

I Jornada Marplatense y I Jornada Provincial de Psicología de la Emergencia.  
Federación de Asociaciones de Bomberos Voluntarios de la Provincia de Buenos Aires (FABVPBA) y UNMDP, Mar del Plata, 2017.

# **ACCIDENTES DE TRABAJO Y PSICOLOGIA DE LA EMERGENCIA. HERRAMIENTAS PARA LA PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN.**

Cepeda, Claudio.

Cita:

Cepeda, Claudio (2017). *ACCIDENTES DE TRABAJO Y PSICOLOGIA DE LA EMERGENCIA. HERRAMIENTAS PARA LA PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN. I Jornada Marplatense y I Jornada Provincial de Psicología de la Emergencia. Federación de Asociaciones de Bomberos Voluntarios de la Provincia de Buenos Aires (FABVPBA) y UNMDP, Mar del Plata.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/claudio.cepeda/6>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pxt5/buD>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.  
Para ver una copia de esta licencia, visite  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

I Jornada Marplatense y I Jornada Provincial de

# Psicología de la Emergencia

*Prevención e Intervención Psicosocial  
en situaciones críticas, Emergencias y Desastres*

## ACTAS - TRABAJOS LIBRES

Actas de la “I Jornada Marplatense y I Jornada Provincial  
de Psicología de la Emergencia.  
Prevención e Intervención Psicosocial  
en situaciones críticas, Emergencias y Desastres”

*Mar del Plata, 29 y 30 de septiembre de 2017*

[www.jornadas2017.org](http://www.jornadas2017.org)



Lic. Losada, Cecilia Marcela  
Lic. Cepeda, Claudio Alberto  
Cardoso, Carla  
Rossi, Luciano  
Sutil, María Antonella  
(Compiladores)



FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA  
REPÚBLICA ARGENTINA



FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE  
BOMBEROS VOLUNTARIOS  
DE LA PCIA. DE BUENAS AIRES



## ACCIDENTES DE TRABAJO Y PSICOLOGIA DE LA EMERGENCIA. HERRAMIENTAS PARA LA PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN

*Lic. Cepeda, Claudio.*  
*Universidad Nacional de Mar del Plata*  
*Correo electrónico: claudiocepeda@hotmail.com*

Si bien el trabajo, entendido como un conjunto de actividades que el hombre realiza en pos de un objetivo o compensación (Blanch, 1996), está presente desde los orígenes de la humanidad, la comprensión del trabajo como factor de riesgo de vida y de salud, así como el surgimiento de estudios y legislaciones enfocadas en la seguridad del trabajador, tienen poco más de un siglo. De este modo, la preocupación por los riesgos en el trabajo, inicialmente focalizada en las pérdidas y complicaciones a la producción, fue poniendo su mirada en el hombre, en tanto persona natural y persona jurídica, su protección y el cuidado de su salud (Moreno Jiménez, 2011).

En este sentido, el impacto del trabajo sobre la salud en general, y sobre la salud mental en particular, puede darse de dos maneras: por una parte, como consecuencia de procesos progresivos y paulatinos de afectación originados según la propia naturaleza de la actividad, combinada con vulnerabilidades biográficas propias del trabajador en particular; o bien, por la ocurrencia súbita de situaciones inesperadas, hechos que no resultan de la voluntad consciente del individuo que le da origen, sino que obedecen a fallos en materiales, equipos o procedimientos.

### Accidentes en el Trabajo

En el marco del estudio de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, de acuerdo a Redondo y Arraigada (1998), la accidentología reconoce, como componentes generales de un accidente a:

- AGENTE: Herramienta, maquinaria, material, etc,
- TIPO DE ACCIDENTE: Forma en que se produjo la lesión.
- CONDICION INSEGURA. De la herramienta, máquina o material:
- ACTO INSEGURO: Práctica insegura del empleado.
- FACTOR PERSONAL: Razón de la práctica o acción insegura del empleado.

La comprensión del mecanismo causal de los accidentes, o del proceso del mismo, es de vital importancia para decidir la instrumentación de estrategias preventivas. En este sentido, la operación racional en la prevención de los accidentes requiere una exploración diagnóstica más allá de las causas o factores inmediatos, obvios o visibles, en una búsqueda de aquellos subyacentes y más remotos que condicionan la aparición de los primeros.

En este sentido surgen diferentes modelos teóricos que tratan de comprender la naturaleza causal de los accidentes, tales como: (a) la teoría del dominó; (b) el modelo multideterminado y (c) el modelo multicausal.

### La teoría del dominó

Según W. H. Heinrich (1931), quien desarrolló la denominada teoría del “efecto dominó”, el 88 % de los accidentes están provocados por actos humanos peligrosos, el 10%, por condiciones peligrosas y el 2 % por hechos fortuitos. El autor propuso una “secuencia de cinco factores en el accidente”, en la que cada uno actuaría sobre el siguiente de manera similar a como lo hacen las fichas de dominó, que van cayendo una sobre otra. He aquí la secuencia de los factores del accidente:

- antecedentes y entorno social;
- fallo del trabajador;
- acto inseguro unido a un riesgo mecánico y físico;
- accidente,
- daño o lesión.

De acuerdo a Arias Gallegos (2012), Heinrich fue quien propuso que, del mismo modo en que la retirada de una ficha de dominó de la fila interrumpe la secuencia de caída, la eliminación de uno de los factores evitaría el accidente y el daño resultante, siendo la ficha cuya retirada es esencial la número 3 (acto inseguro unido a un riesgo mecánico y físico).

Si bien Heinrich no ofreció dato alguno en apoyo de su teoría, ésta presenta un punto de partida útil para la discusión y una base para futuras investigaciones.

### Modelo Multideterminado

Este modelo se pregunta cómo el trabajo deteriora la salud bajo determinadas condiciones históricas y cómo se puede revertir ese deterioro. En esencia, esta concepción articula el proceso de trabajo con el proceso de salud/enfermedad y es la base de la Medicina Social Laboral (Baños, 1998).

### Modelo Multicausal

Este modelo parte de la concepción de *factores de riesgo laboral*. Sostiene que las diversas causas existentes (las conocidas y las desconocidas) interaccionan en la realidad, de manera que una misma enfermedad tiene en la práctica diversas causas y una misma causa puede estar relacionada con diversos efectos, tales como las enfermedades o trastornos de la salud concretos (Baños, 1998).

En tanto los *Factor de Riesgo Laboral* se configurarían como “todo objeto, sustancia, forma de energía o característica de la organización del trabajo que puede contribuir a provocar un accidente de trabajo, agravar las consecuencias del mismo o provocar, aun a largo plazo, daños a la salud de los trabajadores” (Castejón, 1995: 111).

Por su parte, las *Fuentes de Riesgo* que dan origen a los factores de riesgo laboral son tres: (1) condiciones internas del trabajo, tales como la tarea, el ambiente, la estructura, las políticas organizacionales y las relaciones en el trabajo; (2) el individuo; y (3) las condiciones externas del trabajo, tales como el entorno familiar, socioeconómico, político y estatal.

Marco Legal de los Accidentes de Trabajo en la Argentina

En nuestra país encontramos, tipificados en la Ley de Riesgos de Trabajo (LRT, 1995) a los accidentes de trabajo (AT), definidos como “todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo, o en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo” (LRT, 1995, art. 1) y a las enfermedades profesionales (EP), entendidas como aquellas enfermedades que se producen a consecuencia de determinados trabajos, las cuales que se encuentran incluidas en un listado de enfermedades profesionales elaborado y revisado periódicamente por el Poder Ejecutivo Nacional.

Diversas son las disciplinas que desde hace décadas vienen realizando aportes al estudio de los riesgos laborales y los accidentes en el trabajo, con su preocupación puesta en el estudio de las Condiciones Ambientales de Seguridad, la Protección Legal del Trabajador y la Protección de la Salud Ocupacional (ver figura 1).

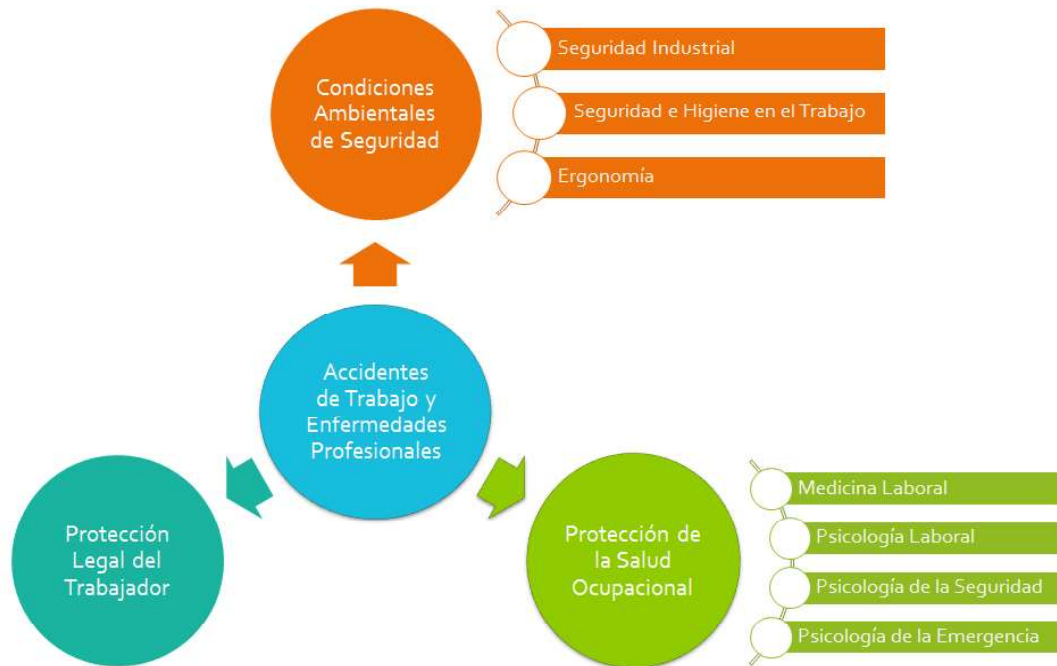


Figura 1. Disciplinas relacionadas con los AT y las EP

Condiciones Ambientales de Seguridad

El enfoque en las Condiciones Ambientales de Seguridad en el Trabajo comprende al estudio, diseño y aplicación de técnicas que permitan eliminar o reducir el riesgo de sufrir lesiones en forma individual o daños materiales en equipos, máquinas, herramientas y locales. Es importante hacer notar que un riesgo se puede hacer evidente también por un daño material, sin haber llegado a afectar personas. A veces ocurren incidentes como la caída de un objeto pesado desde una cierta altura, sin llegar a causar

lesiones sólo por el hecho fortuito de que la persona se había movido en ese instante. Desde el punto de vista de la seguridad es de mucha utilidad considerar estos incidentes para adoptar medidas preventivas.

En este contexto, las Condiciones Ambientales de Seguridad son aquellas que influyen en los accidentes, incluyendo las características de máquinas, equipos y herramientas, seguridad general del local y del espacio de trabajo y riesgos propios por las fuentes de energía.

La disciplina precursora en esta temática es la *Seguridad Industrial*, rama de la Ingeniería abocada al estudio accidentes y riesgos laborales con un enfoque preventivo y de investigación, que se concentra en los actos y las condiciones inseguras con el propósito de mejorar el diseño de máquinas, herramientas y establecimientos. Las máquinas y herramientas que emplea el trabajador en su labor pueden ocasionar lesiones por diversas causas: partes móviles, superficies cortantes, altas temperaturas, etc. También deben tenerse en cuenta las condiciones de seguridad en el local de trabajo, incluyendo superficies deslizantes, volcados de sustancias, riesgos por electricidad o incendio (Cavassa, 1996).

Por su parte, la *Seguridad e Higiene en el Trabajo* comprende las normas técnicas y medidas sanitarias, que tienen por objeto: a) proteger la vida, preservar y mantener la integridad psicofísica de los trabajadores; b) prevenir, reducir, eliminar o aislar los riesgos de los distintos centros o puestos de trabajo; c) estimular y desarrollar una actitud positiva respecto de la prevención de los accidentes o enfermedades que puedan derivarse de la actividad laboral. (Ley Nº 19.587, 1972)

En tanto la *Ergonomía* se aboca al estudio de las condiciones de adaptación del puesto de trabajo, herramientas y tareas a las características fisiológicas, anatómicas, psicológicas y las capacidades del trabajador. En su desarrollo, busca la optimización de los tres elementos del sistema (humano-máquina-ambiente), para lo cual diseña y elabora métodos de la persona, de la técnica y de la organización (Jouvencel, 1994).

### Protección Legal del Trabajador

Los orígenes de la legislación de los Accidentes de Trabajo se remontan a Inglaterra (1898), a partir de la formulación del criterio de *responsabilidad objetiva*. Con anterioridad al mismo, el Código Civil vigente en países como Francia e Inglaterra entre otros, sostenía que la responsabilidad suponía culpa o negligencia por parte del responsable. A partir de este nuevo criterio jurídico, plasmado la Ley de Accidentes de Trabajo inglesa de 1989, el dueño del establecimiento es responsable sin culpa, de cualquier accidente, lesión o muerte ocurrida en situación del trabajo, quedando obligado solamente a un resarcimiento material por todos los efectos que produjese el riesgo.

Siguiendo este criterio, en nuestro país surge, en 1915, la primer Ley de Accidentes de Trabajo, la cual (a) aplicaba la teoría del riesgo objetivo industrial; (b) amparaba a los siniestrados en industrias peligrosas; (c) habilitaba al Poder Ejecutivo a indicar cuáles industrias eran consideradas peligrosas; (d) consagraba una indemnización tarifada, no reparando de esa manera la totalidad del riesgo; (e) permitía que el dueño de la industria peligrosa pudiera asegurar el riesgo por intermedio de una compañía aseguradora, siendo facultativo para el empleador contratar o no el riesgo y (f) creaba la Caja de Accidentes, órgano que debía cubrir el riesgo en los supuestos de insolvencia patronal (Ley 9688, 1915).



Posteriormente, en el año 1995 se sanciona la Ley de Riesgos de Trabajo, que incorpora jurisprudencias previas en relación a los accidentes “*in itinere*”, es decir, en el trayecto hacia o desde el lugar de trabajo, la cobertura de incapacidades temporales o permanentes, así como gastos médicos, farmacéuticos, prótesis y recambio de las mismas, dentro de un marco bien delimitado a los accidentes de trabajo (AT) las y enfermedades profesionales (EP) reconocidas. Además se crea por ley la Superintendencia de Riesgos de Trabajo (SRT) para supervisar y fiscalizar el funcionamiento del órgano de Gestión, y se establece un seguro obligatorio para el trabajador, que deberá ser contratado por el empleador en alguna Aseguradora de Riesgo de Trabajo (ART) autorizada.

La LRT, que actualmente está en riesgo de ser modificada tal como lo establece el Decreto 54/2017, fue elaborada con el propósito de (a) reducir la siniestralidad laboral a través de la prevención de los riesgos derivados del trabajo; (b) reparar los daños derivados de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales, incluyendo la rehabilitación del trabajador damnificado; (c) promover la recalificación y la recolocación de los trabajadores damnificados; y (d) promover la negociación colectiva laboral para la mejora de las medidas de prevención y de las prestaciones reparadoras (Ley 24.557, 1995).

También resulta de interés para la protección legal del trabajador, la Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo (Ley 19.587, 1972) la cual establece las condiciones de higiene y seguridad en el trabajo que deben aplicarse en todos los establecimientos y explotaciones, persigan o no fines de lucro, cualesquiera sean la naturaleza económica de las actividades, el medio donde ellas se ejecuten, el carácter de los centros y puestos de trabajo y la índole de las maquinarias, elementos, dispositivos o procedimientos que se utilicen o adopten.

#### Protección de la Salud Ocupacional

En el campo de la Salud Ocupacional, encontraremos el desarrollo de especialidades profesionales en torno a la *Medicina Laboral*, centrada en la prevención y control del buen estado de salud de los trabajadores, la *Psicología Laboral*, que partiendo de un enfoque preventivo centra su aporte a la seguridad del trabajador a partir del fomento de una adecuada selección de personal, la formación y asesoramiento de empleadores y trabajadores, y la promoción de organizaciones saludables a la vez que productivas, y la *Psicología de la Seguridad*, orientada hacia la comprensión de los accidentes laborales y enfermedades profesionales debidos a la falta de seguridad en el trabajo desde el punto de vista del “factor humano”, la evaluación de riesgos laborales y la elaboración de programas de prevención de factores de riesgo laboral.

#### Psicología de la Seguridad

El *Modelo Causal Psicosocial de los Accidentes Laborales* (Meliá, 1998), en el marco de la Psicología de la Seguridad, muestra y cuantifica cómo, los aspectos de factor humano, junto con el riesgo propio de la actividad, contribuyen a la generación de los accidentes laborales.

Según este modelo, la cadena de efectos que da origen al accidente, recorre desde el nivel organizacional hasta el comportamiento individual, pasando por la respuesta de seguridad de los directivos y supervisores y la respuesta de seguridad de los grupos de trabajo. En este marco, la *respuesta de seguridad* es definida por Meliá (1998) como el conjunto de acciones u omisiones en su comportamiento,

por parte de la organización, que afectan a la probabilidad de accidente, incrementándola, sosteniéndola o decrementándola. En este sentido, todos los niveles de la empresa, desde la alta dirección hasta los empleados de base, contribuyen mediante su respuesta de seguridad a la seguridad o a la inseguridad de la organización.

El estudio de las condiciones de seguridad que realiza el psicólogo busca determinar el *riesgo basal*, entendido como el riesgo propio e inherente a una actividad productiva determinada, a partir de instrumentos (la Batería Valencia PREVACC) que cuantifican: (a) la respuesta de seguridad de la organización; (b) la respuesta de seguridad de los directivos y supervisores; (c) la respuesta de seguridad del grupo de compañeros de trabajo y (d) la respuesta de seguridad del trabajador, con el propósito de determinar la probabilidad de accidentes o riesgo real, a partir del riesgo basal propio de la actividad y de la respuesta de seguridad analizada para la organización, la cadena de mandos, los grupos de trabajo y el trabajador mismo.

A partir de la evaluación de riesgos, su prevalencia y los nexos causales, se podrán establecer planes de acción preventivos, que el profesional plasmará en una *guía para la planificación de la acción preventiva eficaz* apropiada para la organización estudiada.

### Psicología de la Emergencia

Otro valioso aporte que brinda la Psicología para la atención de los trabajadores y organizaciones en relación a los accidentes de trabajo, tanto preventiva como postventivamente, surge a partir de la *Psicología de la Emergencia*, una rama emergente de la disciplina abocada al estudio de las reacciones de personas, grupos y comunidades expuestas a situaciones críticas, emergencias o desastres, enfocándose en la asistencia psicosocial de los afectados o damnificados por dichos eventos, potencialmente traumáticos, que brinda herramientas para la intervención inmediata o posterior al desencadenamiento de los mismos, y aporta estrategias y recursos para la prevención, desde un enfoque salutogénico, centrado en la promoción y el cuidado de la salud, y el bienestar físico, psicológico y social (Valero, 2002; Arraigada, Verón y Cepeda, 2016).

El estudio del impacto a nivel físico, psicológico y comportamental de las personas que atraviesan situaciones abruptas e imprevistas, tales como los accidentes en el trabajo, se vincula con el surgimiento de mecanismos de estrés, en sus manifestaciones agudas y diferidas, así como su manifestación sintomática prolongada a través del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) o del Síndrome de Burnout.

En el marco de la *prevención*, la Psicología de la Emergencia, aporta técnicas y herramientas para el autocuidado del trabajador, entre las que se incluyen: (a) programas para la gestión del estrés; (b) ejercicios de relajación y respiración; y (c) mindfulness.

También encontramos técnicas y herramientas que pueden aplicarse durante o inmediatamente a continuación de una situación crítica, emergencia o desastres, como la constituida por un Accidente en el Trabajo. Tal es el caso de los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP), técnica procedimental estandarizada que puede integrarse a los protocolos de Seguridad e Higiene de la organización, para ser aplicada por personal capacitado y entrenado dentro de la propia organización. Los PAP permiten el acompañamiento





y orientación de los afectados e impactados por un evento potencialmente traumático, con el propósito de minimizar el impacto psicológico negativo a consecuencia de las situaciones críticas dentro del ambiente laboral.

En tanto, para la *postvención*, la Psicología de la Emergencia ofrece técnicas de desactivación emocional, entre las que se destacan el Defusing y el Debriefing, las cuales deben ser administradas por Psicólogos entrenados en Emergencias, y que ayudan a recuperar el clima laboral y disminuir factores de riesgo psicosocial luego de una situación crítica o accidente.

Tal como lo sostienen Arrigada y Cepeda (2017), entendemos que la formación académica en las carreras de Psicología de las Universidades Nacionales debería incluir contenidos y herramientas propias de la Psicología de la Emergencia, articulados con los Ámbitos tradicionales de la Psicología, y en el caso particular de los Accidentes en el Trabajo, con la Psicología Laboral, a los efectos de capacitar y entrenar a los jóvenes profesionales en el enfoque salutogénico y la aplicación de herramientas que puedan ser aplicadas antes, durante o después de un accidente de trabajo, a efectos de maximizar las condiciones de salud ocupacional para el trabajador.

Referencias Bibliográficas:

- "Para la Justicia, el estrés laboral es una enfermedad". (17/05/2008). La Nación. Disponible en:  
<http://www.lanacion.com.ar/1013254-para-la-justicia-el-estres-laboral-es-una-enfermedad>
- Araya, C. (2001). Psicoprevención y Psicología de la Emergencia. Santiago: Editorial Infolink/Kartel.
- Arias Gallegos, W.L. (2012). Revisión Histórica de la Salud Ocupacional y la Seguridad Industrial. Revista Cubana de Salud y Trabajo, 13(3), 45-52.
- Arraigada, M. y Cepeda, C. (mayo, 2017). La Psicología de la Emergencia en el marco de la Ley Nacional de Salud Mental Argentina. Ponencia presentada en IV Congreso Internacional y V Encuentro Latinoamericano y del Caribe de Psicología de la Emergencia y Desastres, Santiago, Chile.
- Arraigada, M. y Redondo, A. (1998). Prevención de Accidentes en el Trabajo. IX Jornadas Nacionales de Psicodiagnóstico, Buenos Aires.
- Ayala, J. L. & Ochotorena, J. (2004). Trastorno por estrés postraumático en víctimas de situaciones traumáticas. Psicothema, 16 (1), 45-49.
- Baños, J.M.(1998). Breve reseña histórica de los riesgos del trabajo. Revista Verba Iustitiae, Facultad de Derecho de Morón, 5, 73. Disponible en: [http://www.sajj.gob.ar/doctrina/dacf000127-banos-breve\\_resena\\_historica\\_riesgos.htm](http://www.sajj.gob.ar/doctrina/dacf000127-banos-breve_resena_historica_riesgos.htm)
- Benyakar, M. (2003). Lo disruptivo. Buenos Aires: Biblos.
- Blanch, J.M. (1996). Psicología Social del Trabajo. En Alvaro, J.L., Garrido, A. y Torregrosa, J.R. (Coordinadores). Psicología Social Aplicada. Madrid: McGraw Hill.
- Castejón, E. (1995). La evaluación de riesgos: una reflexión. Salud y Trabajo, 1995, 111-112.
- Cavassa, C. R. (1996). Seguridad industrial: un enfoque integral. Editorial Limusa.
- Echeburúa, E. & Corral, P. (2007). Intervención en crisis en víctimas de sucesos traumáticos: ¿cuándo, cómo y para qué?. Psicología Conductual, 15(3), 373387.
- Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2007). Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes. Génova: IASC. Disponible en:  
<http://www.acnur.org/t3/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2008/6410.pdf>
- Jouvencel, M. R. (1994.) Ergonomía básica aplicada a la medicina del trabajo. Madrid: Díaz de Santos Ed.
- Ley 19.587. (1972). Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo. Boletín Oficial.
- Ley 24.557 (LRT). (1995). Ley de Riesgos del Trabajo (LRT). Boletín Oficial.
- Ley 26.773. (2012). Régimen de ordenamiento de la reparación de los daños derivados de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Boletín Oficial.
- Meliá, J. L. (2004). El "Modelo Causal Psicosocial de los Accidentes Laborales" de la Universidad de Valencia: Perspectiva y Nuevos desarrollos. Trabajo presentado al Tercer Congreso Internacional de Prevención de Riesgos Laborales. Santiago de Compostela.
- Ministerio de Salud (MS). (2013). Plan Nacional de Salud Mental 2013-2018. Buenos Aires: Ministerio de Salud. Disponible en: [http://bvs.psi.uba.ar/local/File/2013-10-29\\_plan-nacional-salud-mental.pdf](http://bvs.psi.uba.ar/local/File/2013-10-29_plan-nacional-salud-mental.pdf)
- Ministerio de Salud (MSAL). (2015). Salud Mental: Recomendaciones para la intervención ante situaciones de emergencias y desastres. Buenos Aires: Ministerio de Salud. Disponible en:

- [http://www.msal.gov.ar/saludmental/images/stories/recursos-comunicacion/pdf/2015-04-24\\_sm-en-emergencias-y-desastres.pdf](http://www.msal.gov.ar/saludmental/images/stories/recursos-comunicacion/pdf/2015-04-24_sm-en-emergencias-y-desastres.pdf)
- Moreno Jiménez, B. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Revista Med Segur Trab (Internet)*, 57 (1), 1-262.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2015). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <http://www.who.int/governance/eb/constitution/es/>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2002). Protección de la salud mental en situaciones de desastres y emergencias. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud (Ed). Disponible en <http://helid.digicollection.org/es/d/Js2923s/>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2006). Guía Práctica de Salud Mental en situaciones de desastres. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud (Ed). Disponible en [http://www.who.int/mental\\_health/paho\\_guia\\_practicade\\_salud\\_mental.pdf](http://www.who.int/mental_health/paho_guia_practicade_salud_mental.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud. (2010). Apoyo psicosocial en emergencias y desastres: Guía para equipos de respuesta. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud (Ed). Disponible en [http://www.who.int/mental\\_health/publications/response\\_teams\\_guide/es/](http://www.who.int/mental_health/publications/response_teams_guide/es/)
- Pérez, K. (1999). Vulnerabilidad y desastres: Causas estructurales y procesos de la crisis de África. *Cuadernos de Trabajo de Hegoa*, 24 (1), 1-63.
- Poseck, B. (2008). Resiliencia y crecimiento postraumático: Resistir y crecer ante la adversidad (108-121). Madrid: Calamar Ediciones.
- Poseck, B., Carbelo, B. & Vecina, M. L. (2006). La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del Psicólogo*, 27(1), 40-49.
- Redondo Arraigada, A.I., Arraigada, M. (1998). Psicodiagnóstico: Prevención de Accidentes en el Trabajo. Ponencia presentada en las IX Jornadas Nacionales de Psicodiagnóstico y VII Jornadas Nacionales de A.D.E.I.P. Universidad Nacional de Mar del Plata, Argentina.
- Valero, S. (2002). *Psicología en Emergencias y Desastres*. Lima: Ed. San Marcos.