

# Aspectos psicosociales en un desastre natural: el huracán Mitch y El Salvador<sup>1</sup>

*Mauricio Gaborit<sup>2</sup>*

## Resumen

El huracán Mitch, con vientos hasta de 470 kilómetros por hora y lluvias torrenciales de entre 450-600 mm por metro cuadrado, causó en la región centroamericana la muerte de aproximadamente 9,000 personas. Poco a poco se ha dilucidado la urgencia de atender la recuperación psicosocial de las personas que se vieron afectadas por este fenómeno. En la medida que se entienda la naturaleza del impacto psicológico que ha tenido el huracán en nuestras poblaciones podremos ayudar mejor a los sobrevivientes, desarrollar ayudas efectivas y prontas para futuras eventualidades, y también contribuir al desarrollo de una cultura preventiva de desastres naturales en El Salvador.

## 1. Introducción

En los últimos días de octubre y a comienzos de noviembre de 1998<sup>3</sup>, el peor huracán en 200

años azotó la región centroamericana golpeando duramente a Honduras, Nicaragua, El Salvador y Guatemala. El huracán Mitch, con vientos hasta de

1. Una versión preliminar de este trabajo fue presentada en la reunión internacional "Evaluación de los Preparativos y Respuesta a los Huracanes Georges y Mitch", 16-19 febrero 1999, Santo Domingo, República Dominicana, convocada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y coauspiciada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), Oficina del Coordinador de Naciones Unidas para Asuntos Humanitarios (OCHA), Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Decenio Internacional para la Reducción de los Desastres Naturales (DIRN).
2. Jefe del Departamento de Psicología de la Universidad Centroamericana "José Simeón Cañas".
3. Habiéndose formado el huracán el 24 de octubre 1998 y alcanzado su máxima intensidad los días 26 y 27 de octubre, se desplaza lentamente a una velocidad de 11 kms/hora por la costa y territorio hondureños, golpeando

470 kilómetros por hora y con lluvias torrenciales de entre 450-600 mm por metro cuadrado<sup>4</sup>, causó en la región centroamericana la muerte de aproximadamente 9,000 personas, la desaparición de 13,000, destrucción catastrófica de cultivos, carreteras y centenares de miles de viviendas, sumando pérdidas que, según el Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE), ascienden a los 6,000 millones de dólares<sup>5</sup>. Los expertos estiman que el esfuerzo de recuperación en el istmo necesitará alrededor de los 10 mil millones de dólares. El crecimiento económico para la región será de un 3.1 por ciento para 1999, luego de experimentar un crecimiento del 4.0 por ciento en 1988; la contracción económica fluctúa, según los países afectados, entre un punto y medio punto porcentual.

Los esfuerzos de reconstrucción subsiguientes al huracán se han centrado alrededor de la reconstrucción física y económica de los distintos países<sup>6</sup>. Sin embargo, poco a poco se está cayendo en la cuenta de la urgencia de atender la recuperación psicosocial de las personas que se vieron afectadas por el huracán. Existe, pues, necesidad de entender la magnitud y el significado de las múltiples pérdidas experimentadas por miles de personas, a fin de ir desarrollando programas y proyectos de atención e intervención psicosocial. En la medida en que se entienda la naturaleza del impacto psicológico que ha tenido el huracán Mitch en nuestras poblaciones podremos ayudar mejor a los sobrevivientes, desarrollar ayudas efectivas y prontas para futuras

eventualidades, y también contribuir al desarrollo de una muy necesitada cultura preventiva de desastres naturales en El Salvador<sup>7</sup>.

## 2. El modelo

Vamos a presentar un modelo psicosocial explicativo basado en las investigaciones de King y sus colaboradores (1998) y de Aldwin, Levenson y Spiro (1994), en el área de estrés postraumático. El modelo identifica variables que predicen directa e indirectamente el desarrollo y la severidad del estrés como consecuencias de experiencias individuales y colectivas traumatizantes. Aplicaremos el modelo al caso del desastre causado por el huracán Mitch, cuyo impacto ha sido de tal envergadura y proporciones que la economía, la historia y el tejido social de naciones enteras han cambiado en un brevísimo tiempo.

La aplicación que proponemos aquí es distinta —de los casos a los que originalmente se ha aplicado el modelo— tanto en su población (niñez y población civil) como en su ámbito (reacciones a desastres de gran magnitud). El modelo que vamos a exponer está basado en la experiencia que científicos sociales hemos recogido como consecuencia de los desastres causados por el Mitch en El Salvador. Creemos que la experiencia aquí sistematizada nos podrá ayudar a entender las reacciones de las víctimas ante desastres de gran magnitud, en respuesta a fenómenos naturales similares (huracán George) y otros desastres naturales.

---

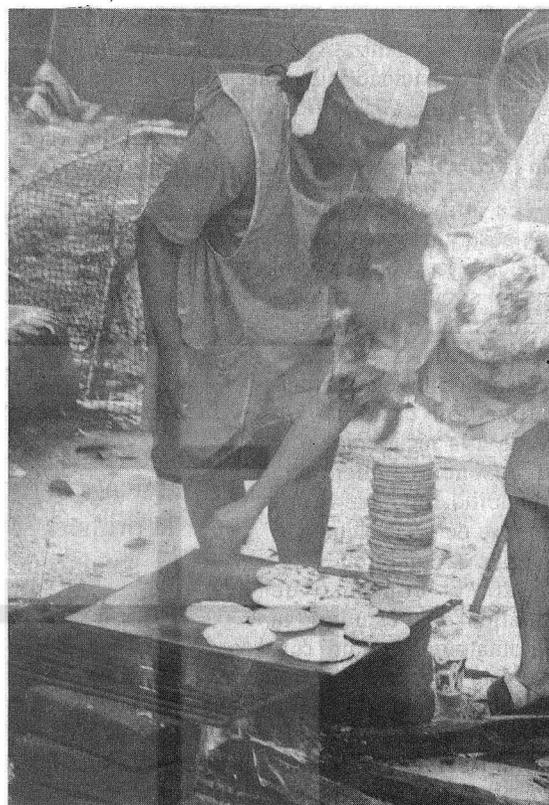
duramente a Tegucigalpa el 31 de octubre, y ese mismo día castiga el territorio salvadoreño hasta el 1 de noviembre.

4. Sólo en Honduras se estima que la pluviosidad de un año cayó en 2 días. En El Salvador, los ríos más caudalosos, el Grande de San Miguel y el Lempa, recibieron en los días de la tormenta 400 y 300 mm<sup>3</sup> de precipitación pluvial, respectivamente, causando inundaciones extensas en las partes bajas de las cuencas.
5. El número de damnificados ascendió a 1.5 millones de personas en Honduras (entre los que encuentran medio millón de personas en 1,375 albergues temporales), alrededor de 86,700 damnificados en Nicaragua, 84,000 en El Salvador y 110,000 en Guatemala. Honduras ha informado más de 5,000 muertos, más de 8,000 desaparecidos y más de 112,000 heridos; Nicaragua, alrededor de 2,500 muertos y 885 desaparecidos; El Salvador, 240 muertos y 20 desaparecidos; Guatemala, 268 muertos y 121 desaparecidos. En El Salvador se estiman 134 millones de dólares en daños directos y 262 millones de dólares en daños indirectos. Cuatro factores que contribuyeron a que se experimentaran pérdidas humanas y materiales tan catastróficas en nuestro país son, además de la magnitud del propio huracán, (a) la ocurrencia del huracán sobre un territorio vulnerable por la práctica de una actividad económica depredadora y la deforestación; (b) la vulnerabilidad social producto de asentamientos humanos en áreas de alto riesgo en las zonas más pobres del país, y (c) los procesos inapropiados de producción que causan un continuo deterioro ambiental.
6. Poca atención, sin embargo, se ha prestado a la reconstrucción social y legal que ayude a un desarrollo humano sostenible y sustentable.
7. El desastre encontró a una sociedad institucional, política, económica, ambiental y organizativamente desarticulada. De allí la necesidad de una cultura preventiva sistémica que ayude a reducir los daños futuros.

Aunque existe evidencia de que los niños y las niñas víctimas de desastres naturales (por ejemplo, el huracán Hugo, categoría 4, que golpeó la costa Atlántica de Estados Unidos en 1989) exhiben conductas y efectos emocionales negativos como consecuencia directa del desastre (Burke y colaboradores, 1982; Compas y Epping, 1993; Dollinger y colaboradores, 1984; Finch y Belter, 1991; Lonigan y colaboradores, 1991; Shannon y colaboradores, 1994; Ollendick y Hoffman, 1982) y que muchos de estos problemas tienen carácter de traumatización extrema (Earls, 1988; Frederick, 1985; Gordon, y Wraith, 1993; Handford y colaboradores, 1986; McFarlane, 1987; Papadatos, Nikous y Potamianos, 1990), no está claro qué aspectos del fenómeno natural y el consiguiente desastre están asociados a esta sintomatología (Eth, 1992; Gillis, 1991; Lonigan y colaboradores, 1994).

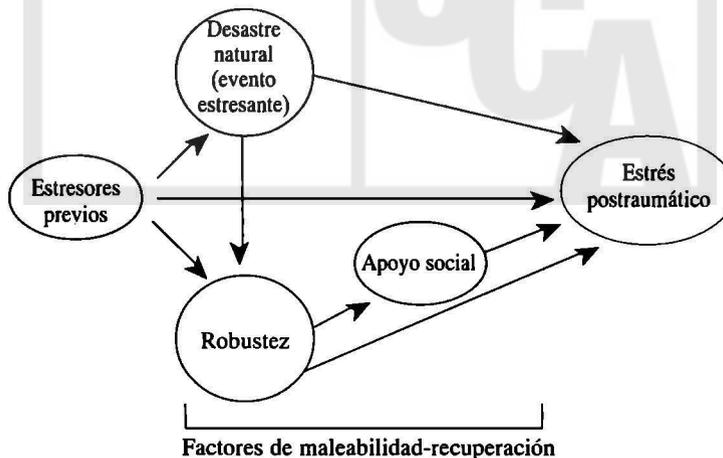
El modelo que estamos proponiendo identifica algunos de esos aspectos y los contextualiza en la experiencia de El Salvador. Aunque las condiciones en las que golpeó el Mitch (huracán categoría 5) a Honduras, Nicaragua y El Salvador pudieran ser peculiares, la geografía centroamericana particular y el contexto de El Salvador idiosincrático, existen algunos elementos comunes a otros desastres de gran magnitud que pueden ayudarnos a programar y evaluar los esfuerzos de rehabilitación psicosocial.

En términos generales, el modelo (ver Figura 1) propone cuatro conglomerados de variables que median la aparición de la traumatización extrema:



(a) el fenómeno natural mismo que, dada sus peculiares características, hacen que sea vivido como evento altamente estresante; (b) los estresores previos al evento, que identifican ciertas vulnerabili-

**Figura 1**  
**Modelo explicativo de la relación entre estresores previos, factores de maleabilidad-recuperación y estrés postraumático**



dades sociales y/o personales, o capacidades psicológicas u organizativas comprometidas; (c) la robustez o capacidad individual de las personas para hacerle frente a las dificultades de la vida, aún las más extremas; (d) y el apoyo social con que cuentan la comunidad y los individuos dentro de ésta.

Es importante hacer dos observaciones previas. Primero, la robustez y el apoyo social constituyen factores de maleabilidad-recuperación. Es decir, su presencia previene la traumatización extrema y/o ayuda a la recuperación, y su ausencia aumenta la probabilidad de que la primera se dé y la segunda se alargue o complique. Segundo, el consenso de aquellos que estudian la sintomatología como consecuencia del estrés, es que ésta no suele ser producto de un sólo evento desencadenante, por grande que éste sea (Green, 1994; Resnick, Kilpatrick y Lipovsky, 1991), sino que la traumatización extrema obedece a múltiples causas que se remontan al pasado y que interactúan en la historia personal de los sobrevivientes (Kessler y colaboradores, 1995; Breslau, Davis, Andreski y Peterson, 1991). En este sentido, experiencias previas, como la exposición a situaciones prolongadas de violencia (por ejemplo la guerra) o de pobreza, pueden actuar como sensibilizadores que predisponen a que la persona actúe de manera disfuncional ante estresores adicionales en su vida (Solomon y colaboradores, 1987).

Aunque los estresores previos normalmente actúan como agentes que favorecen la aparición del estrés postraumático, no es necesario que actúen siempre de esa manera. En particular, la experiencia de doce años de guerra en El Salvador hizo que algunas comunidades desarrollasen una alta capa-

cidad de organización ciudadana para la movilización rápida de personas con el fin de asegurar la sobrevivencia personal y comunitaria. En este sentido, la guerra misma hizo que muchas personas dedicaran esfuerzos importantes en la consolidación de estructuras comunitarias que tuvieran la capaci-

dad de asimilar rápidamente información con carácter de urgencia y de transmitirla a la población civil con un alto grado de credibilidad. Así, es de esperarse que en aquellos lugares de El Salvador donde hubo tal desarrollo comunitario, el impacto psicosocial negativo de un desastre natural quedará más mitigado que en aquellas comunidades donde no hubo un desarrollo similar.

---

---

... la robustez y el apoyo social  
constituyen factores de  
maleabilidad-recuperación.

Es decir, su presencia previene  
la traumatización extrema y/o ayuda  
a la recuperación, y su ausencia  
aumenta la probabilidad de que  
la primera se dé y la segunda  
se alargue o complique.

---

---

### 3. Traumatización psicosocial

La relación existente entre la exposición a eventos traumáticos y especialmente a eventos incontrolables, como pueden ser desastres naturales o ecológicos y sus efectos mediatos e inmediatos en la salud física y psicológica de las personas, está ampliamente documentada en psicología y psiquiatría (Bravo y colaboradores, 1990; de la Fuente, 1990; Glesser, Green y Winget, 1981). Terr (1991) identifica dos tipos de trauma que son responsables en la aparición de estrés postraumático en la niñez<sup>8</sup>. El Tipo I incluye eventos singulares que son inusuales y repentinos, tales como los efectos de los desastres naturales, y el Tipo II comprende aquellas circunstancias donde el evento traumatizante aparece de manera repetitiva y esperada y, en ese sentido, son eventos predecibles y usuales (por ejemplo, el abuso físico o sexual). La evidencia acumulada a lo largo de un poco más de

---

8. El trauma al que hacemos referencia es un trauma psicosocial (ver Martín-Baró, 1990), aunque utilizemos indistintamente los conceptos de estrés postraumático o traumatización extrema como formas de aquel. Aquí hay que hacer notar dos cosas. En primer lugar, el concepto de trauma psicosocial propuesto por Martín-Baró surge de su análisis sobre el efecto de la guerra en el Salvador. Creemos, sin embargo, que el constructo es útil para nuestro caso, ya que hace resaltar la vinculante de lo social en lo vivido psicológicamente. En segundo lugar, no desconocemos que algunos (Becker, 1994) han criticado el constructo de estrés postraumático como inadecuado y como falto de validez interna y externa. Sin embargo, hablaremos de estrés postraumático, pues es sobre ello que hablan los múltiples estudios a los que hacemos referencia en este ensayo.

una década<sup>9</sup>, tiende a documentar consistentemente la aparición de estrés postraumático en niños y niñas expuestos a traumas de Tipo II, similar al exhibido por los adultos (Arroyo y Eth, 1985; Kinzie y colaboradores, 1986), pero es menos consistente para quienes se encuentran en los casos del Tipo I, aunque sí exhiben algunos de los síntomas (Dollinger y colaboradores, 1984; Ollindick y Hoffman, 1982; Shannon y colaboradores, 1994).

Los principales síntomas asociados a la traumatización extrema son la ansiedad, la depresión y la disociación. Es también relativamente común evidenciar situaciones estresantes como las siguientes: el evento traumatizante se vuelve a "revivir" o "re-experimentar" a través de memorias, sueños o aspectos simbólicos del mismo trauma; se da evitación de estímulos asociados al trauma o un aletargamiento general que hace que la persona se comporte de manera distante o alejada; se experimentan excitaciones fisiológicas, tales como hipervigilancia, trastornos del sueño o irritabilidad; hay falta de integración entre los pensamientos, sentimientos y experiencias de la persona (Carlson y Rosser-Hogan, 1994; Green, 1990). Los trastornos de disociación son de tres clases: distorsiones de memoria o conciencia, distorsiones en las percepciones del yo (despersonalización) y distorsiones en las percepciones de objetos o del medio ambiente (desrealización).

En resumen, los elementos esenciales en la traumatización extrema son los siguientes: (a) un evento desestabilizador y estresante que está fuera de las experiencias normales de las personas; (b) la presencia de una sintomatología cuando se revive el evento; (c) la presencia de trastornos psico-

somáticos caracterizados por una evasión de los pensamientos y situaciones asociados al trauma y una falta de capacidad para responder al medio ambiente; (d) síntomas asociados a la excitación fisiológica; (e) deficiencias cognitivas que interfieren en el rápido y eficiente procesamiento de información personal y social, y (f) problemas y dificultades en las relaciones interpersonales<sup>10</sup>.

Además del impacto en la persona misma como el que se citó antes, es

fundamental reconocer que el desastre natural afecta igualmente el entramado social de las personas. Así, la traumatización se experimenta no sólo a nivel individual, sino de manera importante a nivel social y comunal. Las pérdidas experimentadas no sólo son personales, sino comunales, y ambas son igualmente importantes. El duelo es sobre familiares muertos o desaparecidos y sobre la pérdida repentina de una comunidad y de un sentido de comunidad, de un entorno social y de un hábitat. No conviene, pues, olvidar que el sentido que la persona tiene sobre sí misma, su proyección

a futuro y, en gran medida, su bienestar psicológico, están mediados por las vinculaciones a la comunidad, por las relaciones con otros significativos y, en general, por las relaciones interpersonales; es, decir, está unida de manera importante con

procesos eminentemente sociales. De allí que prefiramos hablar de trauma, intervención o rehabilitación psicosocial.

#### 4. El desastre

Algunas de las características típicas de los desastres naturales, tales como las causadas por el

---

---

Los principales síntomas asociados a la traumatización extrema son la ansiedad, la depresión y la disociación.

---

---

---

---

... la traumatización se experimenta no sólo a nivel individual, sino de manera importante a nivel social y comunal.

---

---

9. Sólo es hasta 1987 que los criterios diagnósticos de estrés postraumático han sido revisados para incluir conductas típicamente exhibidas por niños y niñas. (Ver American Psychiatric Association, 1987. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (3ª edición, revisada) (DSM-III-R). Washington, D.C.: American Psychiatric Association).
10. Para la catalogación de los síntomas asociados al estrés postraumático, ver Asociación Americana de Psiquiatría (1995), *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (4ª edición) *DSM-IV*. Barcelona: Masson, S. A.

huracán Mitch, hacen que las reacciones de las poblaciones afectadas sean problemáticas, tanto para la salud física como para la salud mental de los sobrevivientes. Si bien se pueden identificar muchas características en los fenómenos naturales con consecuencias catastróficas, creemos que cuatro de ellas son especialmente importantes para explicar la traumatización extrema: lo repentino, lo inusual, lo devastador y la falta de control de los eventos.

#### 4.1. Lo repentino

Lo *repentino* del suceso hace particularmente eficaces las previsiones que las personas puedan tomar para enfrentarse a una calamidad de consecuencias imprevisibles. En el caso del huracán Mitch, degradado ya en tormenta tropical para cuando golpeó territorio salvadoreño, lo repentino de la catástrofe estuvo unido a la ineficiencia de las autoridades civiles para evacuar a la población civil o, por lo menos, para informarla debida y prontamente sobre las medidas tomadas que, desafortunadamente, tuvieron un efecto multiplicador sobre el desastre mismo. A esto hay que añadir que la capacidad de los niños y las niñas para prepararse para las consecuencias, está siempre mediada por la preparación que tengan los adultos directamente responsables de ellos. Si los adultos están mal preparados para enfrentar las consecuencias de un desastre que se presenta de manera repentina, muy poco lo están los niños y las niñas. De allí que muchas de las víctimas sean niños y niñas que tienen pocos recursos físicos y psicológicos para enfrentar situaciones de emergencia repentina.

En los poblados a los que hemos asistido en su recuperación psicosocial, muchos indicaron que



no estuvieron debidamente alertados sobre la inminencia y vastedad del peligro. Si bien el efecto directo e inmediato de lo repentino del desastre se traduce en irreparables pérdidas de vida y de bienes materiales, el impacto psicológico se traduce también en falta de confianza hacia las instancias oficiales que son las que, tanto en la emergencia inmediata como en el período de reconstrucción subsiguiente, desempeñan una función importante.

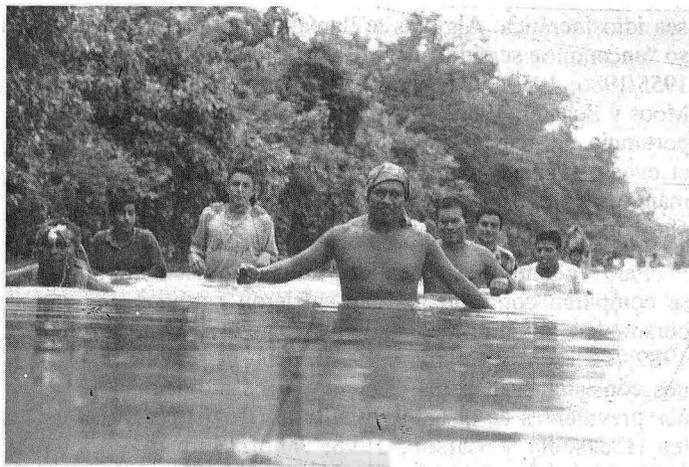
Esta falta de confianza es más que una suspicacia o pérdida de credibilidad en un sistema social ya de por sí comprometido. Es una falta de confianza con una fuerte dosis de pesimismo, que incide directamente en el sentimiento de soledad e impotencia que los sobrevivientes experimentan de manera aguda en los días inmediatos a la catástrofe y, con frecuencia de manera crónica, en los meses subsiguientes. La desconfianza mina, igualmente, la capacidad de las personas para poder visualizar una solución a sus problemas más inmediatos y un futuro cercano mínimamente aceptable. La desconfianza dificulta la introducción de un poco de optimismo en los planes personales y comunales hacia el futuro mediato.

En este sentido, cabe señalar que el optimismo tiende a mitigar los efectos de los estresores sobre el funcionamiento psicológico (Carver y colaboradores, 1993; Stanton y Snider, 1993) y físico (Herbert y Cohen, 1993; Ironson y colaboradores, 1997; LaVia y colaboradores, 1996), y está más directamente asociado al bienestar físico (Futterman y colaboradores, 1996; Scheier y Carver, 1987, 1992). Es probable que el efecto benéfico del optimismo esté unido a dos procesos que interactúan sobre todo en situaciones de emergencia: la creencia de que la discrepancia entre la situación actual y las metas a futuro serán disminuidas, minimizando así sentimientos autoabrogadores como la culpabilidad, la depresión y el enojo (Carver y Scheier, 1985); y la poca utilización de estrategias evasivas y la persistencia en la búsqueda de soluciones a los problemas (Segerstrom, Taylor, Kemeny y Fahey, 1998).

#### 4.2. Lo inusual e impredecible

Una segunda característica de los desastres naturales es lo *inusual e impredecible* de los eventos, que hace poco útil la experiencia de situaciones de

emergencia anterior. No es, por ejemplo, que los pobladores de Las Canoas desconozcan los efectos de la crecida del río Lempa, ni que los habitantes de Chilanguera desconozcan lo que es "una llena". Lo que sucede es que el medio ambiente, al que han logrado predecir en sus actuaciones menos benévolas, se comporta ahora de manera no sólo de manera cuantitativa sino cualitativamente distinto. Los esquemas cognitivos que en otras ocasiones ayudaron a encontrar soluciones, son de poca ayuda cuando se desconocen los parámetros que definen la situación y que la van configurando de manera cambiante. Aun cuando se logren atisbar las características peculiares del inminente desastre, lo inusual e impredecible de la situación aseguran la inestabilidad cognitiva de ésta como datos importantes que deben ser procesados.



Adicionalmente, el estado de alta ansiedad, que suele caracterizar a toda situación de emergencia, entorpece el reconocimiento de elementos importantes que pueden ser útiles para una adecuada y pronta solución al problema y, en general, hace que se llegue a soluciones prematuras que, por carecer de suficiente o adecuada información, suelen ser erróneas o ineficaces (Alloy y colaboradores, 1990; Garber y colaboradores, 1980; Higgins y Sorrentino, 1990; Marsh y Weary, 1994; Sorrentino y Higgins, 1986). El impacto de esta excepcionalidad en la evolución de los eventos afecta sobremanera a los más jóvenes, niños y niñas que, por su condición de tales, carecen de experiencias que les puedan ayudar a entender lo que está pasando y lo que hay que hacer. En estos casos, el elemento cognitivo pasa a un segundo plano y suele primar el afectivo (cf. Zajonc, 1998, 1980).

Normalmente, para poder hacer frente a las demandas de situaciones nuevas, las personas acuden a ese acervo mnésico que identifica las destrezas personales necesarias y da acceso a los recursos interpersonales de utilidad para la solución de problemas. Es decir, las personas acuden espontáneamente a ese banco de memoria donde han quedado almacenadas experiencias anteriores junto con los intentos de solución y las previas iteraciones ensayadas. Lo incapacitante reside en que esa información recuperada es bastante deficiente o empobrecida y, en general, de poca utilidad para

movilizar al organismo a fin de hacerle frente a la emergencia que se presenta. De nuevo, puesto que los niños y las niñas comienzan con una deficiencia en el repertorio de acciones efectivas que usualmente están basadas en la experiencia previa, la niñez se encuentra, en particular, vulnerable a los efectos de lo inusual e impredecible del desastre.

#### 4.3. Lo devastador

Una tercera e importante característica es lo *devastador* del desastre a nivel personal y comunitario. No se trata de pérdidas materiales que agudizan un estado de precariedad económica endémico para muchas personas, sobre todo en el medio ambiente rural. Tampoco se trata de muertes accidentales donde han quedado relativamente intactos los recursos económicos, sociales y psicológicos de los sobrevivientes. Las pérdidas adquieren una dimensión de horror que sobrepasa tanto la capacidad de las personas de reconocer con rapidez la dimensión de la catástrofe, como el poder soportar el duelo y el dolor propio hacia familiares, vecinos y personas cercanas. En juego está la supervivencia de la persona, del núcleo familiar y de la comunidad misma. Las dimensiones colosales del daño y el consecuente sentimiento de pérdida hacen que las personas no encuentren razones para explicar lo ocurrido.

En este sentido, cabe señalar que eminentes psicólogos sociales (Janoff-Bulman, 1992; Moos y Schaefer, 1986; Parkes y Weiss, 1983; Taylor 1983) consideran que para que se dé una resolución adecuada a la pérdida, es esencial encuadrar la experiencia dentro de cierta inteligibilidad, aunque ésta

sea idiosincrática. Algunos le llaman a este proceso "encontrarle sentido" o explicar el evento (Frankl 1955/1986, 1959/1984; Bulman y Wortman, 1977; Moos y Schafer, 1986), y aun otros subrayan la importancia de aceptar intelectualmente o cognitivamente el evento (Davis, Lehman y Wortman, 1997; Bulman y Frantz, 1997; Harvey, Orbuch, Chwalisz y Garwood, 1991; Parkes y Weiss, 1983).

Para encontrar este sentido, muchas personas se comparan con aquellos que sufrieron pérdidas personales o materiales mayores (Taylor, 1983, 1989; Tedeschi y Calhoun, 1996), o buscan razones consistentes con los esquemas o cosmovisiones prevalentes en el entorno cultural (Davis, Nolen-Hoeksema y Larson, 1998; Janoff-Bulman, 1992; McIntosh, Silver y Wortman, 1993; Wortman, Silver y Kessler, 1993). Wills (1981) llama a este proceso "comparación social hacia abajo". En todo caso, los niños y las niñas se encuentran en desventaja, pues tanto el proceso de comparación hacia abajo como la posibilidad de poseer una visión del mundo implican desarrollos cognitivos que por lo general no están bien afincados en la niñez. Además, lo devastador del impacto hace que el mundo adulto de donde normalmente se obtienen esas cosmovisiones y explicaciones, o que guía de manera explícita o por modelación estas comparaciones, se encuentre particularmente mudo y alejado. Es decir, los adultos en estas circunstancias son pobres interlocutores.

#### 4.4. El poco control

Una cuarta característica del fenómeno natural es el *poco control* que se ejerce y experimenta sobre los eventos. La fuerza de la corriente de un río desbordante y los vientos que exceden los 200 kilómetros por hora son imposibles de controlar. El mundo predecible desaparece de manera repentina y aun el poco control sobre cosas, eventos y personas que, efectivamente, se puede tener aparece bastante disminuido. La falta de control es en especial problemática, pues sucede precisamente en aquellas circunstancias en que la supervivencia

misma depende del control que se ejerza sobre los eventos que cambian con rapidez.

Para entender mejor el impacto que tiene la falta de control, es importante recordar que para lidiar con los problemas, es decir, para ejercer control sobre ellos, las personas emplean principalmente dos tipos de estrategias: una está encaminada a encontrar una solución al problema, y la otra, a manejar no el problema mismo, sino la pena o el sufrimiento que éste causa. Lazarus y Folkman (1984) llaman a la primera estrategia centrada en el problema, ya que los esfuerzos van dirigidos a la confrontación directa del problema; y a la segunda, estrategia centrada en las emociones, ya que la persona encamina la mayoría de sus recursos psicológicos al manejo de los sentimientos negativos o a la recuperación emocional. Entre los mecanismos utilizados en esta segunda estrategia está la sustracción mental (escapismo, ideaciones irreales) (Endler y Parker, 1990; Folkman y Lazarus, 1988; Vitaliano y colaboradores, 1985) y la sustracción conductual (evitación-negación, minimización) (Aldwin y Revenson, 1987; Carver y colaboradores, 1989).

Aunque la literatura no es inequívoca al respecto, parece ser que en situaciones donde se puede ejercer algún control efectivo, la estrategia centrada en los problemas suele ser positiva para la adaptación (Dunkel-Schetter y colaboradores, 1992; Terry, Tonge y Callan, 1995), mientras que en situaciones de bajo control, la estrategia centrada en el manejo de las emociones parece ser más adaptadora (Folkman, Lazarus, Gruen y DeLongis, 1986; Folkman, Schaeffer y Lazarus, 1979). La razón de esta ventaja es que, en situaciones de bajo control, cualquier intento de solucionar el problema suele ser fútil y más bien ocasiona sentimientos de frustración, enojo, ansiedad o inadecuación, mientras que al concentrarse en las emociones, la persona atiende al sentimiento de indefensión causado por la emergencia (Masel, Terry y Gribble, 1996; Roth y Cohen, 1986; Terry y Hynes, 1998)<sup>11</sup>.

11. Se pueden distinguir dos componentes en la estrategia centrada en el problema: el manejo del problema propiamente, y el manejo del significado del problema (Terry y Hynes, 1998). Dentro del primer componente se pueden identificar estrategias que intentan manejar el problema, conceptualizadas como esfuerzos concretos de encontrarle una solución al problema. El segundo aglutina estrategias de avalúo de la situación que no están dirigidas específicamente a encontrar la solución, sino que están encaminadas a valorar y re-valorar lo estresante de la situación. Aparentemente, la primera estrategia, es decir, la encaminada a dedicar los recursos disponibles a encontrar una solución, sería la que, en condiciones de bajo control, no es la más positiva para la

Los niños y las niñas, por su corta edad, a veces necesitan clarificación para poder identificar correctamente sus emociones o, con frecuencia en situaciones de poca claridad o definición, emulan las emociones visibles y/o disponibles en su entorno social<sup>12</sup>. Al tener pocos recursos para atender sus emociones, y al estar los adultos en un estado donde ellos mismos necesitan ayuda para procesar y paliar los efectos negativos de emociones agudas y encontradas, los niños y las niñas se encuentran más indefensos. Atender a sus emociones les podría ayudar a adaptarse a la emergencia, pero no tienen a su disposición los apoyos necesarios para hacerlo. Por lo demás, no es raro que en situaciones extremas, los adultos traten de reprimir el despliegue de emociones de los niños y las niñas. Los adultos lo hacen, en parte, porque la excitación consiguiente potencia las emociones negativas de ellos mismos y, en parte, porque demasiadas emociones distintas al mismo tiempo provenientes de muchas personas hacen un panorama confuso, indescifrable. En todo caso, la vulnerabilidad de los niños y las niñas queda al descubierto.

#### 4.5. Desastre: impacto psicológico

Lo que parece cierto son dos cosas. Primero, las reacciones iniciales al desastre están caracterizadas por un alto grado de shock traumático y una elevada disfuncionalidad psicológica y social, a los que se puede unir una hipervigilancia y una aflicción aguda por el impacto inmediato de la catástrofe, especialmente si ha habido pérdidas humanas y pérdidas materiales grandes o catastróficas. Segundo, la recuperación es lenta y hasta puede tomar años. Así, por ejemplo, Pynoos y sus colaboradores (1993) lograron detectar un alto índice de estrés postraumático entre niños y niñas de

edad escolar año y medio después del devastador terremoto en Armenia, en 1988, y Baum y sus colaboradores (Baum, Gatchel, y Schaeffer, 1983; Davidson y Baum, 1986) encontraron que aún después de cinco años del desastre ecológico de Three Mile Island en Estados Unidos, los vecinos del lugar donde hubo fuga de material radioactivo, al compararlos con un grupo de control exhibieron mayores índices de ansiedad, depresión y malestares físicos en general. De igual manera, la presencia de sintomatología psiquiátrica, 8 años después, de los sobrevivientes del colapso de una plataforma de petróleo en el Mar del Norte en 1980, ha sido documentado por Holen (1991); y Green y sus colaboradores (1992) informan un alto índice de estados depresivos y de estrés postraumático en los sobrevivientes del rompimiento de una represa, 14 años después del desastre.

#### 5. Apoyo social

La psicología social ha documentado ampliamente el efecto positivo de las redes de apoyo para la resolución adecuada de dificultades y aun traumas personales (Cohen y Syme, 1985; Cohen y Willis, 1985; Cohen y McKay, 1984; Duck y Silver, 1990; Sarason, Sarason y Pierce, 1990; Sarason, Pierce y Sarason, 1990; Vaux, 1988, 1990). Entendemos como apoyo social todas aquellas interacciones o relaciones que, en efecto, proveen ayuda a los individuos o que sitúan a las personas dentro de un sistema social que proporciona amor, protección o un sentido de apego hacia personas o grupos significativos. Esta definición hace resaltar dos elementos importantes: el apoyo *percibido* y el apoyo *recibido*. El primero se refiere a la creencia de que en tiempo de necesidad otros vendrán a ayudar, mientras que el segundo se refiere a las

---

---

Al tener pocos recursos para atender sus emociones, y al estar los adultos en un estado donde ellos mismos necesitan ayuda para procesar y paliar los efectos negativos de emociones agudas y encontradas, los niños y las niñas se encuentran más indefensos.

---

---

---

adaptación. Moos y sus colaboradores (Billings y Moos, 1981, Holahan y Moos, 1987) también hacen una distinción similar al identificar estrategias cognitivas y estrategias conductuales como dos formas o estilos distintos de adaptación. (Ver también la teoría cognitiva de adaptación propuesta por Taylor: Aspinwall y Taylor, 1992; Taylor, 1983; Taylor y Brown, 1988.)

12. Sobre el fenómeno del contagio de la emoción y, en general, las influencias sociales sobre la emoción, ver Schachter, 1959; Schachter y Singer, 1962; Campos y Sternberg, 1981.

acciones de los otros que, efectivamente, hacen realidad ese apoyo en situaciones concretas (Barrera, 1986; Gottlieb, 1987; Norris y Kaniasty, 1996; Stroebe y Stroebe, 1996)<sup>13</sup>.

La percepción o creencia de que otras personas estarían dispuestas a proveer apoyo emocional y ayuda práctica en momentos de dificultad tiene un efecto benéfico para la salud emocional y aun física del individuo (Wethington y Kessler, 1986). Típicamente, lo importante no es tanto la realidad misma de esa ayuda o apoyo, cuanto la creencia de que de éstos se harán efectivos. Pero en momentos de crisis como la creada por el desastre natural, la ayuda efectiva es crucial en un doble aspecto. En primer lugar, porque la ayuda material y emocional se materializa y eso hace la posible sobrevivencia. En segundo lugar, porque re-establece la seguridad psicológica y la confianza en el futuro, lo cual hace que el efecto nocivo de otros estresores disminuya.

Aquellos individuos con alto nivel de percepción de apoyo social son más resistentes a los efectos psicológicos del estrés ambiental y, por ende, a los efectos devastadores de un desastre natural, que los que creen tener un bajo nivel de apoyo. Este "efecto colchón" se da ya sea porque las personas escogen mecanismos de ajuste más estratégicos, porque al estresor no se le concede la dimensión catastrófica que pudiese tener, o porque la percepción subjetiva de apoyo ayuda a mantener la autoestima y el sentido de poder (Lepore, Evans y Schneider, 1991; Gore, 1985; Thoits, 1986).

## 6. Robustez

Llama la atención el hecho de que no todas las personas desarrollan, ante situaciones catastróficas o en particular macabras, una sintomatología de traumatización extrema, o si la desarrollan no la exhiben en el mismo grado. Esta diferencia es más llamativa cuando nos percatamos de que, en algunas ocasiones, no son necesariamente las personas

que han sufrido los mayores daños o la pérdidas personales más grandes las que muestran los trastornos psicosomáticos más agudos. Es decir, parece que existen factores de maleabilidad-recuperación que median entre el supuesto evento desencadenante y el estrés postraumático. ¿Por qué, por ejemplo, algunos ven en el infortunio la oportunidad de probar y consolidar su fe o convicciones religiosas, de probar su temple, etc., mientras que otros ven la calamidad como depredadora de sus convicciones y como paralizante? ¿Por qué, más allá de las estrategias de adaptación utilizadas, algunos ven en la adversidad una oportunidad, mientras que otros ven una imposibilidad?

Uno de los factores que explica esta diferencia es la robustez de las personas ante las dificultades (Kobasa, 1979)<sup>14</sup>. Este constructo, que se refiere a una constelación de atributos de personalidad, tiene tres componentes principales: (a) un sentido de control sobre la propia vida; (b) cierto compromiso con los valores que cada uno tiene y las metas que cada quien se traza y, en general, un compromiso al sentido mismo de la vida, que es capaz de movilizar importantes recursos psicológicos y; (c) una inclinación o apertura para considerar cambios fundamentales en la vida como desafíos que hay que afrontar valientemente. Hay evidencia de que la robustez de la persona tiene un efecto paliativo en el desarrollo de sintomatología postraumática (Kobasa, Maddi y Kahn, 1982; Sutker, Davis, Uddo y Ditta, 1995). Supuestamente, cuando lo piden las circunstancias, las personas robustas son capaces de reconocer oportunidades importantes para la solución de su problema y, por consiguiente, son más hábiles en movilizar recursos psicológicos y sociales para solventar la dificultad. En otras palabras, las personas robustas son más capaces que las menos robustas de aprovechar el sustento y apoyo que les brinda su medio ambiente (King y colaboradores, 1998).

Creemos que existen al menos dos razones por las cuales el concepto de robustez es importante

13. Algunos autores (por ejemplo, Cohen y Wills, 1985; King y colaboradores, 1998) llaman al primer tipo *apoyo funcional*, ya que se caracteriza por el sustento y la confianza emocional que provee a las personas en momentos de estrés. Al segundo, es decir, a las acciones de ayuda reales y concretas, estos autores la denominan *apoyo estructural*, ya que pone de manifiesto la red actual de conexiones de la persona con su medio ambiente y se puede operacionalizar en términos de su tamaño y complejidad.
14. Traducimos el término en inglés "hardiness", introducido por Kobasa (1979), por "robustez" en lugar de dureza, como lo han traducido otros (Morris, 1997) porque, a nuestro juicio, robustez tiene menos connotaciones negativas e implica la maleabilidad a la que hacemos referencia, es decir, connota cierta capacidad de recuperación.

tenerlo en cuenta a la hora de planificar intervenciones psicosociales de asistencia comunitaria, en la secuela de un desastre natural. La primera es que tendrían que haber actividades dirigidas a estas personas, pues su maleabilidad es un recurso importante que puede ayudar en la reconstrucción comunitaria, y porque ellas podrían ejercer algún tipo de liderazgo en esas actividades. La segunda razón reside en que, al saber cómo utilizar mejor los recursos disponibles en una emergencia, las personas robustas pueden ser aliados naturales de quienes proveen ayuda de recuperación psicosocial.

## 7. Estresores previos

Ya que el énfasis en esta exposición es sobre rehabilitación psicosocial, haremos referencia a estresores previos de índole social. Obviamente, existen muchos otros tipos de estresores pero, en este momento en El Salvador, un estresor estructural que hace impacto en los estamentos más pobres —los que tradicionalmente sufren con mayor fuerza y durante más tiempo los efectos de los desastres naturales— es el neoliberalismo<sup>15</sup>.

En los últimos años, El Salvador ha sido testigo de una creciente erosión en la calidad de vida de la niñez, dejando profundas huellas de incapacidad social y psicológica. Una de las razones ha sido el *neoliberalismo global* impuesto por las grandes cúpulas financieras mundiales y avalado por políticas estatales consecuentes con esa visión. Los modelos actuales de desarrollo inspirados en el neoliberalismo tienen un impacto negativo marcado en todas aquellas poblaciones que están desprotegidas y, en particular, en la niñez.

A manera de síntesis, conviene señalar que estos modelos y proyectos de desarrollo (a) supeditan los propósitos e intereses sociales a los económicos; (b) generan migración urbana y hacinamiento; (c) tienden a concentrar beneficios y dis-

tribuir problemas; (d) obligan a vivir de forma precaria a grandes mayorías; (e) generan niveles de mayor postergación de las mayorías; (f) concentran el poder y los beneficios en grupos cada vez más reducidos, y (g) profundizan y generalizan la pobreza.

Como consecuencia de todas estas características, el neoliberalismo global y las políticas de economía de mercado tienen también un impacto psicosocial negativo sobre la niñez. Para efectos de esta exposición, identificaré tres por su capacidad particular de aumentar vulnerabilidades y, por ende, potenciar la aparición de una traumatización psicosocial.

En primer lugar está la *apatía* a los procesos grupales como base de la superación de la marginalidad. Cuando la sobrevivencia acapara la ma-

yoría de las energías físicas y psicológicas del individuo, éste corre el riesgo de acrecentar sus actitudes y conductas individualistas. Se tiene que sobrevivir y el individuo no puede “permitirse el lujo” de esperar mientras la colectividad se organiza. Los estudios sobre psicología social respecto a la privación relativa, tienden a reforzar la noción de que cuando existe discrepancia entre lo que una persona merece y lo que le es posible obtener, tienden a acentuarse, en primera instancia, los esfuerzos individuales de superación y no los de reivindicación colectiva. Cuando la pobreza generada por los modelos de desarrollo imperantes es profunda y generalizada, se agudiza el sentido de desprotección de la persona y se potencia un estado perdurable de indefensión aprendida.

En segundo lugar está la creciente *pauperización* que causa problemas cotidianos y se convierte en un estresor psicosocial crónico, de tal manera que muchas otras consideraciones pasan a un segundo plano, ya que la urgencia del simple bienestar físico queda sobredimensionado al estar en pe-

---

En los últimos años, El Salvador ha sido testigo de una creciente erosión en la calidad de vida de la niñez, dejando profundas huellas de incapacidad social y psicológica. Una de las razones ha sido el *neoliberalismo global*...

---

15. En otro lugar (Gaborit, 1998) expongo más extensamente el impacto que las políticas neoliberales han tenido en la niñez salvadoreña, e identifico algunas de las consecuencias psicológicas que un conflicto armado de más de una década tuvo en muchos niños y niñas salvadoreñas. La guerra, obviamente, es un estresor previo de gran magnitud implicada en el trauma psicosocial.

ligro la existencia misma. Hace más de tres décadas, el eminente psicólogo Abraham Maslow sugería que la motivación humana descansa sobre una jerarquía de necesidades: cuando las necesidades básicas son tan imperiosas, los estadios más altos de autoactualización son inalcanzables (Maslow, 1975).

En tercer lugar está el *hacinamiento*. Quizás más que cualquier colectivo, los niños sufren de manera directa el hacinamiento que es consecuencia de la pobreza, la falta de oportunidades laborales de sus padres y la emigración de los campesinos pobres a las poblaciones marginales de la ciudad. Estas situaciones de hacinamiento, que desvalorizan a la persona, le imposibilitan a la niñez tener los espacios físicos y psicológicos necesarios para desarrollar sus capacidades emocionales y socio-cognitivas. La psicología social revela que las personas responden al apiñamiento humano ensimismándose y cortando contacto con los demás y disminuyendo tendencias afiliativas (Baum y Paulus, 1987; Cox, Paulus, y McCain, 1984).

## 8. Conclusión

Hemos identificado cuatro conglomerados de variables que pueden explicar la aparición de una traumatización psicosocial en el caso de un desastre natural. Primero, el fenómeno natural que causa desastres de enorme magnitud. Entre las características de este fenómeno que tienen consecuencias psicológicas podemos contar lo repentino del suceso, lo inusual e impredecible de los eventos, lo devastador del impacto y de las pérdidas, y el poco control que se ejerce sobre los eventos y las personas. Segundo, el apoyo social que puede paliar el impacto de situaciones estresantes. Aquí hemos distinguido entre apoyo percibido y apoyo recibido. Tercero, una variable que provee cierta maleabilidad para poder hacerle frente a las situaciones estresantes y los límites es la robustez de la persona, es decir, su capacidad de anteponerse y sobreponerse a las adversidades. Cuatro, hemos identificado algunos estresores previos que señalan vulnerabilidades que inciden, de manera indirecta, en la aparición de síntomas de traumatización psicosocial. Los estresores previos identifican, normalmente, vulnerabilidades que pueden potenciar la aparición de síntomas de estrés post-traumático, aunque en algunos casos pueden paliar o mitigar esos síntomas. Además del conflicto armado en El Salvador y las consecuencias que éste tuvo en la niñez, hemos señalado los siguientes efectos

del neoliberalismo global: la apatía a los procesos grupales, la creciente pauperización de la niñez, y el hacinamiento en el que tienen que vivir miles de niños y niñas en El Salvador. Finalmente, hemos prestado especial atención a cómo todo este conglomerado de variables afecta y podría condicionar la rehabilitación psicosocial de niños y niñas.

## Bibliografía

- Aldwin, C. M.; Levenson, M. R.; y Spiro, A. "Vulnerability and resilience to combat exposure: Can stress have lifelong effects," *Psychology and Aging*, 1994, 9, pp. 34-44.
- Aldwin, C. M., y Revenson, T. A. "Does coping help? A re-examination of the relation between coping and mental health", *Journal of Personality and Social Psychology*, 1987, 53, pp. 337-348.
- Alloy, L. B.; Kelly, K. A.; Mineka, S.; y Clements, C. M. "Comorbidity in anxiety and depressive disorders: A helplessness/hopelessness perspective". En J. D. Maser y C. R. Cloninger (Eds.), *Comorbidity in anxiety and mood disorders*. Washington, DC: American Psychiatric Press, 1990, pp. 499-543.
- Arroyo, W., y Eth, S. "Children traumatized by Central American warfare". En S. Eth y R. Pynoos (Eds.), *Posttraumatic stress disorder in children*, Washington, DC: American Psychiatric Press, 1985.
- Aspinwall, L. G., y Taylor, S. E. "Modeling cognitive adaptation: A longitudinal investigation of the impact of individual differences and coping on college adjustment and performance", *Journal of Personality and Social Psychology*, 1992, 63, pp. 989-1003.
- Barrera M., Jr. "Distinctions between social support concepts, measures, and models", *American Journal of Community Psychology*, 14, 1986, pp. 413-446.
- Baum, A.; Gatchel, R. J.; y Schaeffer, M.A. "Emotional, behavioral, and physiological effects of chronic stress at Three Mile Island", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 1983, pp. 561-572.
- Baum, A., y Paulus, P. B. "Crowding". En D. Stockols e I. Altman (Eds.), *Handbook of environmental psychology*. Nueva York: Wiley, 1987, pp. 533-570.
- Becker, D.; Morales, G.; y Aguilar, I. (Eds.) *Trauma psicosocial y adolescentes latinoamericanos: formas de acción grupal*, Santiago, Chile: Instituto Latinoamericano de Salud Mental y Derechos Humanos (ILAS), 1994.
- Billings, A. G., y Moos, R. H. "The role of coping responses and social resources in attenuating the impact of stressful life events", *Journal of Behavioral Medicine*, 4, 1981, pp. 139-157.
- Bravo, M.; Rubio-Stipec, M.; Canino, G.; Woodboury, M.; y Ribera, J. "The psychological sequelae of disaster stress prospectively and retrospectively evaluated", *American Journal of Community Psychology*, 18, 1990, pp. 661-680.

- Breslau, N.; Davis, G. C.; Andreski, P.; y Peterson, E. "Traumatic events and posttraumatic stress disorder in an urban population of young adults", *Archives of General Psychiatry*, 48, 1991, pp. 216-222.
- Bulman, R. J., y Wortman, C. B. "Attributions of blame and coping in the <<real world>>: Severe accident victims react to their log", *Journal of Personality and Social Psychology*, 35, 1977, pp. 351-363.
- Burke, J. D.; Borus, F. J.; Burns, B. J.; Hannigan Millstein, K.; y Beasley, M. C. "Changes in children's behavior ten months after a natural disaster", *American Journal of Psychiatry*, 139, 1982, pp. 1010-1014.
- Campos, J. J., y Sternberg, C. "Perception, appraisal and emotion: the onset of social referencing". En M. E. Lamb y L. R. Sherrod (Eds.), *Infant social cognition: Empirical and theoretical considerations*, Hillsdale, NJ: Earlbaum, 1981, pp. 273-314
- Carlson, E. B., y Rosser-Hogan, R. "Cross-cultural response to trauma: A study of traumatic experiences and posttraumatic symptoms in Cambodian refugees", *Journal of Traumatic Stress*, 7, 1994, pp. 43-58.
- Carver, C. S.; Pozo, C.; Harris, S. D.; Noriega, V.; Scheier, M. F.; Robinson, D. S.; Ketcham, A. S.; Moffat, F.L.; y Clark, K. C. "How coping mediates the effect of optimism on distress: A study of women with early stage breast cancer", *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 1993, pp. 375-390
- Carver, C. S.; Scheier, M. F.; y Weintraub, J. K. "Assessing coping strategies: A theoretically based approach", *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1989, pp. 267-283.
- Cohen, S., y McKay, G. "Social support, stress and the buffering hypothesis: A theoretical analysis". En A. Baum, S. E. Taylor y J. E. Singers (Eds.), *Handbook of psychology and health*, Hillsdale, NJ: Earlbaum, 1984, pp. 253-267.
- Cohen, S., y Syme, S. L. *Social support and health*. San Diego, CA: Academic Press, 1985.
- Cohen, S., y Willis, T. A. "Stress, social support and the buffering hypothesis", *Psychological Bulletin*, 98, 1985, pp. 310-357.
- Compas, B. E., y Epping, J. E. "Stress and coping in children and families: Implications for children coping with disaster. En C. Saylor (Ed.), *Children and disasters*, Nueva York: Plenum, 1993, pp. 11-28.
- Cox, V.; Paulus, P. B.; y McCain, G. "Prison crowding research", *American Psychologist*, 39, 1984, pp. 1148-1160.
- Davidson, L. M., y Baum, A. "Chronic stress and posttraumatic stress disorders", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 1986, pp. 303-308.
- Davis, C. G.; Lehman, D. R.; y Wortman, C. B. *Finding meaning in loss and trauma: Making sense of the literature*. Manuscrito inédito: The University of Michigan, Ann Arbor, MI, 1997.
- Davis, C. G.; Nolen-Hoeksema, S.; y Larson, J. "Making sense of loss and benefiting from the experience: two construals of meaning", *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 1998, pp. 561-574.
- De la Fuente, R. "The mental health consequences of the 1985 earthquakes in Mexico", *International Journal of Mental Health*, 19, 1990, pp. 21-29.
- Dollinger, S. J.; O'Donnell, J.P.; y Stanley, A.A. "Lightning-strike disaster: effects on children's fears and worries", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52, 1984, pp. 1028-1038.
- Duck, S., y Silver, R. (Eds.) *Personal relationships and social support*, Beverly Hills, CA: Sage, 1990.
- Dunkel-Schetter, C.; Feinstein, L. G.; Taylor, S. E.; y Falke, R. L. "Patterns of coping with cancer", *Health Psychology*, 11, 1992, pp. 79-87.
- Earls, F.; Smith, E.; Reich, W.; y Jung, K. G. "Investigating psychopathological consequences of a disaster in children: a pilot study incorporating a structured diagnostic interview", *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 27, 1988, pp. 90-95.
- Endler, N. S., y Parker, J. D. A. "Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation", *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 1990, pp. 844-854.
- Eth, S. *Clinical response to traumatized children*. En L. S. Austin (Ed.), *Responding to disaster: a guide for mental health professionals*, Washington, DC: American Psychiatric Press, 1992, pp. 101-123.
- Finch, A. J., Jr., y Belter, R. W. "Impact of a natural disaster on children and their families". En R. Belter (Chair), *Short- and long-term effect of trauma in children and adolescents*. Symposium presented at the 99th Annual Meeting of the American Psychological Association, San Francisco, agosto, 1991.
- Folkman, S.; Lazarus, R. S.; Gruen, R. J.; y DeLongis, A. "Appraisal, coping, health status and psychological symptoms", *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 1986, pp. 571-579.
- Folkman, S.; Schaefer, C.; y Lazarus, R. S. "Cognitive processes as mediators of stress and coping". En V. Hamilton y D. Warburton (Eds.), *Human stress and cognition*, Chichester, Reino Unido: Wiley, 1979, pp. 265-298.
- Folkman, S., y Lazarus, R. S. "Coping as a mediator of emotions", *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 1988, pp. 466-475.
- Frankl, V. E. *Man's search for meaning: An introduction to logotherapy* (3ª edición). New York: Simon & Shuster, 1984. (Trabajo original publicado en 1959.)
- Frankl, V. E. *The doctor and the soul: from psychotherapy to logotherapy* (3ª edición). New York: Vintage Books, 1986. (Trabajo original publicado en 1955.)
- Frederic, C. J. "Children traumatized by catastrophic situations". En S. Eth y R. S. Pynoos (Eds.) *Posttrau-*

- matic stress disorders in children*, Washington, D. C.: American Psychiatric Press, 1985, pp. 73-99.
- Funk, S. C. "Hardiness: A review of theory and research", *Health Psychology*, 11, 1992, pp. 335-345.
- Futterman, A. D.; Wellisch, D. K.; Zibhelboim, J.; Luna-Raines, M.; y Weiner, H. "Psychological and immunological reactions of family members to patients undergoing bone marrow transplantation", *Psychosomatic Medicine*, 58, 1996, pp. 472-480.
- Gaborit, M. "Psicología social de la niñez en El Salvador: condicionantes en la construcción de la preciadanía", *Estudios Centroamericanos (ECA)*, mayo-junio (595-596), 1998, pp. 497-509.
- Garber, J.; Miller, S. M.; y Abramson, L. Y. "On the distinction between anxiety states and depression: Perceived control, certainty, and probability of goal attainment". En J. Garber y M. E. P. Seligman (Eds.), *Human helplessness: Theory and applications*, New York: Academic Press, 1980, pp. 131-171.
- Gillis, H. M. *Assessment and treatment of post-traumatic stress disorder in childhood*. En P. Keller y S. R. Heyman (Eds.), *Innovations in clinical practice: a source book. Vol. 10*, Sarasota, FL: Professional Resource Press/Professional Resource Exchange, 1991, pp. 245-259.
- Glesser, G.; Green, B. y Winget, C. *Prolongued psychological effects of disaster*. New York: Academic Press, 1981.
- Gordon, R., y Wraith, R. "Responses of children and adolescents disaster". En J. P. Wilson y B. Raphael (Eds.), *International handbook of traumatic stress syndromes*, New York: Plenum, 1993, pp. 561-575.
- Gore, S. "Social support and styles of coping with stress". En S. Cohen y S. L. Syme (Eds.), *Social support and health*, San Diego, CA: Academic Press, 1985, pp. 263-278).
- Gotlieb, S. *Marshalling social support: Formats, processes, and effects*. Beverly Hills, CA: Sage, 1987.
- Green, B. L. "Defining trauma: Terminology and generic stressor dimensions", *Journal of Applied Social Psychology*, 20, 1990, pp. 1632-1642.
- Green, B. L. "Psychosocial research in traumatic stress: an update", *Journal of Traumatic Stress*, 7, 1994, pp. 341-362.
- Green, B. L.; Lindy, J. D.; Grace, M. C.; y Leonard, A. "Chronic posttraumatic stress disorder and diagnostic comorbidity in a disaster sample", *Journal of Nervous and Mental Disease*, 180, 1992, pp. 760-766.
- Handford, H. A.; Dickerson, M. S.; y Mattison, R.E. "Child and parent reaction to the Three Mile Island nuclear accident", *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 25, 1986, pp. 346-356.
- Harvey, J. H.; Orbuch, T. L.; Chwalisz, K. D.; y Garwood, G. "Coping with sexual assault. The roles of account-making and confiding", *Journal of Traumatic Stress*, 4, 1991, pp. 515-531.
- Herbert, T. B., y Cohen, S. "Depression and immunity: a meta-analytic review". *Psychological Bulletin*, 113, 1993, pp. 472-486.
- Holahan, C. J., y Moos, R. H. "Personal and contextual determinants of coping strategies", *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 1987, pp. 946-955.
- Holen, A. "A longitudinal study of the occurrence and persistence of posttraumatic health problems in disaster survivors", *Stress Medicine*, 7, 1991, pp. 11-17.
- Ironson, G.; Wynings, C.; Schneiderman, N.; Baum, A.; Rodriguez, M.; Greenwood, D.; Benight, C.C.; Antoni, M.; LaPerriere, A.; y cols. "Post-traumatic stress symptoms, intrusive thoughts, loss, and immune function after Hurricane Andrew", *Psychosomatic Medicine*, 59, 1997, pp. 128-141.
- Jannoff-Bulman, R. *Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma*. New York: Plenum, 1992.
- Kessler, R. C.; Sonnega, A.; Bromet, E.; Hughes, M.; y Nelson, C. B. "Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey". *Archives of General Psychiatry*, 52, 1995, pp. 1048-1060.
- King, L. A.; King, D. W.; Fairbank, J. A.; Keane, T. M.; y Adams, G. A. "Resilience-recovery factors in post-traumatic stress disorder among female and male Vietnam Veterans: Hardiness, postwar social support, and additional stressful life events", *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1998, pp. 420-434.
- Kinzie, J. D.; Sack, W. H.; Angell, R. H.; Manson, S.; y Ratch, B. "The psychiatric effects of massive trauma on Cambodian children: I. The children", *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 23, 1986, pp. 370-376.
- Kobasa, S. C. "Stressful life events, personality and health: An inquiry into hardiness", *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 1979, pp. 168-177.
- Kobasa, S. C.; Maddi, S. R.; y Kahn, S. "Hardiness and health: a prospective study", *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 1982, pp. 168-177.
- LaVia, M. F.; Munno, I.; Lydiard, R. B.; Workman, E. W.; y col. "The influence of stress intrusion on immunodepression in generalized anxiety disorder patients and controls", *Psychosomatic Medicine*, 58, 1996, pp. 138-142.
- Lazarus, R. S., y Folkman, S. *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer-Verlag, 1984.
- Lepore, S. J.; Evans, G. W.; y Schenider, M. L. "Dynamic role of social support in the link between chronic stress and psychological stress", *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 1991, pp. 899-909.
- Lonigan, C. J.; Shannon, M. P.; Taylor, C. M.; Finch, A. J.; y Salee, F. R. "Children exposed to disaster: II. Risk factors for the development of post-traumatic

- symptomatology", *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 33, 1994, pp. 94-105.
- Marsh, K. L., y Weary, G. "Depression and attributional complexity", *Personality and Social Psychology Bulletin*, 15, 1994, pp. 325-336.
- Martín-Baró, I. "La violencia política y la guerra como causas del trauma psicosocial en El Salvador". En I. Martín-Baró (Ed.), *Psicología social de la guerra*, San Salvador: UCA Editores, 1990, pp. 66-84.
- Masel, C. N.; Terry, D. J.; y Gribble, M. "The effects of coping on adjustment: Re-examining the goodness of fit model of coping effectiveness. *Anxiety, Stress, and Coping*, 9, 1996, pp. 279-300.
- Maslow, A. H. "Motivación y Personalidad (2ª edición). Barcelona, 1975.
- McFarlane, A. C. "Posttraumatic phenomena in a longitudinal study of children following a natural disaster", *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 25, 1987, pp. 370-376.
- McIntosh, D. N.; Silver, R. C.; y Wortman, C. B. "Religion's role in adjustment to a negative life event: Coping with the loss of a child", *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 1993, pp. 812-821.
- Moos, R. H., y Schaefer, J. A. "Life transitions and crises: A conceptual overview", En R. H. Moos (Ed), *Coping with life crises: An integrated approach*, New York: Plenum, 1986, pp. 3-28.
- Morris, C. G. *Psicología: un nuevo enfoque* (9ª edición). México, D.F.: Prentice Hall, 1997.
- Norris, F. N., y Kaniasty, K. "Received and perceived social support in time of stress: A test of the social support deterioration deterrence model", *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 1996, pp. 498-511.
- Ollendick, D. G., y Hoffman, M. "Assessment of psychological reactions in disaster victims", *Journal of Community Psychology*, 10, 1982, pp. 157-167.
- Papadatos, Y.; Nikou, K.; y Potamianos, G. "Evaluation of psychiatric morbidity following an earthquake", *International Journal of Social Psychiatry*, 36, 1990, pp. 131-136.
- Parkes, C. M., y Weiss, R. S. *Recovery from bereavement*. New York: Basic Books, 1983.
- Pynoos, R. S., y cols. "Post-traumatic stress reactions in children after the 1988 Armenian earthquake", *British Journal of Psychiatry*, 163, 1993, pp. 239-247.
- Resnick, H. S.; Kilpatrick, D. G.; y Lipovsky, J. A. "Assessment of rape-related posttraumatic stress disorder: stressor and symptom dimensions", *Psychological Assessment*, 3, 1991, pp. 561-572.
- Roth, S., y Cohen, L. J. "Approach, avoidance and coping with stress", *American Psychologist*, 41, 1989, pp. 813-819.
- Sarason, B. R.; Pierce, G. R.; y Sarason, I. G. "Social support: the sense of acceptance and the role of relationships". En B. R. Sarason, I. G. Sarason y G. R. Pierce (Eds.), *Social support: An interactional view*, Nueva York: Wiley, 1990, pp. 95-128.
- Sarason, B. R.; Sarason, I. G.; y Pierce, G. R. (Eds.). *Social support: An interactional view*. Nueva York: Wiley, 1990.
- Schachter, S. *The psychology of affiliation: Experimental studies of sources of gregariousness*. Stanford, CA: Stanford University Press, 1959.
- Schachter, S., y Singer, J. "Cognitive, social and physiological determinants of emotional state", *Psychological Review*, 69, 1962, pp. 379-399.
- Scheir, M. F., y Carver, C. S. "Dispositional optimism and physical well-being. The influence of generalized outcome expectancies on health", *Journal of Personality*, 55, 1987, pp. 169-210.
- Scheir, M. F., y Carver, C. S. "Effects of optimism on psychological and physical well-being: theoretical overview and empirical update", *Cognitive therapy and Research*, 16, 1992, pp. 201-228.
- Scheir, M. F., y Carver, C. S. "Optimism, coping and health: assessment and implications of generalized outcome expectancies", *Health Psychology*, 4, 1985, pp. 219-247.
- Segerstrom, S. C.; Taylor, S. E.; Kemeny, M. E.; y Fahey, J. L. "Optimism is associated with mood, coping and immune change in response to stress", *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1998, pp. 1646-1655.
- Shannon, M. P.; Lonigan, C. J.; Finch, A. J.; y Taylor, C. M. "Children exposed to disaster: I Epidemiology of post-traumatic symptoms and symptom profiles", *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 33, 1994, pp. 80-93.
- Solomon, S. D.; Smith, E. M.; Robins, L. N.; y Fischbach, R. L. "Social involvement as a mediator of disaster-induced stress", *Journal of Applied Social Psychology*, 17, 1987, pp. 1092-1112.
- Sorrentino, R. M., y Higgins, E. T. *Handbook of motivation and cognition: Foundations of social behavior*, Vol. 1. New York: Guilford, 1986.
- Stanton, A. L., y Snider, P. R. "Coping with a breast cancer diagnosis: A prospective study", *Health Psychology*, 12, 1993, pp. 16-23.
- Stroebe, W., y Stroebe, M. "The social psychology of social support". En E. T. Higgins y A. W. Kruglanski (Eds.). *Social psychology handbook of basic principles*, Nueva York: Guilford, 1996, pp. 597-621.
- Sutker, P. B.; Davis, J. M.; Uddo, M.; y Ditta, S. R. "War zone stress, personal resources, and PTSD in Persian Gulf War returnees", *Journal of Abnormal Psychology*, 104, 1995, pp. 444-452.
- Taylor, S. E. "Adjusting to threatening events: A theory of cognitive adaptation", *American Psychologist*, 38, 1983, pp. 161-1173.
- Taylor, S. E. *Positive illusions: Creative self-deception and the healthy mind*. New York: Basic Books, 1989.

- Taylor, S. E., y Armor, D. A. "Positive illusions and coping with adversity", *Journal of Personality*, 64, 1996, pp. 873-898.
- Taylor, S. E., y Brown, J. D. "Illusion and well-being: a social psychological perspective mental health", *Psychological Bulletin*, 103, 1988, pp. 193-210.
- Terr, L. C. "Childhood traumas: an outline and overview", *American Journal of Psychiatry*, 148, 1991, pp. 10-20.
- Terry, D. J.; Tonge, L.; y Callan, V. J. "Employee adjustment to stress: The role of coping resources, situational factors and coping responses", *Anxiety, Stress and Coping*, 8, 1995, pp. 1-24.
- Terry, D. J., y Hynes, G. J. "Adjustment to a low-control situation: reexamining the role of coping responses", *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1998, pp. 1078-1092.
- Thoits, P. "Conceptual, methodological and theoretical problems in studying social support as a buffer against life stress", *Journal of Health and Social Behavior*, 23, 1986, pp. 145-159.
- Vaux, A. "An ecological approach to understanding and facilitating social support", *Journal of Social and Personal Relationships*, 7, 1990, pp. 507-518.
- Vaux, A. *Social support: Theory, research, and interventions*. Nueva York: Praeger, 1988.
- Vitaliano, P.P.; Maiuro, R. D.; Russo, J.; y Becker, J. "Raw versus relative scores in the assessment of coping strategies", *Journal of Behavioral Medicine*, 10, 1987, pp. 1-18.
- Wethington, E., y Kessler, R. C. "Perceived support received support and adjustment to stressful life events", *Journal of Health and Social Behavior*, 27, 1996, pp. 78-89.
- Wills, T. A. "Downward comparison principles in social psychology", *Psychological Bulletin*, 90, 1981, pp. 245-271.
- Wortman Silver, R. C., y Kessler, R. C. "The meaning of loss and adjustment to bereavement". En M. S. Stroebe, W. Stroebe y R. O. Hansson (Eds.), *Bereavement: A sourcebook of research and intervention*, Londres: Cambridge University Press, 1993, pp. 349-366.
- Zajonc, R. B. "Emotions". En D.T. Gillbert, S. T. Fiske, G. Lindzey (Eds.), *Handbook of Social Psychology*, Vol. 1, Nueva York: Oxford University Press, 1998, pp. 591-632.
- Zajonc, R. B. "Feeling and thinking: Preferences need no inferences", *American Psychologist*, 35, 1980, pp. 151-175.

