

Intervención psicológica en situaciones de emergencias

Almudena Hernandez-Coronado Carpio, Manuel Nevado Rey, Rosa Maria Martinez Bonilla, David Losada Pérez y Anatolia Lillo De la Cruz

INTRODUCCIÓN

En primer lugar cabe decir que, con frecuencia, se mezclan e intercambian los conceptos "crisis", "urgencia", "emergencia", "desastre" y "catástrofe", diferenciándose por su magnitud, pero sería muy importante destacar que pueden y deben establecerse similitudes y delimitaciones entre las peculiaridades, consecuencias e intervenciones que se producen en los distintas situaciones de este tipo.

Es evidente que no puede ser, ni significar exactamente lo mismo, sufrir las consecuencias de una catástrofe o desastre natural que sufrir un accidente en la calle, pero ambas situaciones comparten algunas características que las hacen comparables:

- Ambas precisan una intervención ante una demanda no demorable en una situación emergente.
- En ambas, en función de la magnitud del evento y las repercusiones en el sujeto, encontramos reacciones psicológicas similares en función de las consecuencias.
- Ambas suelen ser imprevisibles y accidentales y por tanto causar sorpresa, indefensión y desestabilización.
- Ambas pueden constituir una situación de peligro inmediato para la vida o la integridad física.

Obviamente se dan elevadas diferencias de grado y magnitud, pero es plausible establecer similitudes entre muchas de las consecuencias derivadas y algunas de las vivencias psicológicas de los sujetos víctimas.

Esta conexión entre los términos puede evidenciarse en una referencia más de la realidad: los servicios, instituciones y técnicos que intervienen en casos de catástrofes son los mismos que, cotidianamente, lo hacen en las calles en emergencias clínicas diarias, es verdad que con una formación específica y una coordinación diferente, pero siendo los mismos servicios. Si las demandas sobrepasan lo existente, cuentan con la activación de nuevos elementos o recursos, pero siendo los expertos involucrados en la intervención cotidiana, los que dirigen las acciones de intervención en situaciones de emergencia de mayor magnitud.

DELIMITACIÓN CONCEPTUAL

Aunque la intervención psicológica en situaciones de emergencia puede parecer reciente debido a la repercusión que han tenido en la sociedad española las recientes catástrofes naturales que han asolado este país, existen intervenciones y teorías de autores desde bastante tiempo atrás como es el caso de Caplan. Uno de los períodos históricos en los que se han realizado más reflexiones sobre estos aspectos fue durante la Segunda Guerra Mundial y la postguerra.

A lo largo de la literatura, nos encontramos con que se ha venido utilizando el concepto de emergencia como sinónimo de desastre o catástrofe. No parece estar clara la existencia de un consenso en cuanto a la terminología, pero lo que sí está claro es que existe una diferencia en cuanto a la gradación de los efectos o consecuencias que puede tener un hecho determinado y el ámbito social y físico que abarca (López Muga, 1997). Es necesario tener en cuenta la diversidad de problemas psicosociales, culturales, la experiencia pasada del sujeto, los factores biológicos, así como las expectativas y miedos de cada persona. Auf Der Heide (1989) distingue tres diferentes niveles desde la perspectiva de los que trabajan

en prevención y planes de acción sobre hechos traumáticos, y sobre los que nos hemos basado para establecer estos términos:

1.- EMERGENCIAS : Son aquellos en los que son suficientes los recursos médicos y de asistencia locales, por ejemplo los accidentes de tráfico.

2.- DESASTRES : Son eventos que requieren para su resolución una mayor infraestructura, bien por la falta de servicios locales o bien por la excesiva magnitud del suceso; se habla de desastre cuando el número de heridos, el número de damnificados o los costes económicos suponen una alarma en la población; además, éste se podrá medir por la capacidad económica de un país (por el PNB). Este tipo de sucesos implican la pérdida o la amenaza de la vida o de la propiedad, perturban el sentido de la comunidad y a menudo, provocan consecuencias adversas para los supervivientes (Gómez Jacinto, 1995). Sus momentos de ocurrencia pueden llegar a ser fácilmente determinables o predecibles.

3.- CATÁSTROFES : También se les puede denominar " desastres masivos" , en los cuales, las consecuencias destructivas están más extendidas, afectan a un mayor número de personas y a bienes materiales y, por lo tanto, suponen un gran esfuerzo y coordinación por parte de las instituciones públicas y/o privadas que se dedican al auxilio y protección de los sujetos afectados de todo el territorio nacional.

Esta clasificación propuesta por Auf der Heide se acerca mucho a la que proponemos desde aquí. Nosotros consideramos que una situación de emergencia "per se" englobaría cualquier situación que conlleve una demanda de intervención urgente como son las emergencias cotidianas (correspondiéndose con la definición que proponía el autor anteriormente mencionado), los desastres y las catástrofes. Todos son acontecimientos que instan o precisan de su pronta ejecución, por lo que todas son "situaciones de urgencia" con diferentes tipos de emergencias a cubrir. Cómo se puede observar en el cuadro, estas situaciones se organizan de forma jerárquica, siendo la catástrofe el acontecimiento de mayor magnitud y repercusión en todos los niveles. En este nivel, los servicios de urgencia, tendrían que cubrir todo lo que conlleva la catástrofe, incluidos las emergencias cotidianas y el desastre que se haya producido. El siguiente nivel sería el desastre. Cuando ocurre este suceso, la situación requeriría cubrir las consecuencias del desastre y situaciones de emergencia rutinarias que se desencadenan de este hecho. Por último, las situaciones de emergencia cotidiana consistirían en aquellos incidentes de "menos nivel", intensidad o gravedad, en los que los recursos médicos y de asistencia local serían suficientes para cubrir dicha emergencia.

Cualquiera de estos tres tipos de incidentes pueden tener repercusiones, no sólo por las consecuencias emocionales de sus víctimas, sino por el efecto acumulativo negativo que tienen sobre el sistema. Como consecuencia, el efecto que estos tres hechos tienen sobre el sistema social (servicios de salud, bienestar social, acomodación de viviendas....) puede incrementar el número de las víctimas y complicar los problemas (De Nicolás y Martínez, 1997).

A veces, en la literatura, estos conceptos de intervención en situaciones de emergencia suelen solaparse con otros conceptos como intervención en crisis o con urgencias.

Todos estos tipos de hechos traumáticos tienen en común el ser sucesos graves, repentinos, peligrosos y que pueden causar la pérdida de vidas y bienes materiales. Por todo ello, los sujetos van a estar más expuestos a sufrir un cambio repentino en sus vidas por tratarse de una situación de estrés extremo, pudiendo desembocar en una situación de " crisis".

4.- CRISIS : Una crisis va a aparecer en la vida de una persona cuando un determinado suceso amenaza con alterar su equilibrio personal, en sentido tanto favorable como adverso. De ahí que este tipo de situaciones se enmarque dentro de los llamados trastornos adaptativos.

La situación de crisis va a depender de los recursos adaptativos del sujeto, pudiendo aparecer, bien en una situación estresante en la propia evolución del individuo (crisis evolutivas), o bien en otras en las que un suceso vital estresante las precipita. Estas últimas son las denominadas "crisis accidentales", en las que estarían incluidas tanto las emergencias cotidianas, como los desastres y las catástrofes.

Para poder integrar conceptualmente el extenso ámbito referente a las situaciones de crisis, hemos considerado necesario crear un modelo comprensivo de estrés psico-socio-laboral en el que manejaremos una concepción sobre el estrés psicosocial desarrollada por Dohrenwend, en el que los factores

situacionales y personales influirán y determinarán la forma de vivir los eventos vitales estresantes. Siguiendo a Chacón (1995) éstos podrían producir una reacción transitoria de estrés, adaptativa por sí misma, pero problemática si se mantiene durante mucho tiempo o la persona no tiene suficientes recursos para afrontarla. Esta reacción estará mediada por los recursos sociales (el principal apoyo sería el apoyo social) y los recursos personales (situación familiar, recursos económicos...). Las distintas situaciones que podrían llegar a darse son de diversa índole:

- Que las demandas sean mayores que los recursos (sociales y personales) con lo que surgen problemas de cronificación de ese evento vital estresante que pueden llevar a la aparición de trastornos psicopatológicos, conductas desviadas, problemas de salud...En función de factores predisponentes previos a la situación estresante, estas puede desencadenar trastornos latentes.
- No se produzcan demasiados cambios significativos tras el evento vital estresante: volverá a la situación inicial.
- La superación positiva de la situación estresante lleva a cabo al crecimiento personal y psicológico una vez se haya pasado la misma y sus efectos positivos.

El presente planteamiento no cree en la exclusividad de factores individuales (necesarios pero no suficientes), sino que se ve la necesidad de introducir intervenciones sociales que partan desde la concepción de generar un aumento de recursos personales y sociales para enfrentar los acontecimientos vitales estresantes. El segundo concepto integrador es de "normalización". Normalizar significa promover que las condiciones de vida y la organización social sean tan normales y accesibles como lo eran antes.

Las personas que son víctimas en situaciones de emergencia, plantean diversas dificultades, y siempre desconcierta a quien lo parece y a su entorno y crea una situación de crisis, disminuyendo su capacidad de reacción; por otra parte los factores sociales como la edad, el nivel cultural, la situación de la familia y el entorno económico-laboral, son variables que influyen decisivamente en la recuperación y posterior reinserción de estas personas.

CONCLUSIONES

De la revisión bibliográfica desarrollada y expuesta previamente, así como de las conclusiones o modelo conceptual establecido, podemos extraer una serie de conclusiones potenciales para el desarrollo de un marco de intervención en este tipo de situaciones. Profundizaremos en una serie de aspectos distintos a partir de lo establecido, con el objetivo de delimitar las líneas maestras, a partir de lo conceptual, en la intervención psicológica en emergencias.

1.- A nivel general hemos comprobado la importancia que tiene desarrollar un buena respuesta integrada, en la que estén presentes e interrelacionadas las intervenciones que se desarrollen en los diversos campos que se han establecido y propuesto: emergencias cotidianas, crisis y catástrofes, así mismo estas intervenciones deberían integrar tanto la asistencia sanitaria como la psicológica.

2.- Entendemos que la intervención psicológica tiene que estar enmarcada dentro de un plan global de intervención en emergencias, que integre los distintos campos relacionados. Y como tal, depende y está relacionada con las diferentes actuaciones que se lleven a cabo. Es imprescindible tener definido un buen organigrama, claro y específico, en el que se especifiquen la Dirección, los diferentes grupos de acción con el nombre de sus responsables y las funciones claras de cada uno. Por supuesto, este organigrama lo tienen que conocer los miembros implicados en el desastre. La importancia de recabar toda la información posible sobre la catástrofe, a ser posible contrastada. No duplicar los recursos. Recuperar los sistemas eléctricos, los cortes en las carreteras, disponer de agua y alimentos...

3..Resulta evidente, en torno a lo analizado, que necesitamos conocer y profundizar aún más en el extenso número de diferentes situaciones, que debemos llegar a mayores acuerdos terminológicos si queremos comenzar a entendernos, construir modelos explicativos potentes y útiles y recuperar las largas tradiciones investigadores y de aportaciones que sobre la materia se pueden rastrear en el tiempo, necesitamos también dotarnos de un conocimiento más extenso y profundo de las demandas sociales que se nos realizan sobre la intervención psicológica en desastres, catástrofes y emergencias, así como las más antiguas y desarrolladas experiencias en otras partes del mundo, donde la intervención de los psicólogos y la psicología en este tipo de eventos está ya ampliamente superada, necesitamos también,

que se propicien y apoyen más investigaciones aplicadas que nos ayuden a conocer el perfil y las demandas de las personas víctimas.

Pero estas, no serán, por supuesto, las únicas necesidades, ni las únicas líneas de desarrollo posible. Así, cabe mencionar, por ejemplo, la necesidad de diseñar perfiles y contenidos de formación para desarrollar este tipo de intervenciones, o considerar que además de las víctimas, debemos tener en cuenta a los profesionales, voluntarios o paraprofesionales que intervienen tanto en las situaciones de emergencia cotidiana como en las catástrofes, como poblaciones necesitadas de una intervención psicológica y social que minimice los síntomas de lo que ha venido en llamarse "el síndrome del quemado" (burnout) con elevadas repercusiones no suficientemente reconocidas aún.

Pocos son los autores que se plantean la cuestión terminológica, sin embargo esta es un área trascendental que subyace a muchas de las divergencias y fragmentaciones teóricas que encontramos tanto en la literatura especializada, como en la realidad profesional ; fijar los términos, sus diferencias y similitudes debe servirnos para avanzar coherentemente, para mejorar e integrar diversos conocimientos tanto teóricos como prácticos, para propiciar la resolución de conflictos o divergencias, a veces solo aparentes.

Necesitamos pues, el desarrollo de posteriores investigaciones que nos hagan avanzar tanto en la fijación terminológica y la posterior producción de modelos teóricos útiles, como en la recopilación y reflexión sobre intervenciones en catástrofes desarrolladas en España o fuera de ella, para encontrarnos en la mejor disposición posible cuando nuestras intervenciones vuelvan a ser necesarias.

Ojalá, poco a poco, y gracias al esfuerzo de todos, consigamos una mayor convergencia teórica y practica en "pro" de mejorar las intervenciones a desarrollar en momentos especialmente críticos para la salud (física y psíquica) de las personas.

Referencias bibliográficas

- APA (1994) *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders* (4º Edición) (DSM-Lv), Washington, D.C., APA.
- Aragón J.I. (1991). *Desastres Naturales Y Tecnológico. Psicología Ambiental: Intervención Y Evaluación Del Entorno*. Ed. Arquetipo
- Auf Der Heide, E. (1989) *Disaster Response: Principles Of Preparation And Coordinarion*. Sant Louis: The C. V. Mosby Company.
- Avia, M.D. (1992). Exposición forzada, control, control respiratorio y manejo de respuestas agresivas en el tratamiento de un caso de tanatofobia reactiva a estrés postraumático. *Análisis y Modificación de Conducta* 18,57, Pág:27-35.
- Azumendi, M. O. (1995) " Intervención En Crisis: Conceptos Generales Y Descripción De Dos Modelos Particulares". *Revista Psiquiátrica*. Vol. 16 (2):73 Pág. 43-50.
- Bassuk , E. L. Y Gerson, S. (1979) Into The Breach: Emergency Psychiatry In The General Hospital . *General Hospital Psychiatry*. Vol. 1 Pág 31-45 En Slaikeu, K. (1988) *Intervención En Crisis. Manual Moderno*. Pág 209.
- Baum, A., Freming, R. & Davidson, L. (1983). Natural Disaster And Technological Catastrophe. *Environment And Behavior*, Vol. 15, Pág.333-354.
- Boisen, A. T. (1961) "The Exploration Of The Inner World". Nueva York, Harper Y Row. En Stone Howard, W. (1979) *Asesoramiento En Situaciones De Crisis*. Ediciones La Aurora, Buenos Aires.
- Canino, M., Bravo, M., Rubio-Stipeç, M. Woodbury, M. (1990). the Impact Of Disaster On Mental Health: Prospective And Retrospective Analyses. *International Journal Of Mental Health* , Vol.19, Pág.51-69.
- Caplan, G. (1976) " *Support Systems And Community Mental Health*". New York: Behavioral Publications, Inc.
- Caplan, G. (1964) *Principles Of Preventive Psychiatry*. New York: Basic Books, Inc.
- Caplan, G. (1964) *Principles Of Preventive Psychiatry*. New York: Basic Books, Inc.
- Chacon, F (1995) Apuntes de psicología comunitaria de clase.
- Chamorro, A. Y Clusa Gironella, D. (1995) Intervención Policial En Los Ingresos Psiquiátricos: Algunas Reflexiones. *Psiquis*. Vol. 16. Núm.4, Pág. 27-34.

- Chamorro, A. Y Clusa Gironella, D. (1995) Intervención Policial En Los Ingresos Psiquiátricos: Algunas Reflexiones. *Psiquis. Vol. 16. Núm.4, Pág. 27-34.*
- Cohen, S. Y Lazarus, R. S. (1973) "Active Coping Processes, Coping Dispositions, And Recovery From Surgery. *Psychosomatic Medicine. Vol 35, Pág. 375-389.*
- Colegio Oficial De Psicólogos (1997). *Revista Del Colegio Oficial De Psicólogos. Época III, Vol. 68.*
- Cruz Roja Española (1997) Ponencias: "Primeras Jornadas Nacionales Sobre Apoyo Psicológico".
- Cry, C. And Dowrick, P.W. (1991) Burnout In Crisisline Volunteers. *Administration And Policy In Mental Health, Vol.18 (5), Pág. 343-353.*
- Davidson, S. (1980) "The Clinical Effects Of Massive Psychic Trauma In Families Of Holocaust Survivors". *Journal Of Marital And Family Therapy. Vol. 6, Pág. 11-21.*
- De La Fuente, R (1986). Las Consecuencias Del Desastre En La Salud Mental. *Rev. Salud Mental Vol. 9, No. 3, Septiembre.*
- De La Fuente, R (1986). Las Consecuencias Del Desastre En La Salud Mental. *Rev. Salud Mental Vol. 9, No. 3, Septiembre.*
- De Nicolas, L. y Martinez (1997) Después de los desastres..., ¿qué?, *Papeles del Psicólogo , nº 68, pág: 51-58.*
- De Nicolas, L., Artetxe, A. Y Jauregui, M.(1994) Evaluación Psicosocial De Los Efectos De Una Catástrofe Natural. En Hernández, B. Y Otros. *Interpretación Social Del Entorno.* La Laguna Universidad.
- De Nicolas, L., Artetxe, A. Y Jauregui, M.(1994) Evaluación Psicosocial De Los Efectos De Una Catástrofe Natural. En Hernández, B. Y Otros. *Interpretación Social Del Entorno.* La Laguna Universidad.
- Delgado Criado, M. , González Rodriguez, A. , Martín Fernández, M.A. Ponte Velón, N. , Sierra Acín, A.C. (1995). Estudio Sobre Urgencias Psiquiátricas Atendidas En Un Centro De Salu Mental Comunitario Durante Un Período De Seis Meses. *Psiquiatría Pública. Vol. 7 Núm. 5. Pág. 255-267.*
- Dohrenwend, B.P. (1983) *Psychological implications of nuclear accidents: the case of Three Mile Island. Bulletin of the New York Academy of sociological findings.* New York: Springer-Verlag.
- Dsm-Iv (1995). *Manual Diagnóstico Y Estadístico De Los Trastornos Mentales.* Ed. Masson.
- Echeburua, E. Y Corral, P. (1995). Trastornos De Estrés Postraumático. En Belloch, Sandín Y Ramos. *Manual De Psicopatología. Vol. Ii. Ed. Mcgraw-Hill. Interamericana De España. Madrid.*
- Echeburua, E. Y Corral, P. (1995). Trastornos De Estrés Postraumático. En Belloch, Sandín Y Ramos. *Manual De Psicopatología. Vol. Ii. Ed. Mcgraw-Hill. Interamericana De España. Madrid.*
- Federacion Internacional De Sociedades De La Cruz Roja Y De La Media Luna Roja (1996) *Informe Mundial Sobre Desastres.*Oxford University Press.
- Ferrer Gómez Del Valle, E. Evaluación Del Intento De Suicidio En Urgencias . *Siso/Saude Num. 25/1995.*
- Ferrer Gómez Del Valle, E. Evaluación Del Intento De Suicidio En Urgencias . *Siso/Saude Num. 25/1995.*
- Freedy, J., Shaw, D., Jarrell, M., & Masters, C. (1992). Towards An Understanding Of The Psychological Impact Of Natural Disasters: An Application Of The Conservation Of Resources Stress Model. *Journal Of Traumatic Stress, 5, 441-454.*
- Freedy, J.R., Kilpatrick, D.G., & Resnick, H.Ls. (1993). Natural Disasters And Mental Health: Theory, Assessment, And Intervention. *Journal Of Social Behavior And Personality, 8(5), 49-103.*
- Freedy, J.R., Kilpatrick, D.G., & Resnick, H.Ls. (1993). Natural Disasters And Mental Health: Theory, Assessment, And Intervention. *Journal Of Social Behavior And Personality, 8(5), 49-103.*
- Gillip, P. M. , Dumaine, M. , Widish, J. , Hillard, J.R. , Grubb, P. (1990) What Do Police-Officers Really Want From Mental-Health System?. *Hospital And Community Psychiatry, 1990 Vol. 41 Pág., 140-147.*
- Gleser, G.G., Green, B. L., & Winget, C.N. (1981). *Prolonged Psychosocial Effects Of Disaster: A Study Of Buffalo Creek.* New York: Academic Press.
- Golec, A. (1983). A Contextual Approach To The Social Psychological Study Of Disaster Recovery. *International Journal Of Mass Emergencies And Disasters, 1 (2), 255-276.*
- Gomez Jacinto,L (1995) " Masas, emergencias y desastres colectivos". en L.Goméz y J Canto (Eds.), *Psicología Social, Madrid: Eudema.*
- Green, B. Y Solomon D. (1995). The Mental Health Impact Of Natural And Technological Disasters. En (Ed) Freedy, J. And Hobfoll, S.. *Traumatic Stress From The Theory To Practice.* Prenum Press N.Y.
- Green, B., Grace, M., Lindy, JI, Titchener, J., & Lindy, J.(1983). Levels Of Functional Impairment Following A Civilian Disaster: The Beverly Hills Supper Club Fire. *Journal Of Consulting And Clinical Psychology, 51, 573-580.*
- Green, B.L., Korol, M., Grace, M.C., Vary, M. G., Leonard, A.C., Gleser, G.C., & Smitson-Cohen, S. (1991). Children And Disaster: Age, Gender, And Paretal Effects On Ptsd Symptoms. *Journal Of The American Academy Of Child And Adolescent Psychiatry, 30, 945-951.*
- Gunderson, R. (1978) "Patients Therapy Matching A Research Evaluation". *American Journal Of Psichiatry, Vol. 135 (10), Pág. 1193-1197.*

- Gurin, G. , Veroff, J. Y Feld, S. (1960) "*Americans View Their Mental Health*". New York: Basic Books.
- Holen, A. (1991). A Longitudinal Study Of The Occurrence And Persistence Of Posttraumatic Health Problems In Disaster Survivors. *Stress Medicine, Vol.7*, Pág.11-17.
- Holen, A. (1991). A Longitudinal Study Of The Occurrence And Persistence Of Posttraumatic Health Problems In Disaster Survivors. *Stress Medicine , Vol.7*, Pág.11-17.
- Karl A. Slakieu (1989) *Intervención En Crisis: Manual Para Práctica E Investigación*. Manual Moderno .
- Kreiman, N. (1997), *Parasuicide*. Wiley And Sons. Londres.
- Kubler-Ross (1969)
- Kutak Ri: Sociology Of Crises: The Lousville Flood Of 1937. *Social Forces Vol.16*, Pág. 66-72.
- Lima, Santacruz, Lozano, Luna Y Pai. (1988). La Atención Primaria De Salud Mental En Las Víctimas Del Desastre de Armero, Colombia. *Acta Psiquiat. Psicol. Armér. Lat . Vol.34*, Pág.13-32.
- Lindemann, E. Symptomology And Management Of Acute Grief. *American Journal Of Psychiatry , Vol. 101*, Pág. 141-148.
- López Muga, M. (1997) Formación Del Policia Para Situaciones De Emergencia. *Papeles Del Psicólogo, Vol. 68*, Pág. 34-37.
- Manual de la Oms. Epidemiología Del Suicidio. 1968.
- Marin, J.J. Y Santo-Domingo J. (1994). Catástrofes. Repercusión En Salud Mental. *Rev. Asociación Española De Neuropsiquiatria . Vol. 16*, Nº49, Pág. 293-295.
- Martinez, Bravo, Rubio, Stipeck Y Canino (1993). Pérdidas Y Peligro Durante Un Desastre Su Relación Con Sintomatología. *Rev. Interamericana De Psicología. Vol. 27*, No. 1 Pág. 93-106.
- Mcfarlane, A. (1987). Family Functioning And Overprotection Following A Natural Disaster: The Longitudinal Effects Of Post-Traumatic Morbidity. *Australian And New Zealand Journal Of Psychiatry , Vol.21*, Pág.210-218.
- Mcgee, R. K. (1974) *Crisis Intervention In The Community*. Baltimore: Univerity Park Press.
- Mira, Jj. (1989). Psicología E Ingenios Nucleares. Reacciones Ante Los Accidentes Y Catástrofes Nucleares. La Aparición De Un Nuevo Tipo De Trastorno Psicopatológico . *Información Psicológica. Nº 39* Pp. 40-45.
- Moos, R. H. (1979) " *More Help For Emotionally Troubled Employees*". *Business Week. Vol. 12* Pág. 97-102.
- Msgee, R. K. "*Perspectives On Suicide. Speech Delivered At National Conference On Preventing The Youth-Full Suicide*". Southern Methodist University, Dallas (Texas).
- Muria Relagado, F. *Unidades De Intervención En Crisis*. Tesis De Especialista En Psiquiatría. La Habana, Cuba, 1978.
- Muria Relagado, F. *Unidades De Intervención En Crisis*. Tesis De Especialista En Psiquiatría. La Habana, Cuba, 1978.
- Murphy, S. (1984). Stress Levels And Health Status Of Victims Of A Natural Disaster. *Research In Nursing And Health , Vol.7*, Pág.205-215.
- Murphy, S. (1986). Status Of Natural Disaster Victims Health And Recovery 1 And 3 Years Later. *Research In Nursing And Health , Vol.9*, Pág.331-340.
- Norris, F., & Murrell, S. (1988). Prior Experience As A Moderator Of Disaster Impact On Anxiety Symptoms In Older Adults. *American Journal Of Community Psychology, Vol.16*, Pág.665-683.
- Norris, F., & Murrell, S. (1988). Prior Experience As A Moderator Of Disaster Impact On Anxiety Symptoms In Older Adults . *American Journal Of Community Psychology, Vol.16*, Pág.665-683.
- Paez, D., Arroyo, E. Y Fernandez, I. (1995). Catástrofes, Situaciones De Riesgo Y Factores Psicosociales. *Mapfre Seguridad Vol. 57*, Pág.43-55.
- Phifer, J., & Norris, F. (1989). Psychological Symptoms In Older Adults Following Natural Disaster: Nature, Timing, Duration, And Course. *Journal Of Gerontology: Social Sciences , Vol.44*, Pág. 207-217.
- Puertas López, E. (1997) Psicología, Instituciones Y Catástrofes. *Papeles Del Psicólogo , Vol. 68*, Pág. 15-20.
- Rangell, L. (1976) Discussion Of The Buffalo Creek Disaster; The Course Of Psychic Trauma. *Amercian Journal Of Psychiatry , Vol. 133*, Pág. 313-316.
- Raphael, B. (1986) *When Disasters Strike. A Handbook For The Caring Professions*. London: Nwin Hyman Ltd.
- Roberts, A.R. (1990) *Crisis Intervention Handbook: Assessment, Treatment, And Research* . Bealmtont, C.A.: Wadsworth.
- Shcherbak, Ym. (1996) Chernobil Diez Años Después. *Rev. Investigación Y Ciencia, Junio Nº 237*.
- Shore, J., Tatum, E., & Vollmer, W. (1986). Psychiatric Reactions To Disaster: The Mount St. Helens Experience. *American Journal Of Psychiatey, Vol. 143*, Pág.590-595.
- Slaminién, S. Y Glad, T. (1992) The Role Of Gender In Helping Behavior. *The Journal Of Social Psychology. Vol 132* (1). Pág 131-133

- Smith, E.M., Robins, L.N., Pryzbeck, T.R., Goldring, E., & Solomon, S.D. (1986). Psychosocial Consequences Of A Disaster. In J.H. Shore (Ed.), *Disaster Stress Studies: New Methods And Findings*. Washington, Dc: American Psychiatric Press.
- Solomon Hirsch, M.D. (1981) A Critique Of Volunteer Staffed Suicide Prevention Centres . *Canadian Journal Or Psichiatry* . Vol. 26, Pág. 406, 409.
- Solomon, S.D. (1986). Mobilizing Social Support Networks In Times Of Disaster. In C. Figley (Ed.), *Trauma And Its Wake: Vol. 2* Pág. 232-263. New York: Brunner/Mazel.
- Solomon, S.D., Smith, E.M., Robins, L.N., & Fischbach, R.L. (1987). Social Involvement As A Mediator Of Disaster-Induced Stress. *Journal Of Applied Social Psychology*, Vol.17(2), Pág.1092-1112.
- Stone Howard, W. (1979) Asesoramiento En Situaciones De Crisis. Ediciones La Aurora, Buenos Aires.
- Willians, T. (1980) *"Post-Traumatic Stress Disorders Of The Vietnam Veteran. Disabled Americans Veterans, National Headquarters* . Cincinnati, Ohio.
- Wolfenstein, M. (1957) *"Disaster. A Psychological Essay."* Londres: Routledge & Kegan Paul Ltd.