

El apoyo comunitario: aportaciones para una psicología comunitaria en Guatemala

Dr. Juan Cristóbal Aldana Alfaro
Miembro del Colegio de Investigadores Sociales y Laborales
Comisión de formación continua del Colegio de Psicólogos
Colegiado Activo No. 2784

Resumen: En los últimos veinte años, se ha despertado un creciente interés hacia el estudio de metodologías y conceptos como “redes sociales” y “recursos comunitarios de apoyo”, términos que hacen referencia a los recursos que están a disposición de las personas, y que se pueden encontrar por un lado, en el ámbito de las ayudas institucionales (servicios e instalaciones comunitarias, prestaciones económicas etc.) y por otro lado, desde el ámbito de las relaciones interpersonales que se dan en los grupos de la estructura social en la que uno se encuentra inserto. Para el desarrollo y consolidación de la psicología comunitaria en Guatemala se hace indispensable aportaciones teóricas y metodológicas.

El propósito de este artículo es hacer una reflexión sobre el Apoyo Comunitario para la construcción de una psicología en Guatemala supere los rasgos clásicos de la psicología clínica, asistencialismo y/o activismo dentro del trabajo en comunidad.

Palabras clave: Psicología Comunitaria, apoyo comunitario, redes sociales.

Abstract: Interest in “social networks” and “community support resources” are resources that help people. And the institutional aid is part of a compulsory aid and the aid of the community are not obligatory but they are more efficient. For the development and consolidation of community psychology in Guatemala, theoretical and methodological contributions are indispensable.

The purpose of this article is to reflect on the Community Support for the construction of a psychology in Guatemala that overcomes the classic features of clinical psychology, assistentialism and / or activism within community work.

Keywords: Communitarian psychology, communitarian support, social network.

Introducción

En el campo de la salud mental, se ha prestado mayor atención al enfoque de lo que viene denominándose “redes de apoyo”, es decir, las relaciones sociales que mantienen a la persona dentro de su entorno y que pueden considerarse, al igual que los recursos institucionales, fuentes proveedoras de apoyo emocional (Aldana,1999). Cuando las personas se encuentran ante circunstancias adversas que por sus condiciones específicas no pueden resolver, entonces acuden

en primer lugar en busca de ayuda en su entorno inmediato: parientes, amigos, vecinos, compañeros de trabajo o sacerdotes, etc. La explicación de esta preferencia, viene dada por la importancia de las consecuencias positivas que para el bienestar psicológico tienen las relaciones sociales próximas. Las relaciones sociales basadas en la estima, la reciprocidad y la comunicación horizontal, son más significativas a la hora de ayudar a superar cambios o transiciones vitales negativas (crisis circunstanciales en la vida, como por ejemplo muerte de seres significativos), que las ayudas basa-

das en la autoridad o en la relación unidireccional (ayuda profesional o formal). (García y Musitu, 1993).

Las fuentes formales contextualizadas dentro del “esquema clínico”, sitúan al profesional en un rol de experto frente al cliente, usuario o paciente, desde este modelo el profesional no debe involucrarse emocionalmente con el paciente, sino permanecer indiferente y alejado, de este modo no expresa ni la estima ni el calor que la persona busca, ni permite un espacio donde se posibilite la comunicación de igual a igual, en este ambiente resulta bastante más difícil que la persona deposite la confianza y apertura que se requiere, para que en verdad se pueda establecer con éxito una verdadera relación de ayuda o apoyo. (Aldana, 1999).

Por otro lado, las relaciones sociales próximas del entorno se presentan como idóneas por el tipo de comunicación que en ellas se da. Las relaciones sociales próximas al individuo constituyen un complemento de las redes formales y conforman el “*apoyo comunitario*.” Las redes de apoyo social se definen como los vínculos sociales con los que cuenta un individuo como punto de referencia determinado. (García y Musitu, 1993)

Los sistemas de apoyo comunitario de acuerdo con Aldana (1999) se identifican por la capacidad de utilizar los recursos formales y el mantenimiento de relaciones interpersonales, categorizadas de la siguiente forma:

1. redes de relaciones naturales: relaciones íntimas y de confianza, como de pareja, familiares, amigos, compañeros, contactos con vecinos, miembros del barrio, etc.
2. redes formales: de carácter voluntario

que aumenta la red de apoyo (búsqueda de información de apoyo específico) y servicios formales de apoyo, como centros de salud, servicios sociales, programas de prevención ayudas específicas, etc.

Definición de Apoyo Comunitario

El apoyo comunitario, podría definirse de acuerdo a lo anteriormente expuesto, como las relaciones y contactos de las dimensiones estructurales y funcionales del “*apoyo social*” en la cual se halla inmersa la persona. El nivel estructural vendría determinado por la capacidad de conectar, participar y usar las redes formales e informales. El aspecto funcional haría referencia a la capacidad que tienen las redes para ejercer apoyo. Como ya se expuso, las fuentes de apoyo comunitario actúan sobre todo en las personas que se encuentran en situación de riesgo en un determinado entorno, y en cualquier caso, su objetivo es que la comunidad desarrolle la capacidad de proporcionar esta ayuda a través de sus redes, de forma auto-suficiente y que organice por sí misma, el control y distribución de sus recursos, para así prestar servicios de ayuda a grupos y personas que lo requieran. (Musitu, 1993).

Las dos redes que conforman el apoyo comunitario son: formal e informal, ambas deben actuar de modo complementario, sin que por ello se dé una en detrimento de otra. (Musitu, 1993).

Dentro de las redes formales estaría las respuestas del estado y las redes informales (naturales) estarían la comunidad (vecinos, iguales). Las redes formales también pueden provenir del sector privado y no gubernamental. (Aldana, 1999).

El funcionamiento de ambas redes deben ser los motores de cambio desde el cual se aporten modelos alternativos y se deben encauzar como factor de presión ante las políticas públicas. (Aldana,1999).

El trabajo desde la psicología usando la metodología del apoyo comunitario es ser un potenciador de las redes informales, creando espacios que aporten relaciones significativas, más que tecnicismos. Precisamente por ello encontramos que este modelo de psicología comunitaria, aporta elementos útiles para la comprensión de las relaciones de apoyo comunitario.

Redes sociales

Pasamos ahora al análisis de las redes sociales, exponiendo en primer lugar las redes informales, las redes informales son los recursos que emergen del contexto natural de la comunidad y son de especial atención por parte de los expertos (Musitu, 1993) sobre todo cuando los cambios políticos y crisis sociales agotan o ponen en evidencia los límites de los recursos formales de apoyo. Esto puede estar relacionado con la satisfacción social e individual, por un lado, y por otro, con la importancia de la promoción del sentimiento de comunidad (Gonzalo,1992).

La importancia de este tipo de relaciones radica, por una parte, en que el déficit de información y de relaciones sociales significativas pueden ocasionar un deterioro de la salud Cassel (1974) y por la otra, en que, el bienestar social de una persona, es la utilización de los recursos sociales derivados de las distintas interacciones sociales Caplan (1994). Como, por ejemplo, la ayuda instrumental o emocional.

De acuerdo con estos planteamientos, la elaboración de esquemas o mapas de redes sociales, es indispensable para la clasificación de los diferentes tipos de apoyo que se constituyen como fuentes proveedoras de bienestar Cassel (1974). El apoyo comunitario, proporciona a las personas una serie de recursos naturales de integración, como, por ejemplo: los grupos vecinales, los profesionales que trabajan en el campo de la prevención de violencia y maltrato en la niñez inmigración, ambos pueden aportar elementos para intervenir a través de tejidos de redes sociales que se encuentran dentro de la comunidad para el proceso de integración del colectivo.

Historia y evolución de la comunidad como apoyo

En el terreno de la psicología y la sociología, la comunidad como fuente de apoyo está ligada a la metodología de aislar y manipular factores ambientales, a través de la investigación e intervención social con el fin de favorecer una mayor prevalencia de la salud dentro de la población Musitu G (1992). Desde el marco *ecológico-comunitario*, (que hace referencia al entorno social de la persona), se buscan y evalúan todas las redes informales y formales que puedan ser impulsores positivos de las relaciones sociales y de bienestar Aldana (1999). Un ejemplo, en la intervención social con refugiados sería configurar los recursos del apoyo comunitario que le permita ajustarse (disminución de su desarraigo) e integrarse (darle un sentido de pertenencia dentro de la comunidad).

Pero donde mayores elementos se encuentran para el análisis de la importancia del apoyo comunitario en la intervención será en la historia de

otras culturas, como puede observarse en el estudio de las comunidades indígenas de origen *Maya, Tolteca y Olmeca* (Girald, 1976). La vida de estas comunidades guarda una relación entre sus valores comunitarios y la tenencia de la tierra que difícilmente se puede separar y, en consecuencia, todos sus problemas y necesidades (individuales, familiares y comunales), encuentran su solución dentro de esta relación.

Los pueblos Mayas-Quichés menos contaminados por la colonización basan su apoyo, en una inseparable unidad con la naturaleza, que significa la existencia simbiótica (dependencia mutua) entre el individuo y su entorno, construido de la siguiente forma: hombre (*psique-cuerpo*), cultura (*familia-comunidad*) y entorno ambiental (*naturaleza-cosmos*) Aldana (2015). El control de estos tres elementos es fundamental para preservar su cultura, así como el apoyo material y psicológico son decisivos para la preservación de la salud.

Para antropólogos como Elia (1965) y Padilla (1968), e historiadores como Sejourne y Sharon (1990), estos tres elementos combinados y entrelazados se encuentran dentro de un contexto “*psico-sociológico*” en los siguientes aspectos:

1. Las prácticas de la tenencia de tierra (tenencia comunal) y cultivo (interacción con el medio ambiente) obedecen a la delicada y profunda relación entre el autóctono y la naturaleza, y este diestro conocimiento permitió el florecimiento de nutridas poblaciones (diversidad étnica), con una capacidad de adaptación (bajo índice de desarraigo); de ahí que hoy en día, a miles de años de sus antepasados, conserven sus ritos, costumbres y valores (sistemas de apoyo dentro de la comunidad).

2. La integración del hombre con la naturaleza y el Universo, su peculiar autoconcepto de unidad humana divina (*persona-tierra-comunidad*) vinculadas por un parentesco esencial, hacen que cualquier cambio (pérdida del control de los tres elementos) en sus formas de vida sea considerado como un delito contra la comunidad. Expresiones como: “se *acaba todo*” o “moriremos”, son ideas que manifiestan este cambio. El abandono de sus patrones culturales y sociales, los reduciría a un estado de miseria fisiológica y espiritual.

Primeros estudios del apoyo comunitario:

La desintegración social en las nuevas sociedades industriales (con el postulado del valor individual y abandono de los valores comunitarios), la emigración rural hacia las áreas urbanas de trabajadores asalariados (que rompía sus lazos tradicionales familiares y producía una reducción de sus relaciones sociales como apoyo), así como el aumento de las clases sociales desaventajadas (consecuencias de la división del trabajo), constituyen los fundamentos objeto de los estudios pioneros en este campo. A finales del siglo XIX y principios del XX, surge un interés científico por conocer qué tipo de influencia ejercen estos factores sociales en la salud mental de las personas. (García, Herrero y Musitu, 1995).

En 1855, un médico de Nueva Inglaterra (Estados Unidos) llamado Edward Jarvis constata en -un riguroso informe al Gobernador de Massachussets “que las clases sociales económicamente más desfavorecidas muestran, en proporción a su población total, una frecuencia 64 veces mayor de casos de demencia, que en las cla-

ses más favorecidas Dohrenwund y Dohrenwund (1981). Algunas décadas más tarde en 1897, el sociólogo francés Emile Durkheim publica su obra clásica sobre los determinantes sociales del suicidio, a partir de un sistemático tratamiento estadístico de los datos, Durkheim examinó las tasas de suicidio en diversos segmentos de la población y encontró apoyo empírico para sus hipótesis: el suicidio era más frecuente entre aquellas personas con escasos lazos sociales íntimos.

Al igual que otros sociólogos de principios del siglo XX, Tonnies y Weber entre ellos, Durkheim se preocupó por la desintegración social en las nuevas sociedades industriales, postulando que el desarrollo industrial, al enfatizar el valor del individualismo, suponía la desaparición de los patrones tradicionales en los vínculos comunitarios y de parentesco.

Así, supuso que conforme los campesinos emigraban a áreas urbanas en calidad de trabajadores asalariados, sus lazos individuales, familiares, con la iglesia y la comunidad se disolvían, produciéndose una reducción del apoyo y una pérdida de las restricciones sociales basadas en roles y normas bien definidas. Durkheim creyó que esta pérdida de integración social o anomia (ausencia de normas y valores), era incompatible con el bienestar psicológico. Esta idea ha generado un volumen considerable de trabajos orientados hacia el examen del papel que desempeña los sistemas sociales en la concurrencia de desórdenes psíquicos. (Dohrenwund y Dohrenwund, 1981).

Dohrenwund y Dohrenwund (1981). Describen a la Escuela de Chicago como pionera de la *ecología humana*. Desde esta la perspectiva ecológica la influencia del entorno en la aparición

de problemas sociales, comprobando que los índices más elevados de desorden social tenían lugar en las zonas urbanas en proceso de transformación. La introducción de industrias rompía la cohesión y el orden natural de la comunidad, surgiendo así problemas sociales y conductuales. (Dohrenwund y Dohrenwund, 1981).

Esta línea de investigación consideraron la importancia de los parámetros ecológico-ambientales en la incidencia de trastornos mentales como la esquizofrenia en la ciudad de Chicago. (Dohrenwund y Dohrenwund, 1981).

En sus estudios examinaron la distribución espacial y temporal de las psicosis en la ciudad, descubrieron dos tendencias: la mayor incidencia de los desórdenes esquizofrénicos se apreciaba en las zonas más desorganizadas y en la segunda, se encontraban las tasas más elevadas de este tipo de trastornos en los grupos étnicos minoritarios. Para la primera tendencia, dieron una explicación tradicional ya mencionada por Durkheim, el aislamiento y la desorganización social derivaban en consecuencias adversas para la salud. En la segunda tendencia encontraron una explicación más elaborada: la existencia de barreras o ruptura de la comunicación entre las personas de una comunidad aparecía como el aspecto más relevante en el desarrollo de procesos esquizofrénicos entre las minorías étnicas. (Musitu, García, y Molpeceres, 1993).

Las décadas de los sesenta y setenta, constituirán el reconocimiento definitivo del Apoyo Social (incluido el apoyo comunitario) como tema clave de investigación, Siendo el reflejo de estos estudios, el volumen de artículos de las revistas nor-

teamericanas de psicología relacionados con esta área; se incrementa de 2 en 1972 a 50 en 1982 según el "Social Sciences Citation Index". (House y Khan, 1985).

Los estudios de Cassel (1974) y Cobb (1976), desde los planteamientos epidemiológicos, se enfocaron en la comprensión del porqué algunos individuos no tienen problemas para afrontar las experiencias estresantes de su vida, mientras que la capacidad de otros para movilizar los recursos necesarios para su ajuste parece ser menor. No atribuyeron esas diferencias a factores disposicionales, sino que las explicaron a partir de los distintos nichos ecológicos de los individuos y de la forma en que éstos influyen en el acceso a los recursos que facilita su ajuste.

El descubrimiento fue relevante ya que supone un cambio desde el análisis individualista del problema a una perspectiva social y comunitaria.

La idea central de estos dos investigadores es que los individuos que experimentan sucesos estresantes en su vida no sufren consecuencias negativas si se encuentran en presencia de personas o recursos significativos, o si tienen la posibilidad de acceder a relaciones sociales de apoyo. En los trabajos psicosociales de Cassel en la década del 70 del siglo pasado, sobre los patrones de salud que desempeñan un papel importante en la etiología de las enfermedades, exponiéndose entre los potenciadores de salud, las relaciones interpersonales de los grupos primarios como factor preventivo; concretamente el apoyo social como feedback para la corrección de desviaciones cognitivas, comportamentales y emocionales.

La propuesta, se centraba en cómo los cambios de ambiente social próximo pueden alterar

la resistencia de los individuos a la enfermedad, debido a las alteraciones metabólicas que desencadenan. La ruptura de los lazos sociales y la falta de señales o de información relevante por parte de las personas significativas pueden ser causas de enfermedades, sobre todo si se producen situaciones estresantes. La vulnerabilidad aumentaría cuanto más próxima y significativa fuera la relación que se ha perdido.

Sería necesario ampliar cómo la alteración de las relaciones sociales (disminución de apoyo, pérdida de las relaciones o el entorno), son desencadenantes de estrés (definido éste como una respuesta disfuncional entre la persona y el medioambiente). Existen un número significativo de investigaciones (entre 1976 y 1989, 180.000 publicaciones) que relacionan el estrés con las enfermedades derivadas de las alteraciones del entorno.

Una situación de aislamiento (del entorno), ante eventos traumáticos conduce a una tasa alta de mortalidad y morbilidad, y muestra como el apoyo comunitario puede ejercer una influencia protectora ante los mismos. Con respecto a su influencia, el apoyo comunitario intenta no aislar al individuo de su entorno, ni individualizar sus problemas, en contraposición al control del estrés a través del entrenamiento de respuestas individuales. (Aldana, 1999).

Cabe destacar las observaciones que Torres-Rivas, y Jiménez, realizaron en sus investigaciones sobre las consecuencias de la ruptura del sistema de vida comunitario de un grupo significativo de indígenas en Guatemala. Estos investigadores encontraron que la actual marginación social, económica y la a-culturización, son producto de la

evolución histórica cuando la época colonial antes de 1821, la independencia y el llamado período liberal de 1871, introdujeron los valores individualistas de la revolución industrial.

Ello produjo cambios en las relaciones sociales que se asentaron con más fuerza en la época liberal (y que perdura hasta nuestros días). Las consecuencias de los hechos ocurridos fueron la alienación y desintegración de muchas de las estructuras comunales y de identidad cultural, en los grupos étnicos más débiles (con menos recursos comunitarios). Se convirtieron en grupos sociales desposeídos de una identidad y se engendraron problemas psicosociales endémicos, como el alcoholismo y los suicidios.

Los trabajos de Caplan en 1974, se centraron en el bienestar del individuo desde los recursos que se derivan de las relaciones sociales, y definieron el término “recurso” como “sistemas de apoyo de contactos sociales duraderos” (sean con individuos, con grupos o con organizaciones); que ofrecen a la persona un feedback sobre sí mismo y sobre otros, lo que compensa las deficiencias de comunicación con el contexto comunitario más amplio. Lo específico de estos contactos sociales duraderos, es la delicadeza de los participantes en el cuidado mutuo, altamente personalizado y la disposición de amonestar o recompensar periódicamente. En estas relaciones es donde tienen lugar los procesos de comparación social normalmente asociados con grupos de referencia y en épocas de crisis.

Este aspecto es importante, ya que como hemos observado en el primer capítulo, los exiliados responden a partir del fortalecimiento de grupo, el compartimiento de sus sufrimientos y protección ante una situación de crisis derivada de las experiencias de

persecución, tortura y muerte de familiares, y las nuevas respuestas en un entorno diferente (las consecuencias del exilio). Así también podemos observar que la idea de Caplan, subyace en los objetivos de intervención comunitaria con refugiados que realizaron Bosco, Goldberg y Barudy expuestos en el trabajo con refugiados (primer capítulo).

El tipo de relaciones sociales en donde tienen lugar los procesos de comparación social normalmente asociados con los grupos de referencia y especialmente en épocas de crisis, ofrecen tres tipos de apoyo:

1. Ayuda al individuo a movilizar sus recursos psicológicos y a dominar sus tensiones emocionales.
2. Comparten tareas.
3. Proporcionan ayuda material, instrumental, estratégica, actuando como guía cognitiva que mejora el manejo de la situación Gottlieb, B.H. (1983).

Estas formas de apoyo, tienen lugar en diferentes contextos, desde sistemas institucionales hasta los sistemas espontáneos de ayuda que surgen en la comunidad y en especial los sistemas de apoyo informal como los ya expuestos, en la definición de apoyo comunitario. Se pueden observar, los mecanismos de protección que desarrollaron las etnias guatemaltecas al refugiarse en el sur de México, cuando se produjo el etnocidio (por parte del ejército) y los desplazamientos de comunidades (producto del enfrentamiento guerrilla-ejército) que los convirtieron en refugiados Falla, R. (1992). Su respuesta social se centró en la capacidad de organización comunal, y en valores como autodominio, perfeccionismo, altruismo, amor a la justicia, la tenacidad y arraigo a sus tradiciones. Para estas comunidades indígenas, toda formación debe ser única y exclusiva en el seno del hogar y la comunidad. Puesto que es este factor donde pueden cultivar sus cualidades morales y espirituales, pues

sólo en la comunidad se experimenta una conciencia efectiva.

Este tipo de apoyo, permitió la protección y cuidado de los miembros más vulnerables (enfermos, inválidos, huérfanos, ancianos). Respuesta que estuvo basada en una previsión social que emanó del seno mismo de la comunidad y que desempeñó un factor importante para la prevención de enfermedades, suicidios, alcoholismo y trastornos esquizofrénicos.

El apoyo comunitario: herramienta de la psicología

Las aportaciones teóricas y prácticas del apoyo comunitario, encuentran su sentido en la psic comunitaria. Esta rama de la psicología integra elementos de salud mental, asesoramiento de las relaciones sociales, recursos para el mejoramiento de la comunidad, etc. La finalidad de estos elementos, sería reajustar o potenciar la prevención y el amortiguamiento de los desequilibrios de la persona dentro de su entorno social.

Partiendo de este principio, la psicología comunitaria será facilitadora u orientadora de instituciones locales de la comunidad y de programas a través de la participación de los individuos basada en la noción lewiniana de que la experiencia de vida inmediata es la influencia más importante para la persona y su personalidad, dentro de su espacio vital, y por lo tanto es necesario actuar en el medio ambiente.

En resumen, para hablar de psicología comunitaria, como su nombre indica, supone definirla en los siguientes términos: *como de, en, por, y para la comunidad.*

Como se ha contextualizado, el apoyo comunitario supone un instrumento de evaluación, análisis de intervención. A partir de lo expuesto, es conveniente hacer una síntesis histórica de su evolución. Sin apelar a la denominación, pero con un claro marco metodológico, se trabaja ya, en América Latina, a finales de los cincuenta. Basado en la investigación-acción y orientado hacia los cambios sociales y la concienciación.

Así en la obra de Fals Borda en 1959, se desarrollan metodologías con el objetivo de impulsar la participación comunitaria (movilización de una comunidad) para el afrontamiento y solución de problemas derivados del subdesarrollo. Desde esta perspectiva, plantear un trabajo comunitario, es hablar del crecimiento de las capacidades y recursos comunitarios a través de la participación y la autogestión.

La metodología comunitaria, puede definirse como “el estudio de los factores psicológicos y sociales que permiten desarrollar, fomentar, mantener el control y poder de los individuos sobre el ambiente, solucionar sus problemas y lograr cambios en la estructura social” Fals Borda (). Implica que, el técnico evoluciona del trabajo individual al trabajo interdisciplinario, es decir el trabajo compartido con otros profesionales y científicos, orientados con los mismos fines (psicólogos, médicos, trabajadores sociales, sociólogos, antropólogos, abogados, etc.).

Conclusión

El apoyo comunitario como herramienta de la psicología, coloca en el centro del proceso (análisis, evaluación e intervención) a la comunidad y, debe ser un instrumento para que las personas adquieran mayor control sobre su ambiente (comunidad). Es decir, trata del desarrollo individual y comunitario, a través de la transformación de su hábitat y las relaciones individuo-grupo, grupo-sociedad, generando cambios tanto cuantitativos, como cualitativos que situará las relaciones en un nuevo nivel que producirá una transformación.

En tanto se dé crecimiento individual, la comunidad crecerá también. Por otro lado, esta forma de trabajo, junto a otras disciplinas, que trabajan desde este ámbito, pueden ser facilitadoras en la estructuración de canales de acceso real hacia los puntos estratégicos de toma de decisiones, lo que supone una redistribución del poder de los miembros de la comunidad, a partir de esta perspectiva se podrá hablar de una verdadera participación. Ψ

Referencias

Aldana, J. (1999). *Apoyo Comunitario: Integración de Refugiados*. (Tesis Doctoral). España. Ed. Universidad de Valencia

Caplan. (1994). Support-Systems. En Gracia y Musitu (1993). *El Maltrato Infantil: Un análisis ecológico de los factores de riesgo*. Ed. Ministerio de Asuntos sociales Madrid.

Cassel. (1974). *Psychiatric epidemiology*. En

Gracia, Herrero y Musitu (199). *Apoyo Social*. Barcelona. Ed. PPU

Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life, estrés. Ed. *Psychosomatic Medicine*, 38, 310-314.

Dohrenwund, B.S., y Dohrenwund, B.P. (1981). *Life stress and illness: formulations of the issues*. En Herrero, J. (1994).

Elia, M. (1965). *Relaciones Comunes en los pueblos Mayas. Historia Precolombina de Latinoamérica*. Tomo I (1990). Barcelona. Ed. Siglo XXI.

Falla, R. (1992). *Masacres en la selva Ixcán: Guatemala 1975-1982*. Ed. Univ. San Carlos de Guatemala.

House y Khan. (1985). Measures and concepts of support. En Cohen y Syme. Ed. *Social support and health*. New York. *Academic*, 83-108.

Gracia, E. y Musitu, G. (1993). *Integración y participación de la comunidad: Una conceptualización empírica del apoyo social comunitario*. En Musitu, Berjano, Bueno. *Psicología Comunitaria*. Valencia. Ed. Nau Libres

Gracia, E. Musitu, G. García, F. y Molpeceres, Ma. (1993). *Apoyo Social: una análisis empírico en poblaciones de alto riesgo. Informe final de la investigación*. Ed. Generalitat Valenciana. Valencia.

García, Herrero y Musitu (1995). *Apoyo Social*. Barcelona. Ed. PPU

- Girald, G. (1976). *La historia cultural de los Quichés. En la historia de las antiguas civilizaciones de América desde sus orígenes*. Tomo III. Ed. Colegio Universitario Istmo. Madrid.
- Gottlieb, B.H. (1983). *Social support strategies guidelines for mental health practice*. Ed. Beverly Hills. California. EE.UU.
- Musitu, G. (1992). *Participación Comunitaria. Apuntes mecanográficos*. 1º Master Iberoamericano de Psicología Comunitaria. Ed. Univ. Valencia.
- Padilla, L. (1968). *La cotidiana en comunidades del sur de México: experiencias en pueblos de Campeche*. En *Historia Precolombina de Latinoamérica*. Tomo I (1990). Ed. Siglo XXI. Barcelona.
- Sharon, D. (1988). *Pueblos y Tradiciones: los descendientes de los Mayas*. En *Historia Precolombina de Latinoamérica*. Tomo I (1990). Ed. Siglo XXI. Barcelona.
- Torres-Rivas y Jiménez, D (1985). Informe sobre la situación de los refugiados y migrantes en Centroamérica. *En anuario de estudios centroamericanos*. Julio-diciembre, 158-206. Ed. Síntesis. Madrid.