



FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y CIENCIAS SOCIALES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

Experiencias de apoyo social y sus consecuencias en el bienestar psicológico de los sobrevivientes de Cromañón

Estudiante: Celeste Soledad Rodríguez

Legajo: 20.407

Directora: Dra. Silvana Baró

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Licenciatura en
Psicología.

2026

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN
PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL
INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

RIUFLO - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del **RIUFLO**. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial 4-0 internacional que siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

Autorizo la publicación de la obra en el RIUFLO (seleccionar una opción):

A partir del día de la fecha de aprobación del TFI [X]

A partir de otra fecha, especificar: ... / ... / ...

Lugar y fecha: Buenos Aires, febrero de 2026

Firma y aclaración del autor: Rodríguez, Celeste Soledad



Índice

Resumen	2
Delimitación del objeto de estudio	3
Planteo del problema	6
Objetivos	7
Supuestos básicos	8
Fundamentación.....	8
Estado del arte	9
Marco teórico	17
Método.....	47
Diseño.....	47
Participantes.....	47
Instrumento de recolección de datos	48
Procedimiento.....	48
Resultados	50
Discusión	65
Conclusión	72
Referencias.....	78
Anexos.....	83

Experiencias de apoyo social y sus consecuencias en el bienestar psicológico de los sobrevivientes de Cromañón.

Resumen

El 30 de diciembre del año 2004 la banda de rock Callejeros se presentó a brindar un recital en el boliche República Cromañón, ubicado en el barrio de Once de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. A los pocos minutos de comenzar el show se produjo un incendio en el lugar como consecuencia de una bengala que impactó en el techo. A raíz de este suceso, fallecieron 194 personas y hubo miles de heridos. Al día de hoy el número de fallecidos es incluso mayor, como consecuencia de las secuelas psicológicas, físicas y emocionales ocasionadas en sobrevivientes. El objetivo de la presente investigación es identificar las experiencias de apoyo social y sus consecuencias en el bienestar psicológico de los sobrevivientes de Cromañón. Se utilizó un método cualitativo, con un diseño no experimental, de carácter descriptivo y transversal, donde se empleó la estrategia de estudio de casos. Como instrumento para la recolección de datos se utilizaron entrevistas en profundidad realizadas a 12 participantes entre 37 y 66 años que residen en el AMBA y que estuvieron presentes en el boliche la noche de la masacre. Como resultado se observó que el apoyo social, en sus diferentes formas, desempeñó un rol central en los procesos de afrontamiento y se asoció positivamente con el bienestar psicológico de los sobrevivientes de Cromañón.

Palabras clave: apoyo social; bienestar psicológico; sobrevivientes.

Delimitación del objeto de estudio

El presente trabajo se propone indagar las experiencias de apoyo social y sus consecuencias en el bienestar psicológico de personas sobrevivientes de Cromañón. A continuación, se delimitan conceptualmente los ejes centrales de la investigación, con el fin de precisar el marco conceptual desde el cual se aborda el objeto de estudio.

El interés por la temática del apoyo social ha adquirido gran relevancia académica a través de los últimos años, debido a la influencia que ejerce en el bienestar psicológico, físico y en los diferentes aspectos del ser humano. Partiendo de una mirada biopsicosocial de la salud y desde la perspectiva de la psicología de la salud, resulta esencial contar con vínculos sociales cercanos como herramienta fundamental para afrontar distintas problemáticas de salud.

Según Barra Almagiá (2004), el apoyo social puede entenderse como la experiencia subjetiva de una persona de sentirse valorada o reconocida por los demás, así como de formar parte de un grupo o red de vínculos sociales. El autor distingue tres funciones del apoyo social: el apoyo emocional, vinculado a la sensación de bienestar, la atención recibida y la cercanía emocional; el apoyo informativo, asociado a la provisión de consejos, datos u orientación; y el apoyo instrumental, relacionado con la ayuda práctica o directa mediante recursos o servicios. Asimismo, el autor señala la posibilidad de analizar el apoyo social desde una perspectiva cuantitativa o estructural, vinculada al número de lazos sociales que conforman la red de una persona, como por ejemplo su estado civil, la cantidad de amistades o su grado de participación comunitaria. Por otro lado, desde una perspectiva cualitativa o funcional, que pone el acento en la presencia de vínculos cercanos y significativos, así como la percepción subjetiva de la disponibilidad y utilidad de ese apoyo, como la calidad de relación de pareja, la intimidad en los vínculos o la satisfacción de necesidades personales. La evidencia empírica muestra que tanto la cantidad como la calidad de los apoyos sociales ejercen una influencia relevante sobre el bienestar y la salud,

y es por ello que el autor mencionado destaca la importancia del apoyo emocional, informativo e instrumental, señalando que su percepción está directamente asociada a una mejor recuperación y afrontamiento del estrés.

Por otro lado, Gracia y Herrero (2006) hacen referencia a una dimensión diferenciada del apoyo social que trasciende los lazos íntimos o familiares, a la que denominan apoyo comunitario percibido, y que se fundamenta en la integración y la participación en la vida comunitaria. En esta línea, los autores resaltan que el apoyo comunitario trasciende lo individual, ya que refleja las condiciones sociales y estructurales de ciertas comunidades y evidencia la influencia del contexto en el bienestar psicológico. De este modo, destacan la relevancia de considerar el entorno comunitario como una fuente significativa de recursos emocionales y prácticos, que contribuyen tanto a la adaptación individual como a la cohesión social.

En cuanto al bienestar psicológico, este es entendido como un constructo de carácter multidimensional que ha sido definido desde diversas corrientes teóricas en el campo de la Psicología. Desde el enfoque hedónico, Diener (1984, citado en Cuadra, 2002) conceptualizó el bienestar psicológico como “bienestar subjetivo”, definiéndolo como un constructo integrado por tres elementos fundamentales: la presencia de afectos o emociones positivas, la ausencia de emociones negativas y el grado de satisfacción con la propia vida. Esta perspectiva permitió impulsar una línea de estudio orientada a analizar la valoración que cada persona realiza de su experiencia vital.

En contraste, Ryff (1989, citada en Rozas Calderón & Enciso Sotomayor, 2025) desarrolló un modelo eudaimónico que concibe el bienestar psicológico como un proceso dinámico y multidimensional orientado al desarrollo personal y la autorrealización. Este enfoque trasciende la simple presencia de emociones positivas o la satisfacción con la vida, al entender el bienestar como un proceso activo que puede variar según las experiencias individuales, el contexto social y cultural, y las diferentes etapas vitales. Para explicar este

concepto, la autora propuso un modelo compuesto por seis dimensiones fundamentales: autoaceptación, relaciones positivas con otros, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal. Estas dimensiones permiten comprender el bienestar psicológico como un fenómeno influido tanto por características internas del individuo como por factores sociales y contextuales, lo que convierte a este modelo en un marco teórico central para el análisis de la temática, dado que resulta especialmente flexible frente a las características dinámicas de los individuos.

Finalmente, desde un enfoque latinoamericano, García-Viniegras y González (2000) plantean que el bienestar psicológico debe entenderse como un estado subjetivo de equilibrio entre las demandas del entorno y los recursos internos, resaltando la influencia del contexto cultural y social en la manera en que los individuos experimentan su bienestar.

Estas tres miradas, lejos de excluirse, se complementan, en tanto permiten comprender el bienestar psicológico como un fenómeno complejo que articula la experiencia subjetiva, el funcionamiento personal y la influencia del entorno. En este sentido, resultan pertinentes para el estudio de experiencias de adversidad y resiliencia, como ocurre en el caso de los sobrevivientes de Cromañón.

Si bien el suceso ocurrido en Cromañón fue considerado socialmente durante mucho tiempo como “tragedia” o “catástrofe”, en este trabajo se adoptará el término “masacre” para hacer referencia al evento de Cromañón, en línea con lo expuesto en la Ley N° 6.768 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, sancionada en el año 2024, que así lo denomina. El uso de esta categoría representa un cambio de enfoque que implica dejar de abordarlo como un accidente trágico y reconocerlo como un hecho evitable, visibilizando las responsabilidades humanas y estatales claras.

Koberwein y Zenobi (2024), por ejemplo, refieren que el término “tragedia” suele hacer referencia a sucesos como fatalidades inevitables, mientras que, por el contrario, “masacre” implica atribuir responsabilidad institucional o estatal ante las negligencias

evidentes sin negar el componente sociopolítico del acontecimiento. De este modo, por ejemplo, los análisis sobre la violencia institucional (Busso, 2022) permiten observar que “masacre” se emplea para describir hechos donde hay una matanza colectiva, víctimas incapacitadas para defenderse, y una omisión o acción causal que podría haber evitado el daño, tal como ha ocurrido en el caso Cromañón.

Planteo del problema

El 31 de diciembre del año 2004, la banda de rock Callejeros se presentó a brindar un recital en un boliche ubicado en el barrio de Once, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, al que asistieron alrededor de 3000 personas. Cerca de las 23:00 horas, apenas daba comienzo el recital, un artefacto pirotécnico conocido vulgarmente como “candela” o “tres tiros” fue arrojado desde el público hacia el techo del lugar, ocasionando un incendio que se extendió en cuestión de pocos minutos. La estructura del techo estaba compuesta por materiales que, al quemarse, emanaron sustancias tóxicas como ácido cianhídrico y otros. La emisión de esos gases tóxicos, sumada a que las salidas de emergencia del lugar se encontraban bloqueadas, constituyeron factores altamente significativos que dificultaron la salida de miles de personas que intentaban escapar del lugar, convirtiéndolo en una trampa mortal. Como consecuencia del incendio fallecieron 194 personas y hubo miles de heridos que desarrollaron secuelas físicas, psicológicas y emocionales a largo plazo (Zenobi, 2017).

Lo ocurrido en Cromañón representó una bisagra en el ámbito político, social y cultural de la Ciudad de Buenos Aires, dando lugar a reformas gubernamentales significativas, entre ellas la destitución del jefe de gobierno que ocupaba el cargo en ese momento. Paralelamente, surgieron diversos movimientos sociales conformados por sobrevivientes y familiares de las víctimas, quienes reclamaron justicia y promovieron la creación de organizaciones civiles que adquirieron un rol central y mayor visibilidad a lo largo de los años.

Por último, resulta relevante destacar el papel de los medios de comunicación en la construcción de la información sobre el hecho, dado que su abordaje influyó en la percepción pública, así como en el desarrollo de la investigación judicial y el juicio posterior (Raggio, 2013).

En este contexto, la presente investigación empírica cualitativa, con un diseño no experimental, descriptivo y transversal, donde se empleó la estrategia de estudio de casos, se orienta a explorar y comprender las experiencias de apoyo social y sus consecuencias en el bienestar psicológico de los sobrevivientes de Cromañón. Las personas incluidas en el estudio son hombres y mujeres de entre 37 y 66 años, residentes en el Área Metropolitana de Buenos Aires, que vivieron el suceso ocurrido en Cromañón.

Se intentará generar mayor conocimiento y reflexión sobre la temática a fin de brindar respuestas, generar conciencia colectiva de la importancia de su abordaje, generando, por ejemplo, políticas públicas que mejoren la calidad de vida de la población mencionada.

Pregunta de investigación

¿Cuáles fueron las experiencias de apoyo social y sus consecuencias en el bienestar psicológico de los sobrevivientes de Cromañón?

Objetivos

Objetivo general

- Identificar las experiencias de apoyo social y sus consecuencias en el bienestar psicológico de los sobrevivientes de Cromañón

Objetivos específicos

1. Describir los diferentes tipos de apoyo social recibidos por los sobrevivientes de Cromañón.
2. Explorar las estrategias de afrontamiento desarrolladas por los sobrevivientes de Cromañón en relación con su bienestar psicológico.
3. Indagar las consecuencias psicológicas experimentadas por los sobrevivientes de Cromañón.

Supuestos básicos de la presente investigación

-El apoyo social influye positivamente en el bienestar psicológico de sobrevivientes de Cromañón.

-Para comprender el impacto o las consecuencias del evento, resulta fundamental considerar las percepciones subjetivas de quienes lo vivenciaron.

-La experiencia del evento se manifiesta de manera única y singular para cada persona que lo atravesó.

-El bienestar psicológico de los sobrevivientes constituye un fenómeno complejo e integral.

Fundamentación

Esta investigación resulta necesaria para generar conocimiento sobre las experiencias de los sobrevivientes de Cromañón y poder contribuir a la planificación y diseño de políticas públicas que respondan adecuadamente a las necesidades y problemáticas de dicha población. Asimismo, se destaca la importancia de poder fomentar una mayor reflexión colectiva sobre la temática con el objetivo de abordar de manera más efectiva las demandas que enfrenta esta población.

Estado del arte

Para comenzar, se presentarán a continuación diversas investigaciones, realizadas en los últimos años, que permiten analizar y comprender la temática de interés que se aborda en el presente trabajo de investigación.

Un estudio realizado por Eidman et al. (2020) tuvo como propósito evaluar el bienestar emocional, psicológico y social en adultos argentinos durante la pandemia por COVID-19. El estudio fue realizado con un diseño no experimental de corte transversal y con un enfoque cuantitativo y descriptivo, y se seleccionó una muestra de 888 individuos de entre 18 y 84 años. La recolección de datos se realizó a través de encuestas por redes sociales, lo que generó un amplio alcance en distintas provincias de Argentina. Los instrumentos que se utilizaron fueron el MHC-SF para medir el bienestar emocional, psicológico y social, y la escala BIEPS-A para evaluar el bienestar psicológico en particular.

Los resultados arrojaron que la mayoría de los adultos presentaban un estado de salud mental languideciente, evidenciándose bajos niveles de bienestar psicológico. Asimismo se observó que estos niveles estaban asociados a una menor expresión emocional y a un menor contacto virtual con sus seres queridos. Las personas que mantuvieron una mayor comunicación emocional y contacto virtual evidenciaron mejores niveles de bienestar.

Por otro lado, el estudio desarrollado por Martínez Chaparro et al. (2020) tuvo como objetivo explorar las narrativas de apoyo social en mujeres en condición de desplazamiento intraurbano en la Comuna 13 de la ciudad de Medellín, Colombia. Se empleó un diseño metodológico cualitativo con enfoque fenomenológico, trabajando con una muestra no probabilística de 20 mujeres seleccionadas entre las 709 registradas en el Registro Único de Víctimas, del sector San Javier. La recolección de datos se desarrolló mediante entrevistas semiestructuradas, complementadas con técnicas biográficas como cartas, diarios y escritos personales. El análisis se llevó a cabo a través del enfoque narrativo,

permitiendo identificar los significados atribuidos por las participantes a sus experiencias antes, durante y después del desplazamiento forzado. Los resultados pusieron de manifiesto la relevancia del apoyo emocional, espiritual y comunitario en la reconstrucción de los proyectos de vida, en la resignificación del sufrimiento y en el fortalecimiento de los vínculos sociales y la identidad. Asimismo, se evidenció una mirada crítica hacia el apoyo estatal, considerado como asistencialista, fragmentado y desconectado de las necesidades reales de las mujeres desplazadas. El estudio destaca el valor de las redes comunitarias como mecanismos fundamentales de contención y resiliencia, funcionando como un factor protector para el bienestar psicológico.

Schildkraut et al. (2020) desarrollaron un estudio que tuvo como objetivo comprender cómo los sobrevivientes de tiroteos masivos perciben y/o experimentan las distintas formas de apoyo social a lo largo de su proceso de recuperación, es decir, explorar cómo las experiencias compartidas influyen en dicha recuperación, considerando especialmente el rol del apoyo social entre pares que tuvieron vivencias similares. La investigación se centró en el caso ocurrido en la escuela secundaria Columbine, el 20 de abril de 1999, en Jefferson, Colorado (Estados Unidos) donde fueron asesinados 12 estudiantes y un docente y fueron heridas más de dos docenas de personas y se registraron casos de suicidio posteriores vinculados al hecho. Se utilizó un enfoque cualitativo, con un diseño no experimental, de nivel exploratorio, y para la recolección de datos se emplearon entrevistas en profundidad a 16 sobrevivientes del tiroteo; es decir personas que atravesaron directamente el hecho, incluyendo participantes con diferentes niveles de afectación y/o exposición.

Los resultados mostraron que la mayoría de los sobrevivientes valoró especialmente el acompañamiento brindado por quienes atravesaron experiencias semejantes, ya que entendían que estos aportaban una comprensión más auténtica del trauma. En otras palabras, se evidenció que el apoyo proveniente de otros sobrevivientes o de personas con vivencias semejantes fue percibido como el más efectivo, en contraste con otros tipos de apoyo externo que fueron percibidos como limitados o menos efectivos para la

recuperación emocional. Asimismo, y en cuanto al apoyo comunitario, el mismo generó distintas percepciones, generando experiencias positivas como negativas. También los hallazgos resaltaron la importancia de las redes de sobrevivientes como un recurso significativo en los procesos de afrontamiento y resiliencia posteriores a una tragedia colectiva. Para concluir, la discusión destacó la importancia de promover una línea de acción en la que los legisladores destinen recursos y/o financiamiento económico, ya sea de manera directa o mediante programas de subvenciones; que fortalezcan la capacidad de estos grupos de sobrevivientes para proveer asistencia; ya que la falta de apoyo puede derivar en otras problemáticas como por ejemplo el consumo problemático de sustancias o el suicidio, generándose así consecuencias sociales y/o comunitarias significativas.

Por otro lado, el estudio realizado por Park et al. (2021) tuvo como objetivo examinar los efectos mediadores del apoyo social en la relación entre el malestar por desastres y los resultados de salud mental (depresión y ansiedad). La investigación se enmarca en un estudio cuantitativo, de tipo transversal y de diseño no experimental. El análisis se realizó a partir de datos secundarios provenientes de un estudio previo, y la recolección de datos se llevó a cabo mediante una encuesta en línea, aplicada a una muestra de 1006 adultos coreanos con exposición directa o indirecta a uno o más desastres naturales o sociales. Para la evaluación de las variables se utilizaron distintos instrumentos estandarizados que permitieron medir niveles de malestar psicológico, síntomas de ansiedad y depresión, así como aspectos vinculados al apoyo social percibido.

Los resultados mostraron que el apoyo social actuó como mediador parcial entre el malestar o angustia por desastres y la depresión, y entre el malestar por desastres y la ansiedad rasgo. Asimismo funcionó como mediador completo entre el malestar por desastres y la ansiedad estado. En otras palabras, mayores niveles de apoyo social reducen o amortiguan los efectos negativos del malestar post-desastre, reduciendo la probabilidad de presentar síntomas depresivos y ansiosos.

Los autores concluyen que las intervenciones de salud mental y las políticas públicas deben incorporar estrategias para fortalecer y/o mejorar el apoyo social en la gestión de desastres y en la atención psiquiátrica y de enfermería, como factor protector esencial frente a los efectos psicológicos de los eventos traumáticos. Asimismo resaltan la necesidad de realizar más estudios e investigaciones con el fin de identificar la asociación entre los tipos de experiencias de desastres múltiples y los resultados en salud mental.

Además, el estudio realizado por Drury et al. (2022) tuvo como objetivo explorar las experiencias de apoyo social informal de los sobrevivientes del atentado ocurrido en el estadio Manchester Arena en año 2017, con el propósito de comprender cómo ese tipo de apoyo influye en los procesos de afrontamiento y recuperación. La investigación se realizó bajo un enfoque cualitativo, y adoptó un diseño fenomenológico. Como instrumento de recolección de datos se utilizaron entrevistas semiestructuradas telefónicas realizadas a 18 sobrevivientes que asistieron al concierto aquel día.

Los resultados indicaron que la mayoría de los entrevistados prefirió compartir su experiencia con otros; es decir sus preocupaciones emocionales ya sea ansiedad, culpa etc. ya que consideraban que esto ayudaría a mitigar la angustia. Además, los resultados arrojaron que los sobrevivientes con frecuencia enfrentaron limitaciones internas y externas para compartir sus emociones con familiares o amigos, mientras que el apoyo de pares con experiencias compartidas se percibió como fuente clave de apoyo social. Asimismo, la discusión resaltó que los grupos de apoyo tanto presenciales como telefónicos/virtuales fomentaron la identificación, validación y construcción de vínculos nuevos, a pesar de que hubo algunos riesgos por ejemplo, asociados al exceso de enfoque en el trauma, o que esto limite la apertura a nuevos vínculos, entre otros. En conclusión, los autores enfatizan y sostienen que el apoyo social entre pares, como los grupos, constituye un recurso esencial diferenciándose de otros tipos de relaciones, funcionando no como un ancla, sino como un trampolín hacia la recuperación.

Asimismo, una investigación realizada por Urrego-Mendoza et al. (2024) tuvo como finalidad describir la salud mental y psicosocial de los sobrevivientes de la masacre de Bojayá, en Colombia, a partir de sus narrativas personales. El estudio adoptó un enfoque cualitativo con un diseño narrativo de tópicos y examinó los registros de evaluaciones clínicas, realizadas en 2018, a 66 personas sobrevivientes que residían en los municipios de Bojayá y Quibdó. La población estuvo compuesta por mujeres y hombres con edades comprendidas entre los 16 y 83 años, directamente afectados por la masacre, quienes fueron seleccionados a partir de bases de datos comunitarias, y participaron de forma voluntaria. El análisis se basó en los registros manuales e individuales elaborados por profesionales de Psicología y Psiquiatría, correspondientes a valoraciones clínicas efectuadas en el año 2018. Dichos registros fueron interpretados mediante análisis narrativo de tópicos con el propósito de poder identificar las principales experiencias asociadas a la salud mental y las dinámicas psicosociales. Los resultados mostraron que los sobrevivientes presentan síntomas persistentes como tristeza, miedo y desesperanza y que las redes de apoyo social, principalmente la familiar y la comunitaria son las más significativas, constituyendo un recurso indispensable para el bienestar psicosocial. No obstante mencionan que dichas redes se han visto modificadas como consecuencia de procesos de migración y desplazamiento forzado. Finalmente las conclusiones señalan la permanencia de afectaciones en la salud mental de los sobrevivientes que no han sido completamente elaboradas, lo que pone de manifiesto la necesidad de profundizar futuras investigaciones. Entre los principales hallazgos se destacan alteraciones del estado de ánimo, junto con la presencia de diversas estrategias adaptativas tanto a nivel individual como colectivo, las cuales se encuentran fundamentalmente sostenidas por las redes de apoyo primarias.

Por otro lado, un estudio llevado a cabo por Acoba (2024) tuvo como objetivo analizar si el estrés percibido actúa como variable mediadora en la relación entre el apoyo social y diferentes indicadores emocionales, tales como el afecto positivo, la ansiedad y la depresión. Esta investigación, de enfoque cuantitativo, se realizó en adultos filipinos durante

el momento pico de la pandemia por COVID-19, y para ello se seleccionó una muestra de 426 personas, residentes en distintas regiones del país, con un rango etario de 18 a 64 años a quienes se les realizó una encuesta transversal en línea. El estudio empleó un diseño no experimental, de corte transversal y correlacional, con análisis de mediación para explorar la relación entre variables. La recolección de datos se realizó mediante cuestionarios estandarizados administrados en línea, que permitieron evaluar el apoyo social percibido, el estrés percibido y distintos indicadores de salud mental, tales como afecto positivo, ansiedad y depresión.

Los resultados mostraron que el apoyo familiar y de pareja se asoció con niveles mayores de afecto positivo y con menores niveles de ansiedad y depresión, relación que se explicó, en parte, por una disminución del estrés percibido. Asimismo, si bien el apoyo de los amigos se vinculó con mejores indicadores emocionales, no se observó que el estrés percibido cumpliera un rol mediador en esa relación. Para finalizar puede destacarse que estos hallazgos sugieren diferencias en el impacto de las distintas fuentes de apoyo sobre la salud mental. Asimismo, refuerzan la importancia de considerar el contexto social y las redes de apoyo en las estrategias de intervención psicológica.

Chackiel Duran (2024) llevó a cabo un estudio cualitativo de diseño de estudio de casos, con el propósito de comprender cómo las personas mayores que se han sido afectadas por el incendio de Santa Olga, ocurrido en 2017 en Chile, reconstruyeron sus vínculos sociales durante el proceso de recuperación post-desastre. La recolección de datos se realizó mediante entrevistas individuales semiestructuradas, realizadas a adultos mayores afectados por el incendio de la localidad mencionada, complementadas con observación en terreno y análisis del contexto comunitario. La muestra estuvo compuesta por 20 personas mayores; 9 hombres y 11 mujeres, de entre 60 y 80 años, residentes en las localidades de Santa Olga, Renacer y Altos de Morán, seleccionadas mediante muestreo intencional.

Los resultados mostraron que, si bien la reconstrucción material o física de la localidad fue exitosa, la reconstrucción de los lazos sociales enfrentó obstáculos derivados de la dispersión residencial, la pérdida de espacios comunitarios y las limitaciones propias del envejecimiento. No obstante, se observó una gran capacidad de resiliencia y reorganización del apoyo social entre los sobrevivientes (especialmente a través de redes informales).

Este estudio concluye en que la recuperación post-desastre no depende únicamente de los avances materiales o la infraestructura reconstruida, sino que también requiere la reconstrucción de los vínculos sociales, del restablecimiento del capital social y comunitario. Asimismo; la investigación aporta evidencia sobre la relevancia del apoyo social en procesos de bienestar y afrontamiento tras experiencias o eventos traumáticos colectivos.

Por otro lado, un estudio realizado por Aceiro et al. (2025) tuvo como finalidad analizar si la edad actúa como una variable moderadora en la relación entre apoyo social y malestar psicológico en adultos de Argentina. Para esta investigación utilizaron un diseño no experimental, de carácter descriptivo y transversal y trabajaron con una muestra de 5388 participantes de entre 18 y 98 años que residen en distintas provincias del país.

La recolección de datos se realizó mediante cuestionarios estructurados que midieron y evaluaron diferentes dimensiones del apoyo social (estructural, instrumental, informacional y afectivo) y niveles de malestar psicológico; incluyendo síntomas de ansiedad y depresión. Los resultados mostraron que la falta o déficit de apoyo social se relaciona con mayores niveles de malestar psicológico en adultos argentinos. Respecto al papel moderador de la edad puede decirse que la misma condiciona qué tipo de apoyo es más relevante; por ejemplo en el caso de adultos mayores el malestar se asocia a la falta de apoyo estructural y en el caso de los jóvenes se asocia al apoyo instrumental o informacional. No obstante, el apoyo afectivo se destacó de manera consistente como el principal factor protector frente al malestar en todos los grupos etarios. Asimismo las

mujeres reportaron mayor malestar psicológico que los hombres y los adultos mayores mostraron más déficits en todas las dimensiones del apoyo social

Este estudio adquiere relevancia para el presente trabajo ya que resalta la importancia del apoyo social en la salud mental y la necesidad de promover intervenciones específicas para diferentes grupos (género y edad entre otros) que permitan abordar los déficit en el apoyo social y así mejorar la calidad de vida de las personas contribuyendo a fomentar una población más saludable.

Además; un estudio realizado por Arifah et al. (2024), desarrollado en el Department of Nursing, Health Polytechnic of the Ministry of Health en Indonesia, tuvo como fin investigar el impacto psicológico de los sobrevivientes del terremoto, tsunami y licuefacción ocurridos en Septiembre de 2018 en Sulawesi, Indonesia. Para ello realizaron un estudio cualitativo que adoptó un diseño fenomenológico, orientado a explorar las experiencias subjetivas de los sobrevivientes, durante y después de tales eventos. La muestra estuvo compuesta por 18 personas adultas, cuyas edades oscilaban entre 24 y 65 años, seleccionadas mediante muestreo intencional, a quienes se les realizaron entrevistas en profundidad semiestructuradas que fueron complementadas con notas de campo.

Con respecto a los resultados; se agruparon en cuatro temas: el proceso de duelo post desastre, la presencia de estrés postraumático, apoyo social y apoyo de los servicios de salud. Los mismos evidenciaron que los sobrevivientes atravesaron procesos de pérdida, miedo, ansiedad pero también mostraron que la presencia de apoyo social proveniente de familiares, vecinos, comunidades religiosas y organizaciones humanitarias jugó un papel importante y decisivo en la recuperación emocional. Dicho apoyo no solo proporcionó contención afectiva, sino también un refuerzo del sentido de pertenencia, la esperanza y la cohesión social, cumpliendo un rol protector frente al impacto emocional vivido.

Marco Teórico

Contextualización del suceso: La noche de Cromañón

La noche del 30 de diciembre del año 2004, entre 3000 y 4000 personas asistieron a un recital de rock de la banda Callejeros en un local del barrio de Once, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. A pocos minutos de comenzar el espectáculo, se produjo un incendio provocado por una bengala que alcanzó el revestimiento acústico del techo, del cual se desprendieron gases tóxicos que se propagaron velozmente por el local. Esto dificultó que las personas que se encontraban allí pudieran respirar y, sumado a que las salidas de emergencia del establecimiento no estaban habilitadas, muchas no pudieron escapar. El humo tóxico provocó la muerte de 194 personas, la mayoría a causa de la inhalación de monóxido de carbono o por quemaduras en las vías aéreas.

Posterior a lo sucedido, y como consecuencia de la gran cantidad de fallecidos, el hecho fue comparado con otros eventos definidos como catástrofes o tragedias ocurridas en los últimos años, como por ejemplo, el atentado a la AMIA (Asociación Mutual Israelita Argentina), ocurrido en 1994, en el que fallecieron 80 personas, entre otros. Este enfoque defendía que el incendio fue una circunstancia extraordinaria que se sumaba a una serie de siniestros mortales que venían ocurriendo con cierta regularidad en Argentina. Asimismo, a raíz de ciertas singularidades del hecho, como la masividad de las muertes y la baja edad de las víctimas, el incendio fue definido por los medios de comunicación nacionales, provinciales e incluso internacionales como la mayor catástrofe no natural de la historia del país (Zenobi, 2014).

La manera en que el hecho de Cromañón ha sido nombrado y comparado con otros acontecimientos críticos pone de manifiesto que las categorías utilizadas para describir lo ocurrido no son meramente descriptivas, sino que conllevan implicancias conceptuales, sociales y políticas. En este sentido, resulta importante revisar las nociones de desastre, catástrofe y tragedia, a fin de señalar sus alcances y/o diferencias, y poder así analizar

cómo estas categorías permiten o limitan la comprensión de hechos como Cromañón. Este recorrido conceptual permitirá avanzar hacia una comprensión más precisa de los sentidos atribuidos a Cromañón y habilitar, posteriormente, su conceptualización como masacre.

Desastres, catástrofes y tragedias

La Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción de Riesgos de Desastres (UNDRR, 2017) ofrece una definición de desastre con el propósito de favorecer una comprensión compartida del término entre poblaciones, autoridades y profesionales. Desde esta mirada, un desastre implica una alteración severa del funcionamiento de una comunidad o sociedad, ocasionada por eventos peligrosos que se combinan con determinadas condiciones de vulnerabilidad, exposición y capacidad, y que derivan en pérdidas humanas, materiales, económicas y ambientales.

Los efectos de un desastre pueden ser inmediatos o darse en zonas específicas, pero con frecuencia abarcan áreas más amplias y pueden extenderse durante períodos prolongados. Además, estos efectos pueden poner en tensión, o incluso superar, la capacidad de una comunidad o sociedad para responder utilizando únicamente sus propios recursos, por lo que puede requerirse apoyo externo, ya sea de jurisdicciones cercanas, de organismos nacionales o incluso de instancias internacionales.

Los daños producidos por un desastre ocurren mientras el evento está desarrollándose y en el período inmediatamente siguiente. El impacto total incluye tanto efectos negativos como pérdidas económicas, y abarca consecuencias humanas, ambientales y económicas. Asimismo, puede comprender muertes, lesiones, enfermedades y otros efectos perjudiciales sobre el bienestar físico, mental y social de las personas involucradas (UNDRR, 2017).

Otra definición de desastre que resulta importante mencionar, para comprender la complejidad del concepto de desastre, es la de Fritz (1961), quien pone el acento en las

consecuencias sociales, más que en las características físicas del evento y lo define como un acontecimiento que ocurre en un momento y lugar determinados, y que expone a una sociedad, o a un grupo que se sostiene de manera relativamente autónoma, a un nivel extremo de peligro, generando pérdidas humanas y materiales. Este tipo de hechos altera profundamente la organización colectiva, hasta el punto de quebrar su estructura social e interrumpir parcial o totalmente las funciones esenciales que permiten su funcionamiento cotidiano (Páez et al., 2001).

Asimismo, una catástrofe comprende un evento negativo, de carácter imprevisto y violento, que ocasiona pérdidas humanas y materiales, provocando un gran número de víctimas como así también una desorganización social significativa. Las catástrofes comprenden hechos como desastres naturales y acontecimientos sociales ocasionados por causas humanas, como por ejemplo accidentes tecnológicos, guerras o crisis sociales y/o políticas (Páez et al., 2001).

Pérez Sales (2004) plantea que una catástrofe es una situación, ya sea puntual o sostenida, que provoca un trastorno profundo en la organización social y altera la vida cotidiana de las personas. Desde un enfoque psicosocial y comunitario, la atención se dirige principalmente a cómo la población reordena su funcionamiento colectivo y cuáles son las estrategias internas más adecuadas para recuperarse.

La noción de masacre: Implicancias de la responsabilidad humana

En relación con la dimensión jurídica, en el año 2024 se sancionó la Ley 6.768 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que modifica la Ley 4.786 de reparación integral a víctimas y familiares de Cromañón del año 2013. En este apartado se abordará principalmente el cambio que establece al denominar el hecho de Cromañón como “Masacre”, dado que en su versión original la Ley 4.786 hacía referencia al evento como “Tragedia”. Es crucial destacar este giro terminológico, tal como lo establece la ley, ya que

responde a una revisión conceptual profunda que coloca el foco en la responsabilidad estatal y estructural en el hecho, y que será abordada a continuación (Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2024).

Koberwein y Zenobi (2021) plantean que el sentido de masacre recupera un aspecto que había sido omitido por las nociones de tragedia y catástrofe, que es el grado de responsabilidad de las acciones humanas. En relación con Cromañón, los autores señalan que fue entendido socialmente como una situación crítica, lo que impulsó diversas formas de evaluar lo ocurrido, analizar los daños y discutir responsabilidades. En ese contexto, coexistieron lecturas que lo atribuían al azar y otras que sostenían que se trataba de un hecho previsible que, si no podía evitarse por completo, al menos podría haberse mitigado en sus consecuencias. Frente a esas interpretaciones, los damnificados le otorgaron sentido en términos de una masacre.

En esta línea, los autores sostienen que la determinación de responsabilidades no puede entenderse como una competencia entre individuos, sino como un proceso político colectivo en el que se disputan los sentidos de los hechos críticos. Desde esta perspectiva, tragedias y catástrofes no son eventos dados por la realidad, sino producciones sociales que emergen de conflictos y de relaciones de fuerza presentes en la sociedad.

En el caso de Cromañón, el sentido de catástrofe y desastre se construyó a partir de tres elementos que se presentaron como centrales: su carácter inesperado, su condición de excepcional y su componente trágico. Los medios reforzaron esta interpretación al describir lo ocurrido como una “tragedia sin precedentes”, entre otras expresiones que insistían en lo súbito del hecho.

Con el tiempo, aunque se mantuvo el consenso sobre la magnitud del daño, comenzaron a cuestionarse los aspectos vinculados a lo inesperado y lo excepcional. Estos planteos señalaban que, si no era excepcional, entonces ya habían ocurrido hechos

similares; y si no era inesperado, podía anticiparse. En síntesis, se trataba de situaciones que podrían haberse previsto, lo que abrió discusiones sobre la previsibilidad del evento y, en consecuencia, sobre las responsabilidades involucradas.

En este contexto, el uso de la palabra “masacre” no remite a su sentido literal ligado a una matanza intencional. Los familiares y sobrevivientes la adoptaron para marcar que lo ocurrido no fue un accidente ni un hecho fortuito, sino un acontecimiento atravesado por responsabilidades humanas y fallas estructurales que lo hicieron posible. Nombrarlo así fue una forma de cuestionar las interpretaciones oficiales y recuperar la dimensión política del hecho.

En este sentido, para Koberwein y Zenobi (2021), la categoría de “masacre” no solo nombra un hecho, sino que expresa un esfuerzo colectivo por restituir la dimensión política del acontecimiento y señalar responsabilidades que las lecturas oficiales habían intentado diluir.

A partir de la contextualización del acontecimiento y de la conceptualización de Cromañón como masacre, se abordarán en los siguientes apartados las consecuencias psicológicas asociadas a estos eventos traumáticos, las estrategias de afrontamiento y el papel del apoyo social en el bienestar psicológico.

Consecuencias psicológicas

Los eventos colectivos de carácter traumático, como las catástrofes, los desastres y las masacres, pueden generar diversas consecuencias psicológicas en las personas que los atraviesan. En este apartado, y en consonancia con la bibliografía especializada que aborda el impacto psicológico de este tipo de acontecimientos, se utilizará principalmente el término desastre, tal como es empleado en los estudios sobre el tema por Páez et al. (2001), sin que ello implique desplazar la conceptualización de Cromañón como masacre desarrollada previamente en este trabajo. Desde este marco, las consecuencias psicológicas se

entienden como un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas y sociales que no se presentan de manera homogénea ni se reducen necesariamente a la aparición de cuadros psicopatológicos, sino que varían según las características de la experiencia vivida y las condiciones posteriores al acontecimiento.

Los sucesos colectivos de gran magnitud pueden producir un impacto psicológico significativo en quienes los atraviesan, aunque dicho impacto no se expresa de manera uniforme ni automática. Las respuestas psicológicas posteriores a este tipo de eventos no se presentan de forma azarosa, sino que suelen seguir ciertos patrones generales, aun cuando existan diferencias individuales importantes en su manifestación. Asimismo, estas reacciones pueden desplegarse en distintos momentos posteriores al acontecimiento, incluyendo respuestas inmediatas, reacciones que emergen en las semanas siguientes y efectos que pueden persistir a más largo plazo, sin que ello implique necesariamente el desarrollo de psicopatología (Gaborit, 2006).

Desde esta perspectiva, resulta pertinente analizar el impacto psicológico atendiendo principalmente a las reacciones emocionales y cognitivas que suelen observarse en el contexto de desastres colectivos, así como a las condiciones que intensifican dicho impacto. En este sentido, el impacto psicológico tiende a ser mayor cuando los acontecimientos presentan un alto grado de intensidad y severidad. Determinadas características del suceso, como la existencia de daño físico, la muerte de personas cercanas, el haber sido testigo de muertes, así como condiciones tales como la oscuridad, el ruido, la rapidez, la imprevisibilidad y la falta de control, se asocian a un mayor malestar psicológico en los sobrevivientes. Asimismo, diversos estudios señalan que los hechos traumáticos de carácter colectivo generan un impacto psicológico más intenso que los sucesos traumáticos individuales, lo que se traduce en mayor intensidad emocional, como más tristeza, más miedo, más enojo, mayor desesperanza, sentimientos de injusticia y duelos más profundos.

Más allá de las diferencias individuales y de las particularidades de cada experiencia, Páez et al. (2001) señalan que en los sobrevivientes de catástrofes y desastres colectivos suelen aparecer ciertos patrones de experiencia que tienden a repetirse. Entre ellos, los autores destacan la desorganización abrupta de la vida cotidiana tras el evento, que produce una fuerte conmoción inicial, la importancia de los duelos por las pérdidas sufridas y la aparición de sentimientos de culpabilidad vinculados a no haber podido salvar o proteger a personas significativas. En conjunto, estos elementos permiten comprender por qué los acontecimientos colectivos generan un impacto psicológico mayor que los hechos traumáticos individuales y cómo dicho impacto se manifiesta tanto en la experiencia emocional como en la vivencia compartida de quienes sobreviven al desastre.

Por otro lado, los hechos traumáticos colectivos como catástrofes y desastres suelen provocar emociones frecuentes como miedo, tristeza, enojo o agresividad, así como también cuadros de depresión o ansiedad. No obstante, es importante subrayar que muchas reacciones que se observan en personas afectadas constituyen respuestas habituales ante situaciones extremas o anormales, y no implican necesariamente la presencia de una patología. Sin embargo, cabe mencionar que en algunos casos puede presentarse una serie de síntomas determinados que en su conjunto se denominan “Trastorno de Estrés Postraumático”. Este trastorno se caracteriza por diversas manifestaciones. En primer lugar se observa hipervigilancia, es decir una respuesta de alerta exagerada o hiperactividad psicofisiológica que puede aparecer junto con irritabilidad o dificultades para mantener la concentración o el sueño. En segundo lugar, las personas tienden a recordar la experiencia traumática repetitivamente, en forma de “flashback” diurnos, reviviendo el suceso rápidamente cuando algún estímulo externo se los recuerda. Asimismo, pueden presentarse conductas de evitación tanto a nivel cognitivo como conductual, y embotamiento emocional o “anestesia afectiva”, lo que genera dificultades para expresar o captar emociones íntimas.

Las variables que aumentan la probabilidad de desarrollar Trastorno de Estrés Postraumático se dividen en tres categorías principales: los factores de alto riesgo se asocian a la falta de apoyo social, la severidad del trauma y los sucesos vitales estresantes posteriores. Los de riesgo medio se vinculan con las influencias adversas así como con los niveles intelectuales y socioeconómicos bajos. Finalmente, los de menor riesgo se relacionan con antecedentes psiquiátricos familiares o personales, así como con variables como el sexo y la edad, ser mujer o niño, aunque la importancia de estos últimos varía mucho según la población estudiada (Páez et al., 2001).

Por último, los autores señalan la existencia de efectos psicológicos que pueden persistir a largo plazo como la denominada “marca de la muerte”, la estigmatización y la culpa del sobreviviente. La marca de la muerte es una vivencia subjetiva en la que la propia existencia queda ligada de manera permanente a la muerte, a partir de haber presenciado escenas profundamente perturbadoras y escalofrantes, acompañadas por un sentimiento de culpa por haber sobrevivido y no haber podido salvar a sus seres queridos. Asimismo, algunos sobrevivientes experimentan procesos de estigmatización social, asociados tanto a la incomprensión del entorno como a la falta de reconocimiento del sufrimiento atravesado, lo que puede favorecer el aislamiento y profundizar el malestar psicológico. Por último, la culpa del sobreviviente se relaciona con el cuestionamiento persistente de sí mismos sobre por qué sobrevivieron mientras que otros no lo hicieron (Páez et al., 2001).

En este sentido, resulta pertinente comprender las consecuencias psicológicas de los desastres colectivos desde una mirada integradora, tal como propone el modelo de estrés traumático en desastres desarrollado por Gaborit (2006). Desde este enfoque, el autor plantea que el impacto psicológico en las personas no depende solamente de la naturaleza o la severidad del suceso, sino también de la intervención de mediadores psicosociales que influyen entre el acontecimiento y las respuestas psicológicas posteriores. Entre los mediadores que intervienen se encuentran la historia personal y social, las condiciones biológicas y de personalidad, las condiciones previas, el contexto

sociocultural y el significado personal atribuido a la experiencia. De este modo, según la interacción entre esos factores, las respuestas al evento no son homogéneas sino que pueden adquirir distintas formas de respuesta, ya sea a nivel psicológico, fisiológico y conductual. Es así como esas respuestas pueden manifestarse de manera aguda o persistir a largo plazo, e incidir en la salud psicosocial y física de las personas. Desde esta perspectiva, el apoyo social y las estrategias de afrontamiento adquieren un rol central, ya que pueden amortiguar o intensificar el impacto psicológico y contribuir a explicar la diversidad de trayectorias posteriores al evento traumático (Gaborit, 2006).

Finalmente, diversos estudios señalan que no todas las consecuencias psicológicas que derivan de catástrofes y hechos traumáticos colectivos son necesariamente negativas. En ciertas condiciones, estas experiencias pueden dar lugar a procesos de resignificación subjetiva y colectiva, y expresarse en el fortalecimiento de los vínculos, una mayor cohesión grupal y la activación de redes de apoyo y solidaridad. Asimismo, la confrontación de las personas con situaciones extremas puede favorecer cambios en las prioridades vitales, una mayor valoración de la vida y, en algunos casos, formas de organización y movilización social orientadas a la demanda de reconocimiento, justicia y derechos, especialmente en contextos de masacres y violencias colectivas (Páez et al., 2001).

Apoyo social

Para comenzar, es importante mencionar que el concepto de apoyo social ha sido estudiado a lo largo de la historia con el fin de conocer su relación con la salud y la enfermedad de las personas.

Diversos autores han destacado el papel del apoyo social como factor protector ante situaciones adversas o de estrés. En contextos de crisis colectiva, como el ocurrido en Cromañón, la presencia o ausencia de redes de apoyo constituye un elemento clave para comprender los procesos de afrontamiento y reconstrucción subjetiva de los sobrevivientes.

A continuación, se abordarán algunas de las principales conceptualizaciones y dimensiones del apoyo social desde distintos enfoques teóricos.

Breve recorrido histórico del concepto de apoyo social

Los orígenes del concepto de apoyo social se remontan a tiempos antiguos y pueden rastrearse hasta la filosofía clásica. Según Landete y Brea Asensio (2000), la importancia de la conexión social para el desarrollo y el bienestar personal fue inicialmente sugerida por Aristóteles en la antigua Grecia. Ya alrededor del año 350 a. C. su perspectiva destacaba que la amistad constituía una necesidad básica del ser humano, comparable con necesidades esenciales como alimentarse o vestirse, y que las personas requerían amar y ser amadas.

No obstante, las primeras investigaciones de carácter científico sobre la relación entre los factores sociales y el bienestar de las personas surgieron a fines del siglo XIX y principios del XX, cuando Émile Durkheim investigó, desde una mirada sociológica, las conductas autodestructivas y el suicidio, aportando estudios acerca de cómo el apoyo social funciona como elemento protector ante tales situaciones.

Perspectivas teóricas sobre el apoyo social: Primeras conceptualizaciones: Sidney Cobb

Cobb (1976) es reconocido como uno de los primeros autores que definió formalmente el concepto de apoyo social. En su trabajo clásico *“Social Support as Moderator of Life Stress”* conceptualizó el apoyo social como un conjunto de informaciones que permiten al individuo sentirse amado, valorado y perteneciente a una red de vínculos y obligaciones recíprocas. Desde esta perspectiva, el autor distingue tres dimensiones: el apoyo emocional, el de estima y el de pertenencia. El apoyo emocional hace referencia a la información que comunica amor y cuidado, transmitida en relaciones íntimas y de confianza. El apoyo de estima se refiere a la información que refuerza la valoración y el respeto hacia uno mismo y que suele manifestarse de manera pública. Por último, el apoyo de

pertenencia o red, alude a la información relativa a la pertenencia a un grupo, a una historia compartida y a la disponibilidad de ayuda mutua, es decir, cada miembro de la red posee información que sabe que es compartida por los demás.

Según este autor, el apoyo social cumple una función protectora frente al estrés, actuando como un moderador de los efectos negativos del mismo y reduciendo la posibilidad de desarrollar enfermedades físicas y mentales en momentos de crisis vitales o de transición.

En este sentido, Cobb (1976) realiza una amplia revisión empírica de estudios que demuestran el efecto protector del apoyo social en distintas etapas del ciclo vital de las personas tales como el embarazo, el parto, la infancia, la hospitalización, la enfermedad, el desempleo, el duelo y la vejez.

Asimismo, en cuanto al mecanismo de acción del apoyo social, el autor sostiene que este facilita la adaptación y el afrontamiento de situaciones estresantes, al promover tanto la capacidad del individuo para manejar las demandas del entorno como los procesos internos de ajuste necesarios para mantener el equilibrio entre la persona y su ambiente (Cobb, 1976).

El modelo de efecto principal y de amortiguamiento del apoyo social: Cohen y Wills

Por otro lado, Cohen y Wills (1985) desarrollaron uno de los aportes más relevantes en el campo de la Psicología, al analizar el rol del apoyo social frente al estrés y su relación con el bienestar de las personas. Según estos autores, el apoyo social puede entenderse como el conjunto de recursos emocionales, cognitivos e instrumentales que se obtienen a través de las relaciones interpersonales y que generan en el individuo la percepción de ser querido, valorado y de pertenecer a una red significativa. Desde esta perspectiva, sostienen que la percepción subjetiva de contar con apoyo de otros es más determinante que la

cantidad objetiva de ayuda disponible, porque dicha percepción modula la evaluación de los estresores y las estrategias de afrontamiento.

En ese marco, los autores proponen dos modelos teóricos principales para comprender el efecto del apoyo social: el modelo de efecto principal y el modelo de amortiguamiento o buffering. El primero propone que el apoyo social influye de manera directa y positiva sobre el bienestar y la salud, incluso en la ausencia de situaciones estresantes. Este efecto se explica a través de la integración social, la pertenencia a grupos y el reconocimiento personal que brindan los vínculos interpersonales. Por su parte, el modelo de amortiguamiento o buffering plantea que el apoyo social opera como un moderador que atenúa el impacto de los eventos vitales adversos. Desde esta mirada, en contextos de alta demanda o estrés, funciona como un recurso protector que ayuda a reducir la percepción de amenaza, disminuye la reactividad al estrés y facilita el afrontamiento cuando las demandas son elevadas. Ambos modelos no se excluyen, sino que son complementarios dado que las relaciones sociales pueden beneficiar a las personas de manera sostenida, promoviendo su bienestar general, y al mismo tiempo brindar contención en momentos críticos.

Asimismo, en el desarrollo de su modelo explicativo, Cohen y Wills (1985) describen cuatro funciones del apoyo social que operan como recursos frente al estrés: el apoyo de estima, el apoyo informativo, la compañía social y el apoyo instrumental. El apoyo de estima se vincula con la transmisión de aceptación y valoración personal, lo que refuerza la autoestima y la sensación de identidad. El apoyo informativo aporta orientación o información o conocimiento, actuando como una guía para comprender problemas y decidir los cursos de acción más adecuados. La compañía social implica compartir actividades y/o tiempo con otras personas, promoviendo emociones positivas y disminuyendo el aislamiento y la soledad. Por último, el apoyo instrumental se relaciona con la ayuda práctica o material ante necesidades concretas como por ejemplo, la colaboración en tareas o la asistencia económica. Estas funciones, en conjunto, incrementan o fortalecen los recursos

psicológicos y conductuales del individuo favoreciendo su capacidad de adaptación a las demandas cotidianas y mejorando el ajuste entre la persona y su entorno.

Por otra parte, Cohen y Wills (1985) distinguen entre apoyo estructural y apoyo funcional. El primero se refiere a la presencia objetiva de una red social, que incluye aspectos como el tamaño de los vínculos, la frecuencia de contacto y el grado de integración del individuo en diferentes grupos sociales. En cambio, el apoyo funcional hace referencia a las funciones específicas que dichas relaciones cumplen, como la provisión de apoyo emocional, informativo, instrumental o de compañía. Desde esta perspectiva, lo relevante no es únicamente la existencia de la red, sino la percepción de disponibilidad del apoyo funcional, es decir la creencia de que esas formas de ayuda estarán efectivamente accesibles cuando se las necesite. Esta percepción subjetiva cumple un papel central en la reducción del impacto del estrés y explica por qué los vínculos sociales actúan como un factor de amortiguación frente a los eventos vitales adversos.

Finalmente, los autores concluyen que el apoyo social constituye un elemento central en la prevención y mitigación del malestar psicológico. Los vínculos sociales no solo proporcionan integración y sentido de pertenencia, sino que también actúan como sostén emocional y práctico frente a la crisis (Cohen & Wills, 1985).

Aportes contemporáneos: Mecanismos explicativos del apoyo social según Thoits

Asimismo, entre los aportes más recientes al estudio del apoyo social, se destaca la perspectiva propuesta por Thoits (2011). Esta autora es una de las más reconocidas por sus aportes teóricos y empíricos en la comprensión de los mecanismos psicológicos que vinculan las relaciones sociales con el bienestar.

Thoits (2011) retoma y amplía las formulaciones clásicas de Cobb (1976) y de Cohen y Wills (1985), quienes habían enfatizado la función del apoyo social como amortiguador del estrés. Sin embargo, su enfoque introduce una contribución significativa al

centrar la atención en los procesos psicológicos que median esa relación. La autora sostiene que el apoyo social no solo brinda ayuda externa (ya sea emocional, instrumental o informativa) reduciendo la tensión ante los eventos adversos, sino que también fortalece una serie de recursos psicológicos internos que son esenciales para afrontar las adversidades. Estos recursos, denominados “mediadores psicosociales”, incluyen la autoestima, la autoeficacia, la percepción de control personal y el sentimiento de pertenencia y valoración por parte de los otros. Desde esta perspectiva, son estos procesos internos los que explican cómo el apoyo social incide en la salud física y mental, al permitir que los eventos estresantes sean interpretados de manera menos amenazante y facilitar la continuidad del bienestar psicológico.

A partir de lo mencionado, la autora introduce una distinción relevante entre el apoyo social recibido y el apoyo social percibido. Mientras que el primero alude a la ayuda concreta brindada por las relaciones interpersonales, el segundo se refiere a la creencia subjetiva de que dicha ayuda estará disponible si fuera necesaria. Thoits (2011) sostiene que, si bien ambos tipos de apoyo son beneficiosos, el apoyo percibido constituye un mejor predictor de la salud a largo plazo, precisamente porque actúa de manera preventiva y opera de manera estable. Esto implica que atenúa los efectos del estrés aún en ausencia de asistencia material o directa y explicaría por qué la percepción de contar con vínculos confiables puede funcionar como un factor protector, aun cuando el apoyo concreto no haya sido requerido.

En relación a los mecanismos explicativos del apoyo social (mediante los cuales el apoyo social influye en el bienestar psicológico), la autora afirma que las relaciones sociales operan tanto a través de procesos directos como procesos indirectos. Los mecanismos directos incluyen comportamientos observables como el apoyo emocional (acompañamiento afectivo), instrumental (ayuda concreta o material) e informacional (consejo u orientación). En cambio, los mecanismos indirectos corresponden al fortalecimiento de los recursos psicológicos internos, anteriormente mencionados como la autoestima, la percepción de

control personal, la autoeficacia o el sentido de pertenencia. Estos recursos actúan como mediadores cognitivos y afectivos que permiten reinterpretar los estresores de manera menos amenazante, disminuir la reactividad fisiológica al estrés y promover estrategias de afrontamiento más adaptativas. Ambos mecanismos interactúan, y los indirectos cumplen un papel central al mediar la relación entre apoyo social y bienestar. Además, la autora vincula estos mecanismos con mejoras significativas en la salud física y mental. En esta línea, Thoits (2011) sostiene que el apoyo social contribuye al bienestar no solo a través de la ayuda concreta que los vínculos brindan, sino también mediante el fortalecimiento de recursos psicológicos internos como la autoestima, la autoeficacia y el sentido de control personal. De este modo, enfatiza que las intervenciones en salud mental no deben limitarse a promover la existencia de vínculos sociales, sino también a desarrollar habilidades interpersonales para pedir, ofrecer y recibir apoyo.

El apoyo social desde una perspectiva psicosocial iberoamericana: Aportes de Ana Barrón

En el campo hispanohablante, los aportes de Ana Barrón (1996, citado en Barrón & Sánchez, 2001) han sido decisivos para integrar el concepto de apoyo social dentro de un modelo psicosocial de salud. En su trabajo con Sánchez, los autores parten de un hallazgo ampliamente respaldado en investigación: la asociación positiva y sostenida entre apoyo social y salud mental. Sin embargo, advierten que gran parte de las investigaciones en apoyo social se han centrado exclusivamente en sus dimensiones psicológicas, descuidando la influencia de los factores sociales y estructurales, como la clase social o la integración comunitaria, que inciden en la salud mental (tanto en términos de bienestar como de deterioro psicológico). Para abordar esta limitación, proponen un modelo sociopsicológico denominado “modelo general de salud mental”, el cual distingue tres niveles interrelacionados. En el primer nivel se ubican los factores estructurales (posición social, grado de integración o alienación social, etc.), en el segundo los factores ambientales (estresores, sucesos vitales negativos) y en el tercero los factores psicosociales, también llamados “mediadores psicosociales”, que incluyen el apoyo social,

autoestima, estilos de afrontamiento. Estos últimos actúan como filtros entre las condiciones estructurales o ambientales y su impacto sobre la salud mental, determinando si los resultados se orientan hacia el bienestar psicológico o hacia la depresión.

De este modo, Barrón y Sánchez (2001) concluyen que la salud mental no puede comprenderse únicamente desde una mirada individual o clínica, desde procesos individuales o psicológicos, sino que está profundamente influida por la estructura social en las que se desarrolla la vida de las personas. Los autores sostienen que las intervenciones eficaces en salud mental deben trascender el enfoque individualista del apoyo social y orientarse hacia programas comunitarios y políticas públicas que mejoren las condiciones de vida. En este sentido, proponen ampliar el acceso a redes de apoyo social desde una perspectiva comunitaria, especialmente dirigida a personas en situaciones de mayor vulnerabilidad social.

Las redes sociales como sostén del bienestar: Perspectiva de Sluzki

Dentro del campo hispanohablante, el trabajo de Sluzki (1996) constituye una contribución relevante al estudio del apoyo social desde una perspectiva sistémica. Si bien su marco teórico se centra en el concepto de redes sociales, este término no representa una variable independiente en la presente investigación, sino que alude a la estructura o entramado relacional en el que el apoyo social opera, se despliega y adquiere sentido.

Desde esta perspectiva, las redes personales, familiares, comunitarias o afectivas, conforman el soporte social a través del cual se movilizan recursos emocionales, instrumentales e informativos, contribuyendo al bienestar subjetivo de las personas, especialmente en situaciones de crisis o adversidad. El aporte de Sluzki (1996) radica por lo tanto, en profundizar la dimensión relacional del apoyo social, enfatizando que este no puede analizarse de manera aislada, sino en el marco de las configuraciones sociales que le dan sentido y lo sostienen. En otras palabras, pone el foco en las relaciones y el entramado social donde el apoyo ocurre.

Desde una perspectiva sistémica y constructivista, el autor introduce un enfoque singular sobre el apoyo social al situarlo en el entramado relacional que conforma la “red social personal” de los individuos. Su aporte resulta especialmente relevante para comprender los procesos de adaptación psicosocial, reconstrucción identitaria y sostén emocional que se movilizan frente a acontecimientos críticos o situaciones de alto impacto social. Desde esta perspectiva, el apoyo social no se concibe como un recurso aislado, sino como una función emergente de la estructura dinámica de relaciones significativas que rodean a la persona (Sluzki, 1996).

El autor describe la “red social personal” como aquella que puede entenderse como todo el conjunto de vínculos (familia, amigos, relaciones comerciales o de trabajo, vínculos del ámbito comunitario y social, etc.) que la persona reconoce como significativos, es decir, aquellos que se diferencian del anonimato social y constituyen su entorno de pertenencia. Esta red cumple una función central en el desarrollo y sostén de la identidad, y en su autoimagen. A su vez, la calidad y configuración de esta red influye de manera decisiva en la vivencia de bienestar, sentido de competencia, los hábitos de cuidado de la salud y la capacidad para afrontar crisis o situaciones adversas.

Asimismo, según Sluzki (1996), la red social personal puede ser evaluada atendiendo a tres dimensiones principales: sus propiedades estructurales, las funciones que desempeñan los distintos vínculos y los atributos específicos de cada relación.

Estrategias de afrontamiento

El afrontamiento desde el modelo transaccional de Lazarus y Folkman

Luego de desarrollar el concepto de apoyo social, resulta pertinente abordar las estrategias de afrontamiento que las personas despliegan ante las demandas de su entorno. Desde esta perspectiva, el modelo transaccional del estrés y el afrontamiento, desarrollado por Lazarus y Folkman (1984), constituye un marco fundamental para

comprender los procesos mediante los cuales las personas interpretan y enfrentan dichas exigencias.

Este enfoque sostiene que el estrés surge de la interacción continua entre la persona y el ambiente, y se produce cuando la situación es evaluada como desbordante, amenazante o potencialmente dañina frente a los recursos percibidos para afrontarla (Lazarus & Folkman, 1984).

Según Lazarus y Folkman (1987), la relación entre la persona y su entorno está mediada por dos procesos fundamentales: la evaluación cognitiva y el afrontamiento. Comprender esta dinámica requiere analizar cómo ambos procesos interactúan y cuáles son sus efectos tanto a corto como a largo plazo. En esta línea, Lazarus y Folkman (1987) describen el afrontamiento como un proceso que implica variaciones a lo largo del tiempo y según las particularidades de cada situación. Tanto el estrés como las emociones negativas suponen intentos de cambiar, reducir o manejar aquello que resulta angustiante o amenazante. Por ello, los autores subrayan que la vida está compuesta por momentos de estabilidad y de cambio, y que el afrontamiento debe estudiarse atendiendo a estas fluctuaciones.

La evaluación cognitiva refiere al juicio que realiza una persona sobre una situación en función del significado que esta tiene para su bienestar. Esta valoración no solo orienta la forma en que la persona intentará afrontar las demandas del entorno, sino que también da origen a la calidad y la intensidad de las emociones que experimenta (Lazarus & Folkman, 1987).

En esta línea, un aspecto central en la teoría de los autores es la distinción entre evaluación primaria y secundaria. Ambas cumplen funciones diferentes y se basan en distintos tipos de información. La evaluación primaria refiere al modo en que una persona determina si una situación tiene relevancia para su bienestar. Este juicio puede adoptar diversas formas: daño o pérdida ya ocurrida, amenaza ante un posible daño futuro, desafío

asociado a la posibilidad de obtener dominio o ganancia, y también la valoración de beneficio. Lo que determina que una relación humana resulte dañina o beneficiosa son, por un lado, las condiciones sociales y culturales del ambiente, y por otro, las características psicológicas que la persona aporta a ese encuentro. Es decir, para que un evento genere daño o beneficio debe existir cierta vulnerabilidad o predisposición personal hacia esa situación. En esta línea, la calidad y la intensidad de la emoción que una persona experimenta varía entre individuos, ya que depende tanto de sus rasgos personales como de sus formas habituales de afrontamiento.

Por otro lado, la evaluación secundaria es un proceso cognitivo que remite a la valoración que hace la persona acerca de si dispone o no de recursos para actuar sobre una situación problemática, y, en caso afirmativo, qué estrategias de afrontamiento podrían resultar efectivas. Este tipo de evaluación complementa a la evaluación primaria, ya que interpretar un evento como daño, amenaza, desafío o beneficio también depende del nivel de control que la persona percibe tener sobre el resultado.

Desde la perspectiva cognitivo-relacional propuesta por Lazarus y Folkman (1987), el afrontamiento no surge de la emoción en sí, sino de la evaluación cognitiva que la persona realiza sobre la situación (ya sea interpretada como daño, amenaza o desafío). Esto significa que, si cambia la evaluación, también puede transformarse la respuesta emocional. A partir de este planteo, los autores diferencian dos funciones del afrontamiento: por un lado, el afrontamiento centrado en el problema, orientado a modificar la situación o las condiciones del ambiente, y por otro, el afrontamiento centrado en la emoción, dirigido a regular el malestar que dicha situación genera. Cada función incluye distintos modos de pensar y actuar.

Un punto importante en la teoría de Lazarus y Folkman (1987) es que la evaluación primaria y la secundaria se influyen mutuamente y no siguen una secuencia fija. En algunos casos, la persona primero valora si posee recursos o control sobre la situación, y recién

después determina si hay algo relevante en juego. Esto muestra que el afrontamiento es un proceso dinámico, en el que las interpretaciones cognitivas se actualizan y retroalimentan de manera constante.

En relación con la interacción entre la evaluación y el afrontamiento, cabe destacar que, cuando una persona tiene un interés en juego más importante, tiende a prestar mayor atención a las consecuencias y a movilizar más recursos de afrontamiento. En este sentido, el afrontamiento, tanto a nivel cognitivo como conductual, depende también de la evaluación secundaria, es decir, de la creencia de la persona acerca de si puede o no hacer algo para modificar la situación estresante.

Otro aspecto relevante que señalan los autores es la distinción entre creencias generales y evaluaciones situacionales. Algunas personas poseen creencias amplias acerca de su capacidad para manejar distintas circunstancias, como la autoeficacia, el sentido de dominio o una autoestima positiva. Cuando estas creencias son favorables, es más probable que evalúen los acontecimientos como menos amenazantes, que los perciban como desafíos y que recurran a estrategias de afrontamiento más eficaces.

Por otra parte, Lazarus y Folkman (1987) destacan que el afrontamiento puede orientarse al problema cuando la persona intenta modificar los aspectos concretos de la situación, o centrarse en la emoción, cuando el objetivo es regular el malestar que dicha situación genera. Lo relevante es que ambas funciones suelen coexistir en la mayoría de los encuentros estresantes, por lo que resulta necesario considerar las dos al analizar cómo afronta una persona, y no asumir que el afrontamiento es únicamente defensivo o exclusivamente resolutivo.

En relación al afrontamiento entendido como proceso, Lazarus y Folkman (1987) muestran que las estrategias utilizadas dependen de cómo la persona evalúa el contexto y de cómo este cambia a lo largo del tiempo. Encontraron que las estrategias centradas en el problema se emplean más cuando el encuentro es percibido como cambiante, mientras que

las centradas en la emoción predominan cuando la situación se evalúa como algo que debe aceptarse. Asimismo, el tipo de afrontamiento varía según lo que la persona siente que está “en juego”, por ejemplo, cuando la autoestima se percibe amenazada se incrementan respuestas como la confrontación o la evitación, y se observa un menor uso de estrategias como la resolución planificada de problemas o la búsqueda de apoyo social. Los autores subrayan que el afrontamiento debe entenderse como un proceso dinámico, ya que se modifica a medida que cambian las demandas del encuentro y las evaluaciones cognitivas que la persona realiza. Esta variabilidad, vinculada tanto a lo que está en juego como a las opciones percibidas, hace que no pueda considerarse un rasgo fijo del individuo. Por ello, advierten que ignorar estas fluctuaciones temporales puede llevar a interpretaciones erróneas sobre cómo las personas enfrentan el estrés y sobre la adecuación de sus respuestas emocionales y conductuales.

En cuanto a la relación entre el afrontamiento y sus consecuencias adaptativas, los autores señalan que las estrategias de afrontamiento muestran asociaciones más claras con los síntomas psicológicos que con la salud física. En general, el escape–evitación y el afrontamiento confrontativo tienden a relacionarse con mayor malestar emocional, mientras que la resolución planificada de problemas se asocia con menos síntomas.

Asimismo, los autores encontraron variaciones en los modos de afrontamiento según factores personales, entre ellos la edad de las personas. En este sentido, observaron que los adultos más jóvenes tendieron a emplear con mayor frecuencia estrategias activas y centradas en el problema, mientras que las personas mayores mostraron un uso más frecuente de afrontamiento centrado en la emoción, como el distanciamiento o la reevaluación positiva. Estos hallazgos refuerzan la idea de que el afrontamiento es un proceso dinámico influido por factores personales y situacionales.

Lazarus y Folkman (1987) señalan que cualquier estrategia de afrontamiento puede resultar funcional o disfuncional según quién la utilice, en qué momento y bajo qué

condiciones personales o situacionales. Esto no implica que no existan formas de afrontamiento que tiendan a ser más útiles o perjudiciales en términos generales, pero sí destacan que su valor adaptativo no puede evaluarse sin atender al contexto, a las demandas específicas de la situación y a las características de la persona.

Aportes de Susan Folkman: emociones positivas y afrontamiento centrado en el significado

Luego de desarrollar los aportes clásicos de Lazarus y Folkman, resulta pertinente incorporar avances posteriores en la temática. En esta línea, Folkman (2008) revisa el modelo original e introduce el papel de las emociones positivas en situaciones de estrés. La autora presenta evidencia que muestra que estas emociones pueden coexistir con las negativas y cumplir funciones restauradoras que fortalecen los recursos psicológicos, sociales y físicos necesarios para afrontar la adversidad. Asimismo, identifica determinados procesos de afrontamiento que promueven la aparición de emociones positivas, ampliando la comprensión tradicional centrada casi exclusivamente en las respuestas negativas al estrés.

La autora retoma sus hallazgos de 1997, donde proponía incorporar las emociones positivas al modelo de estrés y afrontamiento, y los amplía a partir de nuevos estudios relevantes. Explica que, en la investigación clásica sobre estrés, se asumía que las emociones positivas no cumplían una función adaptativa. Sin embargo, sus trabajos posteriores mostraron que pueden coexistir con las emociones negativas en situaciones altamente demandantes y cumplir un papel restaurador, ya que ayudan a recuperar recursos psicológicos, sociales y físicos necesarios para sostener el afrontamiento a lo largo del tiempo.

Asimismo, Folkman (2008) retoma el modelo clásico de estrés y afrontamiento desarrollado por Lazarus y Folkman (1984), el cual se centraba en la evaluación que la persona realizaba sobre la situación estresante y en las estrategias que se desplegaban en función de dicha valoración. Sin embargo, la autora señala que este enfoque ofrecía pocas

respuestas acerca de lo que ocurre cuando una situación no puede resolverse de manera favorable. Es en este punto donde introduce una nueva categoría: el afrontamiento centrado en el significado. Según el modelo revisado, cuando los intentos iniciales de resolver una situación fracasan, surge la necesidad de reintentarlo y se activa este tipo de afrontamiento, que genera emociones positivas y nuevas evaluaciones. Estas emociones cumplen una función adaptativa, ya que restauran recursos psicológicos, sociales y físicos y brindan la motivación necesaria para sostener el afrontamiento centrado en el problema a lo largo del tiempo.

En estudios posteriores, Folkman observó que ciertas estrategias, especialmente el afrontamiento centrado en el problema y la reevaluación positiva, se asociaban más con emociones positivas que con negativas. Estos hallazgos muestran que la generación de emociones positivas no depende de las mismas estrategias que regulan el malestar y llevaron a la autora a diferenciar un nuevo tipo de afrontamiento: el afrontamiento centrado en el significado.

Folkman (2008) define el afrontamiento centrado en el significado como un proceso basado en creencias, valores y metas personales que permite sostener el afrontamiento y el bienestar cuando la situación no puede modificarse. Este tipo de afrontamiento es menos específico de la situación que el centrado en el problema o en la emoción, y se expresa a través de distintas categorías, como la búsqueda de beneficios, el recuerdo de beneficios, los procesos de metas adaptativas, el reordenamiento de prioridades y la atribución de significado positivo a eventos cotidianos.

La búsqueda de beneficios es el modo de afrontamiento centrado en el significado más habitual. Generalmente se expresa en términos de paciencia, sabiduría, fe, mayor claridad sobre lo que es importante, una espiritualidad fortalecida y mejores vínculos sociales (Folkman, 2008).

El “recordatorio de beneficios” constituye otra forma de afrontamiento centrado en el significado. Implica pensamientos deliberados mediante los cuales la persona se recuerda a sí misma los aspectos positivos o aprendizajes derivados de la situación estresante.

Los procesos de metas adaptativas constituyen otra forma de afrontamiento centrado en el significado, en tanto las metas personales brindan dirección y sentido. En condiciones cotidianas, avanzar hacia metas realistas y significativas favorece las evaluaciones de desafío y la experiencia de emociones positivas. Sin embargo, los eventos estresantes pueden poner en riesgo esas metas, generando malestar. Por ello, el afrontamiento efectivo implica reconocer cuándo una meta ya no puede alcanzarse y, de ser necesario, renunciar a ella para sustituirla por otra que sea igualmente valiosa, pero más viable. Este proceso implica una reorganización emocional y la reconstrucción de un nuevo propósito, en el cual las emociones positivas cumplen un rol central al restaurar recursos y sostener la motivación durante dicho cambio.

Una forma más de afrontamiento centrado en el significado es el reordenamiento de prioridades. Se trata de un proceso frecuente que se observa mucho en contextos de alto estrés, en el que las personas reconocen que su realidad ha cambiado y que sus prioridades deben reorganizarse porque las cosas ya no son como eran, ni como se esperaba que fueran. Este proceso puede resultar estresante, ya que implica evaluar el mundo de manera distinta y aceptar ciertas pérdidas, pero también puede darse de manera deliberada o incluso espontánea. No obstante, el reordenamiento de prioridades puede constituir una base para un sentido de propósito renovado, ya que identificar qué es lo más importante en el presente es indispensable para formular nuevas metas y orientar las estrategias de afrontamiento.

La atribución de significado positivo a eventos cotidianos es la última forma de afrontamiento centrado en el significado que menciona la autora. Este proceso implica

tomar situaciones ordinarias y dotarlas de un sentido positivo, lo que permite generar pequeños momentos de alivio emocional o “respiros”.

Para concluir este apartado, Folkman (2008) destaca que las emociones positivas forman parte del proceso de estrés y cumplen una función adaptativa, al contribuir a restaurar recursos de afrontamiento fisiológicos, psicológicos y sociales. Además, señala que las creencias, valores y metas personales están profundamente implicados en los procesos de afrontamiento centrados en el significado, que orientan la manera en que la persona interpreta la situación estresante.

Bienestar Psicológico

El bienestar psicológico es un constructo amplio que ha sido abordado desde diferentes perspectivas teóricas dentro de la Psicología. Una de las aproximaciones más influyentes en su estudio es la propuesta del bienestar subjetivo desarrollada por Diener (1984), quien entiende el bienestar como la evaluación que las personas realizan acerca de su propia vida, tanto desde el plano emocional como cognitivo. Aunque este autor utiliza el término “bienestar subjetivo”, su propuesta resulta fundamental para comprender la dimensión emocional y evaluativa del bienestar psicológico, ya que integra tanto la frecuencia de emociones positivas como la valoración cognitiva que las personas realizan acerca de su vida en general. Por este motivo, el enfoque de Diener será utilizado para definir uno de los pilares conceptuales del bienestar psicológico en esta investigación.

En su contribución al estudio del bienestar, Diener (1984) sostiene que el bienestar subjetivo está compuesto por tres componentes esenciales: la presencia de afectos positivos, entendidos como emociones agradables, la ausencia de afectos negativos, vinculados a emociones displacenteras, y la evaluación cognitiva de la vida en términos de satisfacción, que refiere a la valoración global que una persona realiza sobre su vida o su experiencia.

Según el autor, el bienestar subjetivo se caracteriza por tres elementos fundamentales: su naturaleza subjetiva, ya que depende de la percepción personal del individuo, su carácter global, por involucrar una valoración general de la vida, y su orientación positiva, en tanto no se limita a la ausencia de malestar, sino que incluye la presencia de experiencias satisfactorias y sentido vital. Esto diferencia el estudio del bienestar subjetivo de enfoques tradicionales que se centraban en el “ajuste” psicológico o la ausencia de patología.

En este sentido, las investigaciones desarrolladas desde el enfoque de Diener (1984) muestran que la satisfacción subjetiva, especialmente la valoración de uno mismo, representa un componente central del bienestar subjetivo, mientras que las condiciones externas adquieren significado a partir de la evaluación que las personas realizan de ellas.

Del bienestar subjetivo al bienestar psicológico: La propuesta eudaimónica de Carol Ryff

Si bien el bienestar subjetivo representa una de las aproximaciones más influyentes para comprender el bienestar desde su dimensión emocional y evaluativa, este constructo también ha sido abordado desde modelos que ponen el acento en el crecimiento personal y el funcionamiento óptimo. Tradicionalmente, el bienestar se evaluó mediante indicadores subjetivos como la felicidad, la satisfacción con la vida o el equilibrio entre afectos positivos y negativos. Sin embargo, Ryff (1989) advierte que equiparar la felicidad con el bienestar supone una simplificación que omite dimensiones más complejas del funcionamiento humano.

En contraposición a las concepciones centradas en estados emocionales transitorios o juicios globales de satisfacción, la autora propone que el bienestar psicológico implica un desarrollo integral basado en el logro de metas vitales, el establecimiento de relaciones significativas y el autoconocimiento. Su modelo, inscripto dentro del enfoque eudaimónico, amplía la noción de bienestar al incorporar dimensiones que trascienden la satisfacción vital y que permiten una comprensión más profunda del funcionamiento humano.

Si bien diferentes autores abordaron el estudio del bienestar psicológico, Ryff (1989) observó que esas elaboraciones teóricas no habían logrado arribar a instrumentos empíricos válidos que logren evaluar el bienestar de modo integral. De este modo, buscando integrar los puntos de convergencia entre las distintas formulaciones teóricas del bienestar, la autora elabora una propuesta de seis dimensiones centrales del bienestar psicológico, que operan simultáneamente, y reflejan el desarrollo funcional de una persona. Estas dimensiones son: autoaceptación, relaciones positivas con otros, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal. La autoaceptación es un aspecto central de la salud mental y una característica esencial del funcionamiento psicológico positivo. Se refiere a la capacidad de mantener una actitud positiva hacia uno mismo, incluyendo la aceptación tanto de cualidades personales positivas como de aspectos menos deseables. Además implica reconocer la propia historia vital, sin permanecer centrado en la insatisfacción con el pasado, y vivir sin desear ser diferente de lo que uno es.

Por otro lado, las relaciones positivas con los demás hacen referencia a que el bienestar no se construye en soledad. Este criterio resalta la capacidad de establecer vínculos afectivos estables, cercanos y de confianza con los demás. Además, se relaciona con la habilidad para sentir empatía, afecto y comprensión hacia otras personas.

La dimensión de autonomía se refiere al sentido de autodeterminación, independencia y capacidad de pensar y actuar según criterios personales, incluso en contextos sociales que ejercen presión o demanda. Además, implica autorregulación interna y coherencia con valores propios.

Por otra parte, el dominio del entorno alude a la capacidad del individuo para seleccionar, crear y manejar contextos que resulten acordes a sus propias necesidades y valores. Se asocia con la habilidad de gestionar y transformar de manera constructiva los entornos complejos en los que se participa, y se relaciona con la importancia de aprovechar las oportunidades que el entorno ofrece para mantener un funcionamiento adaptativo.

En cuanto a la dimensión de propósito en la vida, esta alude a las creencias, metas y direcciones que brindan sentido y coherencia a la existencia. Contar con un propósito vital implica percibir la vida como significativa y orientada hacia objetivos valorados. Desde esta perspectiva, un funcionamiento psicológico positivo se caracteriza por la capacidad de formular metas, actuar con intencionalidad y sostener una dirección clara en el propio camino, lo que contribuye a la experiencia de que la vida tiene sentido.

La última dimensión del modelo que menciona la autora es el crecimiento personal. Esta dimensión sostiene que el funcionamiento psicológico óptimo no se limita a alcanzar ciertos logros, sino a que la persona continúe desarrollando sus propias capacidades ampliando su potencial. La apertura a nuevas experiencias, por ejemplo, se considera una cualidad fundamental de la persona plenamente funcional, entendida como alguien que se encuentra en permanente evolución.

Finalmente, cabe mencionar que estas dimensiones no funcionan de manera aislada sino que forman un modelo integrativo del bienestar psicológico, donde el bienestar es entendido como una experiencia multidimensional y dinámica a lo largo de la vida. Para su medición, Ryff (1989) desarrolló un instrumento conocido como “Escala de bienestar psicológico” (Scales of Psychological Well-Being, SPWB).

A su vez, la autora destaca que el bienestar no es homogéneo, sino que presenta variaciones relevantes según factores como la edad, el género y el contexto cultural.

Para finalizar, cabe mencionar que el aporte de Ryff (1989) resulta relevante dado que hasta ese entonces la investigación previa había centrado casi toda su atención en indicadores hedónicos, dejando por fuera dimensiones profundamente vinculadas con el desarrollo humano. Su modelo, empíricamente validado, reformula el concepto de bienestar desde una perspectiva eudaimónica, integradora y en diálogo con teorías del desarrollo, la personalidad y la salud mental positiva.

Desarrollos posteriores del bienestar psicológico: Aportes de Corey Keyes

A partir de la propuesta eudaimónica de Ryff (1989), el estudio del bienestar psicológico continuó profundizándose en décadas posteriores, dando lugar a modelos más integradores y sensibles a aspectos emocionales y sociales. Entre estos aportes se destaca el trabajo de Keyes (2002), quien a comienzos de los años 2000 formuló el Modelo de Salud Mental Completa, al articular el bienestar psicológico con indicadores emocionales y sociales.

Keyes (2002) propone entender la salud mental no solamente como la presencia o ausencia de enfermedad, sino como un síndrome de sentimientos positivos y de funcionamiento positivo en la vida. Desde este enfoque, la salud mental puede definirse y evaluarse a partir del conjunto de indicadores positivos que conforman el bienestar de una persona.

De acuerdo con Keyes (2002), el bienestar psicológico no constituye el único componente necesario para alcanzar un funcionamiento pleno en la vida. El autor sostiene que, además de los aspectos personales vinculados a la autoevaluación del propio desempeño, es fundamental considerar una dimensión social del bienestar. En este sentido, plantea que el funcionamiento positivo también se expresa a través de ciertos procesos y tareas sociales, organizados en cinco dimensiones: coherencia social, actualización social, integración social, aceptación social y contribución social. Estas dimensiones refieren a criterios de carácter público o colectivo mediante los cuales las personas valoran su participación, pertenencia y desempeño dentro de la sociedad, complementando así las evaluaciones más privadas propias del bienestar psicológico. De este modo, el autor plantea que el bienestar social se vincula con la forma en que las personas perciben la sociedad, es decir, si la consideran valiosa, con sentido o con posibilidades de desarrollo. También incluye la percepción de aceptación y pertenencia dentro del ámbito comunitario, así como la evaluación de si

se reconocen a sí mismas aportando algo a ese entorno social. Asimismo, el autor sostiene que el bienestar social también debe contemplarse como un indicador del estado de salud mental, del mismo modo que lo son las dimensiones del bienestar psicológico y emocional.

Por otra parte, el continuo de salud mental se conforma por dos polos: salud mental completa e incompleta. Para comprender este continuo, Keyes (2002) integra tres dominios del bienestar que permiten evaluar el grado de funcionamiento positivo de una persona. En su modelo, la salud mental resulta de la combinación del bienestar emocional (relacionado con afectos positivos y satisfacción vital), del bienestar psicológico, vinculado al funcionamiento personal, y del bienestar social, referido al sentido de pertenencia y participación comunitaria. La articulación de estos componentes permite determinar si una persona presenta una salud mental completa o, por el contrario, un nivel de bienestar reducido.

Desde esta perspectiva, las personas con salud mental completa presentan niveles elevados de bienestar y se encuentran en un estado de *flourishing*, caracterizado por la presencia de emociones positivas y un adecuado funcionamiento psicológico y social. En contraste, quienes muestran niveles bajos de bienestar se ubican en un estado de *languishing*, es decir, experimentan una salud mental incompleta que puede manifestarse como sensaciones de vacío, estancamiento o falta de sentido.

Para concluir, puede señalarse que el enfoque de Keyes (2002) concibe la salud mental como un estado que requiere la presencia de recursos emocionales, psicológicos y sociales, invitando a superar la mirada clásica que la equipara únicamente con la ausencia de enfermedad.

Método

Diseño

El presente Trabajo Final Integrador tiene como objetivo indagar las experiencias de apoyo social y sus consecuencias en el bienestar psicológico de sobrevivientes de Cromañón. Para llevar adelante la investigación se realizó un estudio no experimental cualitativo, con un diseño descriptivo y transversal, donde se empleó la estrategia de estudio de casos.

Participantes

La investigación se realizó con una muestra no probabilística, compuesta por 12 participantes, hombres y mujeres con una edad comprendida entre 37 y 66 años, residentes en el AMBA, sobrevivientes de la masacre de Cromañón.

Se accedió a la muestra a través de una Asociación Civil llamada “El camino es cultural”. No obstante, cabe destacar que también participaron de esta investigación otros sobrevivientes que no forman parte de dicha organización pero que fueron contactados a través de la misma.

Para la selección de la muestra se establecieron los siguientes criterios de inclusión: haber estado presente en Cromañón el 30 de diciembre de 2004 durante el recital de Callejeros, residir actualmente en el A.M.B.A. y aceptación voluntaria de participación mediante la firma de un formulario de consentimiento informado. Además, debían declarar poseer buen estado de salud psicofísica que permita el abordaje del relato sin que ello afecte su integridad.

Por otro lado, respecto a los criterios de exclusión, se determinó que no quedarían incluidas en esta investigación las personas que no hayan estado presentes físicamente en Cromañón el día de la masacre, como así también quienes no manifiesten su voluntad de

acceder a la investigación mediante el formulario de consentimiento informado. Asimismo, los participantes no deben estar atravesando un momento de inestabilidad clínica o emocional que represente un riesgo para su integridad psicofísica.

Instrumento de recolección de datos

En el marco del presente trabajo se utilizaron entrevistas en profundidad como instrumento de recolección de datos. Dado que se adopta un enfoque cualitativo, resulta pertinente realizar una breve referencia a la entrevista cualitativa. Las entrevistas cualitativas se caracterizan por ser abiertas, no directivas y flexibles. Dentro de este enfoque, Taylor y Bogdan (1987) definen a las entrevistas en profundidad como un método propio de la investigación cualitativa, que consiste en encuentros reiterados cara a cara entre el investigador y los entrevistados, orientados a la comprensión de los significados, experiencias y perspectivas de los informantes. Este tipo de entrevista no se configura como un intercambio formal de preguntas y respuestas, sino que se asemeja a una conversación entre pares, en la que el investigador no recolecta información de manera mecánica, sino que participa activamente del proceso, acompañando el relato, repreguntando y facilitando la narración del participante.

Procedimiento

Los participantes fueron contactados a través de la Asociación Civil “El camino es cultural” y también se accedió por intermedio de esta organización a otros sobrevivientes que, si bien no forman parte de la misma, también participaron de la investigación. El contacto se realizó vía telefónica, y de esa forma se estableció día y horario en el cual se realizarían las entrevistas. En algunos casos las mismas se realizaron de manera presencial y en otros, por imposibilidad de concretar un encuentro en persona, de forma virtual. A cada participante se le proporcionó, previo a la entrevista, el formulario de consentimiento informado, con toda la información acerca de la investigación. En el caso de las entrevistas presenciales, el formulario fue debidamente firmado previo a comenzar, y en el caso de las

entrevistas virtuales, estas se realizaron a través de la plataforma Meet, con previa firma del formulario de Google Forms, donde procedieron a completar sus datos y a aceptar voluntariamente el acceso a la investigación. De esta forma, una vez que se concluían estos requisitos se daba comienzo a la entrevista.

Asimismo, cabe destacar que cada entrevista se realizó de forma individual para que la experiencia resultase más enriquecedora, llevándose a cabo en un único encuentro.

El análisis de los datos se realizó mediante las categorías de análisis correspondientes a los criterios cualitativos.

Constancia de la utilización del consentimiento informado.

Las personas seleccionadas para la presente investigación, manifestaron su voluntad de participar en la misma. Asimismo, y a tal fin, recibieron información acerca de los objetivos de la investigación; tipo de participación, demandada o esperada, origen de la financiación del proyecto o el respaldo institucional del mismo y el uso que se hará desde los resultados obtenidos.

Resultados

Tabla 1

Datos sociodemográficos de la muestra

Entrevista	Edad	Edad (2004)	Género
1	39	18	Masculino
2	47	26	Masculino
3	44	23	Masculino
4	45	24	Masculino
5	40	19	Femenino
6	50	29	Masculino
7	41	20	Masculino
8	43	22	Masculino
9	37	17	Masculino
10	42	21	Femenino
11	40	19	Hombre
12	66	45	Hombre

Nota. Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en las entrevistas realizadas en la presente investigación

Resultados por categorías

<u>Categoría</u>	<u>Subcategoría</u>	<u>Descripción</u>
Experiencias de apoyo social	Apoyo emocional	Acompañamiento afectivo brindado por familia, amistades, pares sobrevivientes y espacios terapéuticos.
	Apoyo instrumental	Ayuda concreta y práctica recibida para afrontar la vida cotidiana
	Apoyo informacional	Orientación e información recibida para comprender lo ocurrido y tomar decisiones posteriores
	Apoyo de estima	Validación y reconocimiento de la experiencia personal, especialmente entre sobrevivientes.
	Apoyo Comunitario y redes colectivas	Apoyo social brindado por organizaciones, espacios colectivos y redes comunitarias
Bienestar Psicológico	Autoaceptación	Integración de la experiencia vivida como parte de la historia personal
	Autonomía	Capacidad de tomar decisiones propias y priorizar el bienestar personal
	Relaciones positivas	Presencia de vínculos significativos caracterizados por acompañamiento y aceptación
	Propósito de vida	Construcción de sentido a partir de la experiencia vivida

Bienestar psicológico	Crecimiento personal	Procesos de desarrollo subjetivos vinculados a cambios y aprendizajes personales
	Estrategias de afrontamiento	Recursos cognitivos, emocionales y conductuales utilizados para afrontar la experiencia vivida
Consecuencias psicológicas	Impacto emocional y psicológico del evento traumático	Reacciones emocionales y psicológicas asociadas a la experiencia de Cromañón
	Procesos de duelo y culpa del sobreviviente	Vivencias de duelo y sentimientos de culpa asociados a haber sobrevivido
	Alteraciones en la vida cotidiana y en los vínculos	Cambios en la vida cotidiana y en las relaciones interpersonales posteriores a Cromañón

Experiencias de apoyo social

Apoyo emocional

Durante las entrevistas realizadas, la mayoría de los participantes manifestaron la importancia del acompañamiento familiar ya sea en la inmediatez del suceso como en el proceso de reconstrucción personal posterior. Esto puede observarse en las palabras de los participantes 10 y 2: “Yo lo que siento es que sin mi familia no hubiera podido y que durante todos esos años fueron de apoyo fundamental” (Entrevistada 10). Del mismo modo la siguiente cita refleja también lo mencionado:

“Para mí fue fundamental el apoyo de mi familia, tanto para mí como para mi hermano que también estuvo en Cromañón conmigo. Después de Cromañón nos fuimos a pasar las fiestas a la casa de mi abuela a cuatrocientos kilómetros de acá y me sentí muy contenido y rodeado y protegido por la familia en esos días” (Entrevistado 2).

Además del apoyo familiar, varios participantes subrayaron la relevancia del acompañamiento emocional brindado por las amistades. En los distintos testimonios, los amigos aparecen como figuras de escucha y comprensión que ofrecieron cercanía afectiva y compañía en momentos de malestar. Esto se evidencia, por ejemplo, en relatos como el siguiente:

“En mi caso, es fundamental esto del grupo de amigos, eso es lo que más rescato, porque si hubiera ido solo esa noche, me hubiese sido muy difícil después llevarlo todo (...) es un grupo de veinte personas que fueron y que eran amigos (...) lo que más rescato, es que pudimos seguir todos juntos (...) y siempre estuvimos ahí acompañándonos” (Entrevistado 7).

Asimismo, el entrevistado 9 manifestó:

“Me acuerdo a veces de pasar noches, y tardes, haciendo catarsis o hablando. (...) eso fue para mí, al menos en lo personal, fundamental. Encontrar un lugar, que era el de tus amigos de toda la vida, donde sentirte en confianza, cómodo y suelto, y en total libertad de poder expresarte, plantear tus miedos y tus incomodidades” (Entrevistado 9).

Asimismo, además del acompañamiento brindado por el entorno familiar y de amistades, algunos participantes dieron cuenta de la importancia del apoyo emocional recibido en espacios profesionales y comunitarios en los cuales pudieron expresar emociones y elaborar lo vivido. Lo mencionado previamente puede observarse en los siguientes testimonios: “Sin tratamiento médico adecuado no sé si hubiese podido salir de ese lugar oscuro en el que estaba” (Entrevistado 2). Asimismo, otra participante expresaba:

“Yo pude, y puedo estar mejor hoy, por esos diez años de terapia que hice. Porque sino no sé, hoy, a casi veintiún años, como estaría (...) el proceso de análisis es lo que me terminó de sacar de Cromañón de alguna manera” (Entrevistada 5).

Asimismo, lo mencionado puede observarse en el siguiente ejemplo:

“Yo estuve 9 años yendo a terapia en el Ulloa una vez por semana (...) y siempre fui con ganas (...) y fui contento. Y me apropié de ese espacio donde pude laburar un montón de cosas” (Entrevistado 9).

Apoyo instrumental

En relación con el apoyo instrumental, en los relatos aparecieron distintas formas de ayuda concreta o material por parte del entorno de los participantes en el período posterior al suceso. Este tipo de apoyo se manifestó principalmente a través de acciones prácticas, tales como acompañamientos a consultas médicas, realización de trámites y ayuda en la organización de la vida cotidiana, en un contexto de gran vulnerabilidad. Las siguientes citas de los participantes reflejan lo mencionado: “Mi viejo me llevó todos los santos días, yo tenía que ir a las ocho de la mañana al hospital” (Entrevistado 6). Asimismo, el participante 6 señaló: “En el hospital me mandaban los remedios (...): ‘tomá, te juntamos los remedios’, me decían los enfermeros” (Entrevistado 6).

Otro ejemplo puede observarse en las palabras del participante 4: “Me acompañaban para hacer estudios (...), para ir a hospitales, siempre acompañado” (Entrevistado 4).

Apoyo informacional

En relación con el apoyo informacional, los relatos dieron cuenta de la orientación y la información recibidas, en algunos casos por parte de profesionales y en otros a través del entorno, las cuales resultaron relevantes para comprender lo sucedido y para contar con

información necesaria en el período posterior al suceso. Las siguientes citas reflejan estas experiencias:

“La médica le dijo a mi mamá: mire que, aparte de todo lo que tiene que hacer con el neumonólogo, tiene que hacer tratamiento psicológico (...) desde la parte médica se va a curar, pero esto tiene todo un trasfondo psicológico (...) hay que darle un seguimiento” (Entrevistado 6).

Apoyo de estima

En los relatos, el apoyo brindado por amistades que también habían sobrevivido a Cromañón ocupó un lugar relevante. Los participantes señalaron que la experiencia compartida permitió una comprensión mutua inmediata, sin necesidad de explicaciones, lo cual favoreció el reconocimiento y la legitimación de lo vivido. Esto puede observarse en el siguiente testimonio:

“Era mucho más fácil vincularse con gente que sabía lo que uno había atravesado, que tener que explicarle todo de nuevo a una persona. O que no entiendan por ahí tu cambio de ánimo cuando se habla sobre Cromañón o sale alguna noticia de que falleció algún amigo nuevo, o que algún amigo mío se quitó la vida (...) y si el otro no pasó lo mismo es difícil de entender para la otra persona también” (Entrevistado 2).

También el relato del siguiente participante da cuenta de lo mencionado:

“Los amigos, en ese momento, que estuvimos en cromañón, nos hicimos un pequeño gueto (...) no todo el mundo puede entender la magnitud que pasó, cuesta más explicar al común de la gente que no estuvo lo que pasó y lo que uno siente” (Entrevistado 3).

De forma similar, las citas de las entrevistas 9 y 7, a continuación, reflejan lo mencionado: “A mí el primer tiempo me costaba mucho hablar de Cromañón, hablar con amigos o gente que no haya estado (...) me sentía como enojado y pensaba: ‘bueno, pero vos no estuviste’ (Entrevistado 9). Asimismo el participante 7 señalaba: “Por ahí el apoyo más que nada estaba ahí justamente con amigos que estuvieron esa noche (...) por ahí la familia no sabía cómo acercarse, cómo llegar” (Entrevistado 7).

Finalmente, el entrevistado 11 da cuenta de lo mencionado en las siguientes palabras: “Lo principal es tener esa confianza con amigos, que sé que podemos hablar de lo mismo porque sé que él estuvo en el mismo lugar que yo” (Entrevistado 11).

Apoyo comunitario y redes colectivas

En algunos relatos de los entrevistados, el apoyo social trasciende el ámbito interpersonal y se expresa en la construcción de redes y vínculos colectivos que funcionaron como sostén frente a la experiencia vivida. En este sentido, surge una dimensión institucional y comunitaria de relevancia en la que los participantes destacan el valor de la organización entre pares y de lo comunitario como un recurso importante para atravesar el proceso posterior a la masacre de Cromañón. Lo mencionado puede observarse en los siguientes ejemplos:

“Te salvan las redes, siempre (...) El verdadero ‘Nadie se salva solo’ está puesto de manifiesto en Cromañón (...) en 2013, fue que empezamos con la ‘Coordinadora Cromañón’, donde me organizo y encuentro la organización como la salida de encausar todo eso que yo tenía adentro” (Entrevistada 5).

Por último, se expone otro testimonio que refleja lo señalado:

“La organización de la cual yo formo parte ocupa un rol importante en mi vida. ‘El Camino es Cultural’ se llama. Es una organización que está integrada

mayoritariamente por sobrevivientes de Cromañón (...) La militancia política y la organización también son sostenes y acompañamiento” (Entrevistado 9).

Bienestar Psicológico

La categoría Bienestar psicológico refiere a las vivencias subjetivas vinculadas al funcionamiento psicológico positivo, tales como la autoaceptación, la autonomía personal, la calidad de los vínculos y la presencia de sentido en la vida.

Autoaceptación

En relación con la autoaceptación, algunos relatos dan cuenta del reconocimiento de la experiencia de Cromañón como parte de la historia personal, sin que ello defina por completo la identidad. En este sentido, la entrevistada 5 expresó: “Hoy me siento aceptada y valorada como soy, sin tener que forzar nada”. Asimismo, la misma entrevistada señaló: “Cromañón no me define, pero me pasó, o sea poder intentar el equilibrio entre esas dos cosas: ni negarlo ni que sea todo, sino que es una parte más de la historia” (Entrevistada 5). Por su parte, otro participante refirió “No me define como persona o como proyecto de vida, pero sí es un hecho crucial dentro de los hechos que les pueden pasar a una persona en la vida” (Entrevistado 6).

Autonomía

Respecto a la autonomía, algunos relatos dan cuenta de la capacidad de actuar según criterios personales, priorizando el propio bienestar y tomando decisiones propias incluso frente a demandas externas, ya sean sociales o emocionales. En este sentido, el participante 3 expresó:

“Primero estar bien yo para después brindar mi amor hacia el resto”, y agrega: “no era el momento para que yo participara, entonces me abrí de todo ese círculo y me dediqué a enfocarme en la familia” (Entrevistado 3).

Relaciones positivas

En cuanto a las relaciones positivas, los relatos evidencian que el bienestar psicológico no se construye en soledad, sino a partir de vínculos afectivos cercanos y de confianza. En este sentido, un participante señaló: “No sentirse solo, sentirse acompañado es fundamental, para mí es uno de los pilares de la vida tener compañía” (Entrevistada 2). Asimismo, otro entrevistado expresó: “Mis amigos, las tardes con mate, con café, con meriendas mano a mano... mis amigos que son parte de mi familia” (Entrevistado 1).

Propósito de vida

En lo relativo al propósito en la vida, los relatos dan cuenta de procesos de búsqueda y construcción de sentido a partir de la experiencia vivida. Esto puede evidenciarse en el siguiente relato:

“Para mí significa la posibilidad de hacer las cosas un poco mejor, lo que yo pueda aportar, a partir de mi sanación a todas las generaciones que vienen, para mí lo más importante es transmitir ese mensaje: cuidate, cuida al otro” (Entrevistada 10).

Del mismo modo, otro testimonio da cuenta de lo previamente mencionado: “Sentí que lo que me pasó, y la manera en que me pasó, tendría que tener algún propósito (...) un propósito que quizá tenía que encontrar yo (...) tiene que ver más con un sentido existencial” (Entrevistado 6).

Crecimiento personal

Esta subcategoría refiere a procesos de desarrollo subjetivo que se sostienen a lo largo del tiempo, vinculados con la ampliación de recursos personales, la maduración emocional y la apertura a nuevas experiencias ante la vida. En los relatos, esta dimensión se expresa en referencias a aprendizajes personales y en cambios progresivos en la manera de afrontar distintas situaciones de la vida, que se entienden como parte de un

proceso continuo a lo largo del ciclo vital. Los siguientes fragmentos de las entrevistas representan un ejemplo de lo mencionado: “Tuve mis proyectos, pude tener mi negocio, mi casa, pude crecer en un montón de sentidos” (Entrevistada 10). También, otro participante mencionó: “Aprendí a laburar la tolerancia, a no explotar, a saber escuchar” (Entrevistado 3). Por último otro de los entrevistados señaló: “Aprendí a darle valor a los signos de alerta propios, a escuchar más el cuerpo, a respetarlo más” (Entrevistado 1).

Estrategias de afrontamiento

En relación con las estrategias de afrontamiento, estas refieren a los modos en que los participantes enfrentan y elaboran situaciones adversas, poniendo en juego recursos que contribuyen a sostener su bienestar psicológico. En los relatos de los participantes, estas estrategias se expresan en diferentes modos de afrontar el malestar y las dificultades derivadas de la experiencia atravesada. A continuación se presentan algunos fragmentos que dan cuenta de lo descrito previamente: “La música siento que siempre es un momento donde puedo hablarme a mí mismo, cuestionarme y traducirme a mí mismo, que a veces es difícil con una persona”. En la misma línea, el participante agregó: “Nos metimos en la sala y tocamos (...) nos dio una fuerza, una energía, algo que nos estaba uniendo y nos daba una contención” (Entrevistado 6). Asimismo, otro entrevistado señaló: “Yo estuve 9 años yendo a terapia (...) y me apropié de ese espacio donde pude laburar un montón de cosas”. (Entrevistado 9). Por último, uno de los participantes manifestó: “Yo trataba de esquivar el tema (...) no mencionar el tema. No solamente el primer tiempo, yo diría incluso hasta los primeros años” (Entrevistado 12). Del mismo modo, una de las entrevistadas señalaba algo similar: “Yo elegía no hablar, y quedarme con todo eso adentro mío, hasta que un familiar; mi hermana, me dijo; “lo tenés que hacer” y bueno allá fui a buscar a alguien que me dé una mano” (Entrevistada 10).

Consecuencias Psicológicas

Impacto emocional y psicológico del evento traumático

Esta subcategoría da cuenta de las reacciones emocionales y psicológicas que los participantes relatan a partir de la experiencia vivida en Cromañón, las cuales incluyen estados de miedo, angustia, tristeza, ansiedad y distintas alteraciones en el bienestar subjetivo. Dichas manifestaciones no se limitan al momento inmediato posterior al evento, sino que en muchos casos se expresan y reactivan a lo largo del tiempo. Lo mencionado se pone de manifiesto en algunos relatos como el siguiente: “Cinco años posteriores al hecho (...) empecé a tener síntomas de lo que se dice dentro de lo profesional; ataque de pánico (...) pero fue seis años después que me agarró fuertemente síntomas postraumáticos” (Entrevistado 1).

También otro participante afirmó:

“Reírme y ser feliz lo perdí completamente. Fueron meses durísimos, de ir a trabajar triste, llorar así de la nada, de dormir con la luz prendida por tener miedo a la oscuridad, y costó volver a ser feliz, costó bastante tiempo”. Del mismo modo el participante agregó: “Tristeza creo que es lo que más tuve (...) pasé de ser un pibe feliz a ser un ‘ente oscuro’. No quería relacionarme con nada, no quería saber nada con nadie”. (Entrevistado 2).

Asimismo otro ejemplo de lo observado en los relatos es el siguiente:

“Me quedó ese trauma de miedo. Por ejemplo, si nosotros quedamos en encontrarnos a las 8 en algún lugar y vos tardás por algún motivo en aparecer y tampoco tengo un mensaje o no me contestás, ya me desespero, se me sube el corazón a la boca, esos miedos me quedaron (...). Me quedó como un tic en la nariz, como que se me tapa y tengo que respirar fuerte a cada rato, es una sensación (...) me quedó porque aquella noche hice tanta fuerza para respirar por la nariz y salían todas esas cosas negras”. (Entrevistado 11)

Para finalizar, otros relatos que dan cuenta de experiencias similares son: “Angustia y dolor, pero más relacionado a la angustia. También me costó dormir, los espacios

cerrados, sentir que me ahoga el cuello de una remera siempre. Me quedó eso de que siento que me ahoga” (Entrevistado 4). También otro relato señalaba: “Por ejemplo si me baño la oscuridad no la tolero, bañarme y cerrar los ojos son segundos que no me gustan. Los portazos y esas cosas, los movimientos bruscos me molestan mucho” (Entrevistado 8).

Para finalizar, un fragmento a destacar es el siguiente:

“En la diaria hay un montón de cuestiones físicas, psicológicas. (...) Tuve una parálisis en los brazos (...) apenas salí de Cromañón salí sin mover los 2 brazos, entonces cuando ahora tengo dolores es como que empiezo a maquinarme, es como estar en riesgo otra vez” (Entrevistada 10).

Procesos de duelo y culpa del sobreviviente

Esta subcategoría hace referencia a los procesos de elaboración del duelo y a los sentimientos de culpa que los participantes asocian a la experiencia de haber sobrevivido a Cromañón, en relación con la pérdida de personas significativas y con los cuestionamientos subjetivos asociados a lo ocurrido. Lo señalado anteriormente está representado en el siguiente testimonio que señala la muerte de personas cercanas e importantes:

“Tuve que ir a varios velorios, se ha muerto gente del barrio también, se me murió mi mejor amigo (...) para mí la definición es como una sensación de pérdida. ¿Viste cuando los oídos te zumban, así como que no sabes bien dónde estás? Bueno, tuve eso por semanas, meses y no sé si en los primeros años, literal” (Entrevistada 5).

También otros relatos evidencian que el duelo puede reactivarse con el paso del tiempo, sobre todo en contextos cercanos al aniversario del suceso o en eventos conmemorativos:

“Las veces que he ido a los homenajes (...) cuando llegaba al lugar es como que ‘me ponía el traje de ese momento’, sentía como escalofríos, adentro como que ‘me

temblaba todo'. Me llevaba todo a ese día (...) se me venían los recuerdos” (Entrevistado 11).

Así también otro entrevistado describió su sentimiento de culpa por haber sobrevivido:

“Yo creo que Cromañón nos desordenó la vida siendo muy jovencitos, y aprendí a crecer de golpe en el sentido de que uno nunca se imagina a los 17 años ver tan de cerca a la muerte. (...) creo que en un primer momento, también el sentimiento de culpa de estar vivo y que haya casi 200 pibes que no. Yo creo que eso estuvo en todos, o al menos en mí estuvo. Durante mucho tiempo sentí culpa de haberle insistido a mis viejos de que me dejaran llevar a mi hermano, bajo mi responsabilidad, a ese show (...) creo que la culpa también es algo que dificultó el proceso de recuperación” (Entrevistado 9).

Así también el participante 6 explicaba que solía contrastar, con sentimientos de culpa, su forma de atravesar la experiencia con la de otros sobrevivientes, y mencionaba:

“Yo también hablaba con el psicólogo y le decía ‘Che, yo lo estoy atravesando de esta manera; ¿está bien o tengo que tener culpa por esto?’. Porque yo veía pibes que por ejemplo uno se suicidaba, otro decía ‘no puedo pasar por la esquina de Cromañón’, otro decía ‘no puedo ir a una marcha’ ” (Entrevistado 6).

Alteraciones en la vida cotidiana y en los vínculos

Por último, esta subcategoría da cuenta de los cambios que los entrevistados han relatado respecto a su vida cotidiana y en sus vínculos interpersonales a partir de la experiencia de Cromañón. En algunos testimonios, como los que se describen a continuación, se expresan, por ejemplo, ciertas dificultades para vincularse afectivamente, o cambios en la forma de socialización. Así, por ejemplo, el participante 2 relataba:

“En lo emocional me cambió mucho (...) no me sentía igual que pre-cromañón, me costó mucho más socializar después, tratar de formar nuevos vínculos, me costó años. A nivel pareja, pasó como una década para poder sentirme cómodo o para poder vincularme con alguien más” (Entrevistado 2).

En esta misma línea, el entrevistado 11 refería:

“Yo estuve un tiempo mal mal, que me enojaba por cualquier cosa (...) yo no era así, yo siempre trataba de aclarar las cosas o me manejaba de otra forma. Eso empecé a notarlo de a poquito, más o menos 2 años después de Cromañón” (Entrevistado 11).

Otros datos hallados

Más allá de las categorías centrales del análisis, se identificaron otros datos relevantes que emergen de los relatos de los participantes. Estos aportan elementos significativos para comprender las experiencias de los sobrevivientes, así como para contextualizar los procesos subjetivos y sociales vinculados al acontecimiento vivenciado.

Vivencias de abandono estatal y reclamos de reparación

En algunos testimonios emergen vivencias asociadas a la percepción de ausencia, desprotección y falta de acompañamiento por parte del Estado en el periodo post-Cromañón. Estas experiencias se expresan, principalmente, en reclamos de reconocimiento y reparación, así como también en sentimientos de injusticia y abandono manifestados por algunos participantes. Esto se pone de manifiesto, por ejemplo, en el siguiente testimonio:

“Yo creo que lo que necesitábamos, y me animo a hablar en plural, todos los que estuvimos ahí, es que el hacerse cargo no solo sea poner a disposición un dispositivo de salud, sino que el Estado Nacional y el Gobierno de la Ciudad se hagan cargo de lo que pasó. Y para mí el hacerse cargo es decir: ‘Acá estamos, pedimos perdón porque estamos involucrados’ (...) creo que son actos que reparan desde lo simbólico, creo que lo simbólico también es reparatorio (...) esos gestos me parece que faltaron

y que faltan (...) quizás hay muchos pibes que no solo lo están esperando, sino que también lo necesitan para poder tener un empujoncito que los ayude a salir de Cromañón” (Entrevistado 9).

De la misma manera, otro ejemplo de lo descrito anteriormente se destaca en la siguiente cita:

“La estigmatización que se dio, lo que se bajó de los medios de comunicación (...) se hablaba de que éramos ‘unos negros, borrachos, faloperos’, como si por eso nos mereciéramos morir (...) nadie se merece pasar por lo que pasamos nosotros. Primero, no éramos eso (...) hay un montón de historias de solidaridad (...) las organizaciones que hoy en día siguen (...) Un nivel de abandono por parte del Estado inaudito. ¿Cómo puede ser que, a tantos años de la masacre de Cromañón, con tantos sobrevivientes, hoy no haya un padrón real de quiénes somos, cuántos somos, dónde estamos y cómo estamos. No existe. No importa si reconocen la parte del reconocimiento económico, tiene que haber un padrón real (...) no es solo porque yo estuve en Cromañón, es parte de la historia del país” (Entrevistada 5).

La experiencia como transformación y revalorización de la vida

En algunos testimonios se identifican discursos en los que la experiencia de Cromañón aparece asociada a procesos de transformación subjetiva, expresados en una revalorización de la vida, de los vínculos y de las prioridades personales. A lo largo de las entrevistas se observan cambios en la manera de vivir y posicionarse frente a la experiencia vital luego de lo sucedido. Esto se pone de manifiesto, por ejemplo, en palabras del participante 6, quien describe la experiencia de Cromañón como un proceso que se resignifica con el correr de los años:

“Yo creo que todavía voy a seguir deshojando la margarita a medida que pasen los años y descubriendo otras cosas alrededor de lo que me pasó en Cromañón (...) lo

veía de una manera, y hoy lo veo de otra. Creo que hasta el último momento de mi vida voy a seguir resignificando cosas” (Entrevistado 6).

De la misma manera, la entrevistada 5 señaló aprendizajes personales asociados a la revalorización de la vida y el autocuidado que se expresan en cambios concretos en su cotidianidad: “La empatía, revalorizar la vida también. El autocuidado, (...) si antes no iba a un lugar que no tenía una salida de emergencia, ahora no voy a un lugar donde no me siento cómoda” (Entrevistada 5).

En este sentido, algunos relatos dan cuenta de transformaciones subjetivas que, sin negar el dolor de lo vivido, se asocian a la revalorización de la vida y a la posibilidad de ayudar y cuidar a otros. Esto se observa en palabras de la participante 10:

“Una experiencia terrible que me cambió la vida. Elijo ver el lado bueno igual, de estar viva, y de poder ayudar. Ya con poder ayudar a mis hijos a que entiendan que donde hay peligro hay que irse, ya me parece un montón” (Entrevistada 10)

DISCUSIÓN

El presente trabajo tuvo como objetivo identificar las experiencias de apoyo social y sus consecuencias en el bienestar psicológico de los sobrevivientes de la masacre de Cromañón.

El apoyo emocional surge como una de las formas de apoyo social más significativas en función de la posibilidad de hablar, expresar emociones y sentirse contenidos por el entorno cercano, la familia y los amigos, así como también en espacios terapéuticos. De este modo, el apoyo emocional permite sobrellevar las consecuencias de la experiencia vivida en un marco de acompañamiento que funciona como un sostén afectivo relevante.

Estos hallazgos se vinculan con lo señalado por Eidman et al. (2020), quienes muestran que, en población adulta argentina durante la pandemia de COVID-19, las personas que lograron expresar sus emociones y mantener contacto con sus seres queridos presentaron mayores niveles de bienestar emocional, psicológico y social.

En consonancia con lo anterior, ambos estudios coinciden en destacar que la posibilidad de expresar emociones y sentirse acompañados por otros significativos constituye un factor importante para el bienestar emocional en contextos de adversidad, a pesar de las diferencias contextuales.

De manera similar, el estudio de Park et al. (2021) evidenció que el apoyo social cumple un rol mediador en la relación entre el malestar post desastre y la aparición de síntomas de ansiedad y depresión. En dicha investigación, los autores observaron que el apoyo social tiene un efecto destacado sobre la reducción de la ansiedad estado, de tal manera que consigue regular el impacto directo sobre la ansiedad del momento. Estos aportes permiten comprender el apoyo social como un factor que regula el impacto psicológico del trauma, más allá de su función de acompañamiento. Esta función amortiguadora resulta consistente con lo observado en el presente trabajo, ya que la contención emocional recibida resulta un sostén afectivo de importancia, que si bien no elimina el sufrimiento, contribuye a disminuir su intensidad y brinda una mayor capacidad para atravesar las consecuencias psicológicas derivadas de la experiencia vivida. En este sentido, ambas investigaciones coinciden en destacar que el apoyo emocional resulta un elemento importante para amortiguar el impacto emocional y psicológico causado por el evento traumático.

El apoyo brindado por amistades que también habían atravesado la experiencia de Cromañón funciona como un sostén particularmente relevante. En este sentido, la vivencia compartida favoreció la comprensión mutua, sin necesidad en muchos casos, de poner en palabras aquello que ya era comprendido desde la experiencia. Esto promovió el

reconocimiento y la validación de lo vivido. Desde esta perspectiva, el apoyo de estima adquirió un lugar significativo en la forma de transitar lo vivido, especialmente en los vínculos entre pares, ya que favoreció la construcción de relaciones basadas en la confianza, la empatía y el entendimiento recíproco.

Estos hallazgos se corresponden con lo señalado por Schildkraut et al. (2020), quienes mostraron que los sobrevivientes de los tiroteos masivos valoraron especialmente el acompañamiento que recibían de personas que habían atravesado experiencias semejantes, ya que consideraban que ofrecían una comprensión más auténtica que otros tipos de apoyo. De este modo, el apoyo derivado de otros sobrevivientes o de personas que habían atravesado experiencias similares fue percibido como el más efectivo, adquiriendo un rol destacado en el proceso de recuperación posterior. Las redes de sobrevivientes representan un recurso significativo en el proceso de afrontamiento posterior a lo ocurrido. Asimismo, el presente trabajo permite profundizar en el valor del apoyo de estima entre pares sobrevivientes como recurso relevante en los procesos de elaboración subjetiva, como en el caso de la masacre de Cromañón.

No obstante, los hallazgos de la presente investigación muestran diferencias con algunos resultados encontrados en investigaciones previas, en relación con el apoyo brindado por amistades y pares. En este sentido, en el presente estudio, dicho apoyo se asoció a la posibilidad de sentirse acompañados, comprendidos y validados emocionalmente, especialmente cuando se trataba de vínculos con personas que habían vivido la misma experiencia.

En contraste con estos hallazgos, en el estudio realizado por Acoba (2024), desarrollado en el contexto de la pandemia por COVID-19, se evidenció que el apoyo proveniente de los amigos no mostró un efecto mediador significativo del estrés percibido sobre los niveles de ansiedad, depresión o afecto positivo, a diferencia del apoyo familiar y

de personas significativas, que sí se asociaron a una disminución del estrés y una mejoría en la salud mental.

A partir de esta comparación, se observa una diferencia entre ambos estudios, dado que en el trabajo de Acoba (2024) el apoyo de los amigos se vinculó con los indicadores de salud mental, pero no mostró incidir en la regulación del estrés percibido, mientras que en el presente trabajo dicho apoyo emerge como un recurso relevante en el proceso de elaboración de lo vivido por los sobrevivientes de Cromañón, especialmente cuando se trata de vínculos entre personas que compartieron la vivencia del evento.

Más allá de las formas de apoyo vinculadas al acompañamiento emocional y al apoyo de estima, las experiencias de apoyo social trascendieron el ámbito interpersonal y se desplegaron en una dimensión comunitaria y colectiva. En este sentido, las redes colectivas, organizaciones y espacios comunitarios integrados por pares, expresados en asociaciones y formas de militancia compartida entre sobrevivientes, se constituyeron como un sostén frente a la experiencia vivida y favorecieron procesos de elaboración y resignificación de lo atravesado.

Estos hallazgos dialogan de manera consistente con los resultados obtenidos en la investigación de Drury et al. (2022), donde surgió que la participación de los sobrevivientes del atentado del Manchester Arena en grupos conformados por personas que habían compartido experiencias traumáticas similares, resultó una fuente significativa de validación y pertenencia. Asimismo, funcionaron como sostén emocional en casos donde el apoyo de la familia o del entorno social cercano resultaba insuficiente. En este marco, los autores destacan que estos espacios colectivos habilitaron formas de expresión emocional y comprensión mutua basadas en la experiencia compartida, lo cual resulta convergente con lo descrito en los sobrevivientes de Cromañón.

Junto a las formas de apoyo social que se desplegaron en el plano comunitario, la ayuda concreta y la orientación recibida cumplieron una función central en la resolución de

necesidades prácticas de los sobrevivientes en el período posterior a Cromañón. El apoyo instrumental e informacional permitió resolver necesidades prácticas y acceder a orientación e información vinculada a tratamientos, recursos disponibles y trámites, funcionando como un recurso que contribuyó a afrontar las dificultades prácticas que se presentaron en aquel momento.

Estos resultados se vinculan con lo señalado por Aceiro et al. (2025), quienes observaron que en los adultos jóvenes el malestar psicológico aumenta cuando falta apoyo instrumental y el apoyo emocional/informacional. A partir de lo expuesto, y considerando que la mayoría de los participantes de esta investigación eran jóvenes al momento de la masacre, estos aportes refuerzan la idea de que este tipo de apoyos operaron como recursos que amortiguaron el impacto de lo ocurrido, no solo desde lo afectivo/emocional, sino también desde la posibilidad de organizar y comprender la experiencia vivida.

Por otro lado, el bienestar psicológico de los sobrevivientes de Cromañón se vincula con la presencia de relaciones positivas y significativas, ya que ello favorece procesos de aceptación, valoración personal y acompañamiento emocional. El bienestar se configura no solamente a partir de la ausencia de malestar, sino por la presencia de vínculos que permiten construir relaciones basadas en la confianza, las cuales les posibilitan sentirse acompañados.

De manera similar, los resultados encontrados por Chackiel Durán (2024) evidenciaron que si bien luego del incendio de Santa Olga la reconstrucción material post desastre pudo lograrse, la reconstrucción de los lazos sociales y comunitarios resultó significativa para las personas mayores afectadas. En este marco, la recuperación del bienestar de los damnificados estuvo estrechamente asociada a la reconstrucción de los lazos sociales y comunitarios. Desde este enfoque, ambos estudios coinciden en señalar que sostener relaciones significativas adquiere centralidad en contextos posteriores a experiencias traumáticas colectivas. Asimismo, el bienestar psicológico aparece asociado a

la calidad de las relaciones interpersonales y no solamente a la disponibilidad de ciertos apoyos concretos.

Por otra parte, los resultados del presente estudio muestran que la experiencia de la masacre de Cromañón dio lugar a diversas consecuencias psicológicas que se manifiestan en tiempos posteriores al suceso y que se reactivan en distintos momentos a lo largo del tiempo. En este sentido, existe un impacto emocional y psicológico significativo que se expresa como un malestar persistente, así como en procesos de duelo y sentimientos de culpa vinculados a la condición de sobreviviente, los cuales constituyen procesos complejos y no lineales y se acompañan de alteraciones en la vida cotidiana y en los vínculos interpersonales.

Estos hallazgos resultan consistentes con lo señalado por Urrego-Mendoza et al. (2024), quienes describen la persistencia de consecuencias psicológicas en los sobrevivientes de la masacre de Bojayá. De manera similar, la complejidad para afrontar duelos múltiples de seres queridos y problemáticas que continúan afectando su vida cotidiana resulta convergente con lo observado en los sobrevivientes de Cromañón, quienes también presentan diferentes malestares que no han sido completamente elaborados.

En conjunto, ambos trabajos evidencian que las consecuencias psicológicas derivadas de sucesos traumáticos colectivos no son únicamente transitorias sino que muchas veces se transforman en procesos prolongados, alterando la cotidianeidad y los vínculos de quienes los atraviesan.

De manera similar, los hallazgos de Arifah et al. (2024) describen que los sobrevivientes del terremoto, tsunami y licuefacción del año 2018 en Indonesia continúan presentando distintas consecuencias psicológicas, aún varios años después del evento. En este marco, los autores describen la persistencia del malestar en el tiempo, las emociones intensas que experimentan los sobrevivientes tales como angustia, tristeza profunda, la desesperanza o el miedo que surge cuando recuerdan lo sucedido. Asimismo se registran reexperimentaciones del suceso traumático, expresadas a partir de recuerdos intrusivos e

imágenes recurrentes del desastre. También señalaron la presencia de distintas reacciones emocionales y corporales como alteraciones del sueño, hipervigilancia y respuestas físicas ante estímulos vinculados al suceso.

Por otra parte, en los resultados de su estudio Arifah et al. (2024) dan cuenta de sentimientos de culpa y autorreproche en algunos sobrevivientes, asociados a la percepción de no haber podido evitar ciertas pérdidas o no haber podido ayudar a otros seres queridos durante el desastre. Es así como, en ambos estudios, el duelo y la culpa de los sobrevivientes constituyen procesos de elaboración complejos y dinámicos, que ponen de manifiesto que tales vivencias pueden ser prolongadas y fluctuantes.

Por último, junto a los aspectos vinculados al apoyo social, al bienestar psicológico y a las consecuencias psicológicas derivadas de la masacre de Cromañón, emergen otros hallazgos relevantes que permiten ampliar la comprensión de lo ocurrido, particularmente en relación con el Estado y con los reclamos de reconocimiento y reparación de los sobrevivientes.

En este punto, se advierten diferentes vivencias subjetivas de desprotección y falta de acompañamiento por parte del Estado, con posterioridad a Cromañón. Desde esta vivencia emergen sentimientos de injusticia así como la necesidad de reconocimiento simbólico y reparación como sobrevivientes de la masacre. Esto implica un reclamo que trasciende lo material y se vincula con el hecho de que el Estado asuma sus responsabilidades y reconozca el daño causado como una forma de habilitar procesos de reparación subjetiva y colectiva.

Lo mencionado se alinea con las observaciones de Martínez Chaparro et al. (2020), quienes, en su estudio sobre el apoyo social en mujeres sobrevivientes de desplazamiento intraurbano en Medellín, Colombia, advirtieron que las mismas cuestionan el apoyo estatal, el cual es calificado por las sobrevivientes como asistencialista y estigmatizante. Según los autores, estas mujeres rechazan las intervenciones del Estado ya que este prioriza la

entrega de recursos materiales sobre el reconocimiento de sus derechos. De este modo, estas intervenciones se centran únicamente en la carencia material y omiten un enfoque de derechos que permita el pasaje a formas de acompañamiento situadas y participativas. Esta demanda de un rol estatal activo se refleja también en los sobrevivientes de Cromañón, quienes reclaman que el Estado trascienda lo asistencial como la provisión de dispositivos de salud, y que asuma una responsabilidad simbólica y política mediante el pedido de perdón y el reconocimiento de sus historias, entre otros aspectos.

CONCLUSIÓN

El marco teórico y los testimonios de los participantes ayudaron a responder la pregunta de investigación que orientó el presente trabajo: ¿Cuáles fueron las experiencias de apoyo social y sus consecuencias en el bienestar psicológico de los sobrevivientes de Cromañón? En este sentido, los resultados obtenidos permiten dar cuenta de la complejidad de los diversos procesos personales implicados en los modos de vivenciar y elaborar lo ocurrido tras la masacre. Estos hallazgos dan cuenta de que el apoyo social se asocia de manera positiva con el bienestar psicológico de los sobrevivientes de Cromañón. Asimismo, los resultados evidencian el valor de considerar las percepciones subjetivas para comprender las consecuencias de lo ocurrido, lo que da cuenta de la singularidad de las experiencias y de la complejidad que asume el bienestar psicológico en este contexto.

En este sentido, puede afirmarse que el objetivo general de la investigación, orientado a identificar las experiencias de apoyo social y sus consecuencias en el bienestar psicológico de los sobrevivientes de Cromañón, fue alcanzado. A través del análisis de los testimonios fue posible reconstruir las distintas formas de apoyo social percibidas así como también las consecuencias psicológicas derivadas de la experiencia y su incidencia en el bienestar psicológico de los sobrevivientes.

En relación con los objetivos específicos, en primer lugar se logró describir los diferentes tipos de apoyo social recibidos por los sobrevivientes, identificándose la presencia de apoyos emocionales, instrumentales, informacionales y de estima provenientes tanto de entornos más cercanos como de espacios colectivos y comunitarios. Estos tipos de apoyo social representaron recursos de acompañamiento que contribuyeron al procesamiento de lo vivido y colaboraron al momento de afrontar las dificultades derivadas de la experiencia de Cromañón.

En segundo lugar, se cumplió el objetivo de explorar las estrategias de afrontamiento desarrolladas por los sobrevivientes de Cromañón en relación con su bienestar psicológico. En este sentido, los testimonios dieron cuenta de los distintos modos de afrontar lo vivido, desplegando recursos como el apoyo entre pares para construir sentidos colectivos o la participación en espacios comunitarios, los cuales resultaron fundamentales para el sostenimiento de su salud mental a lo largo del tiempo.

Finalmente, se logró indagar las consecuencias psicológicas experimentadas por los sobrevivientes de Cromañón, observándose, en muchos casos, un impacto psicológico y emocional persistente que continúa reactivándose en determinados contextos o fechas significativas. Esto pone de manifiesto que el impacto de lo vivido no se expresa en los sobrevivientes de manera lineal y homogénea, continuando en la vida psíquica de muchos entrevistados. Asimismo, se identificaron procesos de duelo y diferentes alteraciones en la vida cotidiana o en vínculos interpersonales que se manifestaron como consecuencia de lo ocurrido.

Estos hallazgos posibilitan comprender el impacto de la masacre como un fenómeno complejo y no lineal, que continúa produciendo efectos al día de hoy en la vida psíquica de los sobrevivientes. En este marco, el bienestar psicológico emergió no como la ausencia de malestar, sino como un proceso gradual y dinámico, asociado al sostén de relaciones

positivas, a la construcción de un propósito de vida, y al desarrollo de recursos personales vinculados al crecimiento personal.

Asimismo, a partir del análisis de los testimonios surgieron otros hallazgos relevantes que permitieron ampliar la comprensión de las experiencias de los sobrevivientes. En particular, se identificaron vivencias de abandono estatal y reclamos de reparación, así como la experiencia de Cromañón como un proceso de transformación y revalorización de la vida. Estos aspectos no desplazan los ejes centrales del estudio sino que contribuyen a una mirada más integral sobre los procesos subjetivos posteriores a la masacre y los modos en que los sobrevivientes resignifican lo vivido a lo largo del tiempo.

Limitaciones

En cuanto a las limitaciones del presente estudio, cabe mencionar que la composición de la muestra estuvo conformada predominantemente por participantes del sexo masculino, por lo que los resultados reflejan en su mayoría las experiencias de hombres, lo que restringe la diversidad de perspectivas contempladas en la investigación.

Por otro lado, por razones logísticas, algunas entrevistas se realizaron mediante modalidad virtual, y si bien esto posibilitó el encuentro, pudo haber limitado la observación del lenguaje no verbal y/o ciertos aspectos del clima de la entrevista.

Finalmente, otra limitación del estudio fue la utilización de la entrevista como único instrumento de recolección de datos, lo que implicó que los resultados se fundamenten exclusivamente en los relatos de los participantes, sin posibilidad de contrastar o complementar la información obtenida con otras fuentes.

Nuevas líneas de investigación

A partir de los resultados obtenidos y de las limitaciones del presente estudio, futuras investigaciones podrían profundizar la temática a partir de otros enfoques

metodológicos que permitan complementar y/o contrastar los hallazgos obtenidos. En este sentido, sería pertinente el desarrollo de estudios cuantitativos que permitan ampliar la muestra y analizar de forma sistemática las experiencias de apoyo social y sus consecuencias en el bienestar psicológico de los sobrevivientes de Cromañón.

Asimismo, se considera pertinente realizar investigaciones comparativas que exploren las diferencias entre sobrevivientes que hayan recibido tratamiento psicológico y aquellos que no, así como entre quienes participaron en grupos de apoyo u otros espacios comunitarios y colectivos, y quienes no. En este sentido sería valioso el aporte de este tipo de investigaciones ya que permitirían profundizar en el análisis de cómo impactan las diversas formas de apoyo en el bienestar psicológico a lo largo del tiempo.

Aportes a la disciplina

La presente investigación realiza distintos aportes a la disciplina psicológica, especialmente al campo de la intervención en crisis, contribuyendo a la comprensión de procesos psicológicos tanto individuales como colectivos que se despliegan con posterioridad a una experiencia de alto impacto psicosocial como la masacre de Cromañón. De este modo, a partir del análisis de las experiencias de los sobrevivientes, la investigación visibiliza como los efectos de este tipo de eventos producen consecuencias psicológicas y emocionales a lo largo del tiempo.

Asimismo aporta evidencia sobre cómo el apoyo social, en sus diferentes formas, ocupa un rol central y representa un recurso significativo para el bienestar de los sobrevivientes, destacándose especialmente la importancia del apoyo entre pares y de los espacios comunitarios y colectivos como fuente de comprensión mutua, sostén emocional y acompañamiento.

Finalmente, la investigación pone de relieve la importancia de considerar el rol del Estado en los procesos de reconocimiento y reparación de los sobrevivientes. En este

sentido, el estudio contribuye a ampliar el campo de acción de la Psicología en acontecimientos disruptivos, destacando su potencial para intervenir en el acompañamiento psicosocial y en la promoción de procesos de reparación simbólica.

Por último estos hallazgos señalan la importancia de que la intervención psicológica en contextos de catástrofes no se limite al abordaje individual o clínico sino que contemple dispositivos de intervención grupales y/o comunitarios que permitan la elaboración compartida de la experiencia.

Propuesta de intervención

A partir de los hallazgos de la presente investigación se propone el diseño de un dispositivo de intervención grupal, breve y de carácter institucional, denominado “¿Qué me trae diciembre?”, orientado específicamente a sobrevivientes de la masacre de Cromañón. El dispositivo se plantea para ser desarrollado durante el mes de diciembre, desde un organismo estatal vinculado a la salud mental y a las políticas de derechos humanos. La elección de este periodo se fundamenta en que, tal como surge de los relatos de los sobrevivientes, el mes de diciembre constituye un momento particularmente sensible, en tanto tiende a reactivar recuerdos, emociones y vivencias asociadas a la experiencia de Cromañón. En este sentido, la propuesta se inscribe como una acción de acompañamiento psicosocial que contempla no sólo la dimensión subjetiva de los sobrevivientes, sino también la necesidad de reconocimiento institucional y reparación simbólica por parte del Estado.

El dispositivo se desarrolla en el marco de un taller grupal de tres o cuatro encuentros, coordinados por profesionales de la Psicología, con formación en abordajes psicosociales en contextos de acontecimientos disruptivos. Los encuentros se orientan a generar espacios de reflexión colectiva entre los sobrevivientes, que habiliten la palabra, el intercambio de experiencia y la construcción de sentidos compartidos en torno a la vivencia de diciembre y los efectos que en cada uno se reactivan durante ese periodo. Las

actividades se organizan a partir de consignas abiertas y dinámicas grupales que favorecen la puesta en común de experiencias, el reconocimiento mutuo y el intercambio entre pares, priorizando el valor del encuentro con otros sobrevivientes como fuente de acompañamiento y sostén. Como instancia de cierre, se propone un espacio grupal de síntesis que permita recuperar lo trabajado a lo largo de los encuentros y así promover una elaboración compartida de la experiencia. La evaluación de la propuesta se plantea desde una perspectiva cualitativa, donde se consideran los registros realizados por los coordinadores del taller y las devoluciones de los participantes, con el objetivo de analizar el desarrollo del proceso grupal y los sentidos construidos.

Referencias

- Acoba, E. F. (2024). *Social support and mental health: The mediating role of perceived stress*. *Frontiers in Psychology*, 15, Article 1330720.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1330720>
- Aceiro, M. A., Delfino, G., González Insua, F., Grasso, L., & Rodríguez Espínola, S. (2025). Social support and psychological distress in different age groups of Argentine adults. *Revista de Psicología*, 43(2), 883–912. <https://doi.org/10.18800/psico.202502.009>
- Arifah, N., Ismunandar, I., Gustini, G., Sukmawati, S., Yuwono, D. K., Galenso, N., & Pangaribuan, H. (2024). The psychological impact of survivors of the earthquake, tsunami and liquefaction. *Psychiatry Nursing Journal*, 6(2), 53–61.
<https://doi.org/10.20473/pnj.v6i2.48029>
- Barra Almagiá, E. (2004). *Apoyo social, estrés y salud*. *Psicología y Salud*, 14(2), 237–243.
- Busso, M. N. (2022). *¿Qué entendemos por violencia institucional? Hacia una definición jurídica de la violencia institucional*. *Ab-Revista de Abogacía*, 6(11), 101–113.
- Barrón López de Roda, A., & Sánchez Moreno, E. (2001). *Estructura social, apoyo social y salud mental*. *Psicothema*, 13(1), 17–23.
- Cuadra, H., & Florenzano, R. (2003). El bienestar subjetivo: Hacia una psicología positiva. *Revista de Psicología*, 12(1), 83–96.
- Chackiel Durán, C. V. (2024). *Habitar un lugar reconstruido: La recuperación de los vínculos sociales de las personas mayores post-desastres siconaturales: Estudio del caso de Santa Olga a 7 años del incendio* [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica de Chile]. ProQuest Dissertations & Theses Global.
<https://doi.org/10.7764/tesisUC/SOC/98721>

- Cobb, S. (1976). *Social support as a moderator of life stress*. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300–314. <https://doi.org/10.1097/00006842-197609000-00003>
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). *Stress, social support, and the buffering hypothesis*. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- Ciudad Autónoma de Buenos Aires. (2024). Ley N.º 6.768. Modificación de la Ley N.º 4.786 de reparación integral a víctimas sobrevivientes y familiares de víctimas fatales de la Masacre de República de Cromañón. *Boletín Oficial de la Ciudad de Buenos Aires*.
- Drury, J., Stancombe, J., Williams, R., Collins, H., Lagan, L., Barrett, A., & Chitsabesan, P. (2022). *Survivors' experiences of informal social support in coping and recovering after the 2017 Manchester Arena bombing*. *BJPsych Open*, 8(4), e124. <https://doi.org/10.1192/bjo.2022.528>
- Eidman, L., Bender, V., Arbizu, J., Lamboglia, A. T., & del Valle, L. C. (2020). Bienestar emocional, psicológico y social en adultos argentinos en contexto de pandemia por COVID-19. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, 14(2), 69–80. <https://doi.org/10.21500/19002386.4851>
- Gracia, E., & Herrero, J. (2006). La comunidad como fuente de apoyo social: evaluación e implicaciones en los ámbitos individual y comunitario. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(2), 327–342.
- García-Viniegras, C. R., & González, I. (2000). La categoría bienestar psicológico: Su relación con otras categorías sociales. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 16(6), 586–592.
- Gaborit, M. (2006). *Desastres y trauma psicológico*. *Pensamiento Psicológico*, 2(7), 15–39.

- Koberwein, A., & Zenobi, D. (2021). Cuando la tragedia se vuelve masacre y la catástrofe, ecocidio: La responsabilidad frente a los procesos críticos. *Crítica y Resistencias. Revista de conflictos sociales latinoamericanos*, (13), 198–217
- Keyes, C. L. M. (2002). *The mental health continuum: From languishing to flourishing in life*. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207–222. <https://doi.org/10.2307/3090197>
- Landete, Ó., & Brea Asensio, A. (2000). *Evolución histórica en el estudio del apoyo social*. *Revista de Historia de la Psicología*, 21(2–3), 589–596.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on emotions and coping. *European Journal of Personality*, 1(3), 141–169. <https://doi.org/10.1002/per.2410010304>
- Martínez Chaparro, Á. M., Castro Yepes, L. M., & Antivar Londoño, D. F. (2020). Apoyo social en mujeres sobrevivientes de desplazamiento intraurbano en la Comuna 13 de Medellín. *Revista de Paz y Conflictos*, 13(1), 275–291. <https://doi.org/10.30827/revpaz.v13i1.9591>
- Park, S., Kim, S., Kim, G.-U., & Noh, D. (2021). Effects of social support on mental health outcomes in disasters: A cross-sectional study. *Nursing & Health Sciences*, 23(1), 1–10. <https://doi.org/10.1111/nhs.12830>
- Pérez-Sales, P. (2004). Intervención en catástrofes desde un enfoque psicosocial y comunitario. *Átopos*, (1), 5–16.
- Páez, D., Fernández, I., & Martín Beristain, C. (2001). Catástrofes, traumas y conductas colectivas: procesos y efectos culturales. En C. San Juan (Ed.), *Catástrofes y ayuda de emergencia: Estrategias de evaluación, prevención y tratamiento* (pp. 85–148). Icaria.

- Raggio, L. (2013). El incendio de Cromañón en la CABA: una bisagra en la gestión cultural. *Estudios Sociales Contemporáneos*, (9), 141–155.
- Rozas Calderón, V., & Enciso Sotomayor, E. (2025). Bienestar psicológico: una revisión teórica. *Vive*, 8(22).
- Ryff, C. D. (1989). *Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081.
- Schildkraut, J., Sokolowski, E. S., & Nicoletti, J. (2020). The Survivor Network: The Role of Shared Experiences in Mass Shootings Recovery. *Victims & Offenders*, 16(1), 20–49. <https://doi.org/10.1080/15564886.2020.1764426>
- Sluzki, C. E. (1996). *La red social: frontera de la práctica sistémica*. Gedisa.
- Thoits, P. A. (2011). *Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health*. *Journal of Health and Social Behavior*, 52(2), 145–161. <https://doi.org/10.1177/0022146510395592>
- Taylor, S. J., & Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación: La búsqueda de significados*. Paidós.
- Urrego-Mendoza, Z. C., Natib-Rosero, A. C., & Ramírez-Cuervo, G. (2024). *Salud mental y psicosocial en supervivientes a la masacre de Bojayá: Estudio narrativo de tópicos*. *Salud UIS*, 56, e24015. <https://doi.org/10.18273/saluduis.56.e:24015>
- United Nations Office for Disaster Risk Reduction. (2017). *The Sendai Framework terminology on disaster risk reduction: Disaster*. <https://www.undrr.org/terminology/disaster>
- Zenobi, D. (2017). Políticas para la tragedia: Estado y expertos en situaciones de crisis. *Iberoamericana*, 46(1), 30–41.

Zenobi, D. (2014). *Familia, política y emociones: Las víctimas de Cromañón entre el movimiento y el Estado* (1.^a ed.). Antropofagia.

Anexos

ANEXO II

ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD

BLOQUE 1: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y PREGUNTAS INTRODUCTORIAS

Datos Sociodemográficos

Nombre:

Edad:

Lugar de Residencia:

-¿A qué te dedicas?/ Cual es tu trabajo y/o profesión?

-Con quién vivís?

Preguntas introductorias o de apertura

Objetivo: Estas preguntas iniciales buscan generar confianza, establecer un clima de empatía y encuadrar el propósito de la entrevista. Humanizar el inicio” (Taylor)

Posible introducción del entrevistador: *“Para comenzar, me gustaría conocerte un poco y entender cómo es tu vida actualmente, cómo te relacionas con las personas que te rodean y qué lugar ocupa para vos el apoyo o la compañía de los demás”.*

-¿Cómo estás hoy, cómo describirías el momento de tu vida en el que te encontrás actualmente?

-¿Qué significa para vos sentirte acompañado o apoyado?

-¿Qué personas o espacios sentís que hoy te sostienen o acompañan?

-¿Qué lugar tienen actualmente las relaciones personales (familia, amigos, vínculos en gral.) en tu bienestar?

BLOQUE 2: CONTEXTO PREVIO A CROMAÑÓN- CONTEXTUALIZACIÓN DE LA PERSONA EN DICIEMBRE DEL 2004.

Objetivo: conocer vínculos significativos antes del evento (Redes de apoyo previas).
Transición hacia el tema Cromañón.

Posible introducción del entrevistador: *“Como sabés, esta entrevista forma parte de una investigación sobre apoyo social y bienestar psicológico en personas que estuvieron presentes en Cromañón. La idea es poder conversar sobre cómo fué tu experiencia en relación al acompañamiento y la contención, antes, durante y después de ese momento, si te sentís cómodo/a para hacerlo”.*

-¿Qué edad tenías al momento de lo ocurrido en Cromañón?

-¿Qué personas, actividades o espacios sentías cercanas o importantes en ese momento de tu vida?

BLOQUE 3: APOYO DURANTE Y EN PRIMEROS TIEMPOS DESPUÉS DE LO OCURRIDO (días más próximos).

Objetivo: explorar las percepciones sobre el apoyo y la contención recibidos durante el hecho y en los días inmediatamente posteriores, evitando profundizar en la descripción del evento en sí.

Posible introducción del entrevistador: *“Ahora me gustaría que hablemos sobre cómo viviste el acompañamiento o contención que tuviste en los primeros tiempos.”*

-¿Qué sensaciones o estados recordás haber experimentado en los primeros días después de Cromañón?

-¿En aquel contexto, recordás haber sentido acompañamiento o ayuda de alguien?

-¿Qué te costaba más en ese momento?

-¿Sentís que te hubiera hecho bien recibir algún tipo de apoyo o acompañamiento que era necesario en ese momento y no estuvo presente?

BLOQUE 4: APOYO SOCIAL Y RECONSTRUCCIÓN EN EL TIEMPO POSTERIOR

Objetivo: comprender cómo se transformaron las redes y las formas de apoyo en los meses y años siguientes al suceso. Apunta a la reconstrucción personal y colectiva a lo largo del tiempo, el papel del apoyo social en el bienestar psicológico y los significados que hayan podido ser elaborados tras la experiencias.

Posible introducción del entrevistador: *“Con el paso del tiempo, muchas personas viven cambios en sus vínculos, su manera de valorar el apoyo y su forma de estar bien. Me gustaría que podamos conversar sobre cómo fue para vos ese proceso.”*

-¿Qué tipos de apoyo o acompañamiento, ya sean profesionales, familiares o sociales, considerás que fueron más significativos en tu proceso para seguir adelante?

-¿cuales fueron las figuras de apoyo más significativas?/¿Qué personas o espacios sentís que te sostuvieron emocionalmente a lo largo del tiempo?

-¿Hubo momentos en los que sentiste falta de comprensión o de acompañamiento?

-¿Qué elementos crees que obstaculizaron o dificultaron tu proceso de recuperación?

-¿De qué manera sentís que la experiencia de Cromañón te afectó o te marcó, en lo emocional, lo físico y/o en otros aspectos de tu vida?

-¿Cuál fue tu participación en alguna actividad relacionada con lo ocurrido o de grupos u organizaciones conformadas por otros sobrevivientes (familiares-amigos de víctimas)?

¿Cómo fue esa experiencia para vos?

-¿Qué papel tuvo el apoyo del entorno, las instituciones o la comunidad en tu recuperación?

BLOQUE 5: BIENESTAR PSICOLÓGICO Y SENTIDO ACTUAL

Objetivo: Explorar cómo los sobrevivientes perciben su bienestar psicológico actual y el papel que tuvo el apoyo social en su proceso de reconstrucción personal.

-¿Qué factores consideras hoy que contribuyeron a tu bienestar o equilibrio personal?

-¿En qué aspectos de tu vida sentiste que creciste o cambiaste desde aquella época?

-¿Qué lugar ocupa/qué significa hoy Cromañón en tu vida?

-¿Crees que compartir tu experiencia contribuye a la memoria colectiva o al acompañamiento de otros?

-¿Qué recursos/herramientas pudiste obtener de la experiencia vivida?

BLOQUE 6: CIERRE

-¿Hay algo más que te gustaría agregar o que consideres importante compartir?

-¿Cómo te sentiste durante esta conversación?