

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2018.

La resiliencia como estrategia de afrontamiento en población víctima de desastres ambientales.

Garrido, Stella Yolanda, Vallejo, Pablo Joaquin y Chireno, Claudia Del Carmen.

Cita:

Garrido, Stella Yolanda, Vallejo, Pablo Joaquin y Chireno, Claudia Del Carmen (2018). *La resiliencia como estrategia de afrontamiento en población víctima de desastres ambientales. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/750>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/T74>

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>.

LA RESILIENCIA COMO ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO EN POBLACIÓN VÍCTIMA DE DESASTRES AMBIENTALES

Garrido, Stella Yolanda; Vallejo, Pablo Joaquin; Chireno, Claudia Del Carmen
Universidad Católica Santiago del Estero. Argentina

RESUMEN

Esta investigación tuvo como principal objetivo la identificación de factores de resiliencia en habitantes de zonas que han afrontado una situación de catástrofe, con el propósito de contribuir, al fortalecimiento de aquellas competencias que permitan construir una “cultura resiliente” Metodológicamente se implementó un enfoque cuantitativo y cualitativo, de corte transversal. La población estuvo constituida por las personas que estuvieron expuestas a daños por desastres climatológicos durante enero y febrero del 2017, conformando una muestra con personas afectadas que consintieron participar en las localidades de Tilcara (N=13) y Volcán (N=11) de la provincia de Jujuy. Se aplicó la versión Argentina de la Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild y Young (1993), una entrevista estructurada con variables sociodemográficas y entrevistas en profundidad. Se conformaron grupos de discusión (N=6) en cada localidad bajo la modalidad de Taller. Los resultados del estudio realizados nos habilitan a pensar que las poblaciones, de las localidades con las que se trabajó, poseen competencias para afrontar situaciones de desastres, sin que ello sea un alto riesgo para la salud mental de las mismas. Un hallazgo a tener en cuenta es el sentimiento de ausencia de apoyo de entidades gubernamentales.

Palabras clave

Desastres naturales - Resiliencia - Resiliencia Comunitaria - Salud colectiva

ABSTRACT

RESILIENCE AS A STRATEGY OF COPING IN THE VICTIM POPULATION OF ENVIRONMENTAL DISASTERS

The main objective of this research was to identify resilience factors in inhabitants of areas that have faced a catastrophe situation, with the purpose of contributing, respecting the uniqueness of each community, to strengthening those competencies that allow building a “resilient culture” in order to face situations of disasters and emergencies resulting from climate changes. Methodologically, was quantitative and qualitative approach. The population was constituted by the people who were exposed to damages by climatological disasters during January and February of the 2017, conforming a sample with affected people who consented to participate in the localities of Tilcara (N = 13) and Volcán (N = 11) of the province of Jujuy. The Argentine version of the Resilience Scale (ER) of Wagnild and Young (1993) was applied, a structured interview with sociodemographic variables and in-depth interviews. Discussion groups were formed (N = 6) in each locality under the modality of Workshop. The results of the study allow us to think that the populations, of the localities with which we worked, have

competences to deal with situations of disasters, without this being a high risk for their mental health.

Keywords

Natural disasters - Resilience - Community resilience - Collective health

Introducción

Los fenómenos de cambios climáticos y el impacto negativo sobre la población en varias localidades de la Provincia de Jujuy, dieron lugar a interrogarnos acerca de cuáles son los dispositivos psicológicos que se movilizan en las personas, expuestas a desastres, para afrontarlos sin comprometer en demasía su salud mental.

Los acontecimientos producidos durante los primeros meses del año 2017 en Tilcara y Volcán y, por la magnitud del desastre provocado en sus poblaciones, determinó que estas localidades fueran el ámbito necesario para dar inicio al proyecto de investigación propuesto a fines del año 2016 a la Secretaría de Ciencia y Tecnología de la Universidad Católica de Santiago del Estero.

La literatura consultada en relación a la exposición de personas y comunidades a situaciones adversas coincide en señalar que, en general, crean estados de vulnerabilidad en el plano individual, familiar, en la comunidad y en la sociedad, afectando negativamente sobre la calidad de vida en todas las dimensiones del funcionamiento humano: físico, psicológico, social y cultural.

Estos son fundamentos que sostienen, como objetivo principal de nuestra investigación, la búsqueda de aquellas competencias que permitan dar cuenta de una “cultura resiliente” que proteja a las personas y a las comunidades expuestas a desastres naturales.

En relación a la resiliencia se reconocen tres escuelas teóricas. Entre los representantes de la escuela *anglosajona* tenemos la definición de M. Rutter (1987), quien nos dice que resiliencia es la capacidad de algunas personas que, a pesar de nacer y vivir en situaciones de alto riesgo, se desarrollan sanas y exitosamente. E. Grotberg (1996), concibe la resiliencia como la interacción entre factores de soporte social (yo tengo), habilidades personales (yo puedo) y fortalezas personales (yo soy y yo estoy). Luthar y Cushing, Masten, Kaplan y Bernard (2000), consideran que la resiliencia resulta de la interacción entre los factores individuales y los entornos familiar, social y cultura. La *europa* tiene por representantes a Cyrulnik B, Tomkiewicz S, Guenard T. (2004); define la resiliencia como una respuesta construida gracias a procesos psíquicos que se dinamizan en el sujeto tomando como núcleo de amarre su propia identidad con el fin de salvaguardar el sentido de la propia vida en situaciones o hechos traumáticos, en el sentido psicoanalítico. Para la escuela *latinoamericana* la resiliencia es comunitaria

y puede obtenerse como un producto de la solidaridad social, que se hace evidente en los esfuerzos colectivos de algunos pueblos a la hora de enfrentar situaciones de emergencia. (Werner, obra cit.2003); (Suárez Ojeda et al., 2007).

Teniendo en cuenta los aportes de todas las escuelas no podemos dejar de advertir que uno de los problemas con el concepto de resiliencia es su definición; se observa que no hay un completo acuerdo, sin embargo, como dice Becoña (2006), hay un punto de coincidencia cuando se asume que este concepto implica la adquisición de competencias para un efectivo afrontamiento de las personas en respuesta a la exposición a riesgos.

Al respecto, los estudios provistos por la Psicología Social Latinoamericana en diferentes situaciones de alta vulnerabilidad social tales como: entornos de pobreza, familias multiproblemáticas, situaciones de precarización laboral, experiencias traumáticas en catástrofes naturales, epidemias, guerras civiles, campos de concentración, exilios, entre otros, dan cuenta de cómo los individuos en particular así como los grupos familiares y otros colectivos son capaces de sobreponerse a los efectos nocivos de las adversidades. También pusieron en evidencia que el valor del factor de riesgo o agente estresor no es el mismo para todas las personas ni para todas las comunidades, pudiendo salir algunas fortalecidas de la adversidad y en cada situación específica, y otras no. (Suarez Ojeda, Melillo, 2008).

Apelamos al dominio de la Psicología Positiva o, también denominada, Psicología de la Salud, y de la Psicología Comunitaria, para enriquecer nuestra mirada interpretativa ante una problemática compleja y superar la tendencia tradicional a simplificar los resultados si solo se tiene por guía los modelos patogénicos de etiquetado clásico. En relación a esta decisión teórica reconocemos que el concepto salud implica distintos grados de vitalidad y funcionamiento adaptativo y/o transformador. Oblitas G. (2010), destaca que fueron esos distintos grados vinculados a un sentimiento de bienestar observado en aquellas personas con padecimientos físicos y/o psíquicos los que despertaron el interés de los psicólogos por una aproximación teórica más amplia del constructo salud. Su asociación a la mejor calidad de vida a conseguir nos permite descubrir y fortalecer las capacidades resilientes y de transformación de aquellos que son socialmente vulnerados.

Nos dice M. Montero (2004) que la mayoría de los autores latinoamericanos que han contribuido al desarrollo de la Psicología Comunitaria señalan que ésta tiene por objetivo el bienestar comunitario y para ello trabaja en y con la comunidad para estudiar y facilitar la resolución de los problemas de salud colectiva.

Teniendo presente lo hasta aquí enunciado como marco referencial para el presente estudio, se podría señalar que la Psicología de la Salud y la Psicología Comunitaria contribuyen, desde los aportes teóricos y prácticos, a visibilizar e interpretar competencias que puedan optimizar la capacidad resiliente tanto de individuos como grupos y comunidades, en un contexto ambiental vulnerado, como en nuestro caso, por los cambios climáticos.

Desde el "Informe de Lalonde" (...1974) pasando por la "Declaración de Río" (ONU, 1992) hasta la "Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: Una oportunidad para América Latina y el Caribe" (ONU, 2016); el medio ambiente constituye uno de los de-

terminantes de la salud, y su importancia para los responsables de gestionar políticas públicas en salud mental quedó explicitada en "Salud Mental y Desastres. Intervención en crisis" (OPS, 2007), se advierte que los desastres y las emergencias implican tres factores a considerar:

- La naturaleza del evento (Ej. eventos inesperados como los terremotos o como la creciente en ríos de montaña con sedimentos aluvionales: barro, piedras, que no dan tiempo a estrategias de prevención).
- Las características de personalidad de las víctimas y su capacidad de afrontamiento ante eventos catastróficos e inesperados (fortalezas y debilidades)
- El entorno y las circunstancias: condiciones ambientales y familiares de las víctimas, las redes sociales existentes privadas o estatales.

Acotamos que las investigaciones disponibles respecto de resiliencia en relación a desastres naturales, son escasas. Entre las seleccionadas por su pertinencia señalamos: un estudio realizado en el año 2005 en Venezuela en el barrio Canaima de La Guaira, por Sepúlveda, López, & Guaimaro (2006), el realizado por María Lily Maric Palenque (2010), en la ciudad de La Paz Bolivia y, a nivel de la región del NOA, el realizado en el 2013 en la localidad de Tartagal provincia de Salta, por Abeldaño, Lucchese, & Fernández (2015).

La entrada a campo estuvo orientada por las preguntas que nos formuláramos acerca de los factores psicosociales que hacen posibles que unas personas consigan continuar su vida cotidiana, frente a otras que pueden quedar imposibilitadas después de experimentar daños reiterados por catástrofes naturales. Nos planteamos como:

Objetivo general

- Identificar la existencia de indicadores de resiliencia en los habitantes de zonas que han afrontado una situación de catástrofe

Objetivos específicos

- Indagar sobre los pensamientos, emociones y conductas que los habitantes desarrollan ante la situación de catástrofe.
- Describir las expectativas que tienen los habitantes respecto de la ayuda del Estado ante esa situación.
- Explorar las modalidades de participación comunitaria que los habitantes desarrollan ante esos eventos.

Materiales y métodos

Se decidió como diseño metodológico el enfoque cuantitativo-cualitativo de tipo exploratorio, descriptivo y transversal. Las inundaciones en Tilcara y el alud en Volcán ocurridos en los primeros meses del año 2017 tomaron estado público a nivel nacional por la magnitud de los desastres, y nos determinó el tiempo, el lugar y el modo de entrar al campo.

La población de estas localidades, ubicadas en la Quebrada de Humahuaca, fueron las personas que estuvieron expuestas a daños durante el tiempo antes señalado. De acuerdo al listado de los damnificados relevado por la Secretaría de Asistencia Directa y Calidad de Vida del Ministerio de Desarrollo Humano de la provincia, se acordó que la Dirección de Asistencia Directa, dependencia del

organismo antes mencionado, convocaría a las personas afectadas en sus respectivas localidades. Con los pobladores, que voluntariamente respondieron a la convocatoria y dieron consentimiento para participar del estudio, quedó constituida una muestra de tipo accidental a las que se le aplicó un cuestionario estructurado para obtener datos personales, quedando la muestra compuesta socio-demográficamente del siguiente modo:

Muestra Tilcara y Volcán

La versión Argentina de la Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild y Young (1993), cuya confiabilidad y validez en nuestro país ha sido demostrada por Rodríguez, Pereyra, Gil, Jofré, Bortoli y Labiano (2009), fue aplicada a los 13 participantes de Tilcara y a los 11 participantes de Volcán.

La escala consta de 25 ítems o reactivos, con un formato de respuesta tipo Likert de 1 a 7 puntos, respecto de los cuales los encuestados deben indicar el grado de aprobación o desaprobación; el puntaje total de los reactivos nos indica el nivel de resiliencia y los valores van de 25 a 175. Los resultados mayores a 147 indican *nivel de resiliencia alta*, los resultados entre 121 y 146 indican *resiliencia moderada* y los resultados menores a 121 indican *nivel de resiliencia baja*. Los reactivos en la versión Argentina se agrupan en tres factores como se indica a continuación:

Relación de reactivos por cada factor de la ER, versión Argentina.

FACTORES	REACTIVOS o ITEMS
Capacidad de autoeficacia: indican autoconfianza, independencia, decisión, invencibilidad, poderío, ingenio y perseverancia	2-3-5-6-9-10-13-15-16-17-18-19-20-21-23
Capacidad de propósito y sentido de la vida: indican adaptabilidad, balance, flexibilidad y una perspectiva de vida estable que coincide con la aceptación por la vida y un sentimiento de paz a pesar de la adversidad	1-4-7-14-24
Evitación cognitiva: mecanismo de defensa necesario para reducir el impacto emocional del acontecimiento traumático y favorecer el auto control, la expresión emocional adecuada.	8-11-12-22-25

Una vez recogidos los datos de la Escala se elaboró una base de datos en Excel que permitió tratar cuantitativamente la frecuencia de respuestas en relación a los distintos reactivos en estudio y determinar los niveles de resiliencia alcanzados en cada sujeto en particular y en el conjunto de los participantes de cada localidad estudiada.

A los mismos sujetos se los entrevistó profundizando sobre el sentido dado a las respuestas brindadas en la Escala respecto de aquellas dimensiones relacionadas al factor psicosocial "Capacidad de autoeficacia", respecto de los reactivos 6-13-17-18 y 23, por considerarlos relevantes para analizar la capacidad individual de afrontamiento ante eventos catastróficos e inesperados (fortalezas y debilidades).

En una segunda entrada a campo se conformaron grupos de discusión (N=6) en cada localidad bajo la modalidad de Taller con la población que aceptaron la convocatoria de los referentes de go-

bierno, la mayoría fueron mujeres. Con el respectivo consentimiento se las incorporó mediante la consigna de trabajar grupalmente tres consignas: a) realizar el **mapa local** con la finalidad de lograr que las participantes en cada de las dos localidades, identificaran las zonas de riesgo, zonas seguras y zonas de refugio donde podían acudir. b) elaborar un **plan de acción** ante catástrofes ambientales, especificando y priorizando pasos a seguir, identificando instituciones y personas a quienes recurrir, c) **producir un mensaje** que sirva de apoyo y contención para los habitantes de cada una de las localidades.

Respecto a la técnica de análisis de los datos cualitativos recogidos, se optó por el Análisis de Contenido (Marradi et al, 2012), interpretando los sentidos desde el marco referencial explicitado y sin pretensión de generalización alguna

Resultados

Pensamientos, emociones y conductas que los habitantes desarrollan ante la situación de catástrofe

Las matrices, que a continuación analizamos, resulta de evaluar los puntajes obtenidos en la ER en relación a los 25 reactivos a los que cada sujeto entrevistado debió responder (sentido vertical de lectura) y al total de los puntajes que cada entrevistado obtiene para el conjunto de respuestas que conforman a cada uno de los tres factores de la escala: $F_1 = 15$ ítems, $F_2 = 5$ ítems, $F_3 = 5$ ítems; (sentido horizontal de lectura). Los entrevistados han sido codificados para su identificación y los casilleros sombreados refieren a varones.

Se puede observar que entre lxs tilcareñxs el nivel de resiliencia para los tres factores y el total de reactivos, es alto por cuanto la mayoría de los entrevistados (12/13) se ubican entre el nivel moderado y alto de resiliencia. Mientras los volcanenses en su mayoría obtienen puntajes moderados (8/11). Es posible que esta diferencia se deba a que los pobladores de Volcán aun viven el impacto de un pueblo, a 11 meses del alud, arrasado y tapado por el barro y las piedras, casa destruidas, cultivos cubiertos por sedimentos, animales de ganadería muertos, personas que murieron y otras que se fueron.

Los factores 1 y 2 se complementan y como señalan sus autores capitalizan atributos, capacidades, habilidades o actitudes positivas que las personas necesitan poseer para afrontar eficazmente situaciones traumáticas. El factor 3 se define "como un mecanismo de defensa necesario para reducir el impacto del acontecimiento traumático" y sus puntuaciones en los encuestados son bajas.

El análisis en profundidad respecto de las formas de pensar sentir y actuar en relación a cinco reactivos asertivos del F_1 , más allá de alguna diferencia, se observó que los entrevistadxs tilcareños y volcanenses se sienten orgullosxs de haber salido de situaciones difíciles en diferentes momentos de la vida, piensan que eso es posible porque confían en sus propias posibilidades y estas consisten en rasgos de personalidad que valoran: responsables, solidarios, ordenadxs, creíbles, trabajadorxs. Y por esos rasgos la gente, en la emergencia, confía en ellxs.

Expectativas que tienen los habitantes respecto de la ayuda del Estado ante esa situación

En los sobrevivientes, hombres y mujeres tilcareños y volcanenses recorre la sensación de abandono, desidia y falta de sensibilidad por parte de los gobernantes que tendrían la responsabilidad social de realizar obras que minimicen los desastres por un lado y por otro, cuando suceden, deberían restablecer las condiciones de existencia anteriores a las catástrofes.

Los datos brindados por las participantes a los talleres, en cada localidad, corroboran lo expresado en las entrevistas individuales respecto a la conducta de “abandono” y de sucesivas “promesas incumplidas” por parte de los que, en distintas épocas, son autoridades del estado provincial.

Modalidades de participación comunitaria que los habitantes desarrollan ante esos eventos

Si bien las respuestas dadas, a las tres técnicas de recolección de información, indican fortalezas, el trabajo en pequeños grupos con consignas que remiten a las situaciones de desastres las llevó a revivir con angustia, tristeza y miedo pensando en las próximas lluvias estivales del 2018. Rememoran escenas de terror frente a lo que no se puede controlar, perdiendo todo lo que significó sacrificio. Sin embargo, pudieron cumplir las actividades desplegando las competencias que poseen: dibujaron el mapa local identificando zonas de riesgo y zonas seguras, planificaron la ida a un posible refugio y produjeron un mensaje a tener en cuenta comunitariamente, que por su significancia lo reproducimos.

TILCARA

Debemos tomar decisiones con confianza. Tener solidaridad con los vecinos, y trabajar conjuntamente con las redes de apoyo.

Nota: acuerdan no usar el término *tolerancia*, por-que ya esperaron demasiado de las autoridades. Dicen que esta actitud solo queda reservada para promoverla entre vecinos

VOLCAN

De acuerdo a lo vivido, se considera importante formar *redes de apoyo* para poder *tomar decisiones* correctas, mantener la *confianza*, la *tolerancia* y la *solidaridad* para poder afrontar el momento.

Discusión y conclusiones

Los resultados del estudio realizado nos habilitan a pensar que las poblaciones, de las localidades con las que se trabajó, poseen competencias para afrontar situaciones de desastres, sin que ello sea un alto riesgo para la salud mental de las mismas. Se podría pensar que esas competencias devienen de una cultura resiliente, como se ha sugerido en estudios antropológicos de pueblos originarios. Rastrear esas bases sugiere una línea de investigación a concretar con el propósito de fortalecer saberes que contribuyen a la salud colectiva entendida como la mejor calidad de vida a construir comunitariamente.

Otro hallazgo a tener en cuenta es el sentimiento de ausencia de apoyo de entidades gubernamentales, lo cual conlleva a percibir las como un obstáculo en el proceso de afrontamiento y reparación del daño. Las “promesas incumplidas”, afectan la credibilidad de las mismas y ello puede haber incidido en la escasa presencia de pobladores que no condice con la demanda expresada tanto en Til-

cara como en Volcán. Las personas que participaron manifestaron una fuerte necesidad de ser escuchadas por especialistas, recibir apoyo y capacitación para prepararse ante otro tipo de situación riesgosa. Por ello destacaron la importancia de realizar una convocatoria más amplia.

BIBLIOGRAFÍA

- Abeldaño, Lucchese, & Fernández (2015). Percepción del desastre y respuestas psicosociales en la comunidad de Tartagal (Argentina): Aproximaciones cualitativas a partir del alud de 2009. *Rev Chil Salud Pública* 2015; Vol 19 (3): 243-250.
- Becoña, E. (2006). Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* Vol. 11, N.3, 125-146.
- Declaración de Río. (1992). Editado por las Naciones Unidas, (CNUMAD), Río de Janeiro.
- Lalonde M. *A new perspective on the health of Canadians. A working document.* Ottawa: Government of Canada, 1974.
- Maric Palenque, M.L.M. (2010). Resiliencia y calidad de vida en zonas de riesgos naturales. *Revista de Investigación Psicológica*, 35 - 52.
- Montero, M. (2004). Introducción a la psicología comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos. Buenos Aires: Paidós.
- Oblitas, G.L. (2008). Psicología de la Salud: Una ciencia del bienestar y la felicidad. Mexico: Universidad Nacional Autónoma de México, 9 - 38.
- Oblitas, G.L. (1998). Promoción de la Salud. Glosario. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- OPS/OMS. Conferencia Mundial sobre Determinantes Sociales de la Salud - Río de Janeiro. Brasil | 19-21. Octubre 2011.
- OPS/OMS. (2004). Manual de Evaluación de daños y necesidades en salud para situación de desastre. Ecuador: OPS/OMS.
- OPS/OMS. *Declaración de Caracas- Venezuela* 1990.
- Rodríguez, M., Pereyra, M., Gil, E., Jofré, M., De Bortoli, M. y Labiano, M. (2009). Propiedades psicométricas de la escala de resiliencia versión argentina. *Evaluar*, 9, 72-82.
- Rutter, M. (1993). Resilience; some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*. 14, 8, 626-631.
- Sepúlveda, López, & Guaimaro (2006). Estudio longitudinal de las percepciones psicosociales de niños y adultos de un barrio afectado por desastres naturales. 6, N° 2(Nueva serie), 2006: 77 - 105.
- Suárez, E.N. Una concepción latinoamericana: la resiliencia comunitaria. En: Melillo A, Suárez E.N. Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas. Argentina: Paidós; 2002: 71.
- Suarez Ojeda, E.N., Jara, Ana M. de la, Márquez, V. (2007). Trabajo comunitario y resiliencia social. En M. Munist, E. Suárez, D. Krauskopf y T. Silber (comp.) *Adolescencia y Resiliencia*, 81-108.