

**PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE UNA VERSIÓN BREVE DE
LA ESCALA DE RUMIACIÓN RELACIONADA A UN EVENTO EN
POBLACIÓN CHILENA AFECTADA POR EVENTOS ALTAMENTE
ESTRESANTES**

**PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF A SHORT FORM OF THE
EVENT RELATED RUMINATION INVENTORY IN CHILEAN
POPULATION AFFECTED BY STRESSFUL EVENTS**

Carolina Alzugaray¹, Felipe E. García, Alejandro Reyes, & Rodolfo Alvarez

UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS, CONCEPCIÓN, CHILE

RESUMEN

La Escala de Rumiación Relacionada a un Evento (ERRI) es un instrumento diseñado para evaluar los pensamientos repetitivos intrusivos y deliberados tras un estresor importante. El propósito de este estudio es analizar sus propiedades psicométricas en población chilena expuesta a distintos tipos de estresores. Se aplicó el instrumento a 281 personas adultas, habitantes de la provincia de Concepción, Chile, y que reconocían haber vivido un evento altamente estresante en los últimos tres años. A partir del resultado de un análisis factorial exploratorio, la escala se redujo de los 20 elementos de la escala original (10 rumiación intrusiva y 10 rumiación deliberada) a 12 ítems (7 rumiación intrusiva y 5 rumiación deliberada). Esta versión breve mostró alta consistencia interna para la escala total y para cada subescala. Además mostró evidencia de validez de constructo, al encontrarse los dos factores en el análisis factorial, y evidencia de validez de criterio, al relacionarse ambos factores positivamente con la severidad subjetiva del evento y al observarse que la rumiación deliberada predecía crecimiento postraumático y la rumiación intrusiva predecía sintomatología postraumática. Los resultados indican que el ERRI es un instrumento útil

¹ Contacto: carolinaalzugaray@santotomas.cl

para investigar y evaluar los procesos de rumiación relacionados a un evento estresante en población chilena.

Palabras claves: Crecimiento postraumático, pensamiento repetitivo, rumiación, sintomatología postraumática, severidad subjetiva, trauma.

ABSTRACT

The Event Related Rumination Inventory (ERRI) is an instrument designed to evaluate the intrusive and deliberated repetitive thoughts after an important stressor. The aim of this study is to analyze their psychometric properties in Chilean population exposed to different kind of stressors. The instrument was applied to 281 adult persons, inhabitants of Concepción, Chile, who recognized had lived a stressful event the last 3 years. Through the result of an exploratory factorial analysis, the scale was reduced from 20 elements of the original scale (10 intrusive rumination and 10 deliberate rumination) to 12 items (7 intrusive rumination and 5 deliberate rumination). This brief version showed high intern consistency for the total scale and each sub scale. In the other hand, showed construct validity, by finding both factors in the factorial analysis, and evidence of criterion validity, by relating both factors positively with the subjective severity of the event and by showing that deliberate rumination predicted posttraumatic growth and intrusive rumination predicted posttraumatic symptoms. The results indicate that the ERRI is a useful instrument to research and evaluate the rumination process related to a stressful event in Chilean population.

Keywords: posttraumatic growth; repetitive thought, rumination, posttraumatic symptom, subjective severity, trauma.

INTRODUCCIÓN

La rumiación ha sido conceptualizada como un tipo de pensamiento repetitivo, que puede tener naturaleza constructiva o no constructiva (Watkins, 2008), aunque es la segunda alternativa la que más ha llamado la atención de la investigación (Kashdan, Young y McKnight, 2012). De hecho, una de las formas más investigadas de rumiación ha recibido

el nombre de rumiación depresiva (Nolen-Hoeksema, 1991), definida como pensamientos persistentes acerca de los síntomas del malestar que se experimenta, y de las posibles causas y consecuencias de estos síntomas.

Weiss y Berger (2010) afirman que en el caso de la vivencia de eventos altamente estresantes o traumáticos, la rumiación involucra un trabajo cognitivo precipitado por la necesidad de revisar o restablecer las creencias que constituyen los supuestos individuales acerca del mundo y que han sido quebrados o alterados por estos eventos (Janoff-Bulman, 1992). Tedeschi (1999) ha planteado que la rumiación sobre un trauma puede promover el crecimiento postraumático, es decir, la percepción de cambios positivos como resultado de la lucha emprendida para enfrentar eventos altamente estresantes (Tedeschi & Calhoun, 1996).

En concordancia con lo planteado por Watkins (2008), el modelo de crecimiento postraumático asume que la rumiación relacionada a un evento estresante puede ser intrusiva, negativa y depresogénica, pero también puede ser reflexiva, deliberada y centrada en la construcción de sentido sobre el evento (Weiss y Berger, 2010).

Calhoun, Cann, Tedeschi y McMillan (2000) han distinguido entre rumiación intrusiva (RI) y deliberada (RD). La RI se define como la invasión no-solicitada de pensamientos acerca de una experiencia y que uno no elige traer a la mente (Cann et al., 2011). La RD, en cambio, supone un esfuerzo más premeditado centrado en el manejo de la situación (Taku, Cann, Tedeschi & Calhoun, 2009). Esta RD estaría centrada en la reconstrucción de los significados que se quebraron al momento del trauma y en la búsqueda de beneficios a partir del mismo evento (Morris & Shakespeare-Finch, 2011; Rajandram, Jenewein, McGrath & Kwahlen, 2011; Stockton, Hunt & Joseph, 2011).

Si bien la escala de rumiación depresiva desarrollada por Treynor, Gonzalez y Nolen-Hoeksema (2003) medía tanto una rumiación negativa como una reflexiva, dicha escala no distinguía cuando las rumiaciones tenían carácter intrusivo o cuando se realizaban en forma deliberada. Por tal motivo, se hizo necesario un instrumento que distinguiera entre ambas.

Cann et al. (2011) propusieron un instrumento que mide rumiaciones intrusivas sin que ello implique sintomatología postraumática, como el que ocurre con la re-experimentación del

evento. El uso de la IES-R (Escala de Impacto de Evento- Revisada) había sido hasta entonces de uso habitual para evaluar los pensamientos intrusivos, pero la subescala respectiva también incluye preguntas sobre las dificultades para dormir y sueños desagradables, por lo que no proporcionaba información más neutral sobre las rumiaciones intrusivas que pueden ocurrir naturalmente. Además, el IES-R tampoco evaluaba rumiación deliberada.

La Escala de Rumiación Relacionada a un Evento (ERRI) es un instrumento de 20 ítems, diseñada por Cann et al. (2011), para medir ambos estilos de rumiación. Las personas debían calificar el grado en que los pensamientos han ocurrido durante un período de tiempo especificado, en una escala de 4 puntos.

Para su construcción utilizaron como muestra a 323 estudiantes de college que habían vivido experiencias de vida altamente estresantes. Se realizó en primer lugar un análisis factorial exploratorio (AFE), encontrándose dos factores claramente diferenciados, la rumiación intrusiva ($\alpha=0,94$) y la rumiación deliberada ($\alpha=0,88$), que explicaban un 57% de la varianza y que estaban correlacionados positivamente entre sí ($r=0.60$).

Luego, se realizó un análisis factorial confirmatorio con una muestra distinta, que apoyó este modelo de dos factores. Estos factores fueron validados midiendo cuanto contribuían a predecir estrés y crecimiento postraumático, encontrando una relación fuerte y positiva entre la rumiación deliberada y el crecimiento postraumático y una relación positiva entre la rumiación intrusiva y la sintomatología del estrés.

Los estudios que a la fecha han empleado el ERRI han encontrado que tanto la rumiación intrusiva como la deliberada tienen correlaciones positivas y significativas con sintomatología postraumática (SPT) y crecimiento postraumático (CPT). Sin embargo, la rumiación intrusiva muestra una relación más fuerte con la SPT (Allbaugh, 2013; Morris & Shakespeare-Finch, 2011) y la deliberada con el CPT (Allbaugh, 2013); Dong, Gong, Jiang, Deng y Liu, 2014; Morris & Shakespeare-Finch, 2011; Zhang, Yan, Du y Liu, 2013). Lo mismo ocurre cuando se ha utilizado regresión o ecuaciones estructurales para observar la influencia de uno u otro tipo de rumiación sobre las mismas variables, encontrando que la RI es mejor predictor de la SPT (Gül, 2014; Morris & Shakespeare-Finch, 2011) y la RD del CPT (Gül, 2014; Forgeard, 2014; Stockton et al., 2011).

En un estudio longitudinal con pacientes cardíacos, Gerwe (2014) encontró que ambos tipos de rumiación se relacionaban significativamente con CPT en el primer tiempo, al inicio de un proceso de rehabilitación, y en el segundo tiempo, al finalizar dicho proceso. Sin embargo, en el tiempo 1 el CPT tenía una relación más fuerte con la RI ($r=0,51$) que con la RD ($r=0,42$). En cambio, la RD del tiempo 1 ($r=0,71$) tenía una relación más fuerte con el CPT en el tiempo 2 que la RI ($r=0,52$).

En países de habla hispana, han sido escasos los estudios que han evaluado estos procesos rumiativos en personas expuestas a eventos altamente estresantes. García, Jaramillo, Martínez, Valenzuela y Cova (2014) realizaron una traducción cruzada del instrumento y luego la aplicaron a estudiantes que estuvieron expuestos al terremoto de Chile del año 2010. Sin embargo, el instrumento mostró dificultades pues varios ítems cargaban tanto en el factor de rumiación deliberada como intrusiva y otros cargaban en el factor opuesto a lo esperado teóricamente. De tal modo, la subescala de rumiación intrusiva incluyó 6 ítems y la subescala de rumiación deliberada incluyó 4 ítems. Los resultados, utilizando análisis de sendero, mostraron que la rumiación intrusiva influía directamente sobre SPT e indirectamente sobre CPT. En cambio, la RD influía sólo sobre el CPT.

Con estos resultados, se observa la importancia de la medición de estos tipos de rumiación en el desarrollo ya sea de una respuesta negativa como el SPT o que implica resiliencia como el CPT, con lo que la posibilidad de contar con un instrumento válido y confiable para la medición de estas variables en población chilena puede ser relevante no solo para estudiar el fenómeno de respuesta a los eventos altamente estresantes y potencialmente traumáticos, sino también para el desarrollo de programas de detección temprana o de promoción de respuestas más saludables en población expuesta.

MÉTODO

Participantes

Se encuestó a 281 personas adultas (46,6% hombres y 53,4% mujeres), con edades entre 18 y 81 años ($M=40,6$; $DE=14$), de los cuales un 30% tiene entre 18 y 30 años, un 36% entre

31 y 45 y un 34% entre 46 y 81. Fueron seleccionados a través de un muestreo por cuotas, buscando la representatividad de los participantes, específicamente un equilibrio entre número de hombres y mujeres y tamaños equivalentes en cada grupo de edad. Todos los participantes fueron encuestados en la provincia de Concepción, región del Bío-Bío, Chile.

Instrumentos

Escala de Rumiación Relacionada al Evento (ERRI): Esta escala, creada por Cann et al. (2011), mide la rumiación intrusiva y deliberada. Fue traducida al español, por García et al. (2014) a través de una traducción cruzada. Consta de 20 ítems en una escala Likert que va de 0 = nada en absoluto a 3 = a menudo. Su máximo puntaje son 60 puntos. Dichos autores realizaron un análisis factorial exploratorio para evaluar su validez de constructo, encontrando los dos factores propuestos por los autores, pero reduciendo la escala a 10 ítems debido a la falta de discriminación de los ítems restantes. García et al. obtuvieron un alfa de Cronbach de 0.80 tanto para rumiación intrusiva como deliberada.

Inventario de Crecimiento Postraumático versión breve (PTGI). Esta escala fue diseñada por Tedeschi y Calhoun (1996) para la medición del Crecimiento Postraumático. Consta de 21 ítems que se responden en una escala Likert de 0 a 5 puntos. Se utilizó la traducción al español de la escala publicada por Páez et al. (2011), la que fue retraducida al inglés por un experto independiente para observar su adecuación con la versión original, a fin de estudiar las propiedades psicométricas del instrumento en población chilena expuesta al terremoto de Chile (García, Cova & Melipillán, 2014). En el presente estudio se utilizan los puntajes de la escala total, la que tuvo una consistencia interna alta ($\alpha = 0,93$).

Escala de Impacto de Evento-Revisada (IES-R): Esta escala fue creada por Horowitz, Wilner y Álvarez (1979), revisada por Weiss y Marmar (1997) y validada en Chile por Caamaño et al. (2011). Mide la sintomatología del estrés postraumático. Consta de 22 ítems divididos en tres subescalas (8 para reexperimentación, 7 para evitación y 7 para hiperactivación). Con un puntaje máximo para la escala total de 88 puntos. Caamaño et al. encontraron, en un análisis factorial exploratorio, que los puntajes de la escala son adecuadas para una solución de un solo factor. Las alternativas de respuestas corresponden a una escala Likert desde nada = 0 a extremadamente = 4. En el estudio de Caamaño et al. (2011) informan un alfa de Cronbach de 0.98. En el presente estudio se obtuvo un α de 0,95.

Escala de severidad subjetiva del evento: Se utilizaron dos preguntas elaboradas por García, Cova y Reyes (2014), que evalúan si la persona percibe que el evento alteró su vida y si la persona percibe el evento como traumático. A dichos ítems se le sumó en este estudio una tercera pregunta que mide si la persona percibe como grave lo que le ha pasado. Cada pregunta es respondida en una escala Likert en un rango que va de 0 a 4 puntos. Su puntaje máximo es de 12 puntos. Se obtuvo un $\alpha = 0,84$.

Cuestionario socio-demográfico. Este instrumento incluyó preguntas relativas al sexo, edad, nivel socio-económico, y nivel educacional, además de consultar si ha vivido en los últimos años un evento altamente estresante y el tipo de evento vivido.

Procedimiento

Los participantes fueron encuestados por 30 alumnos de psicología previamente capacitados entre julio y octubre del año 2014, a través del procedimiento de accesibilidad por cuotas. Los participantes fueron seleccionados tras reconocer haber vivido en los últimos tres años un evento altamente estresante y luego identificar uno de los eventos en un listado. Antes de aplicar las encuestas, se solicitó a los participantes firmar un consentimiento informado en el que se aseguraba la voluntariedad y la confidencialidad de los datos entregados, de acuerdo a las normas éticas vigentes para este tipo de estudios.

Análisis de datos

Para evaluar la estructura factorial del ERRI se empleó un Análisis Factorial Exploratorio (AFE). La elección de este análisis se debe a que en estudios anteriores en este país, los autores han tenido que reducir la escala debido al mal comportamiento psicométrico de algunos ítems, por lo que se requiere en esta oportunidad una exploración de la estructura factorial de esta escala.

Luego, se estableció la validez de criterio de la escala reducida, a través de regresión lineal múltiple, esperando que la rumiación intrusiva tuviera una relación más fuerte con SPT que con CPT y la deliberada una relación más fuerte con CPT que con SPT. Por otro lado, se esperaba una correlación positiva significativa de la rumiación intrusiva y deliberada con la

severidad del evento, pues se espera que estos procesos cognitivos se intensifiquen a medida que la severidad percibida del evento sea más alta. Finalmente, se evaluó la consistencia interna de la escala total y de cada subescala a través del alfa de Cronbach.

Estos análisis se llevaron a cabo empleando el programa SPSS 20.0.

RESULTADOS

En primer término, se realiza un análisis de cada ítem para determinar valores de asimetría y/o kurtosis que afectaran la distribución normal de las puntuaciones en las variables observadas. No se encontraron ítems que estuvieran fuera del rango ± 1.5 .

Para la realización del AFE se utiliza una factorización de ejes principales con rotación promax. La solución factorial producida resultó conformada por dos factores, que convergieron en tres iteraciones, con valor propio superior a la unidad, que explican el 51.70% de la varianza total. Del análisis de la matriz factorial rotada (ver tabla 1) se desprende que existen 5 ítems que en la escala original saturaban en la subescala de rumiación intrusiva y que en el presente análisis lo hacen en la subescala de rumiación deliberada.

Tabla 1. *Matriz Factorial Rotada Escala de Rumiación Relacionada a un Evento (ERRI, n=281)*

		Factor		Escala original	Escala Breve
		1	2		
5	Sin que yo lo quiera, me llegan pensamientos, recuerdos o imágenes sobre lo sucedido	0,87		I	I
4	No puedo evitar que imágenes y pensamientos sobre lo sucedido vengan a mi cabeza	0,84		I	I
2	Se me vienen a la cabeza pensamientos sobre lo sucedido, y no puedo dejar de pensar en ellos	0,80		I	I
6	Pensamientos acerca de lo sucedido me hacen revivir la experiencia	0,79		I	I
10	Trato de no pensar acerca de lo sucedido, pero no lo puedo evitar	0,74		I	I
3	Me distraigo o tengo problemas para concentrarme debido a estos pensamientos	0,74		I	I

Propiedades psicométricas de una versión breve de la escala de rumiación relacionada a un evento en población chilena afectada por eventos altamente estresantes

7	Situaciones o detalles similares a lo sucedido traen de vuelta pensamientos sobre la experiencia	0,74	I	I
1	Pienso en lo sucedido sin intención	0,66	I	-
8	Pienso intencionalmente acerca de lo sucedido	0,66	D	-
9	Otras cosas me hacen pensar acerca de esta experiencia	0,57	I	-
20	Pienso intentando comprender lo sucedido	0,54	D	-
11	Pienso intentando encontrarle un significado a lo sucedido	0,50	D	-
19	Pienso a propósito en lo sucedido, y en cómo me ha afectado	0,50	D	-
18	Me obligo a luchar con los sentimientos que me ha provocado esta experiencia	0,49	I	-
13	Intento obligarme a pensar en mis sentimientos acerca de esta experiencia	0,39	D	-
15	Pienso en si esta experiencia ha cambiado mi percepción del mundo	0,86	D	D
16	Pienso acerca del significado que podría tener esta experiencia para mi futuro	0,81	D	D
14	Pienso en si he aprendido algo como resultado de esta experiencia	0,67	D	D
12	Pienso en si los cambios en mi vida se deben a como enfrenté esta experiencia	0,67	D	D
17	Pienso acerca de si mis relaciones con otros han cambiado luego de mi experiencia	0,61	D	D

I= Rumiación Intrusiva; D= Rumiación Deliberada

Con la finalidad de proponer una escala relativamente equilibrada en el número de ítems de cada subescala, se seleccionan los 7 ítems de carga factorial más alta para la subescala de rumiación intrusiva (ítems 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 10) y los 5 ítems que cargan correctamente en la subescala de rumiación deliberada (ítems 12, 14, 15,16 y 17) para los siguientes análisis. De este modo, la escala en su versión breve (ERRI-B) está constituida de 12 elementos.

Al realizar un AFE a la escala breve con factorización de ejes principales y rotación promax, se encuentran dos factores con valores propios superiores a la unidad y que explican el 57,02% de la varianza total (ver tabla 2). La matriz rotada converge en 3 iteraciones.

Tabla 2. Matriz Factorial Rotada Escala de Rumiación Relacionada a un Evento versión breve (ERRI-B, n=281)

N° Ítem	Factor	
	1	2
Intrusiva (46,75%)		
5	0,88	
4	0,81	
6	0,77	
2	0,75	
10	0,71	
7	0,70	
3	0,70	
Deliberada (10,27%)		
15		0,86
16		0,80
14		0,66
12		0,64
17		0,61

El alfa de Cronbach de la escala breve fue de 0,91. La subescala de rumiación intrusiva obtuvo un $\alpha=0,91$ y la subescala de rumiación deliberada obtuvo un $\alpha=0,85$. El rango de la correlación ítem-total fue de 0,25 a 0,66 en la escala total, de 0,48 a 0,74 en rumiación intrusiva y de 0,43 a 0,65 en rumiación deliberada, lo que aporta evidencia de la adecuada capacidad de discriminación de los ítems y de cada una de las subescalas.

A continuación se evaluaron las correlaciones entre la severidad subjetiva del evento, la rumiación intrusiva y la rumiación deliberada, observándose una correlación positiva y significativa entre la rumiación intrusiva y deliberada ($r=0,55$, $p<0,001$), entre la rumiación intrusiva y la severidad subjetiva ($r=0,32$; $p<0,001$) y entre la rumiación deliberada y la severidad subjetiva ($r=0,37$; $p<0,001$).

Por último, se realizan dos modelos de regresión lineal múltiple, en el primero se evalúa la influencia de la rumiación intrusiva y deliberada sobre la SPT (ver tabla 3) y en el segundo se evalúa la influencia de la rumiación intrusiva y deliberada sobre el CPT (ver tabla 4).

Tabla 3. Regresión lineal múltiple de rumiación deliberada e intrusiva sobre sintomatología postraumática (n=281)

	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados		sr
	B	Error típ.	Beta	t	
(Constante)	2,36	1,38		1,71	
Rumiación deliberada	0,69	0,20	0,14	3,43***	,119
Rumiación intrusiva	2,50	0,14	0,73	17,35***	,604

***p<0,001

Tabla 4. Regresión lineal múltiple de rumiación deliberada e intrusiva sobre crecimiento postraumático (n=281)

	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados		sr
	B	Error típ.	Beta	t	
(Constante)	20,16	1,49		13,53***	
Rumiación deliberada	1,46	0,22	0,44	6,77***	,367
Rumiación intrusiva	-0,07	0,16	-0,03	-0,44	-,024

*** p<0,001

Como se esperaba, en la tabla 4 se observa que la rumiación intrusiva ($\beta=0,73$; $p<0,001$) es un predictor más fuerte que la rumiación deliberada ($\beta=0,14$; $p<0,001$) para la sintomatología postraumática. A su vez, en la tabla 5 queda de manifiesto que la rumiación deliberada es el único predictor significativo de CPT ($\beta=0,44$; $p<0,001$).

Finalmente, se realizaron comparaciones por sexo y rango de edad. Utilizando la *t de Student* para muestras independientes, no se observaron diferencias por sexo en rumiación

deliberada, pero sí existieron diferencias en rumiación intrusiva, alcanzando las mujeres ($M=8,65$; $DE=5,37$) puntajes significativamente más altos que los hombres ($M=6,92$; $DE=5,24$). Utilizando la prueba ANOVA no se encontraron diferencias significativas en los puntajes de rumiación, tanto intrusiva como deliberada, en los distintos grupos de edad.

DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio era contar con un instrumento válido y confiable para la medición de rumiación relacionado a eventos estresantes en población chilena. Aplicaciones previas de este instrumento en población expuesta al terremoto del año 2010, habían eliminado algunos ítems debido a que cargaban en un factor distinto al propuesto teóricamente (García et al., 2014). En esta ocasión, utilizando una muestra más diversa en relación a los estresores a los que han estado expuestos, sucedió algo similar.

Debido a ello, se seleccionaron 12 ítems, 7 para rumiación intrusiva y 5 para rumiación deliberada para la construcción de una escala más breve y a su vez de mayor validez que la escala total, obteniendo claramente dos factores que explicaban un 57,02% de la varianza, demostrando con ello su validez de constructo. Además, esta versión breve resultó confiable, tanto la escala total como cada uno de sus dos factores.

También con la finalidad de evaluar la validez de constructo de la escala breve, se hipotetizó una relación positiva y significativa con la severidad subjetiva del evento, debido a que teóricamente se espera que tanto la rumiación deliberada como la intrusiva se activen cuando la persona perciba un evento como estresante (Cann et al., 2010). Los resultados de este estudio confirmaron dicha relación.

Para la validez de criterio, se hipotetizó que la rumiación intrusiva mostraría una influencia más fuerte que la rumiación deliberada sobre la sintomatología postraumática. A su vez, se esperaba que la rumiación deliberada fuera un predictor más fuerte que la rumiación intrusiva sobre el crecimiento postraumático. Los resultados nuevamente confirmaron esta hipótesis, pues se observó que si bien tanto la rumiación deliberada e intrusiva predecían significativamente SPT, era la intrusiva la que mostraba una relación más fuerte, coincidiendo con lo encontrado en anteriores estudios (Gül, 2014.; García et al., 2014). Así mismo, la rumiación deliberada mostró ser el único predictor significativo del CPT, tal como se observa en el estudio de Stockton et al. (2011).

Los resultados también mostraron que las mujeres presentan mayor rumiación intrusiva que los hombres, lo que coincide con lo encontrado por Aslam y Kamal (2013), en una muestra de personas afectadas por inundaciones en Pakistán.

El presente estudio tiene algunas limitaciones. La primera de ellas es que la muestra fue no probabilística, lo que se intentó subsanar estableciendo cuotas que permitieran contar con representación equivalente en sexo y rango de edad. La segunda limitación es que el análisis factorial empleado tiene carácter exploratorio, requiriéndose confirmar si la misma estructura factorial propuesta se encuentra en otras poblaciones o personas expuestas a estresores más específicos, a través de análisis factoriales confirmatorios.

Fuera de probar el instrumento en otras muestras, contar con un instrumento válido y confiable para medir rumiación relacionada a un evento estresante en personas de habla hispana, abre las puertas para realizar otros estudios que permitan evaluar la influencia de estos procesos cognitivos y otras formas de afrontamiento sobre indicadores de bienestar y malestar psicológico que posibiliten comprender y posteriormente intervenir sobre dichos procesos y de ese modo contribuir a la promoción de salud mental positiva y prevención de alteraciones psicológicas.

CONCLUSIÓN

Las propiedades psicométricas obtenidas por el ERRI-B y los resultados que muestran evidencia de su validez de constructo lo convierten en un instrumento válido para medir los tipos de rumiación intrusiva y deliberada. Contar con un instrumento que permita hacer tales distinciones es un paso de gran relevancia a la hora de profundizar en el estudio de las variables que intervienen tanto en la sintomatología como en el crecimiento postraumático.

REFERENCIAS

1. Allbaugh, L. J. (2013). *Rumination in the context of the centrality of stressful events* (Doctoral dissertation). Miami University, USA.
2. Aslam, N., & Kamal, A. (2013). Gender difference in distress responses, rumination patterns, perceived social support and posttraumatic growth among flood affected individuals. *Journal of Pakistan Psychiatric Society*, 10(2), 86-90.

3. Benetato, B. (2008). *The relationships of social support, rumination, posttraumatic growth, and the length of time following a combat-related amputation among operation enduring freedom and operation Iraqi freedom veterans*. (Thesis of Doctor). The Catholic University of America, USA.
4. Byrne, M., Lerias, D., & Sullivan, N. (2006). Predicting vicarious traumatization in those indirectly exposed to bushfires. *Stress & Health, 22*, 167-177.
5. Caamaño, L., Fuentes, D., González, L., Melipillán, R., Sepúlveda, M., & Valenzuela E. (2011). Adaptación y validación de la versión chilena de la escala de impacto de evento-revisada (EIE-R). *Revista Médica de Chile, 139*, 1163-1168.
6. Calhoun, L. G., Cann, A., Tedeschi, R. G., & McMillan, J. (2000). A correlational test of the relationship between posttraumatic growth, religion, and cognitive processing. *Journal of Traumatic Stress, 13*, 521-527.
7. Cann, A., Calhoun, L. G. , Tedeschi, R. G. , Triplett, K., Vishnevsky, T. & Lindstrom, C. (2011). Assessing posttraumatic cognitive processes: the Event Related Rumination Inventory. *Anxiety, Stress & Coping, 24*, 137-156,
8. Dong, C., Gong, S., Jiang, L., Deng, G., & Liu, X. (2014). Posttraumatic growth within the first three months after accidental injury in China: The role of self-disclosure, cognitive processing, and psychosocial resources. *Psychology, Health & Medicine*, DOI: 10.1080/13548506.2014.913795.
9. Forgeard, M. J. (2013). Perceiving benefits after adversity: The relationship between self-reported posttraumatic growth and creativity. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts, 7*(3), 245-264.
10. García, F., Cova, F. & Melipillán, R. (2013). Propiedades psicométricas del Inventario de Crecimiento Postraumático en población chilena afectada por un desastre natural. *Revista Mexicana de Psicología, 30* (2), 145-153.
11. García, F., Cova, F., & Reyes, A. (2014). Severidad del trauma, optimismo, crecimiento postraumático y bienestar en sobrevivientes de un desastre natural. *Universitas Psychologica, 13*(2), 15-24.
12. García, F., Jaramillo, C., Martínez, A.M., Valenzuela, I. & Cova, F. (2014). Respuestas psicológicas ante un desastre natural: Estrés y crecimiento postraumático. *Liberabit, 20*, 21-30.
13. Gerwe, E. J. (2014). Intrusive and deliberate rumination predict posttraumatic growth in members enrolled in a cardiovascular rehabilitation program. (Doctoral dissertation). University of South Carolina, Aiken, USA.,
14. Gül, E. (2014). *Prevalence rates of traumatic events, probable ptsd and predictors of posttraumatic stress and growth in a community sample from gzmgr*. (Doctoral dissertation). Middle East Technical University, Ankara, Turkey.
15. Horowitz, M.J., Wilner, M., & Alvarez, W. (1979). Impact of Events Scale: A measure of subjective stress. *Psychosomatic Medicine, 41*, 209-218.

16. Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma*. New York, NY: The Free Press.
17. Kashdan, T., Young, K., & McKnight, P. (2012). When is rumination an adaptive mood repair strategy? Day-to-day rhythms of life in combat veterans with and without posttraumatic stress disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 26, 762–768.
18. Kline, R. B. (2005). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling (2nd ed.)*. New York, NY: Guilford Press.
19. Morris, B. & Shakespeare-Finch, J. (2011). Rumination, post-traumatic growth, and distress: Structural equation modelling with cancer survivors. *Psycho-Oncology*, 20, 1176–1183.
20. Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 569–582.
21. Rajandram, R. K., Jenewein, J., McGrath, C. & Kwahlen, A. (2011). Coping processes relevant to posttraumatic growth: An evidence-based review. *Support Care Cancer*, 19, 583–589.
22. Páez, D, Vázquez, C., Bosco, S., Gasparre, A., Iraurgi, I. & Sezibera, V. (2011). Crecimiento post estrés y post trauma: Posibles aspectos positivos y beneficiosos de la respuesta a los hechos traumáticos. En: D. Páez, C. Martín Beristain, J. L. González, N. Basabe & J. De Rivera (Eds.). *Superando la violencia colectiva y construyendo cultura de paz* (pp. 311-339). Madrid: Fundamentos.
23. Stockton, H., Hunt, N. & Joseph, S. (2011). Cognitive processing, rumination, and posttraumatic growth. *Journal of Traumatic Stress*, 24, 85–92.
24. Taku, K., Cann, A., Tedeschi, R.G. & Calhoun, L.G. (2009). Intrusive versus deliberate rumination in posttraumatic growth across U.S. and Japanese samples. *Anxiety, Stress, & Coping*, 22, 129–136.
25. Tedeschi, R.G. (1999). Violence transformed: Posttraumatic growth in survivors and their societies. *Aggression and Violent Behavior*, 4, 319–341.
26. Tedeschi, R.G. & Calhoun, L.G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 455–471.
27. Treynor, W., Gonzalez, R. & Nolen-Hoeksema, S. (2003). Rumination reconsidered: A psychometric analysis. *Cognitive Therapy & Research*, 27, 247–259.
28. Watkins, E. (2008). Constructive and unconstructive repetitive thought. *Psychological Bulletin*, 134, 163–206.
29. Weiss, T. & Berger, R. (2010). *Posttraumatic growth and culturally competent practice: Lessons learned from around the globe*. New York, NY: Wiley & Sons.
30. Weiss, D.S. & Marmar, C.R. (1997). The Impact of Event Scale-Revised. In J.P. Wilson, & T.M. Keane (Eds.), *Assessing psychological trauma and PTSD: A practitioner's handbook* (pp. 399-411). New York, NY: Guilford Press.

31. Zhang, W., Yan, T. T., Du, Y. S., & Liu, X. H. (2013). Relationship between coping, rumination and posttraumatic growth in mothers of children with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7(10), 1204-1210.

Artículo recibido en:

20/04/2015

Manejado por:

Editor jefe de Ajayu

Aceptado en:

3/06/2015

No existen conflictos de intereses