = 0.000$). La prueba no paramétrica lo confirma, obteniendo el mismo resultado ($z = -5.379$; $p = 0.000$). En la subescala *Evitación* se obtienen diferencias significativas entre zona de ubicación, siendo las personas que estudian fuera de San Salvador quienes más presentan evitación que las personas que estudian dentro de San Salvador ($t_{536} = -4.283$; $p = 0.000$). La prueba no paramétrica lo confirma, obteniendo el mismo resultado ($z = -5.079$; $p = 0.013$). En la subescala *Hiperactivación* se obtienen diferencias significativas entre zona de ubicación, siendo las personas que estudian dentro de San Salvador quienes más presentan hiperactivación que las personas que estudian fuera de San Salvador ($t_{539} = -3.529$; $p = 0.000$). La prueba no paramétrica lo confirma, obteniendo el mismo resultado ($z = -3.844$; $p = 0.000$) (ver tabla 19).

Tabla 19. Prueba paramétrica y prueba no paramétrica en base a zona de ubicación

Dimensiones	Edad	N	M	DT	Prueba paramétrica			Prueba no paramétrica		
					T	P	Z	T	Z	P
Bienestar psicológico	Dentro de San Salvador	403	15.59	2.16	3.561	0.000***	-3.541	0.000***	0.000***	
	Fuera de San Salvador	212	14.92	2.27						
Funcionamiento social y afrontamiento	Dentro de San Salvador	403	14.90	2.16	2.964	0.003**	-2.133	0.033*	0.033*	
	Fuera de San Salvador	214	14.31	2.65						
Estrés delincencial	Dentro de San Salvador	410	11.82	3.39	0.971	0.332	-0.990	0.322	0.322	
	Fuera de San Salvador	216	11.54	3.42						
Ansiedad delincencial	Dentro de San Salvador	408	15.37	4.89	-1.109	0.268	-1.465	0.143	0.143	
	Fuera de San Salvador	212	15.82	4.60						

Reexperimentación	Dentro de San Salvador	370	8.62	3.79	-4.635	0.000***	-5.379	0.000***
	Fuera de San Salvador	185	10.17	3.55				
Evitación	Dentro de San Salvador	356	11.18	4.72	-4.283	0.000***	-5.079	0.000***
	Fuera de San Salvador	182	13.02	4.64				
Hiperactivación	Dentro de San Salvador	357	9.14	3.81	-3.529	0.000***	-3.844	0.000***
	Fuera de San Salvador	184	10.36	3.78				

* = $p < 0.05$ ** = $p < 0.010$ *** = $p < 0.001$

3.3. Análisis correlacional

Aplicando las correlaciones de Pearson (r) entre las variables estudiadas, se observaron las siguientes correlaciones: Correlación estadística significativa moderada entre bienestar psicológico y funcionamiento social y afrontamiento ($r = .421$; $p < .01$); estrés delincuencial y ansiedad delincuencial ($r = .522$; $p < .01$). Correlación estadística significativa leve entre reexperimentación y ansiedad delincuencial ($r = .336$; $p < .01$); evitación y ansiedad delincuencial ($r = .307$; $p < .01$); hiperactivación y ansiedad delincuencial ($r = .710$; $p < .01$); hiperactivación y reexperimentación ($r = .694$; $p < .01$). Correlación estadística significativa alta entre evitación y reexperimentación ($r = .756$; $p < .01$); hiperactivación y evitación ($r = .719$; $p < .01$) (ver tabla 20).

Tabla 20. Correlación de Pearson

Dimensiones	BP	FSA	ED	AD	R	E
Funcionamiento social y afrontamiento	.421**					
Estrés delincuencia	.077	.089*				
Ansiedad delincencia	.140**	.177**	.522**			
Reexperimentación	.066	.051	.249**	.336**		
Evitación	.025	.074	.235**	.307**	.756**	
Hiperactivación	.063	.000	.272**	.344**	.694**	.719**

Nota: BP = Bienestar psicológico; FSA = Funcionamiento social y afrontamiento; ED = Estrés delincencia; AD = Ansiedad delincencia; R = Reexperimentación; E = Evitación.

Fuente: *Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos en el presente estudio.*

IV. DISCUSIÓN

Basándose en los resultados de los estadísticos descriptivos, inferenciales y correlacionales, se concluye lo siguiente:

Los datos descriptivos revelan que los estudiantes tienen una adecuada salud mental a pesar de las circunstancias en las que se encuentran (en las instituciones donde reciben su educación media), mostrando que, sin importar el género, edad y zona de ubicación mantienen una adecuada salud mental.

Más de la mitad de la muestra de estudiantes refleja a través de la frecuencia características relevantes que manifiestan que los estudiantes tienen una adecuada salud mental son: manifiestan tener buena concentración (61,4 %), sienten que desempeñan un papel importante en la vida (68,7 %), tienen capacidad de tomar decisiones (72,7 %), son capaces de hacer frente adecuadamente a los problemas (74,5 %), y son razonablemente felices a pesar de las circunstancias (60,3 %); sin embargo, se encontraron datos que reflejan que existe un porcentaje mínimo de estudiantes que reflejan tener rasgos sintomatológicos que pueden perjudicar a largo plazo generar una afectación psicológica, un 9.9 % de la muestra piensa son personas que no valen la pena para nada, un 13.7 % ha perdido la confianza en sí mismo, un 23 % menciona que se ha sentido poco feliz o deprimido, y un 25.3 % tienen problemas para dormir, estos resultados traducidos a porcentajes mínimos encontrados son similares a los resultados de Cova-Soliar, Alvial, Aro, Bonifetti, Hernández y Rodríguez (2007) en su estudio sobre problemas de salud mental en estudiantes universitarios, los cuales presentan rasgos sintomatológicos negativos con respecto a su salud mental, un 5 % ha pensado que sería mejor estar muerto, un 7 % ha pensado como hacerlo y un 10 % ha deseado matarse, y de la muestra evaluada únicamente un 4.8 % de los hombres y un 10.7 % de las mujeres ha consultado a un profesional de la salud mental.

Según el análisis inferencial las personas que estudian en centros escolares ubicados fuera del departamento de San Salvador tienen mejor salud mental que las personas que estudian en centros escolares ubicados dentro del departamento de San Salvador.

En otro punto, los datos revelan que hay una notable prevalencia de estrés y ansiedad delincidencial, afectando en los siguientes factores: cambios de residencia como resultado de la violencia (29,2 %); implementación de medidas de seguridad, como cerrar temprano la puerta y no estar en la calle (45,6 %); modificación de la vida cotidiana debido a la violencia delincidencial, entre otras llegar temprano a casa y no salir de noche (43,6 %), ¿Siente temor de transitar por algunas calles o zonas de la ciudad? (colonias, barrios o pueblo) (48,5 %), encontrando incidencias significativas en las mujeres en comparación con los hombres; con respecto a las edades, la incidencia de estrés y ansiedad delincidencial no muestra diferencias significativas entre edades, lo cual significa que sin importar la edad se experimenta estrés y ansiedad delincidencial; con respecto a la zona de ubicación, las personas que asisten a centros escolares dentro de San Salvador presentan mayor incidencia de estrés y ansiedad delincidencial en comparación con los estudiantes que asisten a centros escolares fuera de San Salvador. Estos datos se confirman con la teoría de Gutiérrez-Quintanilla y Portillo-García (2014) quienes por medio de un estudio sobre la *violencia delincidencial asociada a la salud mental en la población salvadoreña* encontraron que las mujeres y los residentes urbanos presentan mayor número de síntomas de estrés y ansiedad delincidencial.

Por otro lado, se presenta poca prevalencia en la presencia de sintomatología asociada al trastorno de estrés postraumático, encontrando una incidencia relativamente significativa en las mujeres en comparación con los hombres. Con respecto a la edad, hay una mayor presencia de sintomatología manifiesta del trastorno por estrés postraumático en las personas cuyas edades rondan entre 14 a 17 años, en comparación con las personas cuyas edades rondan entre los 18 a 43 años. Con respecto a la zona de ubicación, hay una mayor presencia de

sintomatología manifiesta del trastorno por estrés postraumático en las personas que asisten a centros escolares ubicados fuera del departamento de San Salvador en comparación con las personas que asisten a centros escolares ubicados dentro del departamento de San Salvador. Martín-Ayala y de Paúl-Ochotorena (2004) mencionan que el hecho de padecer una situación traumática constituye un factor de riesgo importante en relación con el desarrollo de sintomatología postraumática.

Con respecto al análisis inferencial se concluye que las mujeres tienen mayor reexperimentación de síntomas de estrés postraumático; las personas que tienen edades entre 14 a 17 años presentan mayor reexperimentación y evitación de síntomas de estrés postraumático; las personas que estudian en centros escolares ubicados fuera del departamento de San Salvador presentan mayor reexperimentación, evitación e hiperactivación de síntomas de estrés postraumático; por medio de estos análisis se puede concluir que las mujeres, las personas menores de 18 años y quienes estudian en centros escolares ubicados fuera de San Salvador son quienes presentan mayor afectación psicológica con respecto al estrés postraumático; estos resultados son similares a los resultados obtenidos por Gutiérrez (2011) quienes encontraron en un estudio sobre prevalencias de alteraciones afectivas que las mujeres y las personas que residen en zonas rurales son quienes padecen mayores afectaciones psicológicas, específicamente ansiedad y depresión.

Por último, en el análisis correlacional se encontraron correlaciones leves entre la ansiedad delincinencial con los tres factores del estrés postraumático (reexperimentación, evitación e hiperactivación) mostrando que hay una conexión entre estas variables. Maradiaga (2002) menciona que el trastorno de estrés postraumático propone que un evento traumático como un acontecimiento inespecífico, para lo cual abstrae su cualidad. El único requisito que valida es la cuantificación de la descarga energética, es decir, el evento debe ser capaz de producir una intensa reacción psico-emocional en la persona. Es posible que los síntomas de ansiedad delincinencial que sufre la persona a causa de una exposición directa o indirecta de un incidente o evento violento de origen

delincuencial, sea un evento traumático que afecte a la persona de forma significativa y dichos síntomas evolucionen y generen un trastorno de estrés postraumático. Los afectados pueden vivir la experiencia como un trauma constante el cual profundizará las perturbaciones psíquicas generadas por la ansiedad delincidencial, aunque probablemente la sintomatología de estrés postraumático sea de menor duración debido a que el estímulo negativo que genera el trauma (ansiedad delincidencial) es relativamente leve.

En conclusión, a pesar que una gran parte de la muestra de los estudiantes poseen una adecuada salud mental, esta puede verse afectada por factores exógenos como lo es el fenómeno de la violencia delincidencial, si una persona es víctima de este fenómeno, según como perciba la persona el grado de intensidad de la situación al ser víctima directa o indirecta de un acto delictivo, puede generar un trauma en la persona y desarrollar gradualmente un cuadro clínico psicopatológico.

REFERENCIAS

- Azaola, E. (2012). “La violencia de hoy, las violencias de siempre”. *Desacatos*, (40), 13-32.
- Barrón, R. G., Castilla, I. M., Casullo, M. M., & Verdú, J. B. (2002). Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema*, 14(2), 363-368.
- Calvete, E., Estévez, A., & Corral, S. (2007). Trastorno por estrés postraumático y su relación con esquemas cognitivos disfuncionales en mujeres maltratadas. *Psicothema*, 19(3), 446-451.
- Briceño-León, R. (2002). “La nueva violencia urbana de América Latina”. *Sociologías*, 4(8), 34-51.
- Brito, R.M., & Uriarte, R.V. (2003). “El correlato de la violencia en el síndrome de estrés postraumático”. *El Cotidiano*, 121, 7. Recuperado de <http://elcotidianoenlinea.com.mx/pdf/12102.pdf>
- Carvajal, C. (2002). Trastorno por estrés postraumático: aspectos clínicos. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 40, 20-34.
- Concha-Eastman, A., & Krug, E. (2002). “Informe mundial sobre la salud y la violencia de la OMS: una herramienta de trabajo”. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 12(4), 227-229.
- Cova-Soliar, F., Alvial, W., Aro, M., Bonifetti, A., Hernández, M. & Rodríguez, C. (2007). Problemas de Salud Mental en Estudiantes de la Universidad de Concepción. *Terapia psicológica*, 25(2), 105-112.
- Cruz, J.M.; González, L.A.; Romano, L.E. y Sisti, E. Universidad Centroamericana “José Simeón Cañas” (UCA)(s.f.), “De la guerra al delito: evolución de la violencia en El Salvador”. Documento virtual. Recuperado de <http://www.uca.edu.sv/publica/iudop/articulos/JMC4.pdf>
- Diario Digital Contra Punto*. El Salvador. Centro América. 10 de diciembre de 2015. Recuperado de <http://www.contrapunto.com.sv/reportajes/el-salvador-con-tasa-inaudita-de-homicidios>

- Fernández Menéndez, J., & Ronquillo, V. (2006). De los Maras a los Zetas. *Los secretos del narcotráfico, de Colombia a Chicago*, México, Grijalbo.
- García-Viniegras, C. R., & González Benítez, I. (2000). La categoría bienestar psicológico: Su relación con otras categorías sociales. *Revista cubana de medicina general integral*, 16(6), 586-592.
- Goldberg, D., Gater, R., Sartorius, N., Ustun, BT., Piccinelli, M., Gureje, O., y Rutter, C. (1970). The validity of two versions of the GHQ in the WHO study of mental illness in general health care. *Psychol med* 27(1), 191-7.
- González, M., e Ibáñez, I. (2001). Cuestionario de Salud General (GHQ-12): comparación de dos modelos factoriales. *Psiquiatria.com* 5(1). Revista electrónica. Recuperado de: <http://www.psiquiatria.com/revistas/index.php/psiquiatriacom/article/viewFile/533/512/>
- Gutiérrez Quintanilla, J.R., & Portillo García, C.B. (2014). “La violencia delincinencial asociada a la salud mental en la población salvadoreña”. *Revista de Psicología* (PUCP), 32(1), 3-38. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0254-92472014000100001&script=sci_arttext&lng=en
- Gutiérrez Quintanilla, J.R., (2014). “La violencia delincinencial asociada a la salud mental en la población salvadoreña”. *Revista de Psicología*. 32 (1). ISSN 0254-9247. Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php? pid=S025492472014000100001 &script=sci_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S025492472014000100001&script=sci_arttext)
- Gutiérrez, J.R. (2004). “Prevalencia de Síntomas de Alteraciones Mentales en la Población de El Salvador”. *Revista Internacional de Psicología*, 5(02).
- Gutiérrez, J.R. (2011). “Prevalencia de alteraciones afectivas: depresión y ansiedad en la población salvadoreña”. *Revista entorno*, 46-52. Recuperado de <http://biblioteca.utec.edu.sv/siab/virtual/entorno/56260.pdf>
- Hernández, J. R. (2003). Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. *Revista Cubana de Salud Pública*, 29(2), 103-110.

- Instituto de Medicina Legal (2014). “Estadísticas homicidios año 2013. El Salvador”. Recuperado de [http://www.transparencia.oj.gob.sv/Filemaster/InformacionGeneral/documentacion/c-40/4234/ESTADISTICAS%20%20HOMICIDIOS%20IML %20 A%C3%91%202013.pdf](http://www.transparencia.oj.gob.sv/Filemaster/InformacionGeneral/documentacion/c-40/4234/ESTADISTICAS%20%20HOMICIDIOS%20IML%20A%C3%91%202013.pdf)
- Instituto de Medicina Legal (2015). “Estadísticas homicidios año 2014. El Salvador”. Recuperado de [http://www.transparencia.oj.gob.sv/ Filemaster/ InformacionGeneral /documentacion/c-40/5263/ HOMIC %20A%C3% 91O%202014.pdf](http://www.transparencia.oj.gob.sv/Filemaster/InformacionGeneral/documentacion/c-40/5263/HOMIC%20A%C3%91O%202014.pdf)
- Instituto de Medicina Legal (2015). “Estadísticas homicidios enero año 2015. El Salvador”. Recuperado de <http://www.transparencia.oj.gob.sv/Filemaster/InformacionGeneral/documentacion/c-40/5657/HOMICIDIOS%20ENERO%202015.pdf>
- Instituto de Medicina Legal (2015). “Estadísticas homicidios febrero año 2015. El Salvador”. Recuperado de <http://www.transparencia.oj.gob.sv/Filemaster/InformacionGeneral/documentacion/c40/5658/HOMICIDIOS%20FEBRERO%202015.pdf>
- Instituto de Medicina Legal (2015). “Estadísticas homicidios marzo año 2015. El Salvador”. Recuperado de [http://www.transparencia.oj.gob.sv/Filemaster/InformacionGeneral/documentacion/c-40/5659/HOMICIDIOS%20MARZO %20 2015.pdf](http://www.transparencia.oj.gob.sv/Filemaster/InformacionGeneral/documentacion/c-40/5659/HOMICIDIOS%20MARZO%202015.pdf)
- Instituto Universitario de Opinión Pública (Iudop), 2014.260, p.: gráficos, tablas, cuadros y figuras; 28 cm. (Talleres gráficos, UCA). Elaboración propia, con base en la mesa tripartita para período 2009-2013, en el Instituto de Medicina Legal (IML) para el 2010 y en las proyecciones de población de Digestyc.
- Instituto Universitario de Opinión Pública (Iudop). “La situación de la seguridad y la justicia 2009-2014: entre expectativas de cambio, mano dura militar y treguas pandilleras” / Aguilar, Jeannette (Coord.)... [et al.]. --1.^a ed. --San Salvador, El Salvador.
- Iudop (2015) Recuperado de <http://www.elsalvador.com/articulo/nacional/los-salvadoreños-consideran-que-violencia-aumento-2015-97832>

- “Juventud y violencia. Los hombres y las mujeres jóvenes como agentes, como víctimas y como actores de superación de la violencia en El Salvador. Junio, 2011”. Recuperado de <http://www.aecid.org.sv/wpcontent/uploads/2013/07/Juventud-y-violencia1.pdf?82a9e7>
- La Prensa Gráfica*, El Salvador, enero 26, 2016. “6.480 homicidios cometidos en el año en El Salvador”. Recuperado de <http://linkis.com/laprensa-grafica.com/4Pjxu>
- La Prensa Gráfica*, noviembre (2015) Recuperado de http://www.laprensagrafica.com/2015/12/23/6480-homicidios-cometidos-en-elaoutm_source=Bolet%C3%ADn%20La%20Prensa%20Gr%C3%A1fica&utm_campaign=c0e31e44d7
- La Prensa Gráfica*. 3 de enero de 2016. Recuperado de <http://www.laprensagrafica.com/2016/01/03/el-salvador-con-mas-homicidios-en-c-a>
- López Ramírez, A.R. (2015). “Pandillas en escuelas públicas de El Salvador”. Centro de Investigación Científica (CINC-ANSP) “Policía y Seguridad Pública”.
- LPG Multimedia - *La Prensa Gráfica*. “Homicidios 2015”. Recuperado de <http://issuu.com/lpglaprensagrafica/docs/homicidiosdic2015/1?e=13438977/32511978>
- Macro, D. (2013). Datosmacro. Recuperado de <http://www.datosmacro.com/idh/el-salvador>
- Malpica, C.R.; de Lima Salas, M.Á., & Rojas, A.M. (2014). “El manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales de la asociación psiquiátrica norteamericana. Una aproximación crítica a su quinta edición”, (DSM. *Gac Méd Caracas*, 122(3), 208-218.
- Maradiaga, C. (2002). Trauma psicosocial, trastorno de estrés postraumático y tortura. Chile: ediciones CINTRAS.
- Martín-Ayala, J.L. & de Paúl-Ochotorena, J. (2004). Trastorno por estrés postraumático en víctimas de situaciones traumáticas. *Psicothema*, 16(1), 45-49.
- Moll León, S. (2013). “Representaciones de la salud mental en trabajadores de dos instituciones especializadas de Lima Metropolitana”. *Revista de Psicología (PUCP)*, 31(1), 99-128.

- Pérez Martínez, V.T.; Hernández Marín, Y. (2008). “La violencia psicológica de género, una forma encubierta de agresión”. Recuperado de http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol25_2_09/mgi10209.htm
- Periódico El Faro. 08 de agosto de 2015. Recuperado de <http://www.elfaro.net/es/201508/noticias/17286/La-tasa-de-homicidios-de-El-Salvador-supera-a-la-de-Honduras>.
- Policía Nacional Civil (2015). “Centros educativos públicos con presencia de pandillas”. Unidad de acceso a la información pública.
- Redacción *Diario La Página*. 09 de Enero de 2016. Recuperado de <http://www.lapagina.com.sv/nacionales/113580/2016/01/08/Periodico-de-EEUU-calfica-a-El-Salvador-como-%E2%80%9Ccla-nueva-capital-de-los-asesinatos%E2%80%9D>.
- Ruiz, S. R. S. (2006). Catástrofe, víctimas y trastornos: Hacia una definición en psicología. *Anales de psicología*, 22(1), 11-21.
- Sancho, E. (2013). “Causa de la violencia en El Salvador: El *apartheid* social”. Revista semestral, julio-diciembre, *Realidad y Reflexión*, Año 13, (38). San Salvador, El Salvador, Centroamérica .
- Santander, O.A.E. (2010). “El Estudiante y sus Problemas en la Escuela”. *Revista de Psicología GEPU*, 1(2), 40-57.
- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 3(1), 10-59.
- Soria, M. S., Martínez, I. M. M., Esteve, E. B., Gumbau, S. L., & Gumbau, R. G. (2005). Bienestar psicológico en estudiantes universitarios: facilitadores y obstaculizadores del desempeño académico. *Anales de psicología*, 21(1), 170-180.
- Universidad Nacional de Educación a Distancia, Madrid, España. Recuperado de http://mingaonline.uach.cl/scielo.php?pid=S0718-09502003000100008&script=sci_arttext&tlng=es
- USA Today* (2016). Recuperado de <http://www.elsalvador.com/articulo/internacional/salvador-capital-mundial-los-asesinatos-segun-usa-today-98063>

- Vásquez González, C. (2003) *Revista de Derecho*, Vol. XIV, julio, pp. 135-158. “Predicción y prevención de la delincuencia juvenil según las teorías del desarrollo social (*Social Development Theories*)”. Universidad Nacional de Educación a Distancia, Madrid, España.
- Victoria, C. & González, I. (2000). La categoría Bienestar psicológico. Su relación con otras categorías sociales. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 6(16), 586-592.
- Zumalde, E.C.; Gutiérrez, A.E., & Corral, S. (2007). “Trastorno por estrés postraumático y su relación con esquemas cognitivos disfuncionales en mujeres maltratadas”. *Psicothema*, 19(3), 446-451.

ANEXOS

ANEXO 1

Centros educativos públicos ubicados en territorios con presencia de pandillas. Municipio de San Salvador

Nº	Centro Educativo	Pandilla
1	Centro Escolar Acción Cívica Militar	18st
2	Instituto Nacional General Francisco Menéndez	18st
3	Instituto Nacional Técnico Industrial	18st
4	Instituto Nacional Profesor Jaime Francisco López	18st
5	Escuela de Educación Parvularia José Cecilio del Valle	18st
6	Centro Escolar Doctor José Antonio Rodríguez Porth	18st
7	Escuela de Educación Parvularia del Servidor Municipal	18st
8	Centro Escolar Profesor Carlos Cruz Ávalos	18st
9	Centro Escolar Comunidad Serpas	18st
10	Centro Escolar El Progreso	18st
11	Escuela de Educación Parvularia María Agustina Bedoya Aguilar	18st
12	Escuela de Educación Parvularia, Centro Urbano Monserrat	18st
13	Centro Escolar Alberto Ferracuti	18st
14	Centro Escolar Confederación Suiza	18st
15	Centro Escolar Caserío La Pedrera, colonia Costa Rica	18st
16	Escuela de Educación Parvularia Doctor Oswaldo Escobar Velado	18st
17	Escuela de Educación Parvularia Estado de Israel	18st
18	Escuela de Educación Parvularia, colonia Monserrat	18st
19	Centro Escolar, barrio Belén	18st
20	Centro Escolar Monseñor Basilio Plantier	18st
21	Centro Escolar Mercedes Quintero	18st
22	Centro Escolar 5 de Noviembre	18st
23	Centro Escolar Francisco A. Gamboa	18st
24	Centro Escolar República de Argentina	18st
25	Centro Escolar General Ramón Beloso	18st
26	Centro Escolar Juan Aberle	18st
27	Centro Escolar República del Ecuador	18st
28	Centro Escolar República de Costa Rica	18st

**Afectaciones psicológicas en estudiantes de instituciones educativas públicas
ubicadas en zonas controladas por grupos pandilleriles**

29	Centro Escolar República de Chile	18st
30	Complejo Educativo Concha viuda de Escalón	18st
31	Escuela de Educación Parvularia Marta Carbonell de Quiteño	18st
32	Escuela de Educación Parvularia Profesora Luisa Morán Castro	18st
33	Escuela de Educación Parvularia Dolores Castellano	18st
34	Escuela de Educación Parvularia Jorge Lardé	18st
35	Escuela de Educación Parvularia barrio Santa Anita	18st
36	Escuela de Educación Parvularia María Montessori	18st
37	Escuela de Educación Parvularia Ovidio Decroly	18st
38	Escuela de Educación Parvularia Ángela Aceituno de Gutiérrez	18st
39	Escuela de Educación Parvularia Doctor José Gustavo Guerrero	18st
40	Centro Escolar Santiago I. Barberena	18st
41	Centro Escolar Doctor Darío González	18st
42	Centro Escolar República de El Salvador	18st
43	Centro Escolar Francisco Campos	18st
44	Centro Escolar colonia Quiñónez	18st
45	Centro Escolar Unión Centroamericana	18st
46	Centro Escolar Nicolás J. Bran	18st
47	Centro Escolar República de Honduras	18st
48	Instituto Nacional Albert Camus	MAO
49	Centro Escolar Juana López	MAO
50	Centro Escolar Fernando Llord	MAO
51	Escuela de Educación Parvularia, barrio San Jacinto	MS 13
52	Escuela de Educación Parvularia Sagrado Corazón de Jesús	MS 13
53	Instituto Nacional de Comercio	MS 13
54	Instituto Nacional General Manuel José Arce	MS 13
55	Escuela de Educación Parvularia, Comunidad el Prado	MS 13
56	Centro Escolar Poeta Juan Ramón Molina	MS 13
57	Escuela de Educación Parvularia Cristo Redentor	MS 13
58	Escuela de Educación Parvularia Cristo Redentor	MS 13
59	Escuela de Educación Parvularia El Modelo	MS 13
60	Escuela de Educación Parvularia, barrio San Jacinto	MS 13

61	Escuela de Educación Parvularia colonia Renso Irca	MS 13
62	Escuela de Educación Parvularia San Miguelito	MS 13
63	Centro Escolar colonia Brisas de Candelaria	MS 13
64	Centro Escolar José Mejía Vides	MS 13
65	Centro Escolar República de Italia	MS 13
66	Escuela de Educación Parvularia Gabriela Mistral	MS 13
67	Escuela de Educación Parvularia María Bedoya Aguilar	MS 13
68	Escuela de Educación Parvularia Capitán General Gerardo Barrios	MS 13
69	Escuela de Educación Parvularia Rosaura Zapata	MS 13
70	Escuela de Educación Parvularia Santa Marta	MS 13
71	Centro Escolar Lyndon B. Johnson	MS 13
72	Centro Escolar Juan Rafael Mora	MS 13
73	Centro Escolar Jorge Lardé	MS 13
74	Complejo Educativo Republica del Brasil	MS 13
75	Centro Escolar Republica de Paraguay	MS 13
76	Centro Escolar José Simeón Cañas	MS 13
77	Complejo Educativo Joaquín Rodezno	MS 13
78	Centro Escolar José Matías Delgado	MS 13
79	Centro Escolar Republica de Colombia	MS 13
80	Complejo Educativo Doctor Humberto Romero Alvergue	MS 13
81	Centro Escolar Liga Panamericana	MS 13
82	Centro Escolar La Rosa Blanca	MS 13

ANEXO 2
Centros educativos públicos con problemas, municipio de San Salvador (los más graves están en negrita)

N°	Centro educativo	Ubicación	Factores de riesgo
1	Centro Escolar Nicolás J. Bran	Antigua Calle Ferrocarril 41.ª avenida Sur, colonia 3 de Mayo	<ul style="list-style-type: none"> • Consumo de drogas y presencia de pandilleros
2	Centro Escolar Miguel Pinto		<ul style="list-style-type: none"> • Consumo de drogas • Alumnos presentando cuadros de rebeldía y vandalismo • Ingreso de personas ajenas a la institución
3	Centro Escolar Católico San Patricio	Calle antigua a Huizucar y calle principal, colonia San Patricio, Lote 100	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de muro perimetral
4	Centro Escolar General Ramón Bellosó	Colonia Monserrat, calle principal y diagonal Huizucar	<ul style="list-style-type: none"> • Consumo de drogas • Presencia de pandillas
5	Centro Escolar Cantón San Cristóbal	Comunidad Altos de Jardines San Cristóbal, San Salvador	<ul style="list-style-type: none"> • Presencia de pandillas en las cercanías del centro escolar
6	Centro Escolar Juan Ramón Jiménez	Final calle Los Duraznos, colonia San Francisco, contiguo al Complejo Deportivo Chapupo Rodríguez	<ul style="list-style-type: none"> • Consumo de droga y presencia de pandilleros
7	Centro Escolar Santa Ana	17.ª avenida Sur, 1003, barrio Santa Anita	<ul style="list-style-type: none"> • Alumnos que se relacionan con grupos de maras. • Robos

8	Centro Escolar República del Ecuador	Calle Francisco Menéndez y 17. ^a avenida Sur, barrio Santa Anita, San Salvador	<ul style="list-style-type: none"> • Deserción escolar • Ausentismo • Consumo de drogas • Alumnos que se relacionan con grupos de maras o pandillas
9	Centro Escolar Católico Santa Luisa	Avenida 29 de Agosto, 619	<ul style="list-style-type: none"> • Alumnos que se relacionan con grupos de maras o pandillas
10	Centro escolar de la colonia Brisas de Candelaria	Antigua calle a Huizúcar, final calle principal, colonia Brisas de Candelaria	<ul style="list-style-type: none"> • Consumo de drogas • Presencia de pandilleros
11	Centro Escolar República de Honduras	Final calle Alfredo Espino, Centro Urbano Montserrat, 2, contiguo a la cancha de fútbol de la colonia IVU	<ul style="list-style-type: none"> • Consumo de drogas • Presencia de pandilleros
12	Centro Escolar José Mejía	Final calle a residencial La Cima I	<ul style="list-style-type: none"> • Pandilleros ingresan en horas de clases • Violencia
13	Centro Escolar Dr. Darío González	Calle Los Tanques, 117, colonia Dolores, San Salvador, contiguo a viveros municipales	<ul style="list-style-type: none"> • Alumnos simpatizantes con pandillas • Drogadicción • Delincuencia • Riñas entre alumnos • Promiscuidad sexual • Intolerancia

**Afectaciones psicológicas en estudiantes de instituciones educativas públicas
ubicadas en zonas controladas por grupos pandilleriles**

14	Instituto Nacional de Comercio	Final calle Campos y avenida Barberena, San Jacinto, San Salvador	<ul style="list-style-type: none"> • Riñas entre alumnos • Hurtos • Consumo de drogas • Presencia de pandillas • Tráfico de drogas • Presencia de las BRES y otros grupos • Insubordinación de alumnos • Discordias entre docentes
15	Instituto Nacional Técnico Industrial	Bulevar Venezuela, colonia Roma, San Salvador	<ul style="list-style-type: none"> • Riñas entre alumnos • Hurtos • Consumo de drogas • Presencia de pandillas • Tráfico de drogas • Presencia de la BRES y otros grupos • Insubordinación de alumnos • Discordias entre docentes
16	Instituto Nacional Albert Camus	Calle a San Antonio Abad, 1467	<ul style="list-style-type: none"> • Riñas entre alumnos • Hurtos • Consumo de drogas • Presencia de pandillas • Tráfico de drogas • Presencia de la BRES y otros grupos • Insubordinación de alumnos • Discordias entre docentes

17	Instituto Nacional Francisco Menéndez	20. ^a avenida Norte, y veintinueve calle Oriente Colonia Atlacatl	<ul style="list-style-type: none"> • Riñas entre alumnos • Hurtos • Consumo de drogas • Presencia de pandillas • Tráfico de drogas • Presencia de la BRES y otros grupos
18	Centro Escolar Católico Pablo VI	39. ^a avenida Sur y cale principal, 609, Centro Urbano Monserrat, San Salvador	<ul style="list-style-type: none"> • Riñas entre alumnos
19	Centro Escolar Caserio La Pedrera	Final avenida Irazú, comunidad Aragón 1, colonia Costa Rica, 50 metros antes de los túneles de Jardines del Recuerdo	<ul style="list-style-type: none"> • Alumnos que simpatizan con miembros de maras • Comercio y consumo de drogas • Amenazas entre alumnos con involucramiento de maras • Cobros de renta • Hurtos • Irrespeto a los maestros
20	Centro Escolar Joaquín Rodezno	3. ^a calle Poniente, 529	<ul style="list-style-type: none"> • Riñas entre alumnos • Hurtos • Consumo de drogas
21	Centro Escolar Francisco Morazán		<ul style="list-style-type: none"> • Consumo de drogas • Inasistencia de estudiantes
22	Complejo Educativo Dr. Arturo Romero Albergue	Final calle Darío González, barrio San Jacinto, San Salvador	<ul style="list-style-type: none"> • Riñas entre alumnos • Hurtos • Consumo de drogas • Presencia de pandillas • Tráfico de drogas

Fuente: Informe de Unidad de acceso a la información pública, PNC, 2015.

ANEXO 3

CUESTIONARIO GHQ-12

INSTITUCIÓN: _____
SEXO: _____ **EDAD:** _____ **FECHA:** _____

Indicaciones: a continuación, encontrará una serie de preguntas, a las que deberá responder en una de las cuatro opciones que aparecen a la izquierda. Procurando seleccionar la casilla que mejor represente su situación personal de los últimos dos meses.

No	Ítems	Nunca = 0	Algunas Veces = 1	A menudo = 2	Siempre = 3
1	¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace?	Nunca	Algunas Veces	A menudos	Siempre
2	¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?	Nunca	Algunas Veces	A menudos	Siempre
3	¿Ha sentido que está jugando un papel útil en la vida?	Nunca	Algunas Veces	A menudos	Siempre
4	¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	Nunca	Algunas Veces	A menudos	Siempre
5	¿Se ha sentido constantemente agobiado y en tensión?	Nunca	Algunas Veces	A menudos	Siempre
6	¿Ha sentido que no puede superar sus dificultades?	Nunca	Algunas Veces	A menudos	Siempre
7	¿Ha sido capaz de disfrutar sus actividades normales de cada día?	Nunca	Algunas Veces	A menudos	Siempre
8	¿Ha sido capaz de hacer frente a sus problemas?	Nunca	Algunas Veces	A menudos	Siempre
9	¿Se ha sentido poco feliz y deprimido?	Nunca	Algunas Veces	A menudos	Siempre
10	¿Ha perdido confianza en sí mismo?	Nunca	Algunas Veces	A menudos	Siempre
11	¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?	Nunca	Algunas Veces	A menudos	Siempre
12	¿Se siente razonablemente feliz, considerando todas las circunstancias?	Nunca	Algunas Veces	A menudos	Siempre

NOMBRE Y FIRMA DE ENCUESTADOR: _____

ANEXO 4

Escala de Estrés y Ansiedad Delincuencial (ESAD)

ESCALA ESOD

Indicaciones. Atentamente solicitamos conteste cada una de las preguntas que se le presentan. Estas respuestas serán tratadas confidencialmente y son anónimas, tienen el propósito de estudiar la problemática del estrés. Seguidamente aparece la forma de cómo deberá responder cada pregunta. GRACIAS POR SU AYUDA

No.	Ítems	Nunca = 0	Algunas Veces = 1	A menudo = 2	Siempre = 3
01	¿En el último año, algún pariente suyo fue víctima de la delincuencia (Ej. robo, hurto, extorsión)?	Nunca	Algunas Veces	A menudo	Siempre
02	¿En el último año, algún amigo o conocido suyo fue víctima de la delincuencia (Ej. robo, hurto, extorsión)?	Nunca	Algunas Veces	A menudo	Siempre
03	¿En el último año, algún pariente suyo fue víctima de la violencia delincriminal (Ej. lesión o homicidio)?	Nunca	Algunas Veces	A menudo	Siempre
04	¿Usted ha pensado en cambiar su lugar de residencia, como producto de la violencia delincriminal?	Nunca	Algunas Veces	A menudo	Siempre
05	¿Algún familiar, amigo, o conocido ha cambiado su lugar de residencia, como resultado de la violencia?	Nunca	Algunas Veces	A menudo	Siempre
06	¿En su casa, se han implementado algunas medidas de seguridad (Ej. Cerrar temprano la puerta, no estar en la calle)?	Nunca	Algunas Veces	A menudo	Siempre
07	¿Considera usted que las noticias que transmiten por televisión, prensa escrita y radio, sobre la violencia delincriminal (Ej. lesionados, muertos, extorsiones) afectan su estado emocional y mental?	Nunca	Algunas Veces	A menudo	Siempre
08	¿En el último año, ha modificado su vida cotidiana debido a la violencia delincriminal? (Ej. Llegar temprano a casa, no salir de noche)	Nunca	Algunas Veces	A menudo	Siempre
09	¿Siente temor de transitar por algunas calles o zonas de la ciudad (colonias, barrios o pueblo)?	Nunca	Algunas Veces	A menudo	Siempre
10	¿El contexto de violencia delincriminal que se vive en El Salvador le produce ansiedad y estrés (pánico, miedo, agitación, boca seca, inquietud, taquicardia)?	Nunca	Algunas Veces	A menudo	Siempre
11	¿El ambiente de violencia delincriminal que se vive en El Salvador le produce nerviosismo e inseguridad?	Nunca	Algunas Veces	A menudo	Siempre
12	¿Considera usted que la situación de violencia delincriminal que vive el país le afectan el sueño?	Nunca	Algunas Veces	A menudo	Siempre
13	¿El contexto de violencia delincriminal que se vive en El Salvador afecta su estabilidad emocional y mental?	Nunca	Algunas Veces	A menudo	Siempre

ANEXO 5

Escala de Gravedad de síntomas del trastorno de estrés postraumático (ETEP)

ESCALA DE GRAVEDAD DE SÍNTOMAS DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

A continuación se presentan una serie de enunciados. Conteste a lo que se le pregunta escribiendo en el espacio reservado para ello. Una vez lo haya realizado, siga las instrucciones que aparecen seguidamente.

SUCESO TRAUMÁTICO: _____

¿Cuánto tiempo hace que ocurrió (meses/años)?: _____

¿Desde cuándo experimenta el malestar?: _____

Como puede observar, se presentan una serie de preguntas y usted deberá contestar con qué frecuencia o intensidad se siente así en relación al evento traumático identificado anteriormente. Para ello, utilice la siguiente escala.

- 0=Nunca / Nada=0
- 1=Una vez por semana o menos / Poco=1
- 2=De 2 a 4 veces por semana / Bastante=2
- 3=5 o más veces por semana / Mucho=3

Por ejemplo, si usted tiene sueños desagradables y repetitivos sobre el suceso *una vez por semana o menos*, rodee con un círculo el número 1. Si los tiene *5 o más veces por semana*, rodee con un círculo el número 3.

REEXPERIMENTACIÓN

1. ¿Tiene recuerdos desagradables y repetitivos del suceso, incluyendo imágenes, pensamientos, etc?..... _____
2. ¿Tiene sueños desagradables y repetitivos sobre el suceso?..... _____
3. ¿Realiza conductas o experimenta sentimientos o sensaciones que aparecen como si el suceso estuviera ocurriendo de nuevo?..... _____
4. ¿Sufre una experiencia dolorosa cuando aparece algo (pensamientos, imágenes, objetos, situaciones, etc.) que simboliza o recuerda algún aspecto del suceso?..... _____
5. ¿Siente cambios en su cuerpo (palpitaciones, sudoración, respiración acelerada, etc.) cuando aparece algo (pensamientos, imágenes, objetos, situaciones, etc.) que simboliza o recuerda algún aspecto del suceso?..... _____

PUNTUACIÓN DE SÍNTOMAS DE REEXPERIMENTACIÓN: (Rango 0-15)..... _____

EVITACIÓN

1. ¿Se ve obligada a realizar esfuerzos para evitar pensamientos, sentimientos o conversaciones asociadas al suceso? _____
2. ¿Tiene que esforzarse para evitar actividades, lugares o personas que traen a su memoria el recuerdo del suceso?..... _____
3. ¿Se siente incapaz de recordar alguno de los aspectos importantes del suceso? _____
4. ¿Observa una gran disminución de su interés por las cosas o por la participación en actividades importantes? _____
5. ¿Experimenta una sensación de distanciamiento o se siente ajena a los demás? _____
6. ¿Se siente limitada en la capacidad afectiva (por ejemplo, incapaz de enamorarse)? _____
7. ¿Nota que los planes o esperanzas de futuro han cambiado negativamente como consecuencia del suceso (por ejemplo, realizar una carrera, casarse, tener hijos, etc.)? _____

PUNTUACIÓN DE SÍNTOMAS DE EVITACIÓN: (Rango 0-21)..... _____

AUMENTO DE LA ACTIVACIÓN

1. ¿Se siente con dificultad para quedarse dormida o mantener el sueño? _____
2. ¿Está irritable o tiene explosiones de cólera?..... _____
3. ¿Tiene dificultades para concentrarse?..... _____
4. ¿Está usted excesivamente alerta (por ejemplo, se para de forma súbita para ver quién está a su alrededor, etc.) desde el suceso? _____
5. ¿Se sobresalta o se alarma más fácilmente desde el suceso? _____

PUNTUACIÓN DE SÍNTOMAS DE ACTIVACIÓN: (Rango 0-15) _____

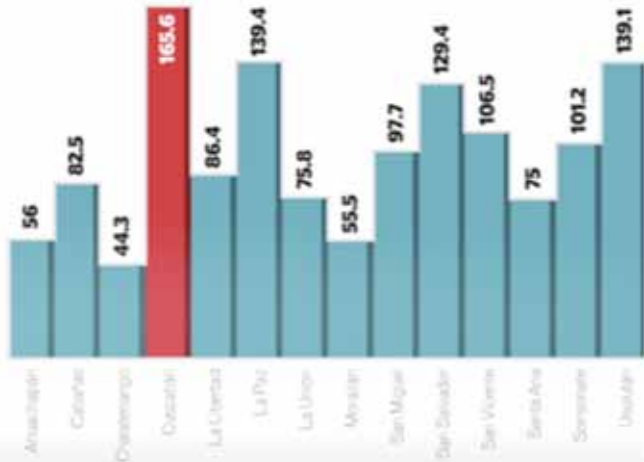
PUNTUACIÓN TOTAL DE LA GRAVEDAD DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO (Rango de 0 a 51)

ANEXO 6

TASA DE HOMICIDIO POR DEPARTAMENTO EN EL SALVADOR 2005-2015

Tasa de homicidio por departamento

Cada departamento tiene una tasa de homicidio por mil de población diferente



Aumento general

Los datos de homicidios aumentaron en El Salvador durante los últimos diez años

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ahuachapán	36.3	35.3	34.8	27.2	40.0	48.2	43.2	25.3	29.0	39.1	56.0
Cabañas	33.3	47.0	45.0	32.8	39.6	44.8	50.6	30.8	32.0	74.8	82.5
Chalatenango	11.6	17.1	16.6	30.0	34.8	48.1	32.5	24.0	23.9	48.6	44.3
Chicotlán	37.5	37.2	49.2	47.3	44.6	50.2	46.6	31.4	57.4	33.3	103.8
La Unión	82.7	93.8	65.1	70.6	80.7	78.9	71.8	32.3	31.2	48.3	86.4
La Paz	63.9	54.5	36.8	36.9	49.1	34.8	64.2	42.0	54.2	88.9	139.4
Morazan	29.0	33.2	32.3	29.5	46.5	47.1	62.0	40.8	46.0	48.5	75.8
Moyuta	13.6	14.1	23.9	18.7	19.0	18.9	28.9	24.7	20.0	22.4	55.5
San Miguel	49.2	56.4	54.9	48.1	70.2	61.7	62.0	33.6	30.5	45.0	97.7
San Salvador	88.8	85.1	77.4	80.4	85.5	74.0	83.5	36.9	44.0	70.9	129.4
San Vicente	39.8	30.0	37.7	36.9	62.2	34.8	80.0	41.7	43.1	48.5	106.5
Santa Ana	60.5	71.8	70.1	65.6	83.9	70.0	79.3	39.5	31.5	45.4	75.0
Sonsonate	84.9	71.4	62.0	73.2	100.6	87.9	109.6	44.9	37.8	64.3	101.2
Usulután	25.1	37.8	33.3	25.3	43.3	38.9	47.4	30.1	46.4	92.1	139.1
Total general	63.0	64.7	57.3	51.9	71.0	64.8	70.3	36.0	39.3	61.8	104.2

Fuente: <https://issuu.com/lpglaprensagrafica/docs/homicidiosdic2015/1?e=13438977/32511978>

RECOPIACIÓN DE LAS INVESTIGACIONES PUBLICADAS 2008-2015

PRODUCTO	COLECCIÓN
Curso de Derecho Penal Salvadoreño. Parte General Volumen III. Teoría de la ley penal. Miguel Alberto Trejo Escobar	Colección Jurídica
Etnografía de salvadoreños migrantes en Brentwood y Hempstead Nueva York Jorge Arturo Colorado Berríos	Facultad de Ciencias Sociales
Proyecto de registro y reconocimiento de sitios arqueológicos históricos de El Salvador (PAHES-UTEC) José Heriberto Erquicia Cruz	Facultad de Ciencias Sociales Escuela de Antropología
En defensa de la Patria. Historia del Conflicto Armado en El Salvador 1980-1992 General Humberto Corado Figueroa	
Las controversiales fichas de fincas salvadoreñas. Antecedentes, origen y final. José Luis Cabrera Arévalo	Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social. Escuela de Antropología
Recopilación Investigativa. Tomo I	Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social
Recopilación Investigativa. Tomo II	Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social
Recopilación Investigativa. Tomo III	Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social
Apuntes sobre Mercadeo moderno José A. Exprúa	
El Estado Constitucional Dr. Mario Antonio Solano Ramírez	Colección Jurídica
Las agrupaciones ilícitas como delincuencia organizada Leonardo Ramírez Murcia	Colección Jurídica
La mujer dormida. Novela corta Eduardo Badía Serra	Colección Literaria
Koot. Revista de museología No. 1	Museo Universitario de Antropología
De la ilusión al desencanto. Reforma económica en El Salvador 1989-2009 Juan Héctor Vidal	Colección Ciencias Sociales
Casa Blanca Chalchuapa, El Salvador. Excavación en la trinchera 4N Nobuyuki Ito	Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social. Escuela de Antropología

Recopilación Investigativa 2009. Tomo 1	Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social
Recopilación Investigativa 2009. Tomo 2	Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social
Recopilación Investigativa 2009. Tomo 3	Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social
El nuevo proceso civil y mercantil salvadoreño	Colección Jurídica
Koot. Revista de museología No. 2	Museo Universitario de Antropología
Discursos en el tiempo para graduados y otros temas educativos José Adolfo Araujo Romagoza	
Recopilación Investigativa 2010	Vicerrectoría de Investigación
Recopilación Investigativa 2010	Vicerrectoría de Investigación
Recopilación Investigativa 2010	Vicerrectoría de Investigación
Decisiones Dr. Jorge Bustamente	
Compendio Gramatical. José Braulio Galdámez	
Foro económico: El Salvador 2011	Colección Ciencias Sociales
La violencia social delincencial asociada a la salud mental en los salvadoreños. Investigación Dr. José Ricardo Gutiérrez Quintanilla	Vicerrectoría de Investigación
Recopilación de investigación 2011 Tomo I	Vicerrectoría de Investigación
Recopilación de investigación 2011 Tomo II	Vicerrectoría de Investigación
Recopilación de investigación 2011 Tomo III	Vicerrectoría de Investigación
Programa psicopreventivo de educación para la vida efectividad en adolescentes UTEC-PGR Ana Sandra Aguilar de Mendoza- Milton Alexander Portillo	Vicerrectoría de Investigación
El lenguaje delincencial en El Salvador. Braulio Galdámez	
Medicina tradicional entre los indígenas de Izalco, Sonsonate, El Salvador Beatriz Castillo	Colección Ciencias Sociales
Contenido y proyección del anteproyecto de constitución política de 1950. Dr. Alfredo Martínez Moreno	Colección Jurídica
Revista Koot No 3 Dr. Ramón Rivas	Museo Universitario de Antropología

<p>Causas de la participación del clero salvadoreño en el movimiento emancipador del 5 de noviembre de 1811 en El Salvador y la postura de las autoridades eclesiales del Vaticano ante dicha participación. Claudia Rivera Navarrete</p>	<p>Colección Investigaciones</p>
<p>Estudio Histórico proceso de independencia: 1811-1823 Tomo II Dr. José Melgar Brizuela</p>	<p>Colección Investigaciones</p>
<p>El Salvador insurgente 1811-1821 Centroamérica. Tomo III César A. Ramírez A.</p>	<p>Colección Investigaciones</p>
<p>Antropología en El Salvador. Recorrido histórico y descriptivo Dr. Ramón Rivas</p>	<p>Colección Ciencias Sociales</p>
<p>Representatividad y pueblo en las revueltas de principios del siglo XIX en las colonias hispanoamericanas Héctor Raúl Grenni Montiel.</p>	<p>Colección Investigaciones</p>
<p>Guía básica para la exportación de la Flor de Loroco, desde El Salvador hacia España, a través de las escuelas de hostelería del País Vasco. Álvaro Fernández Pérez</p>	<p>Colección Investigaciones</p>
<p>La regulación jurídico-penal de la trata de personas especial referencia a El Salvador y España Hazel Jasmin Bolaños Vásquez</p>	<p>Colección Investigaciones</p>
<p>Infancia y adolescencia en la prensa escrita, radio y televisión salvadoreña Camila Calles Minero Morena Azucena Mayorga</p>	<p>Colección Investigaciones</p>
<p>Participación científica de las mujeres en El Salvador Primera aproximación Camila Calles Minero</p>	<p>Colección Investigaciones</p>
<p>Mejores prácticas en preparación de alimentos en la micro y la pequeña empresa José Remberto Miranda Mejía</p>	<p>Colección Investigaciones No. 29</p>
<p>Evaluación de factores psicosociales de riesgo y de protección de violencia juvenil en El Salvador José Ricardo Gutiérrez Quintanilla</p>	<p>Colección Investigaciones No. 30</p>
<p>Historias, patrimonios e identidades en el municipio de Huizúcar, La Libertad, El Salvador José Heriberto Erquicia Cruz Martha Marielba Herrera Reina Ariana Ninel Pleitez Quiñónez</p>	<p>Colección Investigaciones No. 31</p>
<p>Condiciones socioeconómicas de preparación para la PAES de los estudiantes de Educación Media Saúl Campos Morán Paola María Navarrete</p>	<p>Colección Investigaciones No. 32</p>

<p>Inventario de las capacidades turísticas del municipio de Chilitupán, departamento de La Libertad Lisette Cristalina Canales de Ramírez Carlos Jonatán Chávez Mejía Mario Antonio Aguilar Flores</p>	<p>Colección Investigaciones No. 33</p>
<p>Delitos relacionados con la pornografía en personas menores de 18 años. Especial referencia a las tecnologías de información y la comunicación como medio comisivo Hazel Jasmin Bolaños Vásquez Miguel Ángel Boldova Pasamar Carlos Fuertes Iglesias</p>	<p>Colección Investigaciones No. 34</p>
<p>Condiciones culturales de los estudiantes de educación media para el aprendizaje del idioma inglés Saúl Campos Morán Paola María Navarrete Julio Anibal Blanco</p>	<p>Colección Investigaciones No. 35</p>
<p>Valoración económica del recurso hídrico como un servicio ambiental de las zonas de recarga en las subcuencas del río Acelhuate José Ricardo Calles</p>	<p>Colección Investigaciones No. 36</p>
<p>Migración forzada y violencia criminal: Una aproximación teórico-práctica en el contexto actual Elsa Ramos</p>	<p>Colección Investigaciones No. 37</p>
<p>La prevención del maltrato en la escuela. Experiencia de un programa entre alumnos de educación media Ana Sandra Aguilar de Mendoza José Manuel Andreu Rodríguez María Elena Peña Fernández</p>	<p>Colección Investigaciones No. 38</p>
<p>Percepción del derecho a la alimentación en El Salvador. Perspectiva desde la biotecnología Carolina Lucero Morán Jeremías Ezequiel Yanes Densy Samuel Trejo Quintana</p>	<p>Colección Investigaciones No. 39</p>
<p>Publicidad y violencia de género en El Salvador Camila Calles Minero Francisca Guerrero Morena L. Azucena Hazel Bolaños</p>	<p>Colección Investigaciones No. 40</p>
<p>El domo el güegüecho y la evolución volcánica. San Pedro Perulapán (departamento de Cuscatlán), El Salvador. Primer informe Walter Hernández Guillermo E. Alvarado Brian Jicha Luis Mixco</p>	<p>Colección Investigaciones No. 41</p>

<p>Imaginario colectivo, movimientos juveniles y cultura ciudadana juvenil en El Salvador Saúl Campos Morán Paola María Navarrete Carlos Felipe Osegueda</p>	<p>Colección Investigaciones No. 42</p>
<p>Evaluación del sistema integrado de escuela inclusiva de tiempo pleno implementado por el Ministerio de Educación de El Salvador (Estudio en las comunidades educativas del municipio de Zaragoza del departamento de La Libertad) Mercedes Carolina Pinto Benítez Julio Anibal Blanco Escobar Guillermo Alberto Cortez Arévalo Wilfredo Alfonso Marroquín Jiménez Luis Horaldo Romero Martínez</p>	<p>Colección Investigaciones No. 43</p>
<p>Estudio de buenas prácticas en clínica de psicología. Caso Utec Edgardo Chacón Andrade Sandra Beatriz de Hasbún Claudia Membreño Chacón</p>	<p>Colección Investigaciones No. 44</p>
<p>Aplicación de una función dosis-respuesta para determinar los costos sociales de la contaminación hídrica en la microcuenca del río Las Cañas, San Salvador, El Salvador José Ricardo Calles Hernández</p>	<p>Colección Investigaciones No. 45</p>
<p>Aplicación de buenas prácticas de negocio (pequeña y mediana empresa de los municipios de San Salvador, Santa Tecla y Soyapango en El Salvador) Vilma Elena Flores de Ávila Blanca Ruth Gálvez Rivas Rosa Patricia Vásquez de Alfaro</p>	<p>Colección Investigaciones No. 46</p>
<p>Modelo de reactivación y desarrollo para cascos urbanos Coralía Rosalía Muñoz Márquez</p>	<p>Colección Investigaciones No. 48</p>
<p>Historia, patrimonio e identidades en el municipio de Comasagua, La Libertad, El Salvador José Heriberto Erquicia Cruz Martha Marielba Herrera Reina</p>	<p>Colección Investigaciones No. 49</p>
<p>El derecho humano al agua en El Salvador y su impacto en el sistema hídrico Sandra Elizabeth Majano Carolina Lucero Morán Dagoberto Arévalo Herrera</p>	<p>Colección Investigaciones No. 50</p>
<p>El contexto familiar asociado al comportamiento agresivo en adolescentes de San Salvador José Ricardo Gutiérrez Quintanilla Delmi García Díaz María Elisabet Campos Tomasino</p>	<p>Colección Investigaciones No. 52</p>

<p>Análisis del tratamiento actual de las lámparas fluorescentes, nivel de contaminantes y disposición final José Remberto Miranda Mejía Samuel Martínez Gómez John Figerald Kenedy Hernández Miranda</p>	<p>Colección Investigaciones No. 53</p>
<p>Niñas, niños, adolescentes y mujeres en la ruta del migrante Elsa Ramos</p>	<p>Colección Investigaciones No. 54</p>
<p>Práctica de prevención del abuso sexual a través del funcionamiento familiar Ana Sandra Aguilar de Mendoza Ivett Idayary Camacho Lazo José Manuel Andreu María Elena de la Peña Fernández</p>	<p>Colección Investigaciones No. 55</p>
<p>Desplazamiento interno forzado y su relación con la migración internacional Elsa Ramos</p>	<p>Colección Investigaciones No. 56</p>
<p>Monografía cultural y socioeconómica del cantón Los Planes de Renderos Saúl Enrique Campos Morán Paola María Navarrete Gálvez Carlos Felipe Osegueda Osegueda Julio Anibal Blanco Escobar Melissa Regina Campos Solórzano</p>	<p>Colección Investigaciones No. 57</p>
<p>Modelo de vivienda urbana sostenible Coralía Rosalía Muñoz Márquez</p>	<p>Colección Investigaciones No. 58</p>
<p>Recopilación de Investigaciones en Tecnología 2016</p> <p>Internet de las cosas: Diseño e implementación de prototipo electrónico para el monitoreo vía internet de sistemas de generación fotovoltaico Omar Otoniel Flores Cortez German Antonio Rosa Castellanos.</p> <p>Implementación de un entorno de aprendizaje virtual integrando herramientas de E-learning y CMS Carlos Antonio Aguirre Ayala Marvin Elenilson Hernández Montoya.</p> <p>Big data, análisis de datos en la nube Verónica Idalia Rosa José Guillermo Rivera.</p>	<p>Colección Investigaciones No. 59</p>

RECOPIACIÓN DE COLECCIONES “CUADERNILLOS” 2008-2014

TITULO	COLECCIÓN
El método en la investigación. Breve historia del derecho internacional humanitario desde el mundo antiguo hasta el tratado de Utrecht Colección de Derecho No. 1 Dr. Jaime López Nuila Lic. Aldonov Frankeko Álvarez Ferrufino	Colección de Derecho
Modo de proceder en el recurso de casación en materias: civiles, mercantiles y de familia Colección de Derecho No. 2 Dr. Guillermo Machón Rivera	Colección de Derecho
La administración de justicia y la elección de los magistrados de la corte suprema de justicia luego de los acuerdos de paz Colección de Derecho No. 3 Lic. Rene Edgardo Vargas Valdez	Colección de Derecho
La Proyección Social una propuesta práctica Colección Cuaderno No. 1 Lic. Carlos Reynaldo López Nuila	Rectoría Adjunta
Hacia una nueva cultura jurídica en materia procesal civil y mercantil Colección de Derecho No. 4 Lic. Juan Carlos Ramírez Cienfuegos	Colección de Derecho
La educación: ¿derecho natural o garantía fundamental? Dr. Jaime López Nuila	Colección de Derecho
Realidad Nacional 1 Lic. Rene Edgardo Vargas Valdez Lic. Aldonov Frankeko Álvarez	Colección Ciencias Sociales
Realidad Nacional 2 Lic. Rene Edgardo Vargas Valdez Lic. Aldonov Frankeko Álvarez	Colección Ciencias Sociales
Realidad Nacional 3 Lic. Rene Edgardo Vargas Valdez Lic. Aldonov Frankeko Álvarez	Colección Ciencias Sociales
Realidad Nacional 4 Lic. Rene Edgardo Vargas Valdez Lic. Aldonov Frankeko Álvarez	Colección Ciencias Sociales
Realidad Nacional 5 Lic. Rene Edgardo Vargas Valdez Lic. Aldonov Frankeko Álvarez	Colección Ciencias Sociales

<p>Realidad Nacional 6 Lic. Rene Edgardo Vargas Valdez Lic. Aldonov Frankeko Álvarez</p>	<p>Colección Ciencias Sociales</p>
<p>Realidad Nacional 7 Lic. Rene Edgardo Vargas Valdez Lic. Aldonov Frankeko Álvarez</p>	<p>Colección Ciencias Sociales</p>
<p>Obstáculos para una investigación social orientada al desarrollo Colección de Investigaciones Dr. José Padrón Guillen</p>	<p>Vicerrectoría de Investigación</p>
<p>Estructura familia y conducta antisocial de los estudiantes en Educación Media Colección de Investigaciones No. 2 Luis Fernando Orantes Salazar</p>	<p>Vicerrectoría de Investigación</p>
<p>Prevalencia de alteraciones afectivas: depresión y ansiedad en la población salvadoreña Colección de Investigaciones No. 3 José Ricardo Gutiérrez</p>	<p>Vicerrectoría de Investigación</p>
<p>Violación de derechos ante la discriminación de género. Enfoque social Colección de Investigaciones No. 4 Elsa Ramos</p>	<p>Vicerrectoría de Investigación</p>
<p>Diseño de un modelo de vivienda bioclimática y sostenible. Fase I Colección de Investigaciones No. 5 Ana Cristina Vidal Vidales</p>	<p>Vicerrectoría de Investigación</p>
<p>Importancia de Iso indicadores y la medición del quehacer científico Colección de Investigaciones No. 6 Noris López de Castaneda</p>	<p>Vicerrectoría de Investigación</p>
<p>Situación de la educación superior en El Salvador Colección de Investigaciones No. 1 Lic. Carlos Reynaldo López Nuila</p>	<p>Vicerrectoría de Investigación</p>
<p>La violencia social delincuencial asociada a la salud mental. Colección de Investigaciones No. 7. Lic. Ricardo Gutiérrez Quintanilla</p>	<p>Vicerrectoría de Investigación</p>
<p>Estado de adaptación integral del estudiante de educación media de El Salvador Colección de Investigaciones No. 8 Luis Fernando Orantes</p>	<p>Vicerrectoría de Investigación</p>
<p>Aproximación etnográfica al culto popular del Hermano Macario en Izalco, Sonsonate, El Salvador. Colección de Investigaciones No. 9 José Heriberto Erquicia Cruz</p>	<p>Vicerrectoría de Investigación</p>

<p>La televisión como generadora de pautas de conducta en los jóvenes salvadoreños Colección de Investigaciones No. 10 Edith Ruth Vaquerano de Portillo Domingo Orlando Alfaro Alfaro</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>Violencia en las franjas infantiles de la televisión salvadoreña y canales infantiles de cable Colección de Investigaciones No. 11 Camila Calles Minero Morena Azucena Mayorga Tania Pineda</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>Factores que influyen en los estudiantes y que contribuyeron a determinar los resultados de la PAES 2011 Colección de Investigaciones No. 12 Saúl Campos Blanca Ruth Orantes</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>Responsabilidad legal en el manejo y disposición de desechos sólidos en hospitales de El Salvador Colección de Investigaciones No. 13 Carolina Lucero Morán</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>Obrajes de añil coloniales de los departamentos de San Vicente y La Paz, El Salvador Colección de Investigaciones No. 14 José Heriberto Erquicia Cruz</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>San Benito de Palermo: elementos afrodecendientes en la religiosidad popular en El Salvador. Colección de Investigaciones No. 16 José Heriberto Erquicia Cruz y Martha Marielba Herrera Reina</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>Formación ciudadana en jóvenes y su impacto en el proceso democrático de El Salvador Colección de Investigaciones No. 17 Saúl Campos</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>Turismo como estrategia de desarrollo local. Caso San Esteban Catarina. Colección de Investigaciones No. 18 Carolina Elizabeth Cerna, Larissa Guadalupe Martín y José Manuel Bonilla Alvarado</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>Conformación de clúster de turismo como prueba piloto en el municipio de Nahuizalco. Colección de Investigaciones No. 19 Blanca Ruth Galvez García, Rosa Patricia Vásquez de Alfaro, Juan Carlos Cerna Aguiñada y Oscar Armando Melgar.</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>Mujer y remesas: administración de las remesas. Colección de Investigaciones No. 15 Elsa Ramos</p>	Vicerrectoría de Investigación

<p>Estrategias pedagógicas implementadas para estudiantes de educación media Colección de Investigaciones No. 21 Ana Sandra Aguilar de Mendoza</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>Participación política y ciudadana de la mujer en El Salvador Colección de Investigaciones No. 20 Saúl Campos Morán</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>Estrategia de implantación de clúster de turismo en Nahuizalco (Propuesta de recorrido de las cuatro riquezas del municipio, como eje de desarrollo de la actividad turística) Colección de Investigaciones No. 22 Blanca Ruth Gálvez Rivas Rosa Patricia Vásquez de Alfaro Óscar Armando Melgar Nájera</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>Fomento del emprendedurismo a través de la capacitación y asesoría empresarial como apoyo al fortalecimiento del sector de la Mipyme del municipio de Nahuizalco en el departamento de Sonsonate. Diagnóstico de gestión. Colección de Investigaciones No. 23 Vilma Elena Flores de Ávila</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>Proyecto migraciones nahua-pipiles del postclásico en la Cordillera del Bálsamo Colección de Investigaciones No. 24 Marlon V. Escamilla William R. Fowler</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>Transnacionalización de la sociedad salvadoreña, producto de las migraciones Colección de Investigaciones No. 25 Elsa Ramos</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>Imaginario y discursos de la herencia afrodescendiente en San Alejo, La Unión, El Salvador Colección de Investigaciones No. 26 José Heriberto Erquicia Cruz Martha Marielba Herrera Reina Wolfgang Effenberger López</p>	Vicerrectoría de Investigación
<p>Metodología para la recuperación de espacios públicos Colección de Investigaciones No. 27 Ana Cristina Vidal Vidales Julio César Martínez Rivera</p>	Vicerrectoría de Investigación

Resumen de Hoja de Vida

Edgardo Chacón-Andrade

Licenciado en Psicología (Universidad Centroamericana José Simeón Cañas - UCA, 1984), Maestría en Docencia Universitaria (Universidad Tecnológica de El Salvador, Utec, 2000), Diplomado en Recursos Humanos (Fepade) y Postgrado en Investigación Científica (Universidad Evangélica de El Salvador, 2013) y Curso de Investigación Científica (Utec-Universidad Alicante, España, 2014-2015). Ha participado en diversos cursos, seminarios y programas de postgrado sobre actualización profesional y especialización en el área pedagógica. Docente de Maestría en Educación, y docente a nivel de Pregrado en la Licenciatura en Psicología. Ha participado en talleres de capacitación en formación de pares evaluadores, nacional e internacionalmente. Ha sido miembro de equipos evaluadores en procesos de autoestudio de Instituciones de Educación Superior en El Salvador y en Panamá. Posee formación especializada en el área de recursos humanos y en programas de formación por competencias y enseñanza virtual. Es miembro del Comité Consultivo de la Política Nacional de Salud Mental, del Ministerio de Salud Pública y ha sido miembro propietario y suplente de la Junta de Vigilancia de la Profesión en Psicología. Ha realizado estancia de corta duración en la Universidad de Jaén, España. Ha participado en Congreso Internacional de Psicología de la Salud, Sevilla, España, 2014. Posee experiencia laboral como Director de Recursos Humanos en instituciones públicas y privadas. En el presente, desde 2006 hasta la fecha, se desempeña como Director de la Escuela de Psicología de Utec. Experiencia como investigador a nivel institucional. Actualmente cursando el Posgrado en Campus Virtuales para la Práctica Educativa (Utec, 2016).

Robert David Mac Quaid Angel

Licenciado en Psicología (Universidad Tecnológica de El Salvador – UTEC, 2009). Maestría en Docencia e Investigación Educativa (UTEC, 2015). Diplomados en Gestión del talento humano, administración estratégica de Recursos Humanos y Gestión de la capacitación y desarrollo del personal (Universidad Dr. José Matías Delgado). Diplomados en Psicología Clínica y de la salud y Psicoterapia Analítica Transpersonal (Universidad Dr. José Matías Delgado). Postgrado en Victimología y asistencia a Víctimas (Universidad Jose Simeón Cañas). Ha participado en diversos seminarios, programas de postgrado y Especializaciones en temas relacionados con la educación universitaria, pedagogía y educación virtual, ha impartido diversos, talleres y conferencias en instituciones públicas y privadas en temas relacionados, con el síndrome de *Burnout*, la inteligencia emocional y prevención del suicidio. Posee experiencia profesional como psicólogo clínico comunitario en el MSPAS (2010) y como catedrático universitario en diversas universidades privadas del país desde el año 2010 a la actualidad. Se desempeña como docente tiempo completo (DTC), en la Escuela de Psicología (UTEC). Experiencia como investigador a nivel institucional.

Marlon E. Lobos Rivera

Estudiante egresado de la licenciatura en Psicología (Universidad Tecnológica de El Salvador – UTEC, 2016). Actualmente cursando el Proceso de Pre-especialización en administración del recurso humano y psicología clínica.

Ha colaborado en investigaciones en el área de psicología ejecutadas por el centro de investigaciones y opinión pública (CIOPS) de la Universidad Tecnológica de El Salvador desde el año 2013 a la fecha.

Realizó sus prácticas de servicio social en la Clínica de Psicología de la Universidad Tecnológica de El Salvador. Realizó sus proyectos externos en el asilo Sara Zaldívar, y en la clínica itinerante de la clínica de asistencia Psicológica de la UTEC. Ha impartido conferencias magistrales en la Universidad de El Salvador sobre El Test de Bender Gestalt y en la Escuela de Aviación Civil sobre el tema Explotación Infantil. Ha participado en investigaciones externas tales como: la Salud Mental en Conductores de San Salvador, Factores Psicosociales de violencia Juvenil, y sobre Clima Organizacional en institución pública. Ha realizado diplomados sobre: Semiología Psiquiátrica y sobre el Test HTP, ambos impartidos por el Instituto de Medicina Legal (IML) de El Salvador. Actualmente es auxiliar de docente de la asignatura Seminario de Investigación en la carrera de Licenciatura en Psicología de la UTEC.

Este estudio es de trascendencia, puesto que después de 24 años de la firma de los Acuerdos de Paz en el castillo de Chapultepec, México (16 de enero de 1992), se vive una crisis delincuenciales en el país.

Si bien las estadísticas oficiales registran en los últimos años una drástica reducción de las muertes violentas, las tasas de homicidios del país siguen siendo entre las tres más altas de América Latina. La tasa de 39.7 muertes por cada 100.000 habitantes en El Salvador, registrada en 2013 y considerada la más baja de la última década, representa seis veces la media mundial y supera en cuatro veces el parámetro establecido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para considerar a la violencia una epidemia.

Hasta el 2011, El Salvador figuró como el segundo país con la mayor tasa de homicidios por cada 100.000 habitantes del hemisferio, después de Honduras. De acuerdo con los registros oficiales, este descenso se tradujo en una tasa de 41.5 homicidios por cada 100.000 habitantes en 2012, y de 39.7 en 2013, con promedios diarios de 7 homicidios, para ambos años. En el 2009, fueron 2.009 homicidios, con una tasa de 71.2; en el 2010, 4.004 homicidios, con una tasa de 64.8; en el 2011, fueron 4.371 homicidios, con una tasa de 70.3; en el 2012, fueron 2.594 homicidios, con una tasa de 41.5, y en el 2013, fueron 2.499 homicidios, con una tasa de 39.7. Un caso particularmente llamativo ha sido la variación atípica experimentada por los homicidios entre los años 2008 y 2009, que se expresó en el crecimiento abrupto a partir de 2009, luego del notable descenso registrado en 2008. De acuerdo con los registros oficiales, entre 2008 y 2009 los homicidios pasaron de 3.179 a 4.382, respectivamente, lo que representó un crecimiento de 1.200 homicidios, que es un aumento del 38 % (Instituto Universitario de Opinión Pública [Iudop], 2014).

La investigación pretende determinar las afectaciones psicológicas en la salud mental en estudiantes de instituciones educativas públicas ubicadas en zonas controladas por grupos pandilleros. Asimismo, se pretende clasificar dichas afectaciones en estudiantes en esos ámbitos según sexo y edad, y compararlas dependiendo de la ubicación específica del centro educativo.

Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social

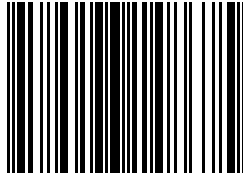
Edificio Dr. José Adolfo Araujo Romagoza,

Calle Arce y 19.^a Avenida Sur No. 1045, 2.^o nivel

San Salvador, El Salvador, C. A.

Tel.: 2275-1011 • vicerectoriadeinvestigacion@utec.edu.sv

ISBN 978-99961-48-67-5



9 789996 148675 >

