

## PERCEPCIÓN DEL DESASTRE Y RESPUESTAS PSICOSOCIALES EN LA COMUNIDAD DE TARTAGAL (ARGENTINA): APROXIMACIONES CUALITATIVAS A PARTIR DEL ALUD DE 2009.<sup>(i)</sup>

DISASTER PERCEPTION AND PSYCHOSOCIAL RESPONSES IN THE COMMUNITY OF TARTAGAL, ARGENTINA: A QUALITATIVE STUDY OF THE 2009 LANDSLIDE

### RESUMEN

*En Tartagal (Argentina) el 9 de febrero de 2009 un alud de agua, lodo y árboles irrumpió hacia la ciudad provocando tres muertos, una decena de desaparecidos y más de mil evacuados. El objetivo del trabajo que presentamos aquí fue analizar las percepciones y vivencias de los sujetos con respecto al alud, y las respuestas psicosociales frente a la situación de desastre.*

*Se realizó un trabajo de naturaleza cualitativa para indagar las percepciones y vivencias de los sujetos por medio de 23 entrevistas en profundidad aplicadas en el año 2013. La información se analizó a través de la Teoría Fundamentada.*

*En los resultados emergen las categorías teóricas relacionadas con la percepción del desastre y de los efectos del alud, y las respuestas psicosociales desplegadas a partir del desastre. El alud fue significado como un desastre a partir de la destrucción, las muertes y las pérdidas que sufrieron las personas y las familias. Entre sus efectos se encontraron una serie de respuestas psicosociales entre las que sobresalieron la interrupción de las vivencias de continuidad y la pérdida de la vivienda y bienes materiales.*

*Se concluye que las respuestas psicosociales después del desastre dependieron de una combinación de factores de riesgo y resiliencia.*

**Palabras clave:** desastre, impacto psicosocial, análisis cualitativo.

### ABSTRACT

*On February 9, 2009 in Tartagal, Argentina, an avalanche of water, mud and trees burst into the city causing three deaths, ten missing people and over a thousand evacuees. The aim of the present work was to analyze the*

---

(i). *Revista Chilena de Salud Pública* está interesada en la problemática de los desastres y en la respuesta societaria a los mismos. No podría ser de otro modo en Chile, donde los desastres son parte de la vida diaria. Publicamos este artículo argentino con la esperanza además de estimular en algún grado la producción nacional. N. de E.

---

Recibido 17 de abril 2015; aceptado 9 de julio 2015

**ROBERTO ARIEL ABELDAÑO**  
Doctor en Demografía  
**MARCELA SUSANA LUCCHESI**  
Doctora en Ciencias de la Salud  
**ALICIA RUTH FERNÁNDEZ**  
Doctora en Medicina y Cirugía

Escuela de Salud Pública.  
Facultad de Ciencias Médicas.  
Universidad Nacional de  
Córdoba, Argentina.  
a.abeldano@conicet.gov.ar

*perceptions and experiences of affected individuals with regard to the landslide, and psychosocial responses to the disaster.*

*A qualitative approach was used to explore the perceptions and experiences of 23 subjects interviewed in 2013. The information was analyzed using the Grounded Theory.*

*The responses elicit theoretical categories related to the perception of the disaster and its effects, and the psychosocial responses displayed by the disaster situation become apparent. The avalanche was experienced as a disaster causing deaths, destruction and losses suffered by individuals and families. Among the effects of the disaster, a number of psychosocial responses were observed, including sensations of interrupted communication, as well as housing and property losses.*

*We conclude that psychosocial responses to disaster depend on a combination of risk factors and resilience.*

**Keywords:** disaster, psychosocial impact, loss perception.

Los autores declaran que no existen conflictos de interés. La investigación que dio origen a este artículo fue financiada con Beca de Doctorado de CONICET.

## INTRODUCCIÓN

La ciudad de Tartagal, al norte de la provincia de Salta, Argentina, se vio afectada por fenómenos de origen hidrometeorológico a fines del año 2005 y principios de 2006, en el verano del año 2009 y a principios de 2010. Como consecuencia de ello, partes de la superficie urbana y periurbana de la ciudad se vieron afectadas por los efectos de esas amenazas naturales. El caso que más repercusión tuvo fue el alud que se produjo en febrero de 2009, cuando una precipitación de gran intensidad provocó una crecida inusual y desborde del río que lleva su mismo nombre. El caudal de agua que arrastraba árboles y sedimentos (lodo) inundó algunos barrios de la ciudad,<sup>1,3</sup> provocando una verdadera situación de desastre en esa comunidad, con tres muertos, mil evacuados y numerosas pérdidas de bienes de residentes en las zonas afectadas. Los servicios básicos se vieron interrumpidos durante un período considerable de tiempo.<sup>4</sup>

Una situación de desastre representa una interrupción seria del funcionamiento de una comunidad o de una sociedad, causando pérdidas de vidas humanas, bienes materiales, económicos o ambientales y que excede la capacidad de la comunidad afectada para hacerle frente con sus propios recursos.<sup>5</sup> Desde el punto de vista de la salud mental, las emer-

gencias y los desastres implican el despliegue de respuestas psicosociales que pueden ser entendidas como “una perturbación psicosocial que sobrepasa la capacidad de manejo o afrontamiento de la población afectada”.<sup>6</sup> La literatura también describe que los efectos psicosociales de los desastres pueden resultar debilitantes para los individuos.<sup>7,9</sup> Ante una situación de desastre las personas podrán retornar a sus actividades cotidianas con un funcionamiento normal,<sup>10,11</sup> o experimentarán diferentes respuestas psicosociales,<sup>12,13</sup> ya que los desastres pueden constituirse en “una pesada carga sobre la salud mental de las personas involucradas, la mayoría de las cuales viven en lugares donde la capacidad para afrontar esos problemas puede verse muy limitada”.<sup>14</sup>

Aunque actualmente existen guías clínicas para el manejo de las víctimas de desastres y numerosas publicaciones desarrolladas bajo la perspectiva de investigación cuantitativa,<sup>15</sup> aún es escasa la investigación llevada a cabo desde esta perspectiva, en consecuencia el presente estudio busca complementar con aportes cualitativos a una problemática compleja como es el estudio de los desastres.

El objetivo de este trabajo fue analizar las percepciones y vivencias de los sujetos con respecto al alud, y las respuestas psicosociales frente a la situación de desastre descrita.

## METODOLOGÍA

Se realizó un trabajo de investigación empleando metodología de naturaleza cualitativa. Para ello, se efectuó una labor de campo en el año 2013, en donde se aplicaron 23 entrevistas en profundidad a informantes clave y a personas afectadas por el alud del año 2009, residentes en los barrios Santa María y Villa Saavedra de la ciudad de Tartagal. Esos barrios fueron seleccionados de manera intencional, en función de los resultados obtenidos en una fase previa del estudio en el cual se exploró la vulnerabilidad social de la comunidad con métodos y técnicas cuantitativas.<sup>16</sup> También se entrevistó a personas que actualmente residen en otros barrios de la ciudad y que fueron “reubicadas” en nuevas viviendas con posterioridad al desastre.

Las personas escogidas para las entrevistas fueron seleccionadas de acuerdo a criterios intencionales. Primero a los informantes clave y de ellos se obtuvieron referencias de personas damnificadas por el desastre, quienes fueron entrevistadas posteriormente. Entre aquéllos que integraron la muestra se encontraron periodistas, funcionarios de seguridad y de defensa civil, personal sanitario, de educación y damnificados de ambos sexos y mayores de 18 años de edad. La cantidad de personas entrevistadas estuvo definida por el criterio de saturación teórica.<sup>17</sup>

Las entrevistas en profundidad se condujeron en torno a determinados ejes de conversación que fueron elaborados previamente basados en los resultados obtenidos en la fase cuantitativa del estudio,<sup>16</sup> incluyendo los siguientes tópicos: a) La percepción del desastre y de los efectos del alud; b) Las respuestas psicosociales desplegadas a partir del desastre.

El análisis de la información cualitativa se realizó a partir de lo relevado desde las expresiones de los entrevistados, en un proceso continuo de examen de esa información a medida que se fue obteniendo, clasificándola, formulando preguntas adicionales, verificándola y sacando conclusiones parciales.<sup>18</sup> Los análisis se cimentaron en los aportes de la Teoría Fundamentada de Glasser y Strauss,<sup>19</sup> haciendo hincapié en la necesidad de anclar

la construcción de las categorías analíticas en la realidad; de ahí la importancia de que lo relevado en las entrevistas fundamente la comprensión de la construcción de los procesos sociales de la comunidad de Tartagal. La construcción de las categorías analíticas involucró los núcleos de significados señalados en la Tabla 1.

**Tabla 1. Construcción de categorías analíticas y núcleos discursivos**

Núcleo discursivo: La percepción del desastre y de los efectos del alud	
Categorías	El desastre La destrucción La muerte
Núcleo discursivo: Las respuestas psicosociales desplegadas a partir del desastre	
Categorías	La interrupción de las vivencias de continuidad La vivienda y las pertenencias Las estrategias vecinales para afrontar el desastre El desplazamiento forzado

El rigor y la calidad metodológica estuvieron dados por la triangulación realizada a partir de la comparación constante de distintas miradas hacia el objeto de estudio, con diferentes fuentes de información, perspectivas del equipo de investigadores y métodos empleados, tal como lo recomiendan Cornejo y Salas.<sup>20</sup> Para el procesamiento de la información cualitativa se utilizó el software libre AQUAD7.

### Consideraciones éticas

El trabajo incluyó las medidas necesarias para garantizar la protección de los sujetos, resguardando su participación voluntaria y su identidad y dándoles a conocer de forma explícita los objetivos del estudio, los logros que se esperan de él, además de los procedimientos utilizados, previo a la firma del consentimiento informado.

## RESULTADOS

### El alud percibido como un desastre

Las personas entrevistadas provienen de los sectores de la ciudad más afectados por el

alud; vivieron gran parte de la destrucción y recuerdan con detalles precisos los acontecimientos de ese día y los sucesivos. Al puntualizar sobre el alud, lo definieron como un “desastre”, a pesar de que no atribuyen la magnitud del daño a la intensidad de las precipitaciones. Las pérdidas de vidas humanas y la destrucción fueron elementos simbólicos determinantes en la significación del desastre. La característica de “evento inesperado” también emergió, la comunidad no estaba preparada para afrontar esa situación<sup>21</sup> (Tabla 2).

En las descripciones del evento, el atributo de “destrutivo” apareció de manera recurrente en la narrativa. En la destrucción y la pérdida pueden reconocerse cuatro tipologías: los bienes materiales de las familias, los recuerdos familiares, los elementos del entorno de la ciudad, las vidas humanas (Tabla 2).

Entre los bienes materiales, mencionaron la destrucción de sus viviendas y la pérdida de las pertenencias: “ropa, muebles y electrodomésticos, elementos de primera necesidad, utensilios de cocina, hasta vehículos que eran llevados por el río”. También señalaron la pérdida de elementos referidos como ‘recuerdos familiares’, entre ellos fotografías, juguetes de niños, ajueres de bebés.

Un hito importante, relacionado con la potencia destructiva del alud que avanzaba sobre Tartagal, fue la caída del puente ferroviario de gran tamaño, a causa de la acumulación del material (lodo y árboles) que era transportado por el mismo río (Tabla 2).

La fatalidad surgió después del desastre con tres víctimas; la búsqueda de las personas fallecidas se inició a partir del alerta de sus familiares. Se movilizaron fuerzas de seguridad locales y posteriormente equipos especializados de rescate de otras regiones del país, los que encontraron los cuerpos sin vida en una zona río abajo, a 15 km de la ciudad (Tabla 2).

### Las respuestas psicosociales desplegadas a partir del desastre

Las reacciones psicosociales dependen de factores como la exposición al evento, lesiones propias, la pérdida de un ser querido, el nivel de apoyo de la familia y de las instituciones, la separación de su hogar, entre otros.<sup>22,23</sup>

Las respuestas de los sujetos fueron movilizadas a partir de la destrucción y pérdida de objetos que “se fueron con el alud”. Se reconoce en los entrevistados “el sentir” por la pérdida de elementos simbólicos alrededor de los que las familias construyeron los afectos y los lazos cotidianos a través de su trayectoria familiar.

Además, el desastre generó una interrupción en las vivencias de continuidad de la comunidad, manifestada por el “no saber cómo seguir”. La dificultad para recomenzar las actividades en los días sucesivos ante esa ruptura puede atribuirse a que los individuos debieron enfrentarse de manera abrupta a un hecho que resultó aterrador y en algunos casos “paralizante”, generando reacciones emocionales (24) manifestadas en el “no saber cómo continuar” (Tabla 3).

Tabla 2. Relatos de los entrevistados en el núcleo discursivo “El alud percibido como desastre”

El desastre	En Tartagal cayeron 120 milímetros de lluvia en el fin de semana. Es decir, la lluvia no explica la ferocidad del desastre que afectó a la zona.  Y esa era una lluvia que no parecía muy intensa, ni que hacía suponer semejante desastre digamos. Fue algo inesperado.
La destrucción	Ví que en algún momento de las puertas de enfrente comienzan a salir los muebles, las garrafas que salían (...). Árboles completos y se pueden ver con claridad las raíces, te das cuenta de que eran árboles completos, ya no era solamente madera cortada que llegaba, cuando dije: ¡Se viene el puente, se viene el puente! El puente del ferrocarril que es grandísimo y el agua lo levantó y lo puso sobre el otro puente [carretero], lo llevó 100 metros...
La muerte	Los días sucesivos fueron bastante traumáticos, sobre todo la gente que buscaba familiares, estaban las hijas de Modesta y Rocío que son dos mujeres que murieron en el alud, esa misma tarde se escuchaba el testimonio de ellas, desesperadas, buscándolas.

**Tabla 3. Relatos de los entrevistados en el núcleo discursivo “Respuestas psicosociales desplegadas a partir del desastre”**

Interrupción de las vivencias de continuidad	Uno no creía lo que estaba pasando realmente, hasta que nos dimos cuenta que sí, después, la verdad es que posterior a ese día, una desolación total se veía, la gente la verdad que [sentía] una tristeza tremenda. Las escenas de desesperación de la gente que no sabía qué hacer.
Vivienda y pertenencias	Yo tenía un dolor tan grande por todas las fotos, porque ahí estaba la vida mía, de mis hijos, de mis padres, y cómo llego a recuperar eso si ya no tengo a mis padres, mis hijos ya están grandes, todo eso era de cuando ellos nacieron, los cumpleaños.
Estrategias vecinales	Llovía y salíamos, y dos hombres de acá salían al río con linternas a ver, y nosotros estábamos ahí en la vereda mirando.  Llamó mucho la atención ver la colaboración de la gente. Era la solidaridad de acercarse a darle un techo, de acercar agua, vestimenta, porque en ese momento la gente salió de su casa con lo puesto.
Desplazamiento forzado	La gente estaba ahí en carpas, también hubo mucha gente que tardó mucho tiempo en volver a sus casas, varias semanas y gente que no volvió a su casa, algunos de ellos llegaban a algún acuerdo con el gobierno, se les dieron unas casas en los barrios.  Ayudábamos a buscar a la gente, porque a mi compañero con su esposa los llevaron a la escuela U, pero a sus niños se los llevaron al ejército, y para que se reencontraran pasaron como 24 horas.  Nosotros comíamos sobre una puerta, no teníamos con qué comer, no teníamos cubiertos, platos. No teníamos baño. En un recipiente comía una familia de seis personas y con una cuchara, comíamos lo que nos traía el regimiento.

La vivienda representaba el esfuerzo familiar de toda una vida y a la vez un ámbito donde se construye la identidad familiar,<sup>25</sup> por eso en estos casos su pérdida fue vivenciada como una “ectomía” (del griego *ektomé*: extirpación) a partir de la potencia destructiva del alud. Muchas de las familias no pudieron volver a habitar en las viviendas que fueron destruidas por el alud y fueron “reubicadas” en otro barrio más alejado.

Otra respuesta psicosocial está relacionada con los recuerdos, representados por “las fotos” familiares, ya que hubo personas que emprendieron “la búsqueda de fotografías entre el barro”. La posibilidad de encontrar una fotografía en medio del lodo representa la lucha simbólica contra la destrucción del alud, la posibilidad de rescatar una parte de la historia de una familia que vivió allí, “a pesar de que el río se llevó todo” (Tabla 3).

En los discursos también se observaron estrategias colaborativas ante posibles recurrencias del alud, ya que hubo iniciativas familiares y vecinales de seguridad y colaboración compartidas ante determinadas condiciones de mal tiempo. Aunque fueron espontáneas y

no perduraron, se valoran como mecanismos preliminares de construcción de redes con potencialidades que podrían ser aprovechadas en la gestión del riesgo de desastre<sup>26</sup> (Tabla 3).

El desplazamiento forzado también fue un elemento importante en el análisis, entendiendo esta situación como el desalojo que sufrieron las familias o personas que debieron dejar temporalmente sus viviendas, como consecuencia del grado de destrucción del inmueble.<sup>27</sup>

Algunas familias fueron desplazadas hacia barrios más alejados; otras, alojadas en escuelas; y una tercera estrategia de desplazamiento fue el armado de carpas formando un campamento. El tiempo de permanencia fuera del hogar en algunos casos se prolongó a seis semanas, lo que fue vivido por esas familias de manera traumática hasta que pudieron resolver la problemática habitacional (Tabla 3).

El desplazamiento, señalado como subóptimo por los entrevistados, fue percibido como una situación traumática adicional al escenario de desastre, con dificultades derivadas de la falta de planificación para afrontar las contingencias por parte de la gestión local (Tabla 3).

## DISCUSIÓN

Los resultados de algunos estudios han sugerido que los desastres naturales pueden tener efectos duraderos en la salud física y mental de las personas.<sup>28</sup> Las respuestas psicosociales desplegadas a partir de un desastre pueden afectar la movilización de los mecanismos de adaptación y manejo del estrés, causando manifestaciones físicas, psicológicas y emocionales que dificultan la motivación necesaria para desarrollar las actividades diarias específicas. A su vez, esas respuestas dependen de una combinación de factores de riesgo y resiliencia, los cuales pueden involucrar distintos niveles de contexto: familiar, escolar, comunitario y gubernamental como una oposición a la respuesta a nivel individual.<sup>29</sup>

En este trabajo emergieron algunos elementos relacionados con la significación del alud por parte de la comunidad y las respuestas psicosociales desplegadas ante el desastre, situación que ya fue descrita por la literatura.<sup>30</sup>

Algunos autores enfatizan sobre la importancia de indagar en las respuestas emocionales frente a un desastre, como un elemento necesario para el abordaje integral del estrés psicoemocional.<sup>31</sup> También se considera importante la evaluación de la severidad del impacto y el análisis de las capacidades humanas y de los recursos de gestión local.<sup>32</sup>

En lo concerniente a la percepción de un desastre, existe evidencia<sup>33</sup> acerca de la importancia de indagar entre los factores relacionados con la edad, género, salario, tipo de residencia, empleo, educación, entre otros. También resulta fundamental destacar la generación de redes comunitarias a partir de las respuestas psicosociales,<sup>34</sup> que a pesar de tener las características de incipientes por la naturaleza del evento, tienen la potencialidad

de facilitar el trabajo multisectorial para la intervención en la emergencia.<sup>35</sup>

En lo que respecta a las interrupciones en las vivencias de continuidad de las personas y las familias, provocadas por la ausencia a las escuelas, ausencia al trabajo o eventos como la muerte de familiares o amigos, éstas pueden afectar gravemente y causar problemas psicosociales en las personas. En consecuencia, retomar las rutinas debe convertirse en una prioridad en la etapa pos desastre, aun cuando existe el desplazamiento forzado, con el involucramiento de los referentes sociales locales a través de programas o acciones sostenibles.<sup>36</sup> Todo ello está íntimamente relacionado con la situación de desplazamiento forzado que vivieron muchas de las familias afectadas, ya que la búsqueda de un lugar seguro junto a vecinos y familiares caracterizó todo un período en el que las incertidumbres familiares se unieron a las incertidumbres coyunturales; esto se sostiene a partir de que la estadía en albergues impide el restablecimiento de las rutinas y las maneras de organizarse en familia.<sup>37</sup>

Los resultados del presente estudio contribuyen a la comprensión de las respuestas psicosociales que se inician a nivel individual, familiar y comunitario en la situación de desastre que vivió la comunidad de Tartagal en el año 2009. En este sentido el conocimiento de esas experiencias familiares y comunitarias luego del hecho puede contribuir a interpretar sus necesidades de atención, utilizando las herramientas adecuadas para la promoción de la salud. Sin embargo, se reconoce la necesidad de indagar aún más en las respuestas emocionales de la comunidad después de un desastre, como también en las acciones de los servicios de salud para dar atención a las necesidades, así como en los modelos de abordaje que éstos utilizan para cubrirlas.

## REFERENCIAS

1. Cabral C. *Diagnóstico Ambiental del Departamento San Martín. Análisis de la Situación Global del municipio de Tartagal y Área de Influencia*. Salta: Municipalidad de Tartagal, 2006.
2. Barbeito O. Tartagal un caso predecible. *Actas, Tercer Simposio Regional sobre Hidráulica de Ríos*. Córdoba, Argentina, 2007.
3. Barbeito O. Diagnóstico geológico-geomorfológico expeditivo del aluvión que afectó a la ciudad de Tartagal el 9 de febrero de 2009. Salta, Argentina. *Actas del Primer Taller Nacional de Especialistas en Geodesastres*. Universidad Nacional de Córdoba, 2010.
4. Adler F. El desastre natural de Tartagal (provincia de Salta, Argentina). *Revista Investigación y Desarrollo*, 2009; 31: 2-6.
5. UN-ISDR. *Terminology on disaster risk reduction: working document* [en línea]; 2003 [actualizado 3.12.2003]. Disponible en: <http://www.adrc.or.jp/publications/terminology/top.htm>
6. Organización Panamericana de la Salud. *Guía práctica de salud mental en desastres*. Washington, D.C.: OPS, 2006.
7. Division of Mental Health, World Health Organization. *Psychosocial consequences of disasters: prevention and management*. Geneva, Switzerland: WHO, 1992.
8. Norris F. *Psychosocial consequences of natural disasters in developing countries: what does past research tell us about the potential effects of the 2004 tsunami?* White River Junction, VT: National Center for PTSD, US Department of Veterans Affairs, 2005.
9. Ursano R, Fullerton C, McCaughey B. Trauma and disaster. En: Ursano R, McCaughey B, Fullerton C (eds.). *Individual and community responses to trauma and disaster: the structure of human chaos*. Cambridge: Cambridge University Press, 1994; pp. 3-27.
10. Abeldaño R, Fernández A, Estario J, Enders J, López de Neira M. Screening de trastornos de estrés postraumático en población afectada por el terremoto chileno de 2010. *Cad. Saúde Pública*, 2014; 30(11): 2377-2386.
11. Minoletti A, Rojas G, Horvitz-Lennon M. Salud mental en atención primaria en Chile: aprendizajes para Latinoamérica. *Cad Saúde Colet*, 2012; 20 (4): 440-447.
12. Ursano R. Terrorism and mental health: public health and primary care. In: *Status report: meeting the mental health needs of the country in the wake of September 11, 2001. The Eighteenth Annual Rosalynn Carter Symposium on Mental Health Policy*, Atlanta, Georgia, November 6 and 7, 2002. Atlanta, GA: The Carter Center, 2002: 64-8.
13. Institute of Medicine, National Academy of Sciences. *Preparing for the psychological consequences of terrorism: a public health strategy*. Washington, DC: National Academy Press, 2003.
14. World Health Organization. *The world health report 2001-mental health: new understanding, new hope*. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2001.
15. Figueroa R, Marín H, González M. Apoyo psicológico en desastres: Propuesta de un modelo de atención basado en revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Rev Med Chile*, 2010; 138: 143-151.
16. Abeldaño R, Fernández A, Estario J, Romero M, Figueroa O. Estudio de vulnerabilidad social en la ciudad de Tartagal, Salta; con uso de datos censales. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*, 2013; 4:4-11.
17. De Souza Minayo M. Etapa de análisis o tratamiento del material. En: De Souza Minayo M. *El Desafío del Conocimiento. Investigación Cualitativa en Salud*. Buenos Aires: Editorial Lugar; 2004.
18. Scrimshaw S, Hurtado E. *Procedimientos de asesoría rápida para programas de Nutrición y atención primaria de la salud: Enfoques Antropológicos para mejorar la efectividad de los programas*. Los Angeles, CA: Centro de Estudios Latinoamericanos de UCLA; 1988.
19. Raymond E. La teorización anclada (Grounded Theory) como método de investigación en ciencias sociales: en la encrucijada de dos paradigmas. *Cinta de Moebio*, 2005; 23: 217-227.
20. Cornejo M, Salas N. Rigor y Calidad Metodológicos: un reto a la investigación social

- cualitativa. Psicoperspectivas. *Individuo y Sociedad*, 2011; 10(2).
21. Lavell A. Degradación ambiental, riesgo y desastre urbano. Problemas y conceptos: hacia la definición de una agenda de investigación. En: Fernández M. *Ciudades en riesgo de degradación ambiental, riesgos urbanos y desastres*. Ecuador: Red de Estudios Sociales en Prevención de Desastres en América Latina, 1996.
  22. La Greca A, Silverman W, Vernberg E, Prinstein M. Symptoms of Post traumatic Stress in children following Hurricane Andrew: a prospective study. *J Consult Clin Psychol*, 1996; 64(4): 712-723.
  23. Brock S, Lazarus P, Jimerson S. *Best practices in school crisis prevention and intervention*. Bethesda: National Association of School Psychologists, 2002.
  24. García Ranedo M. *Psicología y desastres: aspectos psicosociales*. Barcelona: Castelló de la Plana: Publicacions de la Universitat Jaume I, 2007.
  25. Chávez González M. La familia, las relaciones afectivas y la identidad étnica entre indígenas migrantes urbanos en San Luis Potosí. *Relaciones*, 2013; 134: 131-155.
  26. Norman E. *Resiliency Enhancement: Putting the strengths perspective into social Work practice*. New York: Columbia University Press, 2000.
  27. Haghebaert G, Zaccarelli Davoli M. Salud Mental y desplazamiento forzado. Capítulo III. En: *Guía Práctica de Salud Mental en situaciones de desastres*. Washington D.C.: OPS, 2006.
  28. Bonanno G, Brewin C, Kaniasty K, La Greca A. Weighing the costs of disaster: Consequences, risks, and resilience in individuals, families and communities. *Psychological Science in the Public Interest*, 2010; 11: 1-49.
  29. Felix E, You S, Canico G. School and community influences on the long term post-disaster recovery on children and youth following hurricane Georges. *J Commun Psychol*, 2013; 41(8): 1021-1038.
  30. Osorio Yepes C, Díaz Faciolince V. Modelos de intervención psicosocial en situaciones de desastre por fenómeno natural. *Revista de Psicología de la Universidad de Antioquia*, 2012; 4(2): 65-84.
  31. Bahrami M, Aliakbary F, Aein F. Iranian nurses perception of essential competences in disaster response: A qualitative study. *J Educ Health Promot*. 2014; 3:81.
  32. Putra A, Petpichetchian W, Maneewat K. Public health nurses roles and competencies in disaster management. *Nurse Media J Nurse*, 2011; 1: 1-14.
  33. Ferrari M. Análisis de vulnerabilidad y percepción social de las inundaciones en la ciudad de Trelew, Argentina. *Cuadernos de geografía*, 2012; 21(2).
  34. Salles M, Barros S. Inclusão social de pessoas com transtornos mentais: a construção de redes sociais na vida cotidiana. *Ciênc. saúde coletiva*, 2013; 18(7): 2129-2138.
  35. Loubat M, Fernández A, Morales M. La Experiencia de Peralillo: Una Intervención Psicológica para el Estado de Emergencia. *Terapia psicológica*, 2010; 28(2): 203-207.
  36. Belfer ML. Caring for children and adolescents in the aftermath of natural disasters. *Int Rev Psychiatry*, 2006 Dec.; 18(6): 523-8.
  37. Fernandes GC, Boehs AE. Mudanças das rotinas familiares na transição inesperada por desastre natural. *Esc Anna Nery*, 2013; 17(1): 160-167.