



Intervención psicosocial en situaciones de desastre

Teresita Castillo León

INTRODUCCIÓN

Un desastre se define como un evento concreto en el tiempo y espacio en el cual la población sufre un severo daño, pérdidas físicas y/o la ruptura de su funcionamiento rutinario. Muchas cosas se modifican, ya no son como solían ser antes del evento y todo ello impide el cumplimiento de algunas o muchas actividades cotidianas. Es un evento que puede ser natural o producido por el hombre y es de tal magnitud que sobrepasa la cantidad y calidad de respuestas por parte de una comunidad (Montero, J., 1998; Cruz Roja Americana, 2001, Cuffré y Marinero, 2002).

La ocurrencia de un huracán puede llevar a una situación de desastre que es, en sí misma, socionatural, pues si bien puede ser resultado de un proceso natural, sus efectos son de carácter social. Esto es debido a que lesionan a la población que está en mayor riesgo (posibilidad de ocurrencia en una determinada zona) y vulnerabilidad (fragilidad de respuesta que los individuos y la comunidad misma tienen para afrontar la situación) dejando a las personas sumergidas en

sentimientos y emociones de dolor que llevan a la necesidad de recibir asistencia (SERSAME, 2002).

Es común que las instituciones gubernamentales y civiles se concentren en la atención de las necesidades básicas de las comunidades afectadas por un evento de desastre, procurando la supervivencia de los individuos. Es indiscutible la importancia de dar prioridad a la satisfacción de las necesidades alimentarias, de higiene y salud física de los afectados, así como aspectos de la vivienda y producción. Sin embargo, otros aspectos, asimismo importantes, tradicionalmente han sido descuidados, como la atención a la salud mental de los pueblos afectados. En las emergencias, existe la inclinación a concentrar los esfuerzos en recuperar los bienes perdidos, dejando de lado al ser humano y sus necesidades afectivas. Tendemos a subestimar el impacto emocional que causan sentimientos tan intensos como el pánico o el dolor vividos durante la experiencia.

A lo largo de la historia es posible encontrar un sinnúmero de sucesos considerados catastróficos, pero son

Teresita Castillo León. Licenciada en psicología y maestra en antropología social por la Universidad Autónoma de Yucatán (UADY). Profesora de la Facultad de Psicología de la UADY.

pocos los reportes sobre intervención psicológica en estos casos, a pesar de que pueden ser considerados períodos de crisis social generadoras de estrés colectivo (Britton, 1986 en Puy y Romero, 1998:498). Los desastres cambian la vida de las personas de manera abrupta y suelen traer consigo diversos tipos de pérdidas. Se ven afectadas la integridad física, mental y social de los individuos.

Después de un evento de este tipo, nadie queda intacto (SERSAME, 2002:4). En general, las personas tendrán reacciones negativas a partir de la experiencia y las superarán después de un tiempo; esto es un proceso normal que suele presentarse en situaciones que suelen generar crisis y duelos.

Sin embargo, es posible esperar que una proporción importante de la población (quizá hasta un 25%) quede afectada psicológicamente en mayor o menor medida al desarrollarse con más intensidad en ellos los procesos de crisis y duelo por las experiencias vividas y las pérdidas sentidas y por ello quizá requieran de mayor apoyo para transitar por estos procesos (Cufre y Marinero, 2002; SERSAME, 2002).

LOS PROCESOS DE CRISIS Y DUELO

Las crisis son desajustes temporales en la persona, a nivel mental, emocional y conductual, que le generan ansiedad y angustia. Los mecanismos de defensa hasta entonces empleados

Santa Clara.



para afrontar situaciones de este tipo resultan inadecuados o insuficientes por lo que la persona sufre una lucha interna para lograr adaptarse a la nueva situación. Se siente vulnerable e incapaz de enfrentar la situación utilizando métodos ya conocidos para resolución de problemas¹ (Cuffré y Marinero, 2002a:2).

Un desastre suele presentar algunos de los elementos que permiten definir la situación como crítica: suele haber un suceso precipitante, es una situación imprevista y temporal. Hay pérdida del equilibrio emocional, causa sufrimiento y las formas habituales de actuar no funcionan en las condiciones presentes.

Las personas que viven una crisis comúnmente pasan por el proceso atravesando diversas etapas (Cuffré y Marinero, 2002a; Cruz Roja Americana, 2001):

1. Estupor por la situación ocurrida

Es común que ante el impacto, las personas respondan con la negación (rechazar lo ocurrido, no pensar en ello, planear actividades como si nada hubiera ocurrido porque esto ayuda a amortiguar la experiencia). Suelen iniciarse reacciones emocionales como miedo, llanto, angustia, ansiedad, depresión, insomnio, desmayos, mareos, dolores de cabeza, vacío en el estómago).

2. Se siente el impacto pleno

Se siente la incapacidad de tomar decisiones o existe el fracaso en tratar de resolverlo con formas antiguas de respuesta, por lo que le aumenta la tensión surgiendo sentimientos de ineficiencia y algunos trastornos a nivel mental. Pueden continuar las reacciones emocionales ya mencionadas. Hay abundantes ideas y sentimientos de dolor por el suceso. Suelen presentarse estados de ira, culpa y/o desconfianza. Se expresan, se identifican y se cuentan los pensamientos de la experiencia.

3. Aumento de la tensión

Se trata de enfrentar la situación con otros mecanismos, muchos de ellos tienen que ser aprendidos en ese momento. Con ello disminuye la tensión al tener éxito con las nuevas formas de resolver el problema. De lo contrario, se replantea el problema o se renuncia a las metas que no son alcanzables. Se integra la experiencia pues el suceso ha sido enfrentado y, de ese modo, se inicia la reorganización.

4. Si no hay éxito en las etapas anteriores, la tensión le provoca desorganización y trastornos a nivel mental más severos.

Cada persona requiere pasar por el proceso a su propio ritmo. En términos generales, el período normal para superar una crisis suele ser de 4 a 6 semanas, pero las personas pueden

requerir una mayor cantidad de tiempo que no suele sobrepasar los siete meses (SERSAME, 2002 y Cruz Roja Americana, 2001). Es importante que durante este tiempo, y a lo largo del proceso, las personas tengan oportunidades para restablecer el equilibrio emocional y mejorar la capacidad de enfrentar el hecho traumático, que crezca, que aprenda nuevas formas de enfrentar sucesos, que pueda planear y concebir la vida de manera diferente.

El proceso de duelo también es importante en eventos como éste. Es un término generalmente asociado con la muerte, pero que puede ser entendido en una forma más amplia y aplicarse en situaciones donde la(s) persona(s) han sufrido la pérdida de algo o alguien con alto valor afectivo para ellas. Esto incluye pérdidas filiales, laborales, de un familiar o una separación conyugal. Así, un duelo es un proceso emocional que se presenta a partir de la pérdida de un ser importante en nuestras vidas o de un objeto valioso afectivamente (Cuffré y Marinero, 2002b:1-2). Generalmente, da lugar a emociones encontradas intensas, pero, como en otros tipos de crisis, es un proceso normal que la persona no debe evitar ni ignorar sino que debe vivir y superar conscientemente.

Las fases del duelo (ibid: 2-5) son:

1. Impacto/aturdimiento con reacciones de incredulidad y negación de la realidad

2. Enojo, pena y búsqueda de lo perdido

Se buscan explicaciones, se acepta el hecho y la persona está más tranquila, pero pueden presentarse somatizaciones como dolores de cabeza, del cuerpo, cansancio e insomnio, además de pesadillas y angustia. Se presentan también emociones intensas de tristeza, miedo, culpa o rabia.

3. Manifestaciones orientadas a la solución del problema

Suele existir mayor estabilidad emocional, se comprende mejor lo sucedido, se busca reorganizar la vida y tener nuevos proyectos. Quizá se presenten momentos de tristeza, pero no incapacitan a la persona.

4. Organización

Se asimila el proceso de duelo, se avanza en el desarrollo de nuevos planes y hay mayor estabilidad emocional.

La clave en un proceso de intervención para superar favorablemente los sucesos de crisis y duelo, incluyendo los originados por eventos de desastre, consiste en potencializar los recursos de las personas para superar la situación. Para ello es muy importante que las personas que participen en programas de salud mental escuchen a las personas, ayuden a dimensionar el problema, a examinar posibles soluciones y ejecutar acciones concretas. Si las reacciones emocionales son muy



intensas, se aconseja aplicar técnicas de relajación y respiración. Para todo ello es importante que los trabajadores de salud mental reciban capacitación teórica, técnica y práctica en intervención en crisis y manejo de grupos.

EL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL EN SITUACIONES DE DESASTRE

Ayudar a las personas a pasar por los procesos de crisis y duelo de manera sana y completa es importante. La

solución no consiste en saltarse etapas o evitarlas, sino en pasar por ellas de manera consciente y provechosa. Es por ello que a raíz del huracán Isidore, que originó que nuestro estado fuera considerado una zona de desastre, en la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Yucatán, al igual que otras instituciones dedicadas a la salud mental, nos hemos avocado a la tarea de apoyar a la población yucateca en el paso de este estado crítico. Para este fin hemos desarrollado un programa denominado Intervención

Cuadro 1

Programa: Intervención psicosocial en situaciones de desastre	
Objetivo general: Favorecer la salud mental de la población a través del reconocimiento y práctica de los recursos individuales y colectivos, rescatando el papel de los miembros de la comunidad como sujetos activos capaces de transformar su realidad social.	
Objetivos específicos:	Proyectos:
Capacitar en aspectos teóricos, técnicos y prácticos sobre intervención en crisis a brigadistas de salud mental.	Capacitación en intervención en crisis
Crear espacios de reflexión y análisis acerca del evento de desastre, etapas de crisis y duelo asociados al mismo.	Intervención en crisis a comunidades de los frentes universitarios de la UADY
Proporcionar intervenciones psicoterapéuticas a personas que sufren de trastorno de estrés postraumático, tanto agudo como crónico.	Apoyo psicoterapéutico a víctimas de desastres
Proporcionar a los brigadistas de salud mental espacios de reflexión y análisis sobre el trabajo desempeñado con los damnificados del huracán Isidore.	Supervisión y grupos de ayuda mutua para brigadistas de salud mental de la Facultad de Psicología/UADY
Formar grupos terapéuticos de brigadistas para contrarrestar los efectos de la acumulación de angustia, generada por situaciones prolongadas de excesivo estrés.	Apoyo terapéutico para brigadistas de salud mental de la Facultad de Psicología/UADY

Psicosocial en Situaciones de Desastre (ver cuadro 1), el cual contiene cinco proyectos cuyos títulos son:

1. Capacitación para intervención en crisis,
2. Intervención en crisis a comunidades de los frentes universitarios de la UADY,
3. Apoyo psicoterapéutico para víctimas de desastres,
4. Supervisión y grupo de autoayuda para brigadistas de salud mental de la Facultad de Psicología/UADY,
5. Apoyo psicológico para brigadistas de salud mental de la Facultad de Psicología /UADY.

Los dos conceptos fundamentales que guían este programa son la salud y la comunidad (Castillo León y Echeverría Echeverría, 2002). Nos alejamos de un concepto de salud fragmentado, pues partimos de concebir la salud como un proceso más holístico, donde la salud, vista desde esta perspectiva, incluye y relaciona aspectos biológicos, sociales y psicológicos. Es un concepto de salud integral donde la salud mental no puede concebirse como una realidad distinta de la física. Los aspectos ya mencionados se entrelazan fuertemente (por ejemplo: la manifestación de los daños psicológicos se expresan en gran medida a través del cuerpo).

Por otro lado, tenemos el concepto de comunidad (Montero, M.,

1998:211), entendida como un grupo social dinámico, histórico y culturalmente construido y desarrollado, preexistente a la presencia de los interventores sociales, que comparte intereses, objetivos, necesidades y problemas en un espacio y tiempo determinados, que genera colectivamente una identidad, así como formas organizativas, desarrollando y empleando recursos para lograr sus fines.

A partir de estos dos conceptos hemos desarrollado un programa de intervención, que considere aspectos de la salud que normalmente no son cubiertos por otros programas de atención a damnificados de un desastre. Esto, con el fin de colaborar al desarrollo pleno e integral de la salud de las personas y haciendo énfasis en el rescate del papel de los miembros de la comunidad como sujetos activos capaces de transformar su realidad social.

Los proyectos contenidos dentro del programa se elaboraron con la finalidad de alcanzar diversos objetivos específicos. Si bien pueden verse de manera independiente, entre ellos existe gran relación y juntos contribuyen al pleno logro del objetivo general del programa. A continuación se describen brevemente los proyectos:

CAPACITACIÓN EN INTERVENCIÓN EN CRISIS

Considerando que los eventos de desastre suelen generar procesos de crisis y duelo en las personas, y dada



la importancia de que ellas pasen por este proceso de manera sana y provechosa, se realiza la capacitación, mediante talleres, a brigadistas de la Facultad de Psicología y a promotores de las distintas comunidades sobre aspectos de intervención en crisis.

Este proyecto tiene la finalidad de transmitir conceptos teóricos sobre los conceptos de crisis y duelo, así como desarrollar habilidades para la intervención en crisis en casos de emergencia. Requiere poder identificar las características de estos estados y sus etapas, los síntomas de estrés postraumático y aplicar diversas técnicas lúdico-reflexivas, catárticas y de manejo de la ansiedad. Todo ello con el fin de reducir posibles desajustes socio-afectivos en las personas damnificadas por el huracán Isidore (Dzib Aguilar, 2002).

PROYECTO DE INTERVENCIÓN EN CRISIS A COMUNIDADES DE LOS FRENTE

UNIVERSITARIOS DE LA UADY
El proceso de atención a la población afectada implica la realización de una serie de actividades orientadas a reducir el impacto de los daños físicos, materiales y, de manera importante, los emocionales. Es conveniente la intervención mediante un programa específico de grupos de reflexión, ayuda mutua (Nieto Zermeño y Martinzazo Radaelli, 2000) que ofrecen la oportunidad de analizar el evento de

desastre, los procesos de crisis y duelo, así como concentrarse en lo positivo de la situación presente, reconocer los propios sentimientos, hablar con otras personas sobre éstos, acercarse y aceptar ayuda de los demás, enfrentarse a la propia ira, y mantenerse en contacto con los sistemas de apoyo habituales en su comunidad. Estos grupos ayudan a la personas a confrontar la situación y sus pérdidas, a motivarlas a que se tomen decisiones y facilitarles las relaciones con otras personas.

Es importante que durante el trabajo de intervención con grupos de ayuda mutua, el brigadista sea confidente, ayude a que las personas se relajen, dejar hablar y no interrumpir, mostrar respeto y simpatía, no juzgar o criticar, no exigir respuestas que no quieran darse, no despreciar los sentimientos de las personas, mostrar comprensión y no mentir ni prometer cosas que no puedan cumplirse.

Los grupos de ayuda mutua son espacios de recuperación emocional y reparación de daños afectivos. Es una intervención dirigida a afrontar los vacíos para personas de cualquier edad (niños, adolescentes, adultos y personas de la tercera edad) que se encuentren perturbados por el miedo y el sufrimiento que ocasionan desastres naturales o conflictos graves, que afectan la confianza en sí mismos y sus relaciones con pares y personas cercanas. La actividad permite cierta atención individual y grupal en la cual

los casos leves y moderados puedan ser atendidos y los casos graves detectados y canalizados. El programa contempla la participación comunitaria que promueve y fomenta la responsabilidad y la autosuficiencia (Castillo León y Echeverría Echeverría, 2002).

En el caso del trabajo con niños², se crean espacios de juego (cantos, teatro, dibujo, cuentos, dinámicas, etcétera) mediante intervenciones guiadas que ayuden a recuperar su equilibrio emocional y, especialmente, afirmar sus valores y cualidades, lo cual es útil para su realización personal y posterior desempeño social. Este tipo de atención se realiza principalmente mediante el juego pues, además de ser entretenidos, pueden tener una oportunidad para expresar sentimientos, mostrar cómo son sus relaciones con los demás y cuáles son las ideas e imaginaciones que tienen.

PROYECTO DE APOYO PSICOTERAPÉUTICO

PARA VÍCTIMAS DE DESASTRES
Éste es un proyecto de intervención psicoterapéutica individual y de grupo para personas que sufren de estrés postraumático secundario a una situación de desastre, previa identificación de la sintomatología a través de la intervención general de los brigadistas de salud mental. Se realizan las sesiones en la comunidad y/o en las instalaciones de la Facultad de Psicología para aquellas personas

canalizadas. El modelo a seguir es el de psicoterapia breve y de emergencia de corte psicodinámico y cognitivo conductual (Herrera González, 2002).

El trastorno de estrés postraumático tiene una prevalencia del 1 al 3% de la población general. Puede existir también entre un 5% y un 15% adicional que presenta formas subclínicas del trastorno. Los síntomas pueden aparecer en forma casi inmediata al evento estresante o incluso semanas o meses después de ocurrido el evento. La manera de enfrentar el trastorno puede ser ir desde mostrar un patrón de evitación, embotamiento emocional y una hiperactividad casi constante. La evaluación mental puede indicar sentimientos de culpa, rechazo, humillación, crisis de angustia, estados disociativos, ilusiones y alucinaciones. En lo cognitivo se perciben alteraciones de la atención y la memoria. Otros síntomas son los relacionados con la agresividad, violencia, déficit en el control impulsivo, depresión, trastornos relacionados con sustancias. Estas condiciones pueden generar desadaptación importante así como pérdidas importantes en recursos humanos y económicos. La intervención psicoterapéutica especializada es una de las alternativas más viables para el manejo de este trastorno (idem).

Esta intervención tiene como finalidad aliviar o desaparecer los síntomas. Modificar los mecanismos de enfrentamiento para desarrollar estrategias



más adaptativas, mejor ajuste con las relaciones del medio, incrementar la seguridad personal, mejorar la comprensión de las dificultades y el significado de las mismas y ampliar las perspectivas personales (idem).

SUPERVISIÓN Y GRUPO DE AYUDA MUTUA PARA LOS BRIGADISTAS DE SALUD MENTAL DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA/UADY

Cada día ocurre algún tipo de desastre en nuestro planeta y el apoyo psicológico a las víctimas de estos eventos es cada vez más necesario. Poco a poco, la presencia de trabajadores de salud mental es un recurso humano más en la gestión eficaz de una catástrofe. Para tener un desempeño adecuado es importante considerar su capacitación para la intervención, pero también un aspecto fundamental en la atención a la población damnificada y en crisis es el cuidado que el personal operativo debe tener en cuanto a su estado emocional. Esto es así porque enfrentarse constantemente a las situaciones de dolor y tensión los coloca, al igual que a la población afectada, en una situación de vulnerabilidad. Por ello es necesario instrumentar acciones que les ayuden a canalizar y elaborar esa tensión (Escoffié Aguilar y Sosa Chan, 2002).

Para cumplir con esta función de apoyo resultan de suma importancia los grupos de autoayuda para los bri-

gadistas, que son espacios establecidos para analizar y reflexionar sobre los sentimientos y emociones surgidas durante las jornadas de trabajo. Asimismo, se complementa el apoyo a los brigadistas con la supervisión de las actividades realizadas con el fin de dar retroalimentación y apoyo técnico y profesional sobre su quehacer en el trabajo comunitario.

APOYO PSICOLÓGICO A BRIGADISTAS DE SALUD MENTAL DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA/UADY

Este proyecto se crea con la intención de formar grupos terapéuticos con los brigadistas que participan como voluntarios dentro del programa de intervención psicosocial en situaciones de desastre de la Facultad de Psicología de la UADY. Es un proyecto de apoyo para contrarrestar los efectos de la acumulación de angustia generada por situaciones prolongadas de excesivo estrés y disminuir el riesgo de desarrollar cuadros psicológicos de carácter patológico (Gamboa Ancona, 2002).

Muchos de los sentimientos y emociones generados por un trabajo de intervención de este tipo pueden ser manejados de manera adecuada y suficiente mediante los grupos de ayuda mutua, de los cuales hablamos en una sección anterior. Sin embargo, es posible que algunos brigadistas requieran de un proceso más profun-

do. Para ellos se ha creado este espacio al que llegan de manera voluntaria y en el cual tienen la oportunidad de trabajar consigo mismos a través de la libre expresión de sus emociones retenidas y experiencias no asimiladas, la reestructuración de premisas falsas y el manejo de los síntomas presentados (idem).

COMENTARIOS FINALES

Ciertamente, las personas que sobreviven a situaciones de desastre reaccionan de diferente manera ante este tipo de experiencias. En la forma de reaccionar influyen diversos factores, siendo uno de ellos la experiencia previa en acontecimientos semejantes. Dado que vivimos en una zona del planeta propensa a sufrir eventos naturales que pueden derivar en situaciones desastrosas, es importante ir desarrollando una cultura de prevención para saber manejar estas situaciones tanto en aspectos de la realidad concreta como en cuestiones de carácter emocional.

Este es otro aspecto que contempla el programa de intervención psicosocial en situaciones de desastre. Al ir creando espacios de reflexión y análisis se pretende también construir formas de solucionar los problemas que se presenten y también de prevenirlos. De estar preparados para otros acontecimientos que pudieran suceder. Asimismo, conocer lo que son los procesos de crisis, de duelo y cómo manejarlos, facilita el paso por este tipo de procesos que pudieran pre-

sentarse posteriormente por motivos diferentes a un desastre socio natural.

Finalmente, experiencias extra curriculares, como el programa de intervención en crisis ante situaciones de desastre ya mencionado, resultan de suma importancia para nuestros alumnos universitarios. No sólo son útiles como una forma de recibir información adicional sino que, principalmente, juegan un papel fundamental como parte de su proceso de formación como seres humanos y futuros profesionales.

NOTAS

- 1 Las crisis no son en sí mismas negativas pues pueden ser oportunidades para adquirir nuevos aprendizajes. Además, puede haber crisis causadas por situaciones agradables, como un matrimonio o la maternidad. Otras son naturales, producto de la evolución del individuo a lo largo de su vida, como el paso de la niñez a la adolescencia. El que no se vuelva algo desfavorable depende de la forma como las personas y la gente que rodea al individuo manejan la situación crítica.
- 2 Los niños también pasan por este proceso por lo que se debe desechar la creencia de que los niños no se dan cuenta de lo que está pasando y de que no sienten nada ante situaciones de pérdida. En ellos es común que se presenten afectaciones como problemas de aprendizaje, llantos sin razón aparente, inapetencia o comer en exceso, orinarse en la cama cuando ésta era una situación superada, agresividad, tristeza, conductas autodestructivas, irritación, aislamiento, pesadillas, miedo extremo, apego a adultos u objetos u otras conductas poco usuales en él. Para ayudarlo es importante no ocultarle la verdad, confrontarlo con ella, explicarle qué pasó, no utilizar a los niños como medio de desahogo personal y no forzar a que el niño salga del proceso más rápido de lo que necesita o impedirle expresar sus emociones y sentimientos. Los niños deben jugar y/o dibujar sus ideas relacionadas con los eventos vividos y las pérdidas sentidas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Castillo León, T. y Echeverría Echeverría, R. (2002). Proyecto: Intervención en crisis a comunidades de los frentes universitarios de la UADY. Facultad de Psicología/UADY.
- Cruz Roja Americana (2001). ¿Por qué me siento así? Nueva York: Cruz Roja Americana/Servicios de desastre.
- Cuffré, L. y Marinero, A. (2002). Apuntes del taller "La incorporación de componentes de salud mental en la atención de damnificados por el huracán Isidore". Mérida. Facultad de Psicología. Octubre de 2002.
- Cuffré, L. y Marinero, A. (2002a). Intervención en crisis. Xalapa: Univ. Veracruzana /Gire-Matracá-Iyolosiwa.
- Cuffré, L. y Marinero, A. (2002b). Intervención en situación de duelo. Xalapa: Univ. Veracruzana /Gire-Matracá-Iyolosiwa.
- Dzib Aguilar, J.P. (2002). Proyecto: Capacitación en intervención en crisis. Mérida: Facultad de Psicología/UADY.
- Escoffié Aguilar, E. y Sosa Chan, J. (2002). Proyecto: Supervisión y grupos de ayuda mutua para brigadistas de salud mental de la Facultad de Psicología/UADY. Mérida: Facultad de Psicología/UADY.
- Gamboa Ancona, L. (2002). Proyecto: Apoyo terapéutico para brigadistas de salud mental de la Facultad de Psicología/UADY. Mérida: Facultad de Psicología/UADY.
- Herrera González, A. (2002). Proyecto: Apoyo psicoterapéutico a víctimas de desastres. Mérida: Facultad de Psicología/UADY.
- Montero, J. (1998). Intervención en catástrofes. Madrid: CREPSI.
- Montero, M. (1998). "La comunidad como objetivo y sujeto de la acción social". En: Martín González, A. (ed) (1998). Psicología comunitaria. Fundamentos y aplicaciones. Madrid: Síntesis.
- Nieto Zermeño, O. M. y Martinazzo Radaelli, S.M. (2000). Grupos de reflexión y ayuda mutua. México:DIF, D.F.
- Puy, A. y Romero, A.J. (1998). "Claves para la intervención psicosocial en desastres". En: Martín González, A. (ed) (1998). Psicología comunitaria. Fundamentos y aplicaciones. Madrid: Síntesis.
- SERSAME, (2002). Lineamientos para intervención en crisis. México: SERSAME.

Maquiladora de joyas. Carretera Mérida-Motul.

