

PSICOLOGÍA DE LAS *EMERGENCIAS Y DESASTRES:*

**APORTES Y DESAFÍOS PARA
EL AFRONTAMIENTO DEL
CAMBIO CLIMÁTICO
EN AMÉRICA LATINA**

Dr. Eduardo Sandoval-Obando
Dr. José Sandoval Díaz
EDITORES



MÁS UNIVERSIDAD



SOCIEDAD CIENTÍFICA ESPAÑOLA
PARA LA INVESTIGACIÓN Y
FORMACIÓN EN CIENCIAS DE
LA SALUD

PSICOLOGÍA DE LAS EMERGENCIAS Y DESASTRES: APORTES Y DESAFÍOS PARA EL AFRONTAMIENTO DEL CAMBIO CLIMÁTICO EN AMÉRICA LATINA

Dr. Eduardo Sandoval-Obando

Universidad Autónoma de Chile, Chile

Dr. José Sandoval Díaz

Universidad del Bío-Bío, Chile

Editores científicos

Psicología de las emergencias y desastres:
Aportes y desafíos para el afrontamiento del cambio climático en América Latina
Dr. Eduardo Sandoval-Obando
Dr. José Sandoval Díaz

Primera edición: octubre, 2024
Santiago, Chile
Ediciones Universidad Autónoma de Chile
<https://ediciones.uaautonoma.cl>

© Universidad Autónoma de Chile
Avenida Pedro de Valdivia 425, Providencia
Santiago, Chile

Corrección de textos

Andrea Uribe

Diseño y diagramación

Ediciones Universidad Autónoma de Chile

Coedición:

Asociación Universitaria de Educación y Psicología, Asunivep

ISBN impreso: 978-956-417-040-4
Registro de propiedad intelectual: 2024-A-8784



Este material puede ser copiado y redistribuido por cualquier medio o formato, además se puede remezclar, transformar y crear a partir del material siempre y cuando se reconozca adecuadamente la autoría y las contribuciones se difundan bajo la misma licencia del material original.

EDICIONES
Universidad Autónoma de Chile

ÍNDICE

PRÓLOGO

Dr. Alexis Lorenzo Ruiz	7
-------------------------------	---

PRESENTACIÓN

Dr. Ps. Eduardo Sandoval-Obando y Dr. Ps. José Sandoval Díaz	20
--	----

EJE I

PSICOLOGÍA DE LAS EMERGENCIAS Y DESASTRES EN AMÉRICA LATINA

LA PSICOLOGÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES EN EL PERÚ: EL ORIGEN DE UNA NUEVA ESPECIALIDAD

Mg. Santiago Valero Álamo (Perú)	23
--	----

GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES EN CHILE: PRINCIPIOS Y FUNDAMENTOS TEÓRICOS PARA SU PROMOCIÓN DESDE LA PSICOLOGÍA DE LA EMERGENCIA

Dr. Eduardo Sandoval-Obando	39
-----------------------------------	----

INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL EN DESASTRES SOCIONATURALES: NARRACIÓN Y ANÁLISIS DE «LO PSICOSOCIAL» DE UNA EXPERIENCIA EN MÉXICO

Dr. Arturo Marinero Heredia	63
-----------------------------------	----

LA PSICOLOGÍA DE EMERGENCIAS EN LAS FUERZAS ARMADAS: EL CASO DE CHILE

Ps. Crystian Sánchez Ortiz y Dr. Eduardo Sandoval-Obando	83
--	----

PARAGUAY FRENTE AL CAMBIO CLIMÁTICO, SALUD AMBIENTAL Y HUELLA OPERANTE: UNA APROXIMACIÓN PARA CONCIENTIZAR

Dra. Norma B. Coppari y Lía Acuña.....	99
--	----

EJE II

PRÁCTICAS Y MODELOS DE INTERVENCIÓN PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD MENTAL EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

PROTECCIÓN Y CUIDADO DE LA SALUD MENTAL ANTE EVENTOS POTENCIALMENTE TRAUMÁTICOS: MODELOS, IMPLICANCIAS Y DESAFÍOS

Ps. Humberto Marín Uribe, PhD.....	123
------------------------------------	-----

CAMBIO CLIMÁTICO EN CHILE: APORTES Y HERRAMIENTAS DE LA PSICOLOGÍA DE LA EMERGENCIA PARA EL ABORDAJE DE EVENTOS POTENCIALMENTE TRAUMÁTICOS

Dr. Eduardo Sandoval-Obando	141
-----------------------------------	-----

APOYO PSICOSOCIAL EN EMERGENCIAS Y DESASTRES: SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA DE EQUIPOS DE APOYO A LA RESPUESTA EN SALUD MENTAL – EQUIPOS ARSAM	
Ps. Paz Melissa Anguita Hernández.....	161
LA ATENCIÓN PREHOSPITALARIA: UNA OPORTUNIDAD PARA LA PSICOLOGÍA DE EMERGENCIAS EN LA SALUD PÚBLICA	
MSc. Ps. Miguel A. Parada Castro.....	179
EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL FAMILIAR EN EMERGENCIAS HUMANITARIAS Y PROCESOS MIGRATORIOS	
Adriana Sofía Silva-Silva, Mery Torres Hernández y William Alejandro Jiménez Jiménez	191
EJE III	
CAMBIO CLIMÁTICO Y RESILIENCIA COMUNITARIA	
RESILIENCIA COMUNITARIA FRENTE A PROCESOS DE RIESGO DE DESASTRE: MODELOS, HERRAMIENTAS Y EVIDENCIAS	
Dr. José Sandoval-Díaz y Ps. Camila Navarrete-Valladares.....	213
RESILIENCIA COMUNITARIA: UN ANÁLISIS DE SUS ATRIBUTOS, DIMENSIONES, MODELOS Y SU APLICABILIDAD EN LATINOAMÉRICA EN CONTEXTO DE CAMBIO CLIMÁTICO	
Loreto Villagrán Valenzuela, Carolina Alzugaray Ponce y Pamela Vaccari Jiménez.....	231
GESTIÓN DE LOS INCENDIOS FORESTALES. UNA MIRADA MULTIDIMENSIONAL DESDE LA PERSPECTIVA DE EXPERTOS TÉCNICOS Y COMUNITARIOS	
Rodolfo E. Mardones, Daniela Zúñiga, Cristian Olivares-Rodríguez y Mauro E. González.....	251
LAS MUJERES COMO TUTORAS DE RESILIENCIA EN UNA COMUNIDAD COLOMBIANA EXPUESTA A RIESGO DE DESASTRES SOCIONATURALES	
Dra. Luisa Fernanda Duque Monsalve y Dra. Paula Andrea Valencia Londoño	269
SOBRE LOS EDITORES	

PRÓLOGO

Dr. Alexis Lorenzo Ruiz
Universidad de La Habana, Cuba

Las situaciones de cambio y procesos de crisis generadas por las emergencias y desastres, podrían movilizar efectos y consecuencias de diversa índole en las personas y comunidades de origen. Sin embargo, paradójicamente el ser humano no ha llegado a dimensionar adecuadamente la magnitud de estos eventos, así como los diversos tipos de efectos y respuestas que ellos demandan.

La psicología de las emergencias es aquella subdisciplina de la psicología abocada al estudio multidimensional de las emergencias y los desastres mediante la comprensión del comportamiento humano antes, durante y posterior a la ocurrencia de estos eventos. Con la lectura de este libro van a emprender un viaje al centro, a lo más profundo de la psicología en emergencias y desastres, como campo del conocimiento y de especialización de la psicología como ciencia y profesión.

El presente libro constituye una oportunidad de integrar un conjunto de saberes, criterios teóricos-metodológicos y experiencias de intervención basadas en evidencia, con ayuda de los cuales, posterior a cada minuto que se le dedique, no tengo la más mínima duda que se va a sentir con novedosos puntos de vistas sobre cada una de estas cuestiones.

Podemos ver su excelente diseño y compilación en su índice, subdividido en tres ejes temáticos.

EJE I. Psicología de la emergencia y desastres en América Latina

Esta primera parte constituye un verdadero lujo. Aquí podrá leer los elementos históricos contextuales relacionados con el nacimiento de esta especialización en la región

de Latinoamérica y el Caribe. Encontrará evidencias científicas y frutos de prácticas de muchos años de existencia entre profesionales e instrucciones en Perú, Chile y México. Ejemplos similares están identificados con otras valiosas prácticas, también ya de mucho tiempo, en otros países del continente.

Sin embargo, las aquí expuestas constituyen un marco referencial de un valor inigualable, pues sus autores son considerados pioneros de la psicología en emergencias y desastres a nivel mundial, sin exagerar en esta afirmación para nada. No solo en la teoría o en las metodologías constituyen referentes obligatorios desde y para el desempeño profesional en estos temas durante más de cuarenta años, sino porque sus experiencias y saberes han trascendido la academia para impactar significativamente en los territorios y comunidades, mejorando sus capacidades de respuesta y adaptación frente a las emergencias y desastres.

Tal riqueza es una oportunidad trascendental para profundizar en lo que se debe y no se debe hacer para favorecer la comprensión de las emergencias y desastres a partir del desarrollo de esta pujante área de especialización profesional.

EJE II. Prácticas y modelos de intervención para la gestión de la salud mental en emergencias y desastres

Siguiendo estas tradiciones de pensamiento y acción con énfasis en el quehacer profesional especializado, se exponen de forma magistral un conjunto de experiencias *reales y concretas* desde la actuación de diferentes equipos e instituciones en países con muy diversos escenarios biopsicosociales, medioambientales, políticos, financieros, espirituales, etc.

Un material en el cual se superan muchos de los estigmas y estereotipos, en ocasiones abstractos y vacíos, sobre el comportamiento humano, con vistas a ofrecer valoraciones muy serias con relación a los esperados cambios (no implica en los absoluto llegar a ser de modo automático, psicotraumático o una desgracia fatalista), en y desde la subjetividad humana, ante la ocurrencia de emergencias y desastres.

Recomiendo leer con minuciosidad cada experiencia, intervención y programa descrito, valorar coincidencias y divergencias con lo que acontece en sus países de origen, con vistas a resaltar los aprendizajes y esencia de cada propuesta.

Su valor y vigencia es incalculable, porque ha salvado muchas vidas. Además, su apego al cuidado mutuo, preparación permanente y protección, también de integrantes de todos sus Equipos de Primera Respuesta, esa gran familia de psicología en emergencias y desastres. Desde los equipos de profesionales, voluntariado y socorristas.

EJE III. Cambio climático y resiliencia comunitaria

Ya en el anterior eje se enuncia la necesidad de llegar a una verdadera y profunda comprensión de la esencia y de lo que se denomina y divulga como dos grandes metaconceptos: *cambio climático y resiliencia comunitaria*. Cada uno de ellos amerita un libro

por separado. El mérito aquí radica en cómo se ha logrado establecer nexos e interrelaciones de trabajos verdaderamente increíbles, en los que ambos campos son, al detalle, abordados desde un enfoque multidisciplinar y actualizado.

La idea es que cada lector/a intente en su análisis una apertura a la educación científica en torno a estas temáticas, para convertirse en agentes de cambios y promoción, de esta filosofía de salvaguarda de la vida y esencia humana, en tiempos de profundo individualismo.

Posterior a mi propia lectura del libro, he rememorado muchos momentos mágicos ocurridos desde 1990 a la fecha. Sí, pues he sido testigo de este proceso y un bendecido al haber podido estudiar, aprender y trabajar con muchos de los/as autores/as que dan vida a esta obra colectiva.

Vuestra lectura atenta será, por ello, no solo amena, actualizada y motivante, sino una especie de recorrido en el tiempo y en el espacio, por diversas realidades y contextos. Siempre con un mínimo común denominador: la psicología con una manera muy *sui generis* de comprender y abordar las formas de atención, ayudas, apoyos y acompañamiento a personas, instituciones, organizaciones y comunidades ante la ocurrencia de situaciones complejas, muchas de las cuáles se convierten en eventos potencialmente traumáticos.

A quienes tengan poca relación con estos temas, quizás les resulten incomprensibles, intangibles y hasta un poco de ciencia ficción. Les entiendo y comprendo, sí, ¿por qué no? No obstante, en la medida que avance en una y otra lectura más, vuestras consideraciones van a girar en un sentido en favor de la comprensión y valoración, en su justa medida, de que la psicología en emergencias y desastres nació, creció, se fortaleció y es hoy una realidad innegable de todas las modalidades de esencia y funcionamiento de la psicología como ciencia y profesión, sobre todo en un contexto marcado por diversas vulnerabilidades frente al cambio climático en América Latina y el Caribe.

Cada experiencia, cada evidencia de trabajo y desempeño profesional aquí descrita constituye un aval a respetarse desde la ética y el humanismo, pues cuando existen estas contingencias, todo tipo de abordaje y acciones resultan de vital importancia. Sin embargo, si se niega o minimiza, no es debida y adecuadamente tenida en cuenta la psicología aplicada a situaciones de emergencias y desastres. ¿Qué acontece? Los procesos de crisis, dolor y todo tipo de sufrimiento humano se eleva a niveles mucho mayores a lo esperado y a lo hasta soportable por personas y su entorno de crisis o posibilidades de traumatización, en una u otra dirección.

El mundo en que vivimos ha sido testigo de todas estas valiosas y muy necesarias experiencias de trabajo. A diferencia de épocas anteriores, hay un incremento de su conocimiento, especialización y difusión, desde publicaciones científicas, pasando por la participación en eventos y congresos, hasta la virtualidad de la red de redes y la consolidación de sociedades científicas, tales como la Asociación Mundial de Psicolo-

gía en Emergencias (AMPE), la Red Latinoamericana de Psicología en Emergencias y Desastres, la Sociedad Chilena de Psicología en Emergencias y Desastres (SOCHPED), así como la emergencia de un grupo de estudio en torno a la Psicología de las Emergencias entre socios activos de la Sociedad Interamericana de Psicología (SIPSYCH), entre otras.

Sin embargo, no serán pocos quienes, al leer esta obra, dirán ¿cómo es posible?, no tenía la más mínima idea de que estas cuestiones tan importantes son una realidad. Dado el insuficiente grado de divulgación y de una mayor esperada producción científica —principalmente impresa, digital también— de todas y cada una de las múltiples experiencias de trabajo en la psicología en emergencias y desastres.

Pues no existe aún en países, instituciones, organizaciones y asociaciones de profesionales en Latinoamérica y el Caribe, un equilibrado y armónico desarrollo de esta especialización. Como tampoco existe una esperada presencia de estos temas en los programas de formación y educación a nivel de licenciaturas, a todos los niveles e instancias.

Observemos ese triste momento y los trascendentales daños, de un u otro tipo, con latencia aún en la memoria de la humanidad al recordar todos esos difíciles momentos y vivencias acontecidos durante la pandemia por Covid-19. Situación con particularidades, similares y diferentes a lo aquí descrito.

No obstante, en esencia tienen en común, donde no existen esfuerzos de preparación, formación, capacitación y actuación, en una u otra dirección, estas fortalezas y competencias de comprensión y actuación desde y solamente en un ámbito de la profesionalidad, pues será tarde o imposible favorecer desde la mitigación, potenciar la efectiva, eficiente y pertinente recuperación, hasta llegar a lograr la óptima readaptación humana ante tales críticos y extremos momentos en la vida en una u otras circunstancias.

Sin la descrita especialización y profesionalidad, será muy poco probable llegar a diseñar, implementar o evaluar los necesarios programas, protocolos e intervenciones, de uno u otro tipo, como los que en este libro son enaltecidos y explicados de forma magistral.

Quisiera finalizar con el más profundo sentido de agradecimiento a cada uno de los/as autores/as, quienes plasmaron aquí el fruto de su esfuerzo y dedicación de tantos años, y, sobre todo, de tan alto valor humano. ¡Cuánto se ha trabajado en este sentido! Por ello, no he querido mencionar nombres en específico, para no caer en el olvido de uno u otro de vosotros, distinguidos y distinguidas colegas.

Sin embargo, estoy en mi obligación de explicitar el alto honor y orgullo de esta oportunidad, al recibir la cordial invitación del respetado y admirado colega, profesor de Chile, el Dr. Ps. Eduardo Sandoval Obando, quien tuvo la gentileza de hacerme tan emocionante invitación. A la cual mi respuesta fue, de inmediato, un sí y solo sí,

puesto que me invitó a reflexionar críticamente acerca de una temática relevante y actual en el contexto latinoamericano, demostrando su compromiso con el desarrollo de la investigación psicológica fundamentada en la colaboración, la reciprocidad y la generación de conocimiento con pertinencia histórica-cultural.

Un particular respeto y agradecimiento, también, para directivos y claustros docentes de las universidades del Bío-Bío y Autónoma de Chile. De modo especial, también llegue este sentimiento para mis hermanos, respetados colegas, de la Sociedad Chilena de Psicología Emergencias y Desastres (SOCHPED), quienes han tenido la genial y acertada iniciativa de apoyar el desarrollo de este proyecto colectivo.

Muchas gracias a todo quien ha participado en hacer realidad este sueño de desempeño y actuación profesional.

Finalmente, para quienes van a leer cada palabra del libro, les sugiero leer y releer en variados momentos de sus días y vidas. Para nada se imaginen que están alejados de esta problemática y especialización. «No, qué va, en mi vida tuve o tendré nada que ver con ello». Por favor: nunca diga usted nunca. Pues, sí y sí, lo repito y pido, que avancemos en pos del consenso y del pleno diálogo, de que es ya la psicología de emergencias y desastres, en este instante, una de las áreas de mayor necesidad de conocer, valorar, estudiar, investigar, aplicar, trabajar y apoyar su permanente perfeccionamiento o desarrollo en cada uno de los diferentes escenarios, de cada uno de los países de Latinoamérica y del Caribe.

Las emergencias y los desastres en un futuro ya tienen en este libro un cúmulo de experiencias, herramientas y criterios para diseñar mejores y superiores modos de comprensión y afrontamiento del cambio climático, con sólidas competencias (personales y profesionales), fundamentadas en la ética del cuidado mutuo y la responsabilidad, sumado a la pujante maduración de la psicología de las emergencias y desastres en América Latina y el Caribe.

Me sumo al respeto y la admiración de esta obra inédita, científica y profesional, diseñada y soñada para buscar y potenciar el bienestar humano. Sí, en la medida de lo posible, ante tales «inigualables» instantes de malestar, sufrimiento, dolor, pérdidas, muerte, duelo, luto, desapariciones, en situaciones de las más diversas emergencias y desastres.

Muchas felicidades y merecidos reconocimientos y premios a cada participante de este libro. Su entrega al proyecto fue y será cada día mucho más signo de respeto, gratitud y admiración.

Un cordial, afectuoso y respetuoso abrazo,

Dr. Alexis Lorenzo Ruiz, PhD

Miembro fundador y representante de Cuba ante la Red Latinoamericana y del Caribe
Psicología de Emergencias y Desastre
Profesor titular de la Universidad de La Habana, Cuba

PRESENTACIÓN

La lucha contra la emergencia climática es la lucha de nuestra vida y para nuestra vida.

António Guterres
Secretario general de Naciones Unidas (UN)

La presente obra, **PSICOLOGÍA DE LAS EMERGENCIAS Y DESASTRES: APORTES Y DESAFÍOS PARA EL AFRONTAMIENTO DEL CAMBIO CLIMÁTICO EN AMÉRICA LATINA**, se comienza a esbozar durante una serie de encuentros informales y reuniones científicas desarrolladas en el marco del 39 Congreso Interamericano de Psicología, celebrado en Asunción (Paraguay), donde José Sandoval-Díaz y yo coincidimos, junto a otros y otras colegas de Latinoamérica, para reflexionar respecto de ciertos nudos críticos y diversos desafíos que enfrentaba la psicología frente a la comprensión y el abordaje de los procesos de riesgo de desastre y el cambio climático. Aunque este evento disciplinar tuvo en su inicio otros fines, permitió que nos diéramos cuenta de las posibilidades sinérgicas que nuestras líneas de investigación habían mostrado en los últimos años en torno a un fenómeno creciente y multidimensional. Asimismo, como editores, teníamos la certeza de que estos encuentros debían consolidarse a través de una obra capaz de contribuir a la reflexión crítica sobre estos fenómenos socionaturales tan apremiantes.

La diversidad de perspectivas teóricas y metodológicas que confluyeron durante los encuentros en Paraguay, junto con la confluencia de experiencias profesionales acumuladas en nuestro quehacer académico y en sociedades científicas-profesionales afines, favorecieron la emergencia de un conjunto de ideas, proyectos e iniciativas de carácter investigativo en torno a un problema común: la adaptación al cambio climático y a los procesos de riesgo de desastres en América Latina. Este problema sería abordado desde diferentes enfoques, prácticas y modelos teóricos provenientes de la psicología de las emergencias y desastres. Aunque no teníamos claridad respecto de la naturaleza académica de lo que anhelábamos construir, sí teníamos certeza sobre una característica esencial del proyecto: la colaboración latinoamericana desde una perspectiva académica y profesional.

Debemos recordar que el cambio climático es uno de los desafíos más apremiantes de nuestro tiempo, con profundas implicaciones para las sociedades de todo el mundo. América Latina, con sus diversos paisajes ecológicos y socioeconómicos, es particularmente vulnerable a los impactos multifacéticos del cambio climático. Esta vulnerabilidad se ve exacerbada por las desigualdades sociales, la inestabilidad política y las dependencias económicas de la región, creando una compleja red de desafíos que exigen una respuesta integrada e integral. En este contexto, el campo de la psicología de emergencias y desastres emerge como un dominio crucial, ofreciendo conocimientos y herramientas invaluable para comprender y mitigar los impactos psicológicos y sociales de los desastres relacionados con el clima. Las dimensiones psicosociales del cambio climático requieren una atención especial para abordar no solo los efectos inmediatos de los desastres, sino también para promover la resiliencia y el bienestar a largo plazo en las comunidades afectadas.

Para organizar nuestros esfuerzos e intereses investigativos tomé la iniciativa de proponerle a José que nos embarcáramos en el desafío de construir una obra científica que tuviera ciertos atributos particulares: i) *apertura teórica y metodológica*, para visibilizar y sistematizar las experiencias y contribuciones relevantes de diferentes colegas situados en Latinoamérica, quienes, desde diferentes contextos, vienen aportando a la comprensión de los procesos de riesgo de desastre y el cambio climático desde la perspectiva de la psicología de la emergencia; ii) *rigor científico*, para construir una obra que visibilizara esfuerzos locales / regionales en torno al cambio climático, pero que, además, cumpliera con criterios éticos y de calidad elevados para ser socializado en el contexto latinoamericano; iii) *participación social*, pues los trabajos incluidos en la obra debían tener la riqueza de integrar aquellos saberes, prácticas y experiencias locales aportados por personas o comunidades interesadas en la promoción de una cultura de la prevención frente a las emergencias y desastres en el contexto latinoamericano, y iv) *divulgación científica*, es decir, que los resultados, los saberes y las experiencias sistematizadas en la obra posibilitaran la utilización de un lenguaje claro y riguroso, pero amigable en torno al abordaje y el desarrollo de las temáticas tratadas, posibilitando una educación científica para la ciudadanía en torno al afrontamiento y la adaptación al cambio climático.

La respuesta de José no se hizo esperar. No dudó en aceptar la invitación, sin dejar de mencionar y reconocer la complejidad de las temáticas que estábamos proponiendo. Tras dicha confirmación, nos pusimos a trabajar en la organización de una estructura viable, consistente y actual de un libro, que nos permitiera articular las diversas redes de contacto y colaboración construidas a lo largo de los años en temáticas relacionadas con el desarrollo de la psicología de las emergencias y la resiliencia comunitaria, la gestión del riesgo de desastres y su articulación en las políticas públicas construidas en torno a la adaptación al cambio climático.

Ahora bien, teniendo claro nuestro propósito —la construcción de un libro—, era necesario materializar las redes de trabajo y colaboración construidas por nosotros en

el marco de las temáticas ya descritas. En lo específico, el proceso se transformó en una experiencia fluida y enriquecedora puesto que, en el caso de José y yo, durante años hemos coincidido en temáticas afines de investigación en el marco de nuestra membresía en la Sociedad Científica de Psicología (SCP) y los eventos científicos desarrollados por la Sociedad Interamericana de Psicología (SIPYCH). Del mismo modo, José ya había avanzado en el estudio de la resiliencia comunitaria ante procesos de riesgo de desastre a través del proyecto Fondecyt N.º 11200683. En paralelo, desde enero de 2024 estamos involucrados en el proyecto ANID / FOVI N.º 230212, en el que participamos como coinvestigadores algunos de los y las autores del libro. Este último proyecto es relevante porque no solo busca consolidar una red académica sobre la resiliencia comunitaria ante procesos de riesgo de desastre, sino también implementar un programa piloto para diagnosticar capacidades y vulnerabilidades a nivel comunitario frente a riesgos de incendios forestales en la región del Ñuble, Chile.

En mi caso, durante años he estado estudiando diferentes dimensiones y procesos relacionados con la gestión de la salud mental y la intervención de diversos intervinientes (equipos de salud, bomberos, unidades de rescate, personal de las Fuerzas Armadas y de Orden) en torno a la preparación y respuesta frente a desastres, desde la perspectiva de la psicología en emergencias y desastres. Lo anterior se ha consolidado gracias a mi participación en sociedades científicas tales como la Sociedad Chilena de Psicología en Emergencias y Desastres (SOCHPED), la Asociación Mundial de Psicología en Emergencias (AMPE) – delegación Chile, la Red Latinoamérica y del Caribe de Psicología en Emergencias y Desastres, además de la American Psychological Association (APA).

Por consiguiente, la tarea de generar una convocatoria abierta y representativa en torno a la construcción de una obra de esta naturaleza en el contexto latinoamericano se transformó en una experiencia fructífera y fluida. Sin embargo, nos tomamos varias semanas para aterrizar nuestros intereses y acotarlos dentro de una propuesta temática que fuera viable, pertinente y actual. Tras intensos debates y reflexiones, llegamos al convencimiento de que el campo temático del libro tenía que orientarse al análisis crítico y reflexivo de las diversas implicaciones (sociales, políticas, sanitarias, educativas, económicas y culturales) que está generando el cambio climático sobre la salud y el comportamiento de las personas y las comunidades potencialmente afectadas por este fenómeno, desde la perspectiva de la psicología de la emergencia y desastres. Precisamente por ello, asumimos que la psicología de la emergencia se ha convertido en un campo del saber relevante y promisorio, en el que las ciencias sociales, ambientales, de la salud y de la educación tienen mucho que aportar en torno a la comprensión del cambio climático en América Latina, avanzando de manera inédita en la sistematización de saberes, prácticas, experiencias y modelos de intervención psicosociales capaces de fortalecer la gobernanza local y la promoción de una cultura de la prevención en el ámbito sociosanitario actual.

Para una mejor organización de las potenciales colaboraciones, nos inclinamos por proponer ciertos ejes temáticos que facilitarían la selección de los trabajos en función

de su valor teórico y metodológico. En otras palabras, de manera preliminar nos interesaba integrar dentro del libro las siguientes dimensiones: i) el estudio y la visibilidad de nuevos enfoques y estrategias en torno a la gestión del riesgo de desastres desde la psicología de la emergencia, ii) sistematizar aquellos aprendizajes y lecciones en torno a la preparación y la respuesta de aquellas comunidades vulnerables o vulneradas frente a eventos extremos provocados por el cambio climático, iii) identificar distintas dimensiones psicosociales colectivas de afrontamiento, tales como el apoyo social percibido, la resiliencia comunitaria y la articulación de saberes y aprendizajes, que orienten la construcción de comunidades resilientes frente al cambio climático en América Latina. A los pocos días de extender oficialmente las invitaciones a potenciales colegas interesados en sumarse a esta cruzada intelectual provenientes de México, Colombia, Perú, Argentina, Paraguay y Chile, recibimos respuestas favorables de manera fluida, lo que nos llenó de optimismo, energía y satisfacción. Al mismo tiempo, la amistad profesional y el trabajo riguroso en estas temáticas por parte de los y las participantes de esta obra, favoreció que el proceso de construcción y edición científica del libro se transformara en una experiencia enriquecedora y llena de aprendizajes en torno a temáticas que todos y todas conocíamos, pero que se fueron potenciando y enriqueciendo significativamente gracias a la colaboración, la apertura al aprendizaje y la reflexión crítica.

Pero ¿por qué un libro sobre psicología de la emergencias y desastres?, ¿qué relación se podría establecer entre la comprensión y el abordaje del cambio climático en América Latina y las potenciales aportaciones de la psicología de las emergencias?, ¿cuál sería la contribución científica de una obra de esta naturaleza? Responder algunas de estas interrogantes podría conducirnos a largas discusiones y reflexiones, muchas de ellas muy álgidas, profundas y desafiantes. No obstante, y en función de la naturaleza de este apartado, quisiéramos destacar al menos cinco razones que hacen de esta obra un trabajo inédito, relevante, pertinente y actual para cualquier persona o comunidad interesada en comprender el cambio climático desde la perspectiva de la psicología de las emergencias y desastres, como problemática global que nos apremia como humanidad.

a) La necesidad de una comprensión multidimensional del contexto de emergencias y desastres en Latinoamérica

Este libro profundiza en los diversos desafíos y dimensiones psicosociales que enfrentan las comunidades y los colectivos más vulnerables o vulnerados frente a emergencias y desastres provocados directa o indirectamente por el cambio climático. Al centrar la mirada en el campo de la psicología de las emergencias y desastres en América Latina, se proporciona una comprensión matizada de las dinámicas relacionales, el contexto político, educativo, histórico-cultural y de las condiciones económicas de cada región. Dichos factores son cruciales para comprender cómo los desastres impactan en la salud mental y la resiliencia de las comunidades afectadas. El enfoque regional que orienta este libro ofrece a los y las lectores información sobre las vulnerabilidades y ca-

pacidades específicas de los países participantes (Chile, Paraguay, Colombia, México, Perú y Argentina), destacando la importancia de las intervenciones personalizadas y participativas frente a eventos potencialmente traumáticos. Los saberes, las prácticas y las experiencias incluidas en esta obra se vuelven relevantes para todos quienes están involucrados en la toma de decisiones y en el diseño de políticas públicas, particularmente en lo relacionado a la preparación y respuesta ante procesos de riesgo de desastres en América Latina.

b) Prácticas basadas en evidencia para la gestión del riesgo de desastres

El libro sistematiza experiencias y modelos de intervención aplicados en diversas regiones de Latinoamérica, describiendo elementos teóricos y conceptuales relevantes para cualquier persona involucrada en el abordaje de la salud mental e intervención psicosocial durante emergencias y desastres. Precisamente por ello, describe prácticas y modelos de intervención para la gestión de la salud mental en emergencias y desastres, presentando enfoques basados en evidencia que han sido probados y demostrados como efectivos en la región. Los y las lectores encontrarán descripciones detalladas de varios modelos de intervención, incluidos sus fundamentos teóricos, estrategias de implementación y resultados. Este análisis integral equipa a los profesionales de la salud mental con herramientas y metodologías prácticas para apoyar a personas y comunidades susceptibles a eventos potencialmente traumáticos o críticos provocados por el cambio climático. La integración de dichos modelos por parte de quienes responden a emergencias les permitirá mejorar su capacidad para abordar los impactos psicológicos de los desastres de manera más efectiva.

c) Abordar las dimensiones psicosociales del cambio climático

El cambio climático plantea desafíos importantes para la salud mental y el bienestar de la comunidad. Este libro aborda cuestiones relacionadas con la intersección del cambio climático y la psicología ambiental de los riesgos naturales, particularmente a través del eje de cambio climático y resiliencia comunitaria. En dicha sección se analiza cómo los eventos relacionados con el clima (eventos climáticos extremos, sequías, contaminación del medio ambiente, inundaciones y aumento en los niveles del mar) exacerban los niveles de estrés, ansiedad y depresión que afectan la resiliencia individual y la cohesión comunitaria. Es decir, los impactos psicológicos de estos eventos pueden ser severos y duraderos, abarcando estrés agudo, ansiedad, depresión y una variedad de respuestas emocionales y conductuales. Además, estos eventos afectan profundamente el tejido social de las comunidades, generando interrupciones en las redes de apoyo, alterando las dinámicas familiares y comunitarias, y provocando la pérdida de cohesión social.

Por consiguiente, se enfatiza la importancia de desarrollar estas capacidades de afrontamiento y adaptación para fomentar la resiliencia frente a estos desafíos. Al resaltar las dimensiones psicológicas y sociales del cambio climático, esta obra anima a los lectores a considerar las implicaciones multidimensionales de dicho fenómeno, adqui-

riendo mayor conciencia respecto de sus diversas implicaciones en la salud mental y en el tejido social.

d) Contribución al desarrollo teórico y práctico de la psicología de las emergencias y desastres en clave latinoamericana

PSICOLOGÍA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES: CONTRIBUCIONES Y DESAFÍOS PARA HACER FRENTE AL CAMBIO CLIMÁTICO EN AMÉRICA LATINA ofrece contribuciones significativas tanto al dominio teórico como práctico en torno a la psicología de las emergencias y desastres. Proporciona un marco teórico completo que integra conceptos de psicología, ciencias ambientales y ciencias sociales. Por ende, proporciona un enfoque interdisciplinario que enriquece la comprensión acerca de cómo los procesos de riesgo de desastres y el cambio climático impactan la salud mental y la dinámica comunitaria. Al mismo tiempo, el libro ofrece ideas prácticas y directrices para implementar intervenciones efectivas, lo que lo convierte en una referencia valiosa para investigadores, profesionales y estudiantes. Su amplia cobertura de aspectos teóricos y prácticos garantiza que los y las lectores obtengan una perspectiva completa sobre la psicología de los procesos de riesgo de desastre.

Estamos convencidos de que la psicología de emergencias y desastres desempeña un papel vital a la hora de abordar las necesidades de salud mental de las poblaciones afectadas por eventos relacionados con el clima. Esto incluye el desarrollo de mecanismos de apoyo e intervención temprana, la capacitación de profesionales de la salud en primeros auxilios psicológicos y la integración de consideraciones de salud mental en los planes de respuesta a desastres. Además, los sistemas educativos deben incorporar en sus planes de estudio la preparación ante riesgos y el fomento de la resiliencia. Dotar a las generaciones futuras de los conocimientos y las habilidades para hacer frente a los desafíos relacionados con el clima es crucial para la resiliencia a largo plazo.

e) Promoción de una cultura de prevención y resiliencia frente al cambio climático

Uno de los objetivos de este libro es promover una cultura de prevención y resiliencia frente al cambio climático dentro de las comunidades latinoamericanas. Al sistematizar conocimientos y prácticas relacionados con la psicología de emergencias y desastres, el libro aboga por el desarrollo y la implementación de medidas proactivas para mitigar los impactos psicosociales de los escenarios de riesgo y desastres provocados por el cambio climático. De esta manera, se enfatiza la importancia de fortalecer las capacidades de gobernanza local, la participación comunitaria y el desarrollo de capacidades adaptativas para fomentar la resiliencia individual y comunitaria. El libro también proporciona ejemplos concretos de iniciativas exitosas y prácticas que han fortalecido la resiliencia comunitaria en la región. Al promover una cultura de prevención y recuperación adaptativa, sus páginas pretenden empoderar a las comunidades para afrontar mejor los desafíos futuros y, en última instancia, contribuir al desarrollo sostenible y al bienestar de las sociedades latinoamericanas.

Sumado a lo anterior, creemos que el apoyo psicosocial es crucial para facilitar a las personas y las comunidades el afrontar estas perturbaciones en sus medios de vida. La pertinencia histórica-cultural es esencial en el diseño e implementación de intervenciones eficaces frente al afrontamiento del cambio climático. Comprender las dinámicas y los valores culturales garantiza que los mecanismos de apoyo sean relevantes y eficaces en diferentes contextos. Promover la resiliencia y la recuperación en comunidades diversas, a su vez, requiere un enfoque matizado que respete y aproveche las fortalezas culturales de cada territorio.

Por otra parte, la resiliencia comunitaria es una piedra angular de los procesos de adaptación al cambio climático en América Latina. Las comunidades resilientes pueden resistir y recuperarse de los desastres de manera más efectiva. La psicología de emergencias y desastres ofrece información valiosa sobre los factores que contribuyen a la resiliencia, como redes sólidas de apoyo social, estrategias de afrontamiento adaptativas y cohesión comunitaria. Al fomentar estos elementos, podemos mejorar la capacidad de las comunidades para enfrentar los desafíos relacionados con el clima. Esto implica no solo fortalecer la resiliencia psicológica individual, sino también construir resiliencia colectiva a través de iniciativas y políticas comunitarias que apoyen la cohesión social y la ayuda mutua.

Este libro no es simplemente un análisis académico científicista, al contrario, es un llamado a la acción colectiva. Invitamos a los formuladores de políticas, a los profesionales de la salud mental, a los líderes y las lideresas comunitarios y a la ciudadanía a unirse a la conversación. A través del lente de la psicología de emergencias y desastres, ofrecemos un marco para fortalecer el tejido psicológico de América Latina. Este libro proporciona una hoja de ruta para construir un futuro en el que las comunidades no solo sean resilientes a los desastres, sino que también estén empoderadas para enfrentar las tormentas, tanto ambientales como psicológicas, con coraje, compasión y un espíritu colectivo de esperanza. Este enfoque debe ir acompañado de la reducción de la vulnerabilidad estructural y las injusticias espaciales y ambientales que las acompañan.

A modo de integración, el libro **PSICOLOGÍA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES: CONTRIBUCIONES Y DESAFÍOS PARA AFRONTAR EL CAMBIO CLIMÁTICO EN AMÉRICA LATINA** ofrece una exploración diversa y detallada de las dimensiones psicosociales vinculadas a las emergencias y a los desastres provocados por el cambio climático en la región. A su vez, proporciona información valiosa sobre contextos regionales, prácticas basadas en evidencia y marcos teóricos emergentes, lo que convierte su lectura en una tarea esencial para cualquier persona interesada en el estudio del cambio climático desde la psicología de las emergencias y desastres, pero al mismo tiempo, para cualquier persona interesada en este fenómeno. El enfoque del libro en la resiliencia y la prevención potencia aún más su relevancia, actualidad y valor social, transformándolo en una contribución significativa e inédita en la región latinoamericana, así como en una herramienta poderosa para fomentar el bienestar y la preparación de la comunidad frente a eventos potencialmente traumáticos.

Expresamos nuestro reconocimiento y más sinceros agradecimientos a todos y todas quienes hicieron posible la construcción de esta obra colectiva, que aporta nuevas miradas, saberes y posibilidades de investigación en torno a la adaptación al cambio climático desde la perspectiva de la psicología de las emergencias y desastres. Nuestra obra admite sinérgicamente la construcción de futuros puentes de trabajo colaborativo, desarrollo e investigación sobre estas y otras temáticas que emergerán como consecuencia directa e indirecta de los eventos potencialmente traumáticos que seguirá desencadenando el cambio climático en el contexto latinoamericano.

Por último, destacamos el apoyo permanente de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanidades de la Universidad Autónoma de Chile para desarrollar nuestra labor investigativa. De manera especial agradecemos a la Vicerrectoría de Investigación y Doctorados de la Universidad Autónoma de Chile por confiar en este proyecto y potenciar la educación científica para la ciudadanía y la investigación en los diferentes ámbitos del conocimiento, así como también al proyecto ANID/FOVI N.º 230212.

Dr. Ps. Eduardo Sandoval-Obando

Universidad Autónoma de Chile
Editor científico

Dr. Ps. José Sandoval Díaz

Universidad del Bío-Bío
Editor científico

EJE I

**PSICOLOGÍA DE LAS EMERGENCIAS Y
DESASTRES EN AMÉRICA LATINA**

LA PSICOLOGÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES EN EL PERÚ: EL ORIGEN DE UNA NUEVA ESPECIALIDAD

Mg. Santiago Valero Álamo (Perú)¹

RESUMEN

El cambio climático y sus consecuencias en los sistemas hidrometeorológicos (como la mayor frecuencia e intensidad del fenómeno El Niño y la presencia de tornados y huracanes más seguidos e intensos), se suman a las manifestaciones propias de la geodinámica interna del planeta, como los terremotos y las erupciones volcánicas, así como a las manifestaciones de la geodinámica externa, como las avalanchas. Estos fenómenos, junto con las vulnerabilidades de las sociedades, se materializan en *desastres socionaturales*. Frente a esta situación cada vez más recurrente, es importante no solo preocuparnos por las potenciales pérdidas materiales, de vidas y de infraestructura productiva, sino también por mitigar el dolor y el sufrimiento humano, por recuperar la capacidad de las personas para retomar el control de sus vidas y convertirse en actores dinámicos y protagónicos de sus propios procesos de preparación, respuesta, rehabilitación y reconstrucción.

Desde esta perspectiva, la psicología desempeña un papel central debido a sus diversos aportes descriptivos, empíricos y conceptuales, que la han consolidado como una especialidad emergente en la psicología contemporánea. En este sentido, la psicología peruana ha contribuido desde los años ochenta del siglo pasado, inicialmente buscando su reconocimiento nacional a través del Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú y del Colegio de Psicólogos, lo que finalmente resultó en su incorporación como una especialidad reconocida y en el reconocimiento del papel del psicólogo dentro del Cuerpo de Bomberos.

Finalmente, la creación de la Sociedad Peruana de Psicología en Emergencias y Desastres como la decana en la organización científica y académica de la psicología en emergencia y desastres en el continente, que inspiró a la organización de la actual Red Latinoamericana y del Caribe de Psicología en Emergencias y Desastres.

Este capítulo trata sobre estos esfuerzos, sostenidos en el tiempo, desde la psicología peruana para darle un sitio reconocido a esta nueva especialidad.

Palabras claves: psicología, emergencias, desastres, salud mental.

1 Magíster en Psicología por la Universidad Inca Garcilazo de la Vega, posgrado internacional para Gerentes en Salud, Desastres y Desarrollo de la Universidad de Costa Rica.
Miembro de las Brigadas Azules de Psicología de Emergencia del Colegio de Psicólogos del Perú.
Miembro fundador de la Red Latinoamérica y del Caribe de Psicología en Emergencias y Desastres.

Introducción

Escribir sobre los orígenes de la psicología en emergencias y desastres en el Perú es adentrarse en los orígenes de una nascente especialidad en el campo de la psicología clásica, para recorrer un largo proceso lleno de inquietudes, sueños, aspiraciones y hechos que han ido dando sus frutos con el paso del tiempo, buscando y encontrando compañeros y compañeras de ruta en el país, en las Américas y, finalmente, en el mundo.

Es una combinación de autobiografía y perseverancia en la realización de un sueño aparentemente inalcanzable. La aventura comienza en 1975, cuando el psicólogo Santiago Valero entra a la Facultad de Psicología de la Universidad Particular Ricardo Palma de Lima, Perú. En simultáneo, comienza a hacer realidad el sueño de toda su vida al postular e ingresar al Cuerpo de Bomberos Voluntarios del Perú, prestando servicios en la 36 Compañía Magdalena. Durante este tiempo se cuestionaba cómo la psicología podría contribuir a la labor de los bomberos, explorando los conocimientos de neuroanatomía, neurofisiología, psicofisiología y actividad cognitiva superior, que podrían explicar las reacciones de los bomberos antes, durante y después de una emergencia. Observaba con admiración cómo los socorristas voluntarios de la Cruz Roja, de la cual también fue parte entre 1975 y 1977, y los médicos y las enfermeras desempeñaban roles cruciales en situaciones de emergencia. Se preguntaba qué papel podría desempeñar la psicología en tales circunstancias, dado que en aquel entonces no existían cursos que abordaran las estrategias de intervención psicológica en desastres, como los que existen en la actualidad.

Se puede decir sin temor a equivocaciones el voluntariado en los Bomberos fue moldeando el interés de Valero por unir estos dos campos: la psicología y el mundo de las emergencias y los desastres.

Los inicios en el Cuerpo de Bomberos

En 1981, Valero terminaba la universidad, por lo que empezó a leer libros y tratados sobre el estrés y la respuesta humana ante situaciones de peligro. En ese entonces no existía el Internet, así que no quedaba otra que recorrer librerías en búsqueda de textos. Trató de presentar algunos ensayos al comando del Cuerpo de Bomberos, que lo veía como «bicho raro». No entendían cómo la psicología podría estar relacionada con apagar incendios. El punto más cercano era la posibilidad de participar en la selección de postulantes. Fue así como comenzó a colaborar con otros psicólogos-bomberos, entre los cuales cabe mencionar a Alejandro Giove y Daniel Revoredo, de la 14 Compañía Internacional; Williams Chaves, de la Octava Compañía Reyna Victoria, y Franklin Vaca, de la Cuarta Compañía Lima, con la finalidad de proponer al comando del Cuerpo de Bomberos la importancia de la evaluación psicológica de los postulantes.

Fue en 1984, año en que Giove ingresa a la Guardia Republicana del Perú y Valero a la Guardia Civil del Perú, dos instituciones policiales que posteriormente se funcionarían para dar nacimiento a la actual Policía Nacional del Perú. Por primera vez desde su creación, ambas instituciones asimilaban psicólogos entre sus filas. La experiencia de Giove en la escuela de formación de los futuros oficiales de la Guardia Republicana les permitió empezar a buscar y adaptar pruebas psicológicas en función a los rasgos de personalidad que —creían— debía tener un bombero voluntario. Es así que estudiaron y adaptaron el 16 PF de Cattell para los rasgos de personalidad, los subtes del WAIS e incluyeron la prueba proyectiva de Machover para el descarte de problemas psicológicos. También abarcaron el test de Raven para evaluar habilidades del pensamiento abstracto, para resolver nuevos problemas, y las capacidades de observación, razonamiento y analogías.

Está de más decir que hubo dificultades, marchas y contramarchas, resistencia por parte de oficiales superiores que los veían como una amenaza y un impedimento para el ingreso de sus familiares o recomendados, pero estaban respaldados por la Comandancia General.

Con la finalidad de ir mejorando los criterios de selección era necesario contar con una prueba psicométrica que permitiera el descarte clínico del postulante y que complementara a la prueba proyectiva de la figura humana de Machover. Una alternativa era utilizar el MMPI, pero por ser extensa, deciden en 1996 incluir en las baterías de pruebas el CAQ, que permite la evaluación de doce variables clínicas de la personalidad, lo que permitió complementar la información que se obtiene a través de otras pruebas de personalidad no psicopatológicas. Las doce escalas que esta prueba evalúa son: hipocondría, depresión suicida, agitación, depresión ansiosa, depresión baja energía, culpabilidad-resentimiento, apatía-retirada, paranoia, desviación psicopática, esquizofrenia, psicastenia y desajuste psicológico.

En ese año se unen nuevos bomberos-psicólogos al equipo de evaluación, entre los que cabe destacar a Diego Jara, Janet Pintado, Chera Messa y Luis Condori, quienes les relevaban de esta responsabilidad que ya se había hecho una necesidad para el proceso de evaluación y selección de aspirantes a bomberos.

Se difunde la presencia e importancia de la psicología en la institución de Bomberos, donde señala que los elementos uniformados (bomberos, policías, militares) pueden también desarrollar trastornos emocionales semejantes a las víctimas civiles. Basado en este enunciado, se plantea que es necesario el entrenamiento psicológico de preparación a las Brigadas de Rescate, personal paramédico y bomberos, orientándose a la aceptación de sus propias limitaciones y al manejo de sus propios problemas emocionales. De esta manera, en situaciones muy peligrosas el sujeto puede quedar protegido del efecto dañino sobre la salud mental si sienten que cuentan con el apoyo del grupo, que están haciendo una labor reconocida por la sociedad y que poseen los conocimientos técnicos necesarios para dominar la situación. Es importante, entonces, que el

Cuerpo de Bomberos cuente en sus filas con psicólogos entrenados y capaces de poder ayudar a los propios integrantes de este cuerpo.

También plantea que debe considerarse a la población local afectada por un evento adverso, no como el objeto, sino como el sujeto de la acción en su propio proceso de rehabilitación y reconstrucción, concepto que presupone un cambio profundo con relación a la idea corriente de que la acción exterior de socorro y la autoridad del Estado deben hacerse cargo de la población.

En este sentido, es importante reflexionar sobre la importancia de la salud mental en equipos de respuesta ante emergencias, como paramédicos y bomberos, al ser de los servicios más agotadores por la interacción directa con el dolor y el sufrimiento humano o con la misma muerte en algunos casos, el ser portadores de malas noticias, así como también hay momentos en que los llamados ocurren uno a continuación de otro, sin siquiera poder llegar a la base a descansar (Valero, 1998b).

Este tipo de servicio cobra una importante cuota en la salud mental y física del personal que cubre este tipo de actividades. Es, entonces, un llamado a la reflexión. Actualmente se plantea que nadie menor de veintiún años debería salir en el servicio paramédico, respaldándose en los diversos estudios sobre neuropsicología, que señalan que a esa edad terminan de madurar los lóbulos prefrontales y frontales responsables del control emocional y la regulación del sistema límbico.

Por otra parte, Valero (1998c) plantea que un trabajo de alto riesgo, como el que realizan los bomberos, hace que en todo el mundo sean vulnerables al estrés, no solamente las víctimas de las emergencias, dado que pueden presentar diversos síntomas, así como los estímulos que pueden ser intensificadores de este estrés y cuáles serían las estrategias psicológicas que pueden emplearse ante estas situaciones.

Cabe destacar la importancia de la inteligencia emocional acorde a la función de los bomberos, sosteniendo que, por el tipo de trabajo que se realiza, se está expuesto a presenciar en las personas afectadas intensas manifestaciones de miedo, desesperación, dolor y sufrimiento humano, muchas veces masivo. Estas circunstancias ponen a prueba la capacidad y habilidad de los bomberos para reconocer sus propias emociones, no dejarse arrastrar por ellas y no ser contagiados por las de los afectados, para mantenerse serenos. A esta capacidad se le conoce como *inteligencia emocional*, la que debe de tenerse en cuenta en la hora de realizar la selección de los postulantes en el periodo de prueba que pasan en las compañías, observándose su desempeño y trato con los compañeros y superiores, su flexibilidad para adaptarse a las normas establecidas y para resistir a situaciones frustrantes (Valero, 1999a).

Por otra parte, es importante esta evaluación psicológica como una de las pruebas eliminatorias en el proceso de selección para Bomberos, atendándose a criterios tales como el perfil psicológico, que permita, en la medida de lo posible, que postulantes cuenten con los requisitos mínimos para adaptarse con éxito a las exigencias propias

del servicio y descartando variables de índole psicopatológico. Cuando las evaluaciones son masivas, es difícil analizar en detalle a cada postulante que se esfuerza por aparentar ser lo que muchas veces no es; muchas veces los jefes de compañía tienen una visión sesgada, cuando el postulante es sumiso y obediente (Valero, 1999b).

En suma, se trata de seleccionar a futuros bomberos que sean capaces de adaptarse rápida y flexiblemente a las circunstancias cambiantes de cada emergencia, que sean capaces de trabajar en equipo y bajo presión y que logren el autocontrol de sus emociones.

En su desempeño como jefe de la Central de Emergencias del Cuerpo de Bomberos, Valero (1999c) señala que las operadoras de la indicada central realizan un trabajo igual de difícil e incomprensible. Ellas responden a cada llamada como una emergencia verdadera, viven en sus imaginaciones su desarrollo, en especial cuando son de gran magnitud; se preocupan por los bomberos que se dirigen a ellas, quienes muchas veces son conocidos, amigos, parejas o esposos, y sufren con el reporte de bomberos heridos o muertos en acción o cuando sus unidades se accidentan. Es el tecno-estrés, que no es otro que el estado de permanente estrés que se vive en una central de emergencia y que ha sido comparado con un centro de comando estratégico en tiempos de guerra. Es el trabajo prolongado y repetitivo frente a una computadora, son las largas horas sobre una silla y con los músculos del cuello tensos, lo que puede causar lesiones por esfuerzo repetitivo (RSI)... En ese estudio también se proponen algunas acciones preventivas desde la psicología de emergencias.

Valero (2018) retoma la importancia de la salud mental, basándose en las normas de la Asociación Nacional de Protección contra el Fuego (NFPA), la cual aborda la salud comportamental y su importancia de los programas de bienestar como estrategias para cuidar la salud integral de los bomberos. Además, hace referencia a la «exposición ocupacional a eventos estresantes atípicos», que antes eran conocidos como «incidentes críticos en estrés», y a los aportes de las neurociencias y la psiconeuroinmunología y sus efectos en el estrés prolongado, el reconocimiento del «síndrome de Superman» u «optimismo ilusorio», que lleva a los bomberos a sentirse invulnerables. También se hacen recomendaciones dirigidas al descanso de la guardia nocturna, a la aplicación de técnicas de relajación y de prevención del estrés sobre el terreno.

Hoy se cuenta con más de ciento treinta bomberos-psicólogos a nivel nacional que prestan sus servicios en las oficinas de psicología de sus respectivas comandancias departamentales. El Reglamento de Funciones de la nueva Ley del Cuerpo de Bomberos reconoce una Oficina de Psicología de la Emergencia y Desastres de la Dirección General de Operaciones y otra dependiente de la Dirección de Bienestar de la Dirección General de Voluntariado. Ambas oficinas colaboran en apoyo rápido, eficiente y oportuno a nuestros voluntarios.

Se cuenta con un perfil psicológico del bombero en base al cual se realizan las evaluaciones psicológicas, el cual les comparto a continuación.

Perfil psicológico basado en competencias para bomberos voluntarios del Perú

El avance y desarrollo de las ciudades modernas ha permitido que los edificios crezcan en altura y en complejidad. El incremento del parque automotor, las plantas industriales que se expanden y desarrollan nuevos productos químicos necesarios para la vida diaria, lo cual unido a los riesgos provenientes del hacinamiento, la pobreza, la informalidad y la corrupción en lo social y en lo natural, el cambio climático y la presencia de manifestaciones geológicas internas y externas, han aumentado la probabilidad de que ocurran desastres socionaturales y el aumento de las emergencias diarias que demandan, por parte de los cuerpos de Bomberos, una atención rápida, técnica y oportuna para salvar vidas, garantizando el desarrollo socioeconómico y la seguridad interna de la nación.

Descripción genérica del puesto de bombero voluntario del Perú:

- control y combate de incendios estructurales,
- control y combate de incendios forestales,
- prevención de incendios,
- atenciones prehospitales,
- rescate en altura,
- rescate en espacios confinados,
- búsqueda y rescate en estructuras colapsadas,
- identificación, reconocimiento y control de incidentes con materiales peligrosos, y
- trabajo realizado completamente *ad honorem*.

Conocimientos, habilidades y destrezas:

- fortaleza y resistencia física,
- coordinación visomotriz normal,
- discriminación de colores,
- conocimiento de las ciencias del fuego,
- conocimientos básicos de física y química aplicada,
- conocimientos básicos de hidráulica,
- conocimientos básicos e intermedios de primeros auxilios y soporte básico de trauma,
- conocimientos de protocolos y estándares internacionales para la atención de emergencias,
- conocimientos de los estándares internacionales para los equipos de protección,

- conocimientos de los estándares internacionales para el manejo y gestión de emergencias, y
- conocimientos del comportamiento humano en situaciones de emergencias y desastres.

Perfil psicológico del bombero voluntario del Perú:

- idealista,
- gusto por el riesgo, el desafío y la acción,
- agrado por la variedad,
- necesidad de reconocimiento,
- capacidad para trabajar en equipo y bajo presión,
- autocontrol de impulsos,
- empatía,
- sensibilidad social,
- valentía,
- motivación por el aprendizaje y perfeccionamiento permanente, y
- perseverancia.

A continuación, presentamos una tabla síntesis de las competencias psicológicas para los bomberos voluntarios peruanos.

Tabla 1.

Competencias psicológicas para bomberos voluntarios peruanos

Competencias	Descripción
Salud mental	Libre de pensamientos obsesivos, depresivos, ansiosos, delusivos, trastornos psicóticos, trastornos de la personalidad y adaptativos.
Autocontrol y equilibrio emocional	Capacidad para reconocer, controlar y modular sus impulsos emocionales, como la cólera, la envidia y la impulsividad.
Tolerancia a la frustración	Aceptar las propias limitaciones, así como las condiciones adversas de la situación, ya sean inesperadas o contrarias a las expectativas.
Competencias	Descripción

Competencias	Descripción
Capacidad para trabajar bajo presión y en situaciones de alto estrés	Capacidad de ajuste a un entorno cambiante y exigente, adecuándose de manera eficaz y eficiente a los recursos, los requerimientos y las necesidades existentes, eligiendo cursos de acción entre varias alternativas, en un ambiente de incertidumbre, con información insuficiente.
Adaptabilidad a las normas sociales y responsabilidad	Aceptación de los valores éticos y morales y lo socialmente correcto y aceptado, evitando involucrarse en actos o conductas ilegales.
Aceptación del principio de autoridad y disciplina	Disciplina autoconsciente que permita el cumplimiento de órdenes de superiores jerárquicos, así como la implementación de protocolos y procedimientos.
Empatía	Capacidad para ponerse en el lugar del otro reconociendo sus necesidades, afectos, emociones y sufrimiento, respetándolo y tolerándolo.
Liderazgo	Capacidad de persuadir, motivar y organizar el equipo en torno a un objetivo común, distribuyendo tareas, proponiendo metas y cuidando la seguridad y bienestar del equipo.
Iniciativa	Emprende acciones para lograr objetivos, más allá de lo que se le pide.
Capacidad de aprendizaje	Cociente intelectual promedio que garantice la adquisición de nuevos conocimientos y su implementación práctica, así como la internalización y el análisis de las experiencias obtenidas.
Aptitudes para la comunicación	Capacidad de comunicarse a través del lenguaje, tanto verbal como no verbal y escrito.
Capacidad analítica	Desarrollo promedio del razonamiento lógico, abstracto y numérico.
Capacidad para el trabajo en equipo	Implica trabajar por un objetivo común dejando en un segundo plano el beneficio propio, alcanzando metas y objetivos en forma corporativa; implica saber escuchar, coordinar esfuerzos, compartir información y respetar las opiniones de los demás.

Fuente: elaboración propia

Ahora presentamos una tabla síntesis con las competencias psicológicas básicas para postulantes a Bomberos.

Tabla 2.
Competencias psicológicas básicas para postulantes a Bomberos

Competencias	Descripción
Salud mental	Libre de pensamientos obsesivos, depresivos, ansiosos, delusivos, trastornos psicóticos, trastornos de la personalidad y adaptativos.
Autocontrol y equilibrio emocional	Capacidad para reconocer, controlar y modular sus impulsos emocionales, como la cólera, la envidia, la impulsividad, la claustrofobia, la acrofobia y la agorafobia.
Capacidad de aprendizaje	Cociente intelectual promedio que garantice la adquisición de nuevos conocimientos y su implementación práctica, así como la internalización y el análisis de las experiencias obtenidas.
Adaptabilidad a las normas sociales y responsabilidad	Aceptación de los valores éticos y morales y lo socialmente correcto y aceptado, evitando involucrarse en actos o conductas ilegales.

Fuente: elaboración propia

A continuación, presentamos una tabla síntesis de las competencias psicológicas esperadas y evaluadas en los bomberos voluntarios peruanos.

Tabla 3.
Interrelación entre las competencias psicológicas esperadas y las evaluadas

Competencias básicas	Competencias esperadas
Salud mental: Instrumentos de evolución clínica para el descarte psicopatológico	<ul style="list-style-type: none">• Tolerancia a la frustración
Autocontrol y equilibrio emocional: Instrumentos de evolución para el descarte o que pronostiquen problemas o limitaciones en la conducta adaptativa	<ul style="list-style-type: none">• Capacidad para trabajar bajo presión y en situaciones de alto estrés• Capacidad para el trabajo en equipo
Capacidad de aprendizaje: Instrumentos de evaluación que permitan obtener el coeficiente intelectual libre del factor cultural	<ul style="list-style-type: none">• Aptitudes para la comunicación• Capacidad analítica• Liderazgo• Iniciativa

Competencias básicas	Competencias esperadas
Adaptabilidad a las normas sociales y responsabilidad: Instrumentos de evolución para el descarte o que pronostiquen conductas o tendencias psicopáticas	<ul style="list-style-type: none"> • Empatía • Aceptación del principio de autoridad y disciplina

Fuente: elaboración propia

Durante la pandemia por Covid-19 (2020-2021) se han realizado más de doscientas intervenciones en crisis en apoyo a los bomberos y sus familiares vía Zoom, junto a conferencias virtuales sobre el manejo del estrés y la estabilización emocional. Estas acciones les significaron el reconocimiento del Colegio de Psicólogos del Perú y la condecoración por servicios distinguidos por el Comando Nacional del Cuerpo de Bomberos.

Asimismo, se realizaron dos jornadas internacionales de psicología de emergencias dirigidas a los equipos de primera respuesta en los años 2020 y 2021, con el auspicio de la Universidad Científica del Sur.

El Colegio de Psicólogos del Perú

Uno de los estudios que ha permitido ahondar en la psicología de las emergencias ha sido el de Guido (1972), en el que se abordan los primeros auxilios psicológicos en casos de desastres. En sus líneas se describen las diversas reacciones ante los desastres, las normas para un socorrista, los primeros auxilios psicológicos y el planteamiento con relación al uso de sedantes, concluyendo al respecto que no es conveniente su uso en accidentados psicológicos.

Se debe recordar el caso del terremoto de Huaraz en 1970, que causó una avalancha de lodo y nieve proveniente del nevado del Huascarán y que sepultó a toda la ciudad de Yungay (Perú), causando un total aproximado de cincuenta mil muertos y doscientos cincuenta mil heridos, en donde participa el médico psiquiatra, Dr. Raúl Jerí. Fue un desastre de gran magnitud, donde se abordaron las diversas reacciones psíquicas comunes ante los desastres y el comportamiento de las masas ante estas situaciones.

Casos como el mencionado nos demuestran cómo las consecuencias de los eventos catastróficos repercuten en la desorganización social y física después de un desastre natural. Otro ejemplo es el de Nevado de Ruiz, que fue un terremoto que azotó la Ciudad de México, provocando una erupción volcánica que hizo desaparecer la ciudad de Armero.

Asimismo, Valero (1997a) describe una serie de alternativas de acciones concretas que permiten a los psicólogos establecer estrategias de trabajo psicosocial con poblaciones

afectadas por situaciones de desastres, basadas en experiencias internacionales que han demostrado la importancia de incluir profesionales psicólogos dentro de los planes de preparación y respuesta para situaciones de emergencias y desastres.

También describe cómo los quince primeros días después de la intervención en la recuperación de restos y cuerpos humanos, un 25% de los intervinientes muestran síntomas propios del estrés trauma agudo y cómo este tipo de intervención cambia su forma de ver sus vidas a futuro, describiendo, incluso, que un rescatista no pudo superar la situación y terminó suicidándose (Valero, 1997b).

Valero (1998a) presenta la problemática de los equipos de primera respuesta y la forma en que el trabajo que ellos realizan puede afectar su salud mental, proponiendo que los equipos de respuesta se deben incluir como *terceras víctimas*, dado que los trabajadores de emergencias, aunque pretendan negarlo y contrariamente a algunos mitos comunes, son vulnerables al impacto psicológico negativo de las labores de rescate.

Por lo anterior, Valero (2000) sustenta la importancia de los psicólogos en las emergencias y desastres, cuya labor fundamental es aliviar el sufrimiento humano. Su actuación debe ser desarrollada como integrantes de las brigadas de salud mental y, por consiguiente, es importante contar con un perfil psicológico que permita una buena selección, toda vez que no todos los profesionales psicólogos poseen predisposiciones para actuar en estas circunstancias de gran estrés. En este estudio, propone tres tipos de perfiles: i) *perfil profesional*, basado en la convicción de trabajar bajo los principios de inmediatez, proximidad, expectancia y simplicidad, a la par de mantener constantemente objetivos terapéuticos mínimos y realistas, aptitud para trabajar y ayudar a diversos grupos etarios, capacidad para adaptarse a los valores culturales de los damnificados, evitar la dependencia emocional de los afectados y mantener un distanciamiento de la empatía y autocontrol emocional; ii) *perfil administrativo*, planteado como la necesidad de no intervenir de forma aislada, capacidad para reconocer el agotamiento y la fatiga, flexibilidad para adaptar los programas y planes de intervención en crisis a la realidad local y, muy en especial, la autodisciplina y capacidad para acatar órdenes; y iii) *perfil de personalidad*, basado en una tendencia a ser idealistas, necesidad de aprobación, agrado por el trabajo de socorro, necesidad de estimulación, despliegue de energía y resistencia a la crítica, agrado por el desafío y la variedad, estrechos vínculos de camaradería, orientados al detalle.

Lo anterior permite entender por qué debe existir la psicología en emergencias dentro de la psicología contemporánea, explicando su devenir histórico y las influencias de las corrientes médico-psiquiátricas, sociológicas y psicosociales, basados desde eventos eminentemente descriptivos de principios del siglo pasado, como el incendio del club nocturno Coconut Grove en Boston en 1944, que se convierte en la piedra angular para el estudio del duelo y de la crisis, hasta los diversos intentos de intervención en el terremoto de Nicaragua en 1992 y México en 1985, teniendo el principal aporte en que el pánico no es la conducta típica, la gente y la comunidad no se queda paralizada ni desmoralizada después de un desastre (Valero, 2001).

Otros aportes abordados son el síndrome general de adaptación, los estudios sobre el estrés postraumático, la teoría de la crisis y el manejo del duelo, la existencia de diversas técnicas de intervención, como son los primeros auxilios psicológicos, las técnicas de desmovilización psicológica para los equipos de primera respuesta, las técnicas de terapia a través del juego para la infancia, las técnicas de afrontamiento del estrés, las técnicas de intervención comunitaria para la recuperación de las redes de soporte social y estrategias psicosociales para la neutralización del rumor. También se sustenta en los diversos campos de desarrollo de esta nueva especialidad como las emergencias hospitalarias, las áreas de prevención de accidentes, las consultorías en el sector educación y organizaciones de primera respuesta.

En 1984 se encuentra el primer acercamiento con la Oficina de Defensa Nacional del Ministerio de Salud (MINSA) y con su director el Dr. Ciro Ugarte Casafranca, actual director de la Oficina de Preparativos para Emergencias y Desastres de la OPS/OMS, quien comienza a interesarse en el tema de los aportes de la psicología en este campo y, a la vez, permite la especialización en el área de la gestión de emergencias y desastres con los cursos de la Oficina de Asistencia para Desastres de los Estados Unidos, así como tener acceso a la base de datos de la OPS en el área de preparativos para emergencias y desastres y la oportunidad de poder participar del curso LÍDERES de la OPS, que, en conjunto con la Universidad de Costa Rica, desarrollan el curso especial de posgrado de Gerencia Internacional en Salud, Desastres y Desarrollo en 2021, lo cual ha permitido incorporar a la psicología en emergencias y desastres en la gestión del riesgo de desastres en sus diferentes fases y componentes.

Estas publicaciones en las revistas oficiales del Colegio de Psicólogos demuestran su permanente interés por este tema, dando su permanente respaldo. Es así como en la Ley N.º 28369, del trabajo del psicólogo, y su reglamento de 2007, se incluye dentro de las especialidades reconocidas a la psicología de las emergencias y desastres.

Para culminar el recorrido de esta área de la psicología, se abordan temas tales como el comportamiento humano en desastres, mitos y realidades, el perfil del psicólogo emergencista, la intervención psicológica en emergencias y desastres, el manejo del duelo, los equipos de primera respuesta, las perspectivas históricas de la intervención psicológica en emergencias y desastres y la intervención psicológica en incidentes críticos en estrés (Valero, 2002).

El Ministerio de Salud del Perú

El Instituto Nacional de Salud Mental del Perú (Ministerio de Salud [MINSA], 2000) publica un manual de *Salud mental en el afronte de los desastres*, dirigido a agentes comunitarios.

Pasada casi una década, el MINSA (2009) edita una guía de intervención integral en salud mental para prestadores de salud en situaciones de emergencias y desastres, publicación en la cual se presentan por primera vez una serie de protocolos para la

intervención en salud mental para emergencias y desastres y los principios fundamentales que deben guiar la intervención en salud mental en situaciones de desastres, como son:

- derechos humanos,
- participación,
- ante todo, no dañar,
- aprovechar los recursos y las capacidades disponibles,
- sistemas de apoyo integrados, y
- apoyos a niveles múltiples.

Actualmente cuenta con Brigadas de Salud Mental, cuyo personal está capacitado por la Dirección General de Gestión de Riesgos de Desastres (DIGERD), del MINSA, para ayudar a los damnificados en situaciones de emergencias y desastres, reconocidos en 2017.

Desde la universidad peruana

La inclusión de la psicología en emergencias y desastres como curso de pregrado no fue fácil, sin embargo se fue abriendo camino, siendo la primera universidad que la incluye desde su facultad de Psicología, la Universidad Señor de Sipán en 2010, en la ciudad norteña de Chiclayo. Le sigue la Universidad Guillermo Urelo de Cajamarca en 2011, posteriormente la Universidad César Vallejo, en 2013, y recientemente, en 2022, la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo en Chiclayo. También fue considerada como curso electivo por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y Alas Peruanas.

En conclusión, desde la década del 2000 se empezó a formar futuros psicólogos en la comprensión de la gestión del riesgo de desastres, la historia de la psicología en emergencias y desastres como nueva especialidad, las reacciones de los diversos grupos etarios y de los equipos de respuesta frente a emergencias y desastres y las diversas técnicas de intervención psicológica, como los primeros auxilios psicológicos, manejo del duelo masivo, técnicas para dar malas noticias, estrategias para la estabilización emocional y recuperación de la salud mental por incidente crítico.

La historia de una sociedad profesional cuna y decana de la psicología en emergencias y desastres en las Américas

Se ha podido observar cómo los trabajos iniciales surgieron en el Cuerpo de Bomberos, pero también es notable el papel del Colegio de Psicólogos, cuyo interés ha con-

tribuido al reconocimiento de esta nueva especialidad. En este proceso, la creación en 1995 de la Sociedad Peruana de Psicología en Emergencias y Desastres desempeñó un rol fundamental. Esta sociedad, conformada por psicólogos provenientes de los bomberos, el MINSA, la Fuerza Aérea y EsSalud (Seguridad Social), en conjunto con la ONG Save the Children, obtuvo su inscripción en los registros públicos en 2003.

Uno de los momentos más destacados, que le otorgó reconocimiento por parte del Colegio de Psicólogos, fue su participación en el incendio de Mesa Redonda,² donde perdieron la vida aproximadamente seiscientas personas el 30 de diciembre de 2001. En esta tragedia, el MINSA asumió la labor de acompañar a los familiares en la identificación de los restos humanos y cadáveres durante tres días. La Sociedad fue convocada para enfrentar este desafío, durante el cual trabajaron incansablemente durante setenta y dos horas, acompañando el dolor y el sufrimiento humano en medio del duelo masivo.

Con toda la experiencia acumulada a lo largo de los años, en 2002 se acordó la realización del Primer Congreso Latinoamericano de Psicología en Emergencias y Desastres, el cual se llevó a cabo entre el 22 y el 24 de noviembre de ese año, con el auspicio del Colegio de Psicólogos del Perú y la OPS/OMS.

Se contó con la participación de representantes de Chile, Argentina, Ecuador y México, todos interesados en este, pese a los años transcurridos, aún novedoso tema. En este congreso se acuerda formar la Federación Latinoamericana de Psicología en Emergencia y Desastres y la conformación de la Sociedad de Psicología en Emergencias y Desastres en cada país, siendo Chile la primera filial en crearse —la SOCHED—, gracias al impulso del Dr. Humberto Marín Uribe, que fuera la cuna para la actual RED Latinoamericana y del Caribe de Psicología en Emergencias y Desastres.

En 2011 se realiza el Segundo Congreso Latinoamericano y del Caribe de Psicología en Emergencias y Desastres del 20 al 23 de octubre de 2011, con el auspicio del Colegio de Psicólogos. En esta oportunidad se vio fortalecido por la participación de Chile, Ecuador, Argentina, México, Costa Rica y Bolivia.

Se realiza el Tercer Congreso Latinoamericano y del Caribe de Psicología en Emergencias y Desastres del 29 al 30 de octubre del 2015 con el auspicio de la Escuela de Psicología de la Universidad Vallejo, con la participación de Chile, Ecuador, Argentina, México, Costa Rica, Brasil y Bolivia.

2 Sinistro ocurrido en una conocida zona comercial del centro de Lima (Perú), descrito como el peor incendio relacionado con fuegos artificiales de la historia en términos de muertes. De acuerdo con reportes oficiales, la cifra de fallecidos alcanzó las cuatrocientas personas, producto de los heridos por quemaduras y al no considerarse centenares de desaparecidos y restos humanos no identificados.

Una conceptualización teórica

Todas estas experiencias y lecciones aprendidas establecen la importancia de ir construyendo un marco teórico a esta especialidad, para lo cual se proponemos lo siguiente:

La psicología en emergencias y desastres es la rama de la psicología contemporánea que estudia el comportamiento individual y colectivo de los seres humanos frente a eventos adversos de origen socionatural en cualquiera de los procesos de la gestión del riesgo de desastres, teniendo como sujeto de estudio al individuo y su colectivo como actores dinámicos y protagónicos de su propia vulnerabilidad, rehabilitación y reconstrucción frente a eventos adversos.

Esta propuesta contiene elementos teóricos asociados a la gestión del riesgo de desastres desde una perspectiva psicosocial, al presentar que los desastres no son de origen natural, sino más bien socionatural, es decir, que es la misma estructura social-comunitaria la que crea condiciones propicias a sufrir desastres cuando los fenómenos naturales se manifiestan. Asimismo sostiene que se pueden realizar intervenciones psicosociales en los procesos de estimación del riesgo, prevención, reducción, preparación, respuesta, rehabilitación y reconstrucción.

Finalmente, identifica a las personas como las únicas responsables de su vulnerabilidad social al crear condiciones de inseguridad, desterrando el mito que plantea a la naturaleza como la causante de los desastres. De la misma forma, concibe a los damnificados y a los afectados como protagonistas con derechos y responsabilidades y no como víctimas pasivas.

Se concibe, a su vez, que el objetivo de la intervención psicológica en emergencias y desastres es aliviar y mitigar el sufrimiento humano, basada en el irrestricto respeto a los derechos humanos, y que las personas afectadas por los eventos adversos no son víctimas sino personas que tienen derecho a recibir una asistencia humanitaria que respete la dignidad de las personas afectadas y cuyo fin último es ayudar a que estas recobren cuanto antes el control de sus propias vidas.

Esta conceptualización sirve de sustento y orientación a los diversos planes y programas de intervención psicosocial en emergencias y desastres.

Conclusiones

- En el Perú, la psicología en emergencias y desastres tiene sus orígenes en la organización de psicólogos-bomberos que orientan sus actividades, primero, a la selección de postulantes y, luego, logran ser reconocidos en sus aportes orientados a la preservación y atención de la salud mental de los bomberos.
- El Colegio de Psicólogos siempre mostró un interés por las acciones que podían realizar los psicólogos en el campo de las emergencias y desastres, otorgando espa-

cios para la dilución de estas novedosas ideas, llegando a considerar a la psicología en emergencias y desastres como una de sus especialidades reconocidas de manera oficial.

- En el Perú nace la primera organización profesional dedicada al estudio y desarrollo profesional de la psicología en emergencias y desastres con la Sociedad Peruana de Psicología en Emergencias y Desastres, la cual, con sus actividades de difusión a través de los congresos latinoamericanos, consigue despertar el interés en la región y dar nacimiento a la actual Red Latinoamericana y del Caribe de Psicología en Emergencias y Desastres.
- La psicología en emergencias y desastres nace de múltiples observaciones e intervenciones de campo, así como de los diversos modelos de intervención propuestos. Es necesario ir dotándola de un cuerpo doctrinario y teórico como el propuesto.

REFERENCIAS

- Guido, V. (1972). Primeros auxilios psicológicos en casos de desastres. *Revista Militar del Perú*, (727), 1-15.
- Ministerio de Salud. (2000). *Módulos de capacitación para agentes comunitarios: salud mental en el afronte de desastres*. Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, Gobierno del Perú.
- Ministerio de Salud y Unicef. (2009). *Guía de intervención integral en salud mental para prestadores de salud en situaciones de emergencias y desastres*. Gobierno del Perú.
- Valero, S. (1997a). El rol de psicólogos en emergencias y desastres. *Revista Peruana de Psicología*, 2(4), 141-148.
- Valero, S. (1997b). El accidente aéreo del vuelo 251 Faucett y su impacto emocional en los equipos de rescate. *Facetas*, 1(3), 19-22.
- Valero, S. (1998a). Estrategias para el cuidado de la salud mental en los equipos de primera respuesta en emergencias y desastres. *Revista Peruana de Psicología*, 3(5), 73-80.
- Valero, S. (1998b). El servicio de ambulancia un enfoque en salud mental. *El Bombero Voluntario*, (18-19), 12.
- Valero, S. (1998c). El estrés y la salud mental de los bomberos. *El Bombero Voluntario*, (18), 14-15.
- Valero, S. (1999a). Inteligencia emocional y equipos de primera respuesta. *El Bombero Voluntario*, (23), 24-25.
- Valero, S. (1999b). Evaluación psicológica para qué. *El Bombero Voluntario*, (22), 22-23.
- Valero, S. (1999c). Ellas también son parte del equipo de primera respuesta. *El Bombero Voluntario*, (27), 28-29.
- Valero, S. (2018). *Cuidado de la salud mental de nuestros bomberos*. Bomberos en Acción.
- Valero, S. (2000). Perfil del psicólogo emergencista. *Paradigmas*, 1(1-2), 127-133.
- Valero, S. (2001). Psicología en emergencias y desastres: una nueva especialidad. *Paradigmas*, 2(4), 129-140.
- Valero, S. (2002). *Psicología en emergencias y desastres*. San Marcos.

GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES EN CHILE: PRINCIPIOS Y FUNDAMENTOS TEÓRICOS PARA SU PROMOCIÓN DESDE LA PSICOLOGÍA DE LA EMERGENCIA

Dr. Eduardo Sandoval-Obando¹

RESUMEN

La pandemia provocada por el virus SARS-CoV-2 instaló importantes desafíos en los sistemas de salud de todo el mundo, poniendo a prueba las políticas de gestión de emergencias en medio de la incertidumbre y el temor al contagio. De esta manera, la complejidad y la naturaleza dinámica de este evento desencadenó diversas consecuencias sociosanitarias, políticas, culturales, psicosociales, educativas y económicas al corto, mediano y largo plazo. Precisamente por ello, la psicología de la emergencia subraya la importancia de comprender la gestión del riesgo de desastres en Chile, promoviendo una cultura de la prevención (Sandoval-Obando, 2016) en la que se articulen organizadamente estrategias, recursos y respuestas sistemáticas ante eventos potencialmente traumáticos.

Este capítulo se construye desde la perspectiva de la psicología de las emergencias, describiendo sus ámbitos de intervención y estrecha conexión con la implementación del Servicio Nacional de Prevención y Reducción de Desastres (SENAPRED) en Chile, dando cuenta de sus principios y fundamentos teóricos. En segundo lugar, se aborda la gestión del riesgo de desastres a través del marco de Sendai (Organización de las Naciones Unidas, 2015), examinando su integración en la gobernanza local. En tercer lugar, se describen algunas experiencias y casos aplicados de implementación de la gestión del riesgo de desastres en el mundo.

Por último, este trabajo enfatiza el importante rol de la psicología de las emergencias, los principios y las estrategias de prevención en torno a la reducción del riesgo de desastres (RRD), reconociendo la naturaleza dinámica de los eventos potencialmente traumáticos que ocurrirán en el futuro.

1 Escuela de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales y Humanidades, Universidad Autónoma de Chile (Temuco, Chile).

Instituto Iberoamericano de Desarrollo Sostenible (iids), Universidad Autónoma de Chile.

Grupo de Investigación en Ciencias Sociales para el Desarrollo Sostenible (GICS).

Asociación Mundial de Psicología en Emergencias (AMPE) y Sociedad Chilena de Psicología en Emergencias y Desastres (SOCHPED).

<https://orcid.org/0000-0001-7471-6536>

La correspondencia relativa a este capítulo debe ser dirigida a Eduardo Sandoval-Obando, Escuela de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales y Humanidades, Universidad Autónoma de Chile, Las Delicias N.º 428, cp:4800916, Temuco, Región de La Araucanía, Chile. Email: eduardo.sandoval@uautonoma.cl

Introducción

La pandemia provocada por la propagación del virus SARS-CoV-2 en Chile y el mundo puso en jaque la capacidad de respuesta de los sistemas sanitarios, tensionando de forma sistemática la política pública encargada de gestionar las emergencias y catástrofes dentro de un escenario marcado por la incertidumbre y el miedo al contagio, los procesos de pérdida y duelo, así como las desigualdades sociales, económicas, educativas y culturales que provoca un evento sociosanitario de esta magnitud y, a la vez, explicita el desafío de implementar acciones y estrategias en el plano gubernamental (local, regional, nacional e internacional) que sean capaces de mitigar, en parte, las consecuencias que este evento generará al corto, mediano y largo plazo.

Precisamente por ello, el evento antes descrito requiere ser visto como una *sindemia* (Singer, Bulled, Ostrach y Mendenhall, 2017). Es decir, el virus SARS-CoV-2 (como agente patógeno) impacta negativamente sobre un individuo, al que afecta no solo en su salud, sino que a la vez desencadenaría un conjunto de consecuencias potencialmente negativas para este en el plano individual, familiar, social, cultural, político, económico, etc.

Por ende, resulta difícil hablar de una «nueva normalidad» frente a un evento altamente complejo y dinámico, cuyas consecuencias e impacto sociosanitario, político, cultural, psicosocial, educativo y económico es aún incierto. Sin embargo, desde la perspectiva de la psicología de la emergencia, es imprescindible visibilizar la gestión del riesgo de desastres en Chile, promoviendo una cultura de la prevención en el plano local (Sandoval-Obando, 2016) y el despliegue de estrategias, recursos y acciones que propendan a una respuesta eficaz y sistemática frente a eventos potencialmente traumáticos.

Este trabajo contiene tres secciones, además de la introducción. En la primera parte, se presenta y se describe la psicología de la emergencia, develando sus ámbitos de intervención y conexión con la política pública en materia de emergencias y desastres. En la segunda sección, se define la gestión del riesgo de desastres tomando como referencia el marco de Sendai (Organización de Naciones Unidas, 2015) y la Política Nacional para la Reducción del Riesgo de Desastres (Onemi, 2020). En la tercera parte, se describen experiencias y casos prácticos de articulación de la RRD en países o regiones altamente expuestas a emergencias y desastres. Para finalizar, se comparten algunas reflexiones en torno a la promoción de una cultura de la prevención en los gobiernos locales, las que integran los aportes y las experiencias acumuladas por el autor en su papel como interventor y formador de respondedores de emergencias en el contexto sudamericano actual.

Psicología de la emergencia y desastres: un campo promisorio de desarrollo para la gobernanza local

La psicología de la emergencia nace como una subdisciplina de la psicología interesada en el estudio y la comprensión del comportamiento humano frente a eventos potencialmente traumáticos (Salas, 2012; Ochoa, 2015). Así, se interesa por el abordaje y tratamiento de personas, grupos o comunidades que experimentan el trauma, antes, durante y posterior a la presentación de un evento que impacta significativamente en su calidad de vida y prácticas cotidianas (Sandoval-Obando, 2019), alterando el funcionamiento y tejido social territorial del entorno afectado. De manera similar, Valero (2002) la define como un área de la psicología abocada al estudio de las reacciones de los individuos y de los grupos humanos en el antes, durante y después de una situación de emergencia o desastre y con un importante rol en la implementación de estrategias de intervención psicosocial que faciliten la mitigación y preparación de la población frente a estos eventos, con el objetivo de reducir las respuestas desadaptativas de los individuos y facilitar la posterior rehabilitación y reconstrucción.

Por consiguiente, y tomando como referencia el estado del arte actual (Araya, 2013; Valero, Gil y García, 2007; Parada, 2008; Sandoval-Obando, 2019), en la Tabla 1 se describen las dimensiones de estudio y desarrollo de la psicología de la emergencia.

Tabla 1.

Ámbitos de estudio y desarrollo de la psicología de la emergencia

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Comprender los procesos psicológicos básicos y complejos que emergen antes, durante y posterior a la presentación de una emergencia o desastre. • Desarrollar y desplegar técnicas y herramientas psicológicas para situaciones de emergencia, tales como los primeros auxilios psicológicos, triage psicológico, la intervención en crisis, la gestión de la espera y los protocolos de desactivación en intervinientes y respondedores de emergencias, entre otros. • Apoyar los procesos de selección de personal para integrar los equipos de intervinientes que se despliegan durante la presentación de una catástrofe: Comités Operativos de Emergencia (COE), bomberos, equipos de salud, equipos de búsqueda y rescate, integrantes de las Fuerzas Armadas y de Orden, entre otros. • Diseñar, promover e implementar procesos de formación permanente, a través de instancias de capacitación, psicoeducación y formación continua en temáticas vinculadas al afrontamiento de emergencias, manejo conductual, cultura de la prevención y la mejora o actualización de protocolos y orientaciones técnicas que regulan los fenómenos descritos precedentemente. |
|--|

Fuente: elaboración propia

Por otra parte, en el marco de la incipiente modernización y actualización de la organización político-administrativa de Chile, así como en lo dispuesto en el Plan Nacional

de Protección Civil² y en el Plan Nacional de Emergencia,³ sería deseable que los municipios y gobiernos (provinciales, regionales) pudiesen instalar una lógica de mejora continua frente a este ámbito e impulsar acciones estratégicamente preventivas en torno a la gestión de una emergencia o desastre (ver figura 1).

Figura 1.

Elaboración propia según el marco de Sendai (ONU, 2015) y el modelo SHIELD para la gestión de riesgo de desastre (GRD) (Albris, Laut y Raju, 2020b)



Capacitación continua en torno a la GRD: dirigida a las y los trabajadores y voluntarios en la respuesta frente a un desastre, reforzando las capacidades técnicas y logísticas para asegurar una mejor respuesta frente eventos naturales o antrópicos.



Mejora continua de la gestión COE (Comités Operativos de Emergencia): revisar y actualizar periódicamente los planes, políticas y programas de preparación y contingencia para casos de desastre con foco en la participación ciudadana e intersectorialidad.



Recuperación: reforzar los planes de recuperación para prestar servicios de apoyo psicosocial y salud mental oportunos, seguros y flexibles a las personas que lo requieran.



Sensibilización en torno a la GRD: generar centros comunitarios que colaboren en la sensibilización pública frente a emergencias y desastres (voluntariado, JJ.VV, comunidades organizadas, etc.), visibilizando los instrumentos, materiales y acciones desplegadas en torno a la prevención y la respuesta.



Liderazgos locales: reforzar la capacidad de las autoridades y liderazgos locales para contener, orientar y/o evacuar a las personas que vivan en zonas propensas a desastres.

Fuente: elaboración propia.

- 2 Tiene como propósito disponer de una planificación multisectorial en materia de protección civil, de carácter indicativo, destinada al desarrollo de acciones permanentes para la prevención y atención de emergencias o desastres en el país a partir de una visión integral del manejo de riesgos (Decreto 156/2002).
- 3 Es un instrumento de carácter indicativo y general que forma parte del Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres conformado por el presente plan y el Plan Estratégico Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (pengrd), además de la formulación de planes nacionales específicos de emergencia por variable de riesgo y planes nacionales de contingencia (Decreto 1434/2017).

El marco de Sendai 2015-2030. Una normativa internacional para la gestión del riesgo de desastres

Desde la psicología de la emergencia y desastres resulta necesario delimitar ámbitos de acción para la mejora de la gobernanza local, sobre todo en lo relacionado a la comprensión de los fenómenos potencialmente traumáticos a los que puede estar expuesto un individuo o una comunidad, develando la importancia de la normativa internacional vigente en torno a la gestión del riesgo de desastres (GRD). El marco de Sendai para la reducción del riesgo de desastres (ONU, 2015a) es un documento internacional construido durante la conferencia mundial sobre reducción de riesgo de desastres celebrada en Sendai (Japón) y que reemplaza al marco de Hyogo (2005-2015). Dicha normativa busca que los países miembros de la ONU reconozcan la importancia de la reducción del riesgo de desastres y la adaptación al cambio climático en coherencia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) propuestos desde Naciones Unidas (2015b).

En específico, el marco de Sendai establece cuatro prioridades estratégicas a la que los gobiernos deben responder mediante una política pública coherente con los desafíos actuales (ver figura 2).

Figura 2.

Prioridades estratégicas del marco de Sendai (ONU, 2015)








Gestión del riesgo	Comprender de manera integral la GRD, con foco en la prevención (preparación y mitigación).
Política pública	Fortalecer la gobernanza (local, regional, nacional e internacional) del riesgo de desastres para una mejor gestión pública.
Respuestas y preparación	Mejorar la capacidad de respuesta y preparación de la población frente a desastres, propendiendo al fortalecimiento de acciones de intervención en torno a la recuperación, rehabilitación y reconstrucción.
Inversión para la GRD	Invertir en la reducción de riesgo de desastres para una mayor resiliencia (individual y comunitaria).

Fuente: elaboración propia.

En coherencia con lo anterior, los países que han suscrito esta normativa se comprometen a trabajar sistemáticamente en torno a la valoración y reducción del riesgo de desastres, teniendo como hoja de ruta siete objetivos (ver figura 3).

Figura 3.

Siete objetivos para avanzar en torno a la valoración y reducción del riesgo de desastres, de acuerdo al marco de Sendai (ONU, 2015).

	Reducir la mortalidad mundial por desastres para 2030
	Reducir el número de personas afectadas por desastres para 2030
	Reducir las pérdidas económicas ocasionadas por desastres en el PIB mundial para 2030
	Reducir el daño a infraestructuras críticas y la interrupción de servicios básicos ocasionados por desastres mediante promoción Comunidades Resilientes
	Aumentar el número de países con estrategias locales y nacionales de reducción de desastres para 2020
	Aumentar la cooperación internacional con países en desarrollo, complementando acciones en torno al marco de Sendai
	Aumentar, para 2030, la disponibilidad y acceso de la población a sistemas de alerta temprana multirriesgo

Fuente: elaboración propia.

La experiencia acumulada por los países en torno a esta materia ha permitido visibilizar que la reducción del riesgo de desastres (RRD) es una inversión rentable en la prevención de pérdidas futuras (humanas y materiales). Es decir, una gestión integral y eficaz del riesgo de desastres contribuye al desarrollo sostenible de las personas y sus comunidades de origen y les permite incorporar nuevas capacidades y herramientas para la gestión del riesgo de desastres (Albris, Lautu y Raju, 2020a). De igual manera, dichos esfuerzos se han enriquecido con los mecanismos internacionales para el asesoramiento estratégico en torno a la gestión de riesgo de desastres, la coordinación y la creación de alianzas para la reducción del riesgo de desastres (como la plataforma mundial y las plataformas regionales para la reducción del riesgo de desastres), así como el fortalecimiento y la visibilización de foros internacionales y regionales para la cooperación y transferencia de tecnologías en estas temáticas, lo cual ha posibilitado la elaboración de políticas públicas modernas y actualizadas en este ámbito.

Del mismo modo, se destaca el rol de las ciencias sociales y de la salud en el estudio y desarrollo de saberes multidisciplinarios sobre el riesgo, la vulnerabilidad, la pobreza y los determinantes sociales en salud (Lo *et al.*, 2017), así como las variables que inciden en el comportamiento humano antes, durante y posterior a la presentación de una emergencia o desastres (Khan *et al.*, 2015), avanzando en la construcción de una política pública eficiente en torno a la gestión de riesgo de desastres. Para cumplir con lo anterior, se requiere de una gobernanza local que contemple una inversión

significativa en torno a la gestión de riesgo de desastres, junto con la necesaria incorporación del mundo científico, político, económico y administrativo para alcanzar una comprensión holística en el análisis y la sistematización de datos relacionados con desastres (Basher, 2013).

Como complemento, se describen algunas dimensiones relevantes que podrían enriquecer la aplicación del marco de Sendai y la gestión del riesgo de desastres en los sistemas de gobernanza local:

- Comités de expertos y plataformas *web* para la gestión de riesgo de desastres: propiciar la participación de organismos científicos y técnicos, además de representantes de la sociedad civil, para aportar al diseño de la política pública. Su implementación permitiría reconocer las prácticas que existen a nivel local con respecto a la gestión de riesgo de desastres, fortalecer la toma de decisiones basadas en la evidencia, mejorar mecanismos de monitoreo y actualización de protocolos, elevar los estándares de datos y desarrollar modelos holísticos de riesgo (Shaw, Izumi y Shi, 2016), etc.
- Compartir saberes para la gestión de riesgo de desastres: generar conocimiento científico mediante asociaciones de colaboración entre científicos, representantes políticos y agentes claves (Weichselgartner y Kasperson, 2010; Raju, 2013; Ait-si-Selmi *et al.*, 2016; Albris, Laut y Raju, 2020b) para la producción multidisciplinaria de saberes que enriquezcan la política pública con perspectiva local.
- Investigación, Desarrollo e Innovación (I+D+I): las innovaciones deben ser rentables y salvar vidas, reducir las pérdidas y asegurar una recuperación y rehabilitación efectiva (Gault, 2018; Bradonjic *et al.*, 2019). Por ende, es clave la cooperación pública y privada para la promoción de investigación que responda a las amenazas y vulnerabilidades presentes en el territorio, aportando respuestas efectivas y sinérgicas para la construcción de comunidades resilientes.

El Sistema Nacional de Prevención y Respuesta ante Desastres en Chile

El estudio y la comprensión de las emergencias y los desastres es un aspecto crítico en la sociedad actual (Calvo *et al.*, 2023), por cuanto demanda el despliegue de una política pública sistemática que proteja a sus ciudadanos y garantice el funcionamiento continuo de los servicios esenciales frente a la presentación de eventos potencialmente traumáticos. En el caso de Chile, existe una alta vulnerabilidad frente a emergencias y desastres provocados por la emergencia climática (Castilla *et al.*, 2019), razón por la cual, el sistema nacional de protección civil adquiere un papel preponderante en la orientación de la respuesta nacional a las emergencias (Salazar y Pérez, 2020). A través de un modelo integrado, el Sistema Nacional de Prevención y Respuesta ante Desastres (SENAPRED) se convierte en el organismo encargado de definir responsabili-

dades, tareas y acciones específicas para la gestión eficiente de los desastres mediante una Política Nacional para la Reducción del Riesgo de Desastres (Onemi, 2020).

En lo específico, el SENAPRED es el organismo técnico del Estado establecido por la Ley 21.364 (2021), históricamente conocida como Oficina Nacional de Emergencia del Ministerio del Interior y Seguridad Pública (Onemi), mediante el Decreto Ley N.º 369 de 1974, a cargo de planificar y coordinar los recursos públicos y privados destinados a la prevención y atención de emergencias y desastres de origen natural o provocados por la acción humana, proporcionando a los ministerios, delegaciones, gobernaciones regionales, municipios y organismos de protección civil de nivel nacional, regional, provincial y comunal, modelos y planes de gestión permanente para la prevención y el manejo de emergencias, desastres y catástrofes.

Asimismo, para dar cumplimiento a su mandato legal, corresponde al SENAPRED movilizar, dentro de los parámetros establecidos por el Estado, los recursos disponibles tanto del ámbito público como privado para evitar o mitigar el potencial impacto de ocurrencia de una situación riesgo, emergencia o catástrofe.

Desde el punto de vista conceptual, existen algunos componentes claves que posibilitan el funcionamiento coordinado del sistema nacional de protección civil en Chile:

Evaluación y seguimiento de los riesgos (PNUD, 2010)

En el centro del sistema de protección civil chileno se encuentra un marco de evaluación de riesgos sólido y dinámico. Esto implica la identificación y el análisis de peligros potenciales, su magnitud y las vulnerabilidades de las comunidades y la infraestructura. Los sistemas de monitoreo avanzados, incluidas las redes sísmicas y meteorológicas, brindan datos en tiempo real para informar la toma de decisiones durante emergencias y desastres.

Prevención y mitigación

Prevenir y mitigar el impacto de los desastres es una dimensión estratégicamente instalada y promovida en el modelo chileno (Rinaldi y Bergamini, 2020). A través de estrictos códigos de construcción, planificación del uso de la tierra y campañas de concientización pública, el sistema tiene como objetivo reducir la vulnerabilidad del país a las diferentes amenazas presentes en el territorio. Este enfoque proactivo tiene como objetivo minimizar la pérdida de vidas y de los daños a la propiedad e infraestructura crítica.

Preparación y respuesta

El sistema de protección civil enfatiza la preparación a través de capacitación integral y simulacros en todos los niveles de la sociedad. En caso de emergencia, se activa, planifica y coordinan los recursos públicos y privados para gestionar articuladamente el manejo de la emergencia (Mella-Lira *et al.*, 2023). De esta forma, el sistema está diseñado para movilizar recursos y asignarlos de manera eficiente a las áreas afectadas.

Recuperación y reconstrucción

Las consecuencias directas e indirectas provocadas por un desastre se enfrentan a través de una estrategia estructurada de recuperación y reconstrucción (a modo de ejemplo, véase Céspedes y Campos, 2021). El sistema garantiza que las comunidades afectadas reciban apoyo para reconstruir sus vidas e infraestructura, fomentando así la resiliencia y minimizando el impacto a largo plazo de los desastres.

Principios del Servicio Nacional de Prevención y Respuesta ante Desastres (SENAPRED)

Prevención

Desde la perspectiva de la reducción del riesgo de desastres (RRD), las acciones coordinadas a través del SENAPRED deben privilegiar la protección integral de las personas, respetando sus derechos fundamentales, prácticas cotidianas y costumbres conectadas al territorio. Para cumplir con lo anterior, su quehacer se sustenta en la adopción de algunos principios básicos:

Sostenibilidad

Las medidas asociadas a la RRD deben considerarse como una de las principales estrategias para alcanzar el desarrollo sostenible, implicando medidas armoniosas en las dimensiones social, económica, educativa, histórico-cultural y ambiental.

Descentralización y autonomía local

El modelo de protección civil chileno está descentralizado, empoderando a las comunidades locales para gestionar emergencias adaptadas a sus necesidades específicas. Los municipios juegan un papel fundamental en los esfuerzos de preparación, respuesta y recuperación ante desastres, con el apoyo y la coordinación de las autoridades regionales y nacionales.

Coordinación

Para una óptima gestión del riesgo de desastres es necesario el compromiso, involucramiento y la participación articulada de todos los sectores y actores de la sociedad —público, privado, sociedad civil, academia—, en coherencia con los lineamientos nacionales e internacionales, con sus roles y responsabilidades en este ámbito y con los principios que rijan el sistema.

Colaboración y cooperación interinstitucional

El modelo promueve la colaboración entre varias agencias gubernamentales, las Fuerzas Armadas y de Orden, las organizaciones no gubernamentales (ONG) y el sector

privado. Este enfoque interdisciplinario asegura una respuesta integral y coordinada a las emergencias, aprovechando las fortalezas de cada entidad.

Corresponsabilidad

La gestión del riesgo de desastres debe convocar a todos los actores y niveles de la sociedad e invitarlos a participar activamente en la RRD. Este principio apunta a fomentar la comprensión de que el riesgo sea considerado como un constructo social. Así también, es interés de esta política que su implementación y seguimiento, tal como lo fue su diseño, sean participativos, apelando al ODS 17 de la Agenda para el Desarrollo Sostenible, que invita a la construcción de alianzas para la consecución de objetivos, en los que el esfuerzo colectivo es el mejor y más efectivo mecanismo para alcanzar desafíos nacionales.

Participación pública y educación

La participación pública y la educación son componentes vitales del sistema nacional de protección civil chileno. Los simulacros y las simulaciones, los talleres y las campañas de concientización pública regulares brindan a la ciudadanía el conocimiento y las habilidades necesarias para responder de manera efectiva frente a la ocurrencia de emergencias y desastres.

Orientación al aprendizaje y mejora continua

El modelo reconoce la naturaleza dinámica de los desastres y la necesidad del aprendizaje continuo. Las evaluaciones y el análisis posteriores al evento contribuyen al refinamiento y la mejora del sistema, permitiéndole adaptarse a nuevos desafíos y lecciones aprendidas.

Equidad

Las medidas asociadas a la RRD deben alcanzar a todos quienes participan de la sociedad, especialmente a aquellos grupos más vulnerables frente a situaciones de riesgo, como pueden ser las mujeres, los niños, las niñas y los adolescentes, las personas mayores, las personas en situación de discapacidad o de dependencia, las personas migrantes, las personas refugiadas, entre otros, y también de aquellos que viven en territorios más expuestos al cambio climático (áreas costeras de baja altura, zonas áridas y semiáridas con cobertura forestal, ecosistemas montañosos, zonas propensas a la sequía y desertificación, etc.).

Organización del Servicio Nacional de Prevención y Respuesta ante Desastres

El SENAPRED es el organismo encargado de asesorar, planificar, organizar, coordinar y supervisar todas las acciones referidas a la gestión del riesgo de desastres en Chile. Su trabajo se materializa a través de los siguientes dispositivos:

Comité Operativo de Emergencia (COE)

Los COE se establecen en diferentes niveles (nacional, regional y local) para gestionar y coordinar las respuestas a las emergencias. Estos centros facilitan la comunicación, la asignación de recursos y la toma de decisiones entre las partes interesadas.

Sistemas de Alerta Temprana

El sistema de protección civil de Chile se basa en sistemas avanzados de alerta temprana que utilizan datos sísmicos, meteorológicos y otras redes de monitoreo para brindar alertas oportunas al público y las autoridades. Estos sistemas permiten medidas proactivas de evacuación y preparación.

Marco Legal Integral

La Ley N.º 21.364 (2021) respalda el modelo que orienta al SENAPRED, delineando los roles y las responsabilidades de las entidades involucradas, así como estableciendo un marco jurídico específico para las declaraciones de emergencia, la asignación de recursos y los esfuerzos de recuperación.

La Política Nacional para la Reducción del Riesgo de Desastres en Chile: ejes prioritarios de acción

Comprender el riesgo de desastres

Este eje pretende recoger e impulsar aquellos aspectos necesarios para propiciar una cabal comprensión y entendimiento del riesgo de desastres en todos los niveles (Gellert-de Pinto, 2012), y de manera transversal en el Estado, el sector privado, la sociedad civil, la academia y la comunidad en general. De la mano de la investigación, el conocimiento, el diálogo, la recuperación de la memoria histórica, la ciencia, la innovación y la tecnología, todos los actores de la sociedad deben ir fortaleciendo una fundada percepción del riesgo, para fomentar con ello una cultura de prevención y autoaseguramiento. Esta apropiación requiere de un enfoque multidimensional, que reconozca el carácter multicausal del riesgo de desastres.

Fortalecer la gobernanza de la gestión del riesgo de desastres

En función del desarrollo de la GRD en el país, es necesario profundizar en avances que permitan alcanzar una gobernanza sólida y sinérgica que aúne voluntades y compromisos concretos de todos los actores del SENAPRED. Dicho proceso permitirá empoderar a los diferentes sectores, brindándoles la capacidad de tomar decisiones con énfasis en una gestión integral y prospectiva del riesgo de desastres. Además, permitirá robustecer la coordinación de los diversos sectores del país en torno a la RRD, velando por que los procesos e instituciones sean transparentes, pluralistas, participativos y equitativos.

Planificar e invertir en la reducción del riesgo de desastres para la resiliencia

Este eje prioritario busca que los actores del SENAPRED asuman una actitud de compromiso permanente, que considere todo el ciclo de gestión del riesgo de desastres. Requiere de un esfuerzo mancomunado donde prime la proactividad para promover iniciativas con énfasis en la prevención y preparación, para que su sostenibilidad sea considerada desde su génesis. La construcción de resiliencia debe ser vista como un proceso gradual que se fundamenta en la inversión de medidas estructurales y no estructurales orientadas a la comprensión de las adversidades y la gestión del cambio (Hardy-Casado *et al.*, 2019), en el que los recursos y las capacidades (humanas, financieras y tecnológicas, entre otras) son fundamentales para el estudio y la comprensión de los desastres.

Proporcionar una respuesta eficiente y eficaz

Este eje prioritario destaca la importancia de la planificación y la coherencia que las fases tempranas de recuperación deben recoger como componentes de un proceso complejo, particular y dinámico que se inicia en la fase de preparación. Para que la respuesta cumpla con estándares óptimos, sea adecuada, pertinente, oportuna y de calidad, se requiere de un trabajo permanente y coordinado, que permita el conocimiento y la práctica de los diversos actores, roles y responsabilidades que articula el SENAPRED.

Fomentar una recuperación sostenible

Este eje prioritario apunta a considerar tempranamente la fase de recuperación, concibiendo medidas y acciones que apunten a la sostenibilidad de estas, respetando los principios de la asistencia humanitaria en todas las acciones de mediano y largo plazo que se generen para superar la emergencia. En la medida que este proceso sea participativo e informado, la comunidad generará un mayor sentido de identidad y pertenencia con su entorno y mayor confianza en sus autoridades. Así también se hace necesario el contar con estándares que permitan un actuar coordinado de los actores e instituciones involucradas (directa o indirectamente) en la RRD dentro del territorio, bajo la coordinación del SENAPRED.

El compromiso de Chile con la reducción efectiva del riesgo de desastres se basa en la Política Nacional para la Reducción del Riesgo de Desastres, que es integral y propone una visión de futuro. Dicha política se basa en una amplia gama de fundamentos teóricos que integran experiencias y saberes multidisciplinares para reducir el impacto de los desastres. A continuación, se describen algunos de los fundamentos teóricos-conceptuales que definen la Política Nacional para la Reducción del Riesgo de Desastres en Chile.

Fundamentos teóricos de la Política Nacional para la Reducción del Riesgo de Desastres en Chile

Modelo ecológico social

La Política Nacional para la Reducción del Riesgo de Desastres de Chile se guía por los principios del modelo ecológico social (SEM), un marco que enfatiza la intrincada interacción entre individuos, comunidades, instituciones y el medioambiente. Los autores Bronfenbrenner y Morris (2006) introdujeron el SEM como un enfoque integral para comprender el desarrollo humano dentro de varios sistemas ecológicos. En el contexto de la RRD, el SEM permite a Chile considerar no solo los aspectos físicos de las amenazas, sino también sus dimensiones psicológicas, económicas, sociales, políticas e histórico-culturales. Al reconocer la influencia de los diferentes niveles de complejidad asociados a la vulnerabilidad y resiliencia ante desastres, la política chilena reconoce las diversas necesidades de su población, además de fomentar un enfoque holístico e integrado para la gestión de desastres.

Comunicación de riesgos y participación comunitaria

La Política Nacional se basa en los trabajos de autores como Reynolds y Seeger (2005), quienes contribuyeron al campo de la comunicación de riesgos en crisis y emergencias (CERC). Esta base teórica enfatiza estrategias de comunicación efectivas durante desastres, considerando las respuestas psicológicas y emocionales de los individuos. El énfasis de la política en una comunicación clara, transparente y culturalmente sensible se alinea con los principios de la CERC, empoderando a las comunidades con información precisa y promoviendo un sentido de eficacia colectiva. Al priorizar la participación comunitaria, la política integra conocimientos psicológicos para establecer un marco sólido y participativo de reducción del riesgo de desastres.

Resiliencia psicosocial y teorías de afrontamiento

Autores como Masten (2001) y Galatzer-Levy *et al.* (2012) han contribuido significativamente a la comprensión de la resiliencia psicosocial y los mecanismos de afrontamiento ante la adversidad. La Política Nacional para la Reducción del Riesgo de Desastres de Chile aprovecha estos fundamentos teóricos para promover el bienestar psicosocial entre las poblaciones afectadas por desastres. Al centrarse en fomentar las habilidades de afrontamiento, las redes de apoyo social y las estrategias de adaptación, la política mejora la resiliencia psicológica de las personas y las comunidades, lo que les permite afrontar mejor los desafíos que plantean los desastres.

Competencia cultural y psicología humanitaria

La política chilena se alinea con los principios de competencia cultural y psicología humanitaria, inspirados en autores como Bonanno y Mancini (2008). Estos fundamentos destacan la importancia de respetar las normas y los valores culturales al diseñar intervenciones para la reducción del riesgo de desastres. Al aceptar la diversidad

cultural y reconocer el impacto psicológico de los desastres en diferentes grupos, esta política asegura que las intervenciones sean culturalmente sensibles, promoviendo la comunicación efectiva, la confianza y la participación comunitaria.

Reducción del riesgo de desastres basada en la comunidad (CBDRR)

El enfoque del CBDRR, defendido por autores como Mercer (2010), enfatiza la participación de las comunidades en los esfuerzos de reducción del riesgo de desastres. La Política Nacional de Chile reconoce la importancia psicológica de la apropiación y el empoderamiento de la comunidad. Al involucrar a los residentes locales en la evaluación de riesgos, la planificación y la toma de decisiones, aprovecha las fortalezas psicológicas de las comunidades, creando un sentido de agencia y autoeficacia que contribuye a una resiliencia ante desastres más eficaz.

Comprensión multidimensional del trauma

La Política Nacional de Chile está inspirada por teorías de atención informadas sobre el trauma. Desde la perspectiva de Reifels *et al.* (2013), se reconoce el impacto psicológico del trauma y enfatiza la creación de entornos de apoyo y empatía durante la respuesta y recuperación ante desastres. Al reconocer el potencial de volver a traumatizar y promover prácticas informadas sobre el trauma, se fomenta la recuperación psicológica, asegurando que las personas afectadas por desastres reciban el apoyo necesario para hacer frente y superar las secuelas psicológicas de los desastres.

La Política Nacional para la Reducción del Riesgo de Desastres de Chile refleja la integración de prácticas, conocimientos y modelos basados en evidencia, coherentes con las orientaciones gubernamentales internacionales para la gestión del riesgo de desastres. Al basarse en los fundamentos teóricos descritos precedentemente, la política fomenta un enfoque holístico y centrado en las personas para la reducción del riesgo de desastres.

Integración de la gestión del riesgo de desastres: experiencias y casos prácticos

En la Tabla 2 se describen quince experiencias y prácticas concretas de países o gobiernos locales que han implementado acciones coherentes con la gestión de riesgo de desastres y el marco de Sendai, potenciando el trabajo intersectorial y la participación comunitaria.

Tabla 2.

Experiencias de integración de la gestión de riesgo de desastres

Autores/as	Temática	País / región	Método	Implicaciones para la GRD
Calderón y Frey (2017)	El ordenamiento territorial para la gestión del riesgo de desastres en Colombia	Colombia	Artículo de revisión	El ordenamiento territorial es fundamental para resolver los conflictos medioambientales relacionados a las dinámicas de desarrollo y crecimiento económico. Por esto, el ordenamiento territorial debe buscar soluciones al crecimiento demográfico, la concentración urbana y al aumento de los niveles de exposición de la población, así como los niveles de vulnerabilidad social generados por la pobreza.
Toscana y Fernández (2017)	El capital social ante el vacío gubernamental en los procesos de desastre. Caso Valle de Chalco Solidaridad	México	Artículo de revisión	El proceso de GRD se está dando al margen de las autoridades municipales. Por ende, el capital social se despliega para lograr beneficios comunes en torno al desarrollo: gestionar el riesgo de inundación, atender la emergencia y luchar por que se controle el problema de las inundaciones.
Ávila (2018)	La institucionalidad de la gestión de riesgo a desastres en Guatemala	Guatemala	Estudio de caso	A pesar de la existencia de una institucionalidad definida para la GRD en Guatemala, esta requiere un compromiso gubernamental para garantizar el despliegue de las instituciones de gobierno, a fin de incrementar la cobertura y promover el involucramiento de los y las líderes locales en la toma de decisiones.
Carrizo (2018)	Sustentabilidad y gestión de riesgo. Respuesta, reparación y prevención frente a inundaciones desde un análisis de caso	Argentina	Estudio de caso	Las acciones de respuesta, reparación y prevención frente a las inundaciones en la ciudad de Jesús María (Argentina) constituyen una referencia para entender cómo funciona un modo de producción, las decisiones que lo producen, reproducen y terminan naturalizando la amenaza en el territorio.

Autores/as	Temática	País / región	Método	Implicaciones para la GRD
Sandoval-Díaz <i>et al.</i> (2018)	De la organización vecinal hacia la gestión local del riesgo: diagnóstico de vulnerabilidad y capacidad	Chile	Estudio de caso	Se concluye la importancia de fortalecer el desarrollo de capacidades comunitarias locales en pos de la gestión del riesgo y la resiliencia comunitaria, lo cual debe ser acompañado de desarrollo estructural e institucional.
Piperno <i>et al.</i> (2019)	Ciudades resilientes en LAC: aportes desde la gestión de las aguas urbanas en Uruguay	Uruguay	Estudio de caso	La brecha entre el avance del conocimiento científico y la práctica es aún muy grande. Además, la conformación y el fortalecimiento de redes interinstitucionales permite intercambiar información, generar análisis y protocolos en conjunto, gracias a la experiencia y el conocimiento de las distintas instituciones.
Rivera y Félix (2019)	Planificación estratégica y gobernanza en la recuperación de destinos turísticos afectados por desastres socionaturales. Un estado de la cuestión	Ecuador / España	Revisión sistemática de literatura	El cambio de coyuntura de los destinos turísticos tras sufrir un desastre ha sido afrontado durante mucho tiempo a través de modelos reactivos y simplistas. Es decir, existe un déficit en las visiones proactivas e integrales de la gestión de la crisis en el turismo y en materia de planificación estratégica y prevención, pese a las oportunidades positivas que estas generarían en el sector.
Jaque Castillo, Astudillo Reyes, Espinoza y Christian (2020)	Evaluación de la vulnerabilidad social postsunami 2010 en caleta Tumbes (Chile), a través del modelo «presión y descompresión»	Chile	Estudio de caso	La GRD constituye un aspecto muy poco desarrollado en Chile, situación que se ve favorecida por la sobreestimación de un gobierno fuertemente centralizado, que no reconoce que el manejo eficiente de la vulnerabilidad ante desastres socionaturales es clave en la reducción del riesgo y que este no se puede cumplir sin incluir a los habitantes afectados.

Autores/as	Temática	País / región	Método	Implicaciones para la GRD
Ishiwatari, Koike, Hiroki, Toda y Katsube (2020)	Manejo de desastres en medio de la pandemia de Covid-19: enfoques de respuesta a desastres por inundaciones	Japón	Estudio de caso	Las organizaciones y comunidades locales juegan un papel importante en la gestión de desastres y la información sobre riesgos, respaldada por conocimientos científicos, es esencial.
Djаланte, Shaw y Dewit (2020)	Construyendo resiliencia contra amenazas biológicas y pandemias: Covid-19 y sus implicaciones para el marco de Sendai	Japón	Artículo de revisión	Se destaca la generación de conocimientos científicos para comprender los riesgos de desastres y las emergencias relacionados con la salud, la extensión de la gobernanza del riesgo de desastres con foco en la coordinación humanitaria y el fortalecimiento de la preparación y respuesta a nivel sociocomunitario.
Chisty <i>et al.</i> (2022)	Sendai Framework for Disaster Risk Reduction (SFDRR) and disaster management policies in Bangladesh: How far we have come to make communities resilient?	Bangladesh	Artículo de revisión	Las políticas y los planes están alineados con las prioridades del marco de Sendai, pero aún hay áreas de mejora. Bangladesh debe centrarse en todas las áreas prioritarias al actualizar estos planes y políticas, con un enfoque especial en las áreas prioritarias 3 y 4. Invertir más en la reducción del riesgo de desastres e introducir un enfoque de «reconstruir mejor» ayudará a la promoción de un país resiliente.
Shukri <i>et al.</i> (2023)	Application of Sendai Framework for Disaster Risk Reduction in Food Security During Flood Disaster in Malaysia: A Narrative Review	Malasia	Artículo de revisión	Las estrategias de RRD para la seguridad alimentaria durante los desastres por inundaciones en Malasia carecen de una de las catorce áreas de trabajo en cuatro prioridades del marco de Sendai, que es el sistema y las herramientas de evaluación de riesgos y vulnerabilidad a nivel nacional. Este artículo propone diecinueve recomendaciones para mejorar la seguridad alimentaria nacional durante los desastres por inundaciones.

Autores/as	Temática	País / región	Método	Implicaciones para la GRD
Mavhura y Raj (2023)	Disaster mortalities and the Sendai Framework Target A: Insights from Zimbabwe	Zimbabwe	Revisión sistemática de literatura	Zimbabwe está progresando en la reducción de la mortalidad por desastres a pesar de algunos picos en su gama de desastres. Las principales muertes fueron causadas por la sequía, la diarrea, la malaria y los ciclones tropicales. Por lo tanto, Zimbabwe necesita invertir en monitoreo y mitigación de sequías, pronóstico de ciclones y alertas tempranas, y vigilancia y prevención de enfermedades diarreicas y malaria, para reducir sustancialmente la mortalidad por desastres para el año 2030.
Lucatello y Alcántara-Ayala (2023)	Addressing the interplay of the Sendai Framework with sustainable development goals in Latin America and the Caribbean: moving forward or going backwards?	América Latina y el Caribe	Revisión sistemática de literatura	La evidencia examinada sugiere que, derivado del progreso actual, los indicadores no pueden reflejar por completo la dinámica entre los factores de riesgo de desastres, tanto para el marco de Sendai como para los ODS en la región.
Conant y Brewer (2023)	Principles and practice: Towards disaster risk reduction in New South Wales, Australia	Australia	Artículo de revisión	El análisis reveló brechas entre la plantilla New South Wales Local Disaster Recovery Plan (NSWLD RP) y los principios y prácticas de RRD. Si bien algunos conceptos subyacentes de RRD están incorporados en el plan, como las evaluaciones de vulnerabilidad y las herramientas de comunicación, las políticas fundamentales de reducción de riesgos, incluida la prevención, la mitigación y los mecanismos participativos, están en gran parte ausentes. Se resalta la necesidad de una mayor integración de los principios de la RRD en los marcos del gobierno estatal y federal, ya que dirigen tanto los acuerdos locales de gestión de desastres como el posterior desarrollo comunitario en curso.

Fuente: elaboración propia

Conclusiones

El presente capítulo destaca y enfatiza la importancia de una gobernanza local con foco en la gestión del riesgo de desastres tomando como referencia el marco de Sendai y la Política Nacional para la Reducción del Riesgo de Desastres en Chile. Dicha perspectiva permitiría avanzar en la promoción de comunidades resilientes, es decir, grupos humanos informados y sensibilizados frente a las amenazas y vulnerabilidades presentes en el territorio (Uriarte, 2013; Pastrana, Potenciano de las Heras y Gavari, 2019). Del mismo modo, es prioritario implementar estrategias participativas e inclusivas de acción local (Kuhlicke y Steinführer, 2015) orientadas a la planificación de la recuperación temprana y con enfoque de género, de manera que la prevención sea el eje rector de la vida social actual.

Por otra parte, se destaca la preparación y la respuesta a nivel comunitario como focos relevantes en la construcción de la política pública para la gestión del riesgo de desastres. Es decir, la experiencia acumulada en el campo de la psicología de la emergencia (Sandoval-Obando, 2020) devela que la percepción del riesgo y los vínculos sociales (Seyedin, Samadipour y Salmani, 2019) influyen fuertemente en el comportamiento de las personas para prepararse frente a una emergencia. En específico, desde la psicología de la emergencia y desastres se podría explicitar que:

Los sistemas de salud no estaban preparados para afrontar una pandemia (entre otras razones, porque el nivel de inversión en salud pública sigue siendo bajo, además de la dificultad para establecer puentes entre la ciencia, la política y la práctica).

A nivel educativo, se debe invertir en la formación de capital humano avanzado capaz de desenvolverse en entornos sociales complejos marcados por la incertidumbre.

A nivel gubernamental, se debe fortalecer la Atención Primaria en Salud (foco en la promoción y la prevención) con perspectiva comunitaria y acceso universal. Para ello, se debe avanzar en la construcción de un modelo centrado en el multirriesgo y la multimorbilidad, que disminuya la mortalidad de los pacientes y, al mismo tiempo, responda al proceso de envejecimiento demográfico de la población y las consecuencias que provocará la pandemia al mediano y largo plazo en la salud mental de las personas.

Por último, debemos establecer que en el futuro surgirán eventos de alta magnitud (conflictos sociales, emergencia climática, pandemia, etc.), por lo que es imprescindible fortalecer los procesos de formación y entrenamiento en materia de gestión del riesgo de desastres (UNDRR, 2020), tomando como referencia el marco de Sendai y los ODS, para realizar un giro epistemológico y propositivo en la forma de afrontar una sindemia, que debe que el apoyo social, la resiliencia comunitaria, el autocuidado y la cultura de la prevención se instalan como un camino desafiante y relevante de estudio para la mejora de la gobernanza actual ante fenómenos complejos y globales.

REFERENCIAS

- Aitsi-Selmi, A., Murray, V., Wannous, C., Dickinson, C., Johnston, D., Kawasaki, A. y Yeung, T. (2016). Reflections on a science and technology agenda for 21st century disaster risk reduction. *International Journal of Disaster Risk Science*, 7(1), 1-29.
- Albris, K., Lauta, K. y Raju, E. (2020a). Strengthening governance for disaster prevention: The enhancing risk management capabilities guidelines. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 47, 101647. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2020.101647>
- Albris, K., Lauta, K. y Raju, E. (2020b). Disaster knowledge gaps: exploring the interface between science and policy for disaster risk reduction in Europe. *International Journal of Disaster Risk Science*, 11(1), 1-12. <https://doi.org/10.1007/s13753-020-00250-5>
- Araya, C. (2013). *Psicología de la emergencia*. PSICOPREV.
- Ávila, M. (2018). La institucionalidad de la gestión de riesgo a desastres en Guatemala. *Revista Naturaleza, Sociedad y Ambiente*, 5(1), 77-90. <https://doi.org/10.37533/cunsurori.v5i1.33>
- Basher, R. (2013). *Science and Technology for Disaster Risk Reduction: A review of application and coordination needs*, UNISDR Report. Oficina de las Naciones Unidas para Reducción de Riesgo de Desastres (UNDRR). <https://www.preventionweb.net/posthfa/documents/Science-and-Technology-for-Disaster-Risk-Reduction.pdf>
- Bonanno, G. A. y Mancini, A. D. (2008). The human capacity to thrive in the face of potential trauma. *Pediatrics*, 121(2), 369-375. <https://doi.org/10.1542/peds.2007-1648>
- Bradonjic, P., Franke, N. y Lüthje, C. (2019). Decision-makers' underestimation of user innovation. *Research Policy*, 48(6), 1354-1361. <https://doi.org/10.1016/j.respol.2019.01.020>
- Bronfenbrenner, U. y Morris, P. (2006). The bioecological model of human development en W. Damon (Series Ed.) y R. M. Lerner (Vol. Ed.), *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development* (pp. 793-828). Wiley.
- Calderón, D. y Frey, K. (2017). El ordenamiento territorial para la gestión del riesgo de desastres en Colombia. *Territorios*, (36), 239-264. <https://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/territorios/a.4795>
- Calvo, A., Riera, C. y Ríos, D. (2023). Más de cuarenta años de estudios sobre la vulnerabilidad social: la persistencia de la naturalización de los desastres. *Espacios de Crítica y Producción*, (59), 18-23. <http://revistascientificas.filo.uba.ar/index.php/espacios/article/view/12770>
- Carrizo, C. (2018). Sustentabilidad y gestión de riesgo. Respuesta, reparación y prevención frente a inundaciones desde un análisis de caso. *Letras Verdes, Revista Latinoamericana de Estudios Socioambientales*, (24), 105-123. <https://doi.org/10.17141/letrasverdes.24.2018.3328>
- Castilla, J. C., Meza, F. J., Vicuña, S., Marquet, P. y Montero, J. P. (2019). *Cambio climático en Chile: ciencia, mitigación y adaptación*. Ediciones UC.
- Céspedes, J. y Campos, L. (2021). Gubernamentalidad en la reconstrucción posdesastres. El caso del incendio de Valparaíso en 2014. *Economía, Sociedad y Territorio*, 21(66), 383-411. <https://doi.org/10.22136/est20211632>
- Chisty, M., Muhtasim, M., Biva, F., Dola, S. y Khan, N. (2022). Sendai Framework for Disaster Risk Reduction (SFDRR) and disaster management policies in Bangladesh: How far we have come to make communities resilient? *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 76, e103039. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2022.103039>
- Conant, A. y Brewer, G. (2022). Principles and practice: Towards disaster risk reduction in New South Wales, Australia. *Urban Governance*, 2(2), 285-295. <https://doi.org/10.1016/j.ugj.2022.09.002>
- Decreto Ley 369 de 1974. Crea la Oficina Nacional de Emergencias dependiente del Ministerio del Interior. República de Chile, Santiago de Chile. 22 de marzo de 1974. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=6027&idVersion=1989->

- Decreto 156 de 2002. Aprueba Plan Nacional de Protección Civil y deroga Decreto Supremo de Interior 155, de 1977, que aprobó el Plan Nacional de Emergencia. República de Chile, Santiago de Chile. 12 de marzo de 2002.
- Decreto 1434 de 2017. Aprueba Plan Nacional de Emergencia. República de Chile, Santiago de Chile. 4 de agosto de 2017. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1106167>
- Djalante, R., Shaw, R. y DeWit, A. (2020). Building resilience against biological hazards and pandemics: Covid-19 and its implications for the Sendai framework. *Progress in Disaster Science*, 6, 100080. <https://doi.org/10.1016/j.pdisas.2020.100080>
- Galatzer-Levy, I., Burton, C. y Bonanno, G. (2012). Coping flexibility, potentially traumatic life events, and resilience: A prospective study of college student adjustment. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 31(6), 542-567. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1521/jscp.2012.31.6.542>
- Gault, F. (2018). Defining and measuring innovation in all sectors of the economy. *Research policy*, 47(3), 617-622. <https://doi.org/10.1016/j.respol.2018.01.007>
- Gellert-de Pinto, G. I. (2012). El cambio de paradigma: de la atención de desastres a la gestión del riesgo. *Boletín Científico Sapiens Research*, 2(1), 13-17. <https://www.srg.com.co/bcsr/index.php/bcsr/article/view/8/8>
- Hardy-Casado, V., Cuevas-Muñoz, A. y Gallardo-Milanes, O. (2019). Aprendizaje y resiliencia en la gestión local de riesgos de desastres. *Luz*, 18(2), 42-52. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=589164245004>
- Ishiwatari, M., Koike, T., Hiroki, K., Toda, T. y Katsube, T. (2020). Managing disasters amid Covid-19 pandemic: Approaches of response to flood disasters. *Progress in Disaster Science*, 6, 100096. <https://doi.org/10.1016/j.pdisas.2020.100096>
- Jaque-Castillo, E., Astudillo-Reyes, L., Espinoza, S. y Christian-Braun, A. (2020). Evaluación de la vulnerabilidad social postsunami 2010 en Caleta Tumbes (Chile). A través del modelo “presión y descompresión”. *Urbano (Concepción)*, 23(41), 130-151. <https://dx.doi.org/10.22320/07183607.2020.23.41.07>
- Khan, Y., Fazli, G., Henry, B., De Villa, E., Tsamis, C., Grant, M. y Schwartz, B. (2015). The evidence base of primary research in public health emergency preparedness: a scoping review and stakeholder consultation. *BMC Public Health*, 15(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1750-1>
- Kuhlicke, C. y Steinführer, A. (2015). Preface: Building social capacities for natural hazards: An emerging field for research and practice in europe. *Nat. Hazards Earth Syst.Sci.*, 15(10), 2359-2367. <https://doi.org/10.5194/nhess-15-2359-2015>
- Ley 21.364 de 2021. Establece el Sistema Nacional de Prevención y Respuesta ante Desastres. Ministerio del Interior y Seguridad Pública (Chile). 27 de julio de 2021. <https://bcn.cl/2qtdx>
- Lo, S., Chan, E., Chan, G., Murray, V., Abrahams, J., Ardalan, A., Kayano, R. y Yau, J. C. W. (2017). Health emergency and disaster risk management (health-EDRM): Developing the research field within the Sendai framework paradigm. *International Journal of Disaster Risk Science*, 8(2), 145-149. <https://doi.org/10.1007/s13753-017-0122-0>
- Lucatello, S. y Alcántara-Ayala, I. (2023). Addressing the interplay of the Sendai Framework with sustainable development goals in Latin America and the Caribbean: moving forward or going backwards? *Disaster Prevention and Management: An International Journal*, 32(1), 206-233. <https://doi.org/10.1108/DPM-07-2022-0152>
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: resilience processes in development. *American Psychologist*, 56, 227-238. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
- Mavhura, E. y Raj Aryal, K. (2023). Disaster mortalities and the Sendai Framework Target A: Insights from Zimbabwe. *World Development*, 165, e106196. <https://10.1016/j.worlddev.2023.106196>
- Mella-Lira, B., Vigouroux, O., Meneses, C., Aguirre, C., Encinas, F. y Bertholet, P. (2023). Respuesta y recuperación ante desastres: complejidades institucionales y técnicas en contextos de post terremoto

- en Chile. *Revista de Estudios Latinoamericanos sobre Reducción del Riesgo de Desastres REDER*, 7(2), 204-218. <https://doi.org/10.55467/reder.v7i2.133>
- Mercer, J. (2010). Disaster risk reduction or climate change adaptation: Are we reinventing the wheel? *Journal of International Development*, 22(2), 247-264. <https://doi.org/10.1002/jid.1677>
- Ochoa, M. (2015). La psicología de emergencias: una nueva profesión. *Anuario de la Universidad Nacional de Educación a Distancia en Calatayud*, (21), 173-187. http://www.calatayud.uned.es/web/actividades/revista-anales/volumen_21.asp
- Onemi. (2020). *Política Nacional para la Reducción del Riesgo de Desastres. Plan Estratégico Nacional 2020-2030*. Ministerio del Interior y Seguridad Pública, Gobierno de Chile. https://bibliogrdsenapred.gob.cl/PoliticaNacional_2020
- Organización de Naciones Unidas. (2015a). *Marco de Sendai para la reducción del riesgo de desastres 2015-2030*. Organización de Naciones Unidas. <https://www.preventionweb.net/files/resolutions/N1516720.pdf>
- Organización de Naciones Unidas. (2015b). *Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible*. ONU. <https://undocs.org/es/A/RES/70/1>
- Parada, E. (2008). *Psicología y emergencias: habilidades psicológicas en las profesiones de socorro y emergencia*. Desclee De Brouwer.
- Pastrana Huguet, J., Potenciano de la Heras, A. y Gavari Starkie, E. (2019). Gestión del riesgo de desastres y protección civil en España: aportes para el desarrollo de una cultura preventiva. *Revista de Estudios Latinoamericanos sobre Reducción del Riesgo de Desastres REDER*, 3(2), 44-57. <https://doi.org/10.55467/reder.v3i2.31>
- Piperno, A., Benenati, S., Emanuelli, C., Cuadrado, A., Martínez, J., García, P. y Alonso, D. (2019). Ciudades resilientes en LAC: aportes desde la gestión de las aguas urbanas en Uruguay. *Aqua-LAC*, 11(2), 1-16. [10.29104/phi-aqualac/2019-v11i2-01](https://doi.org/10.29104/phi-aqualac/2019-v11i2-01)
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2010). *Evaluación del riesgo de desastres*. PNUD. <https://www.undp.org/sites/g/files>
- Raju, E. (2013). *Exploring Disaster Recovery Coordination: Stakeholder Interfaces, Goals and Interdependencies* [Doctoral Dissertation by due permission of the Faculty of Engineering, Lund University, Sweden]. <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.853.7839&rep=rep1&type=pdf>
- Reifels, L., Pietrantonio, L., Prati, G., Kim, Y., Kilpatrick, D. G., Dyb, G., Halpern, J., Olff, M., Brewin, C. R. y O'donnell, M. (2013). Lessons learned about psychosocial responses to disaster and mass trauma: an international perspective. *European Journal of Psychotraumatology*, 4(1), 22897. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v4i0.22897>
- Reynolds, B. y Seeger, M. (2005). Crisis and emergency risk communication as an integrative model. *Journal of Health Communication*, 10(1), 43-55. <https://doi.org/10.1080/10810730590904571>
- Rinaldi, A. y Bergamini, K. (2020). Inclusión de aprendizajes en torno a la gestión de riesgo de desastres naturales en instrumentos de planificación territorial (2005-2015). *Revista de Geografía Norte Grande*, (75), 103-130. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-34022020000100103>
- Rivera, M. y Félix, A. G. (2019). Planificación estratégica y gobernanza en la recuperación de destinos turísticos afectados por desastres siconaturales. Un estado de la cuestión. *Investigaciones Geográficas*, (72), 235-254. <https://doi.org/10.14198/INGEO2019.72.11>
- Salas, G. (2012). *Psicología de la emergencia y desastres. Experiencias de intervención en situaciones de crisis*. COR Ediciones.
- Salazar, V. y Pérez, C. (2020). Capacidad del Estado ante desastres siconaturales: 27F en la retina de Chile. *Estado, Gobierno y Gestión Pública*, (34), 43-66. <https://revistaeggp.uchile.cl/index.php/REGP/article/view/58706>

- Sandoval Díaz, J., Rojas Páez, L., Villalobos Soublet, M., Sandoval Díaz, C., Moraga R. F. y Aguirre, N. (2018). De organización vecinal hacia la gestión local del riesgo: diagnóstico de vulnerabilidad y capacidad. *Revista INVI*, 33(92), 155-180. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-83582018000100155>
- Sandoval-Obando, E. (2020). Apoyo social y resiliencia comunitaria: un camino posible para una cultura de la prevención en contexto de pandemia. *Tiempo 21*. <https://tiempo21.cl/apoyo-social-y-resiliencia-comunitaria-un-camino-posible-para-una-cultura-de-la-prevencion-en-contexto-de-pandemia/>
- Sandoval-Obando, E. (2019). ¿Por qué hablar de psicología de la emergencia en América Latina? Una discusión necesaria. *Revista de Estudios Latinoamericanos sobre Reducción del Riesgo de Desastres REDER*, 3(1), 102-107. <https://doi.org/10.55467/reder.v3i1.26>
- Sandoval-Obando, E. (2016). La cultura de la prevención ante desastres sicionaturales: todos contamos. *Sur Actual*. <http://www.suractual.cl/2016/12/28/la-cultura-de-la-prevencion-ante-desastres-socio-naturales-todos-contamos-por-eduardo-sandoval/>
- Servicio Nacional de Prevención y Respuesta ante Desastres. (2023). *Historia*. SENAPRED. <https://senapred.cl/nosotros>
- Seyedin, H., Samadipour, E. y Salmani, I. (2019). Intervention strategies for improvement of disasters risk perception: Family-centered approach. *Journal of Education and Health Promotion*, 8(63), 1-12. https://dx.doi.org/10.4103%2Fjehp.jehp_200_18
- Shaw, R., Izumi, T. y Shi, P. (2016). Perspectives of science and technology in disaster risk reduction of Asia. *International Journal of Disaster Risk Science*, 7(4), 329-342. <https://doi.org/10.1007/s13753-016-0104-7>
- Shukri, M. I. M., Azmi, N. A., Kanthavelu, C., Zainal, N. Z. I., Manaf, R. A. y Saliluddin, S. M. (2023). Application of Sendai Framework for Disaster Risk Reduction in Food Security During Flood Disaster in Malaysia: A Narrative Review. *Malaysian Journal of Medicine & Health Sciences*, 19(4), 332-341. <https://doi.org/10.47836/mjmhs.19.4.46>
- Singer, M., Bulled, N., Ostrach, B. y Mendenhall, E. (2017). Syndemics and the biosocial conception of health. *The Lancet*, 389(10072), 941-950. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30003-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30003-X)
- Toscana, A. y Fernández, A. (2017). El capital social ante el vacío gubernamental en los procesos de desastre. Caso Valle de Chalco Solidaridad. *Espiral (Guadalajara)*, 24(68), 155-190.
- United Nations Office for Disaster Risk Reduction (UNDRR). (2020). *Human Cost of Disasters. An Overview of the Last 20 Years 2000-2019*. UNDRR. <https://www.undrr.org/news/drrday-un-report-charts-huge-rise-climate-disasters>
- Uriarte, J. (2013). La perspectiva comunitaria de la resiliencia. *Psicología Política*, (47), 7-18. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4728958>
- Valero, A., Gil, J. y García, M. (2007). *Profesionales de la psicología ante el desastre*. Universitat Jaume I.
- Valero, S. (2002). *Psicología en emergencias y desastres*. San Marcos.
- Weichselgartner, J. y Kasperson, R. (2010). Barriers in the science-policy-practice interface: Toward a knowledge-action-system in global environmental change research. *Global Environmental Change*, 20(2), 266-277. <https://doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2009.11.006>

INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL EN DESASTRES SOCIONATURALES: NARRACIÓN Y ANÁLISIS DE «LO PSICOSOCIAL» DE UNA EXPERIENCIA EN MÉXICO

Dr. Arturo Marinero Heredia¹

RESUMEN

Las intervenciones psicológicas en situaciones de desastres socionaturales parecen cada vez más necesarias. Suelen ser calificadas como intervenciones de índole psicosocial, designación que abarca un sinnúmero de formas de trabajo, métodos, técnicas, objetivos y actividades con diversos fines institucionales, políticos y éticos, no siempre claros. Se presenta una experiencia de trabajo en un ámbito indígena por los sismos acaecidos en México durante 2019, realizada con estudiantes universitarios, de la cual se va haciendo una narración y reflexión teórica.

La discusión de los resultados se plantea no solo en términos de los efectos de la intervención en los participantes, sino que incluye el análisis en términos de la coherencia de lo que implica el término psicosocial, la ética, el método y las teorías sustentadas.

Palabras clave: intervención, psicosocial, ética, desastre socionatural.

Introducción

Con relación a los desastres, aún hay mucho por pensar y comprender, no solo desde el ámbito de la intervención, que es, en primera y última instancia, el lugar en el que confluyen todos los esfuerzos de protección o defensa civil, sino también en las intervenciones, en donde las instituciones y disciplinas que se plantean ofrecer atención a las personas damnificadas ponen en juego sus recursos y saberes. Son estas realidades catastróficas o estos escenarios calamitosos en toda nuestra América Latina, las que ponen en jaque los argumentos teóricos, éticos y políticos de nuestro quehacer profesional, es decir, la realidad cuestiona nuestro pensar y, con ello, a las teorías y episte-

1 Doctor en Psicología, profesor en la Facultad de Psicología de la Universidad Veracruzana, México. La correspondencia relativa a este artículo debe ser dirigida al Dr. Arturo Marinero Heredia. Correspondencia a: amarinero@uv.mx

mologías que sustentamos, las concepciones que tenemos respecto del origen de los desastres socionaturales. El siguiente material es un aporte a la reflexión de nuestras prácticas y saberes.

Se reconoce, en la actualidad, la necesidad de ofrecer atención psicológica a las personas que han vivido una situación de desastre, pero se ha observado también que no todas se perciben o sienten afectadas psicológicamente. En algunas personas, de hecho, el apoyo psicológico no es una necesidad.

El siguiente trabajo narra de manera analítica la experiencia de trabajo realizada en Juchitán, Oaxaca, ciudad profundamente afectada por los sismos de septiembre de 2017 en México. Respecto a esta experiencia, no se puede afirmar que fue exitosa, ya que si bien logró un impacto en lo que entendemos como psicosocial, reconocemos que es difícil calcular su efecto. Sin embargo, se puede decir que ha permitido reflexionar sobre nuestro quehacer académico y científico social.

Septiembre, 2017: «y retiemble en sus centros la tierra»²

La noche del 7 de septiembre de 2017, a las 23:09 horas, según datos del entonces Gobierno de México en la página del Centro Nacional de Prevención de Desastres (CENAPRED, 2019), se registró un sismo de magnitud 8.2 localizado en el golfo de Tehuantepec, a 133 km al suroeste de Pijijiapan, Chiapas, que fue sentido en el sur y centro del país. Dos días después del sismo, se habían registrado 482 réplicas y quince días después, 4.326 réplicas, siendo la más grande de ellas de 6.1. El sismo causó la muerte de 99 personas, 79 en Oaxaca, 16 en Chiapas y cuatro en Tabasco. Según el CENAPRED (2019), fue el terremoto de mayor magnitud registrado en el país en los últimos cien años, con una duración de 2:33 minutos y 8.2 en potencia de magnitud de momento. Ello llevó a emitir una alerta de tsunami en las costas de Chiapas y Oaxaca. En la región del Istmo de Tehuantepec, hubo 140 mil habitantes afectados en 41 municipios del estado de Oaxaca. Sin embargo, no fue el único sismo en la región, ya que los días 19 y 23 de septiembre, otra vez tembló. El terremoto del día 19 dejó afectaciones en Ciudad de México, Puebla, Morelos, Guerrero, Tlaxcala y otros.

El segundo terremoto se sintió fuertemente en el centro del país. Ocurrió el día 19 de septiembre de 2017 con epicentro entre Puebla y Morelos, a las 13:14 horas, con magnitud 6.1. México está situado en una zona con alta actividad sísmica denominada «anillo de fuego del Pacífico», por ello Chiapas y Oaxaca son los estados con mayor sismicidad, por el contacto entre las placas tectónicas de Cocos y la del Caribe (CENAPRED, 2019).

2 «Y retiemble en sus centros la tierra» es una frase del Himno Nacional Mexicano.

Según el periódico mexicano *El Financiero* (García, 2022), los resultados de los tres sismos, solo en el estado de Oaxaca fueron: 36.952 casas dañadas y 34.680 con daño parcial. Entre estas afectaciones se registraron 40 clínicas, 35 mercados y 3.500 escuelas, así como diversos monumentos históricos. Señala también que, según los Gobiernos Estatal y Federal, para junio de 2020 se tenía un avance del 85% en la reconstrucción, en la que, para esa fecha, se habían invertido más de veinte mil millones de pesos. Además de la reconstrucción del Palacio Municipal de Juchitán, su Casa de Cultura y 64 monumentos históricos, se agregan el 93% de escuelas. Sin embargo, a cinco años, en el rubro de vivienda, muchas permanecen sin ser reconstruidas (ver Figura 1), lo que ha llevado a los damnificados a denunciar y manifestarse, bloqueando carreteras federales con el objeto de ser escuchados.

Figura 1



Fuente: El Financiero (García, 2022)

En estas primeras décadas del siglo XXI, según Torres y Rojas (2015), la sociedad mexicana está cansada ante la operación del modelo económico neoliberal implementado desde los años ochenta, que, en su opinión, afectó severamente el bienestar general de la población develando la injusticia e inequidad económico-social, profundizando las desigualdades sociales.

La organización de derechos humanos Human Rights Watch, en su informe del año 2017, señala que durante el gobierno del presidente Enrique Peña Nieto, miembros de las fuerzas de seguridad mexicanas han estado implicados en reiteradas y graves violaciones a los derechos humanos —ejecuciones extrajudiciales, desapariciones forzadas y torturas— en el marco de acciones contra el crimen organizado. El gobierno ha conseguido pocos avances en el juzgamiento de los responsables de abusos recientes,

menos aún en la gran cantidad de abusos cometidos por soldados y policías desde que el expresidente Felipe Calderón (2006-2012) inició la «guerra contra el narcotráfico».

Es decir, el panorama del país es sumamente adverso, pues está caracterizado por la violencia, la corrupción y la impunidad.

Por otra parte, en su «Breve informe de intervención en el sismo de 8.2: avances y pendientes», el Comité de Defensa Integral de Derecho Humanos Gibixha A.C. señala que, desde los días posteriores al sismo, los gobiernos estatal y federal se vieron rebasados por la situación de emergencia en el Istmo de Tehuantepec y Sierra Mixe y «aunque hubo avances en el levantamiento de información para la asignación de recursos para la reconstrucción, el sismo del 19 de septiembre, desvió la atención al centro del país» (CODIGODH, 2018, p.).

Descripción del contexto de la intervención

Como se señaló, Juchitán es un municipio relevante en el Estado, tanto por su dinámica y participación política, como por su profunda raíz indígena. En ese escenario, nace La Radio Comunitaria Totopo³ en el año 2006, que hoy transmite su señal en el cuadrante 102.5 FM y tiene su sede en el barrio de la Séptima Sección. Nava (2015) describe qué es vivir en el barrio de la Séptima, ubicado en un lugar geopolítica y religiosamente estratégico. A pocas cuerdas de la radio se encuentra la capilla de la Santa Cruz de los Pescadores, donde año a año se realizan las fiestas religiosas y la gran fiesta patronal: la Vela de la Santa Cruz de los Pescadores. La cercanía con la capilla y, por ende, con la gente de la asociación que se encarga de las festividades en el barrio, es importante. Por otro lado, también a pocas cuerdas de la radio se organiza a diario, desde las cuatro de la mañana, el mercado de pescado del barrio de Los Pescadores, donde cantidades abundantes de frutos del mar entran al circuito comercial de la ciudad de Juchitán y sus alrededores. Radio Totopo inicia sus transmisiones a la misma hora, para acompañar el regreso del mar de los pescadores y las actividades de sus mujeres, quienes son las encargadas de vender en el mercado los productos traídos del mar. En otras palabras, existe una integración e interacción directa de la radio con la comunidad.

La radio es un medio de comunicación de los indígenas zapotecas, que ofrece un espacio de información sobre temas organizativos, sus festividades, la formación de locutores, la defensa y preservación de su lengua, etc. Además, es una asociación política de defensa de su autonomía, cultura y derechos. Como lo dice uno de sus fundadores, Carlos Sánchez, en una entrevista a un diario independiente: la radio no es un transmisor, es nuestro instrumento de la memoria histórica del territorio que han querido despojarnos (Mundaca, 2021).

3 La Radio Comunitaria Totopo transmite en la siguiente frecuencia vía Internet: <https://radiozapata.org/?tag=radio-totopo>

Históricamente el pueblo zapoteca es conocido por su férrea resistencia indígena. Los integrantes de la Radio Totopo han participado activamente en ella, en el resguardo de su territorio a través de la Asamblea de Pueblos del Istmo en Defensa de la Tierra y el Territorio que agrupa a campesinos y pescadores de diferentes comunidades de la Venta, Unión Hidalgo y Juchitán. Según el diario independiente *Desinformemos* (2013), campesinos propietarios de esas tierras firmaron contratos de arrendamiento para instalar aerogeneradores para los parques eólicos. Al no hablar español y no contar con ningún traductor que les asistiera, firmaron documentos en total desventaja. Ante este panorama, Radio Totopo realizó la traducción de estos contratos al idioma zapoteco y los transmitió en su frecuencia; elaboró, además, programas de análisis, cuñas, campañas, radionovelas, lectura de comunicados, transmisiones en vivo, perifoneos y proyecciones de video. Las organizaciones y los colectivos allegados a la radio son abiertamente simpatizantes de la causa indígena zapatista y participan en el Congreso Indígena Nacional. Este espacio es mucho más que un lugar de trasmisión de señal radiofónica.

La sede de la radioemisora es una casa sencilla, de un piso, ubicada en el barrio de Los Pescadores de la Séptima Sección en Juchitán, la cual sufrió severos daños por los sismos. Su equipo quedó dañado y sus transmisiones se afectaron en forma importante. Sin embargo, su trabajo continuó con acciones de comunicación comunitaria vía perifoneo, carteles, teléfonos celulares y talleres. Lo mismo sucedió durante la pandemia, cuando su trabajo no cesó. La radioemisora ha sido violentada por su actividad política: ha sido objeto de robos, daños a su equipo de trasmisión, cortes de señal y toma de instalaciones por parte del gobierno. Recién ocurrido el primer sismo, así como en los días que siguieron, la radio, como el común de la población, utilizó las redes sociales Facebook y WhatsApp como medio de información, comunicación y participación ciudadana. Actualmente no está transmitiendo debido a que los trabajos de reconstrucción de sus instalaciones no han concluido.

Los locutores y colaboradores en Radio Totopo son vecinos del barrio, indígenas de otras comunidades cercanas, quienes transmiten principalmente en su lengua zapoteca. Sus programas ofrecen noticias, música, entrevistas y crítica política. La actividad era constante; siempre había personas recibiendo donaciones, atendiendo a visitantes nacionales o extranjeros que querían apoyar en la reconstrucción de viviendas sostenibles, el saneamiento del agua, en el ámbito de la salud con el rescate de las tradiciones indígenas, etc. Solo con algunas de ellas se formalizaron algunas acciones.

Organización y primera visita a Juchitán

Con relación a mi experiencia en esta gestión, al conocer de la situación en Oaxaca, desde la Unidad de Intervención Psicosocial (UNIPSO) de la Facultad de Psicología —Campus Xalapa—, de la Universidad Veracruzana, en México, nos pusimos en contacto con diversos actores y autoridades de aquel estado. A través del periodista Renán

Martínez Casas, contactamos con la Radio Comunitaria Totopo, a quienes visitamos en un primer viaje. Conversamos con los coordinadores y organizamos la operación de la brigada de atención psicosocial para personas afectadas por los sismos. También se buscó enlazar con universidades locales para realizar un trabajo colaborativo, pero no se logró establecer ningún acuerdo. Cabe destacar que en la zona no se ofrecía la Licenciatura en Psicología, al menos en ese momento. Se contactó también con autoridades municipales en el ámbito de salud, pero no logramos establecer un planteamiento concreto. Las autoridades se encontraban rebasadas por la situación y como sucede en estos escenarios, los pobladores exigían la resolución de viejos conflictos no resueltos, solicitudes de atención de todo tipo en educación, vivienda, salud, agua, restitución de documentos, alimentación, etc. Además, en la repartición de apoyos había sospechas de corrupción y negligencia. Se aducía, por ejemplo, que las tarjetas bancarias entregadas no tenían fondos...

Si bien todas las personas contactadas señalaban en un primer momento la necesidad de la atención a la salud mental de las personas afectadas, marcando como prioridad a los niños, solo se pudo hacer efectivo un vínculo con Radio Totopo, que cuenta con integrantes y una relación fluida en diversos municipios y comunidades colindantes. Esta situación de desorganización nos llevó a tener la certeza de la pertinencia de nuestra intervención, en el entendido de no colaborar con dicho desorden.

En paralelo al trabajo de contacto organizativo, se realizó una capacitación a estudiantes y profesores que formaron la brigada, la cual estuvo compuesta por cuarenta y tres estudiantes y tres profesores. La capacitación se llevó a cabo en tres días y en ella se abordaron los siguientes temas:

- los desastres siconaturales y el impacto en la salud mental,
- el contexto indígena en Oaxaca,
- ¿qué es la salud mental?,
- el concepto de crisis,
- el proceso de duelo,
- el trabajo de grupo,
- la atención grupal en niños, adolescentes y adultos,
- los efectos de las adicciones y la violencia,
- protección de la salud mental y medidas de cuidado general del brigadista, y
- la supervisión y sistematización del trabajo.

Respecto de nuestra experiencia en atención a la salud mental en riesgo de desastre, planteamos algunos aspectos referentes a los problemas esperados en la población, así también estrategias, acciones y temas de capacitación del equipo. Este esquema tuvo la intención de insertarse en un planteamiento macro. Es un cuadro guía para

colocar a la salud mental en un lugar estratégico para incidir en la política pública (véase Tabla 1).

Tabla 1.
Aspectos generales del modelo de intervención

Problemas esperados en la población	Estrategias de intervención	Acciones	Temas de capacitación para brigadistas
a) Trastornos reactivos a la situación. Mayor vulnerabilidad a enfermedades físicas.	a. Planificación de acciones.	a. Seleccionar acciones con base a diagnósticos. Planificarlas, registrarlas y evaluarlas.	1. Planificación participativa. Planificación local en base a problemas.
b) Incremento de enfermedades físicas de origen o con fuertes componentes psicológicos.	b. Coordinación intra y extrasectorial y con la comunidad.	b. Implementar metodologías participativas que incluyan a todos los actores sociales de esa comunidad.	2. Describir y comprender los trastornos psicológicos producidos por el evento.
c) Incremento de diversas formas de violencia y agresión (suicidios).	c. Comunicación social a través de medios locales.	c. Incorporar contenidos de salud mental en medios de comunicación social.	3. Describir y comprender los riesgos actuales.
d) Incremento de alcoholismo y de otras adicciones.	d. Capacitación en salud mental de recursos formales e informales en salud.	d. Capacitar a promotores de salud en salud mental y a la población.	4. Prevención en salud mental, incluida la de los brigadistas.
e) Incremento de problemas relacionados con la sexualidad y con la salud reproductiva.	e. Inclusión de componentes de salud mental en otros programas de salud.	e. Incorporar componentes de salud mental al trabajo con redes sociales.	5. Utilizar medios de comunicación local para mensajes específicos de salud mental.
	f. Reforzar las redes de apoyo psicosocial existentes o promoción de nuevas.	f. Organizar grupos de pares de reflexión y ayuda mutua.	6. Formación y desarrollo de grupos de ayuda mutua.
	g. Priorizar el trabajo grupal.	e. Derivar pacientes que requieran atención psiquiátrica.	7. Identificar y apoyar en la derivación de pacientes con enfermedades mentales.

Fuente: elaboración propia

Esta experiencia permitió suponer que este planteamiento se podría desplegar, por lo menos, en forma «casera», siguiendo el ritmo de las personas atendidas. Muchos estudiantes —alumnos de sexto semestre o mayores—, tenían cierta experiencia en intervenciones comunitarias o en instituciones, pero no en el trabajo en desastres. Sin duda tenían muchas expectativas, preocupaciones y dudas, pero también mucho entusiasmo. Las autoridades de la facultad siempre respaldaron el trabajo y asumieron el costo del traslado de Xalapa (Veracruz) a Juchitán (Oaxaca), un viaje de aproximadamente ocho horas en autobús.

Así, el trabajo se desplegó en el Albergue de Migrantes Hermanos en el Camino (del padre Solalinde) en Ixtepec, Ixtaltepec, Unión Hidalgo, Comitancillo, Santa Rosa de Lima, Espinal y Juchitán, todo en el estado de Oaxaca. El trabajo fue realizado los días 13, 14 y 15 de octubre; 10, 11 y 12 de noviembre; y 8, 9 y 10 de diciembre, de 2017, es decir se realizaron tres viajes, además del de organización y contacto.

Cabe señalar que, después del primer viaje y ante las necesidades expresadas por los integrantes de Radio Totopo, se decidió convocar a la comunidad académica con el fin de que realizaran donaciones de peluches para los niños, así como alimentos, medicamentos, ropa y colchonetas que se entregaron en el primer viaje. Esta decisión se tomó con el propósito de ofrecer los peluches y juguetes a los niños durante esta primera intervención, aunque no fueron entregados hasta el final, para evitar que interfirieran en las actividades debido al regalo, y también para diferenciarnos de las iglesias. Asimismo, se dejó en claro que no se realizarían donaciones en cada visita.

La acción de darles el juguete o peluche fue con base en una realidad social: los niños habían perdido sus juguetes, sus pertenencias, su escuela, algunos perdieron familiares y mascotas. El peluche o el juguete, además de ser un objeto lúdico, cumple la función de ser un objeto de contención y sostenimiento emocional. No se donó juguetes a pila ni electrónicos, se apostó a que el propio juguete provocaría el juego, tanto individual como colectivo. El resto de las donaciones se entregó a la radio para que se encargaran de administrarla.

En ella, como en las otras sedes, nos proporcionaban un lugar para dormir, alimentos y los espacios para el trabajo. En cada sede fuimos respaldados por los líderes vinculados a la radio, quienes convocaban a la participación de la comunidad. Respecto de los espacios para el trabajo, sesionamos en algún salón de fiestas, en las calles —aún no transitadas—, en casas, en un patio o en atrios de templos católicos. En ocasiones nos pedían atender a personas en su domicilio, específicamente personas de la tercera edad que, por su condición, no podían salir, pero también personas enfermas o sumamente deprimidas. Fue notorio que a las actividades acudieron mayormente niños y mujeres. Los varones, en casi todas las sedes, se ausentaron.

Cada brigada se formaba de al menos seis estudiantes integrados por hombres y mujeres. Acudían los mismos a cada sede para establecer un vínculo con las personas atendidas, de manera que se facilitara el desarrollar procesos. Los grupos de apoyo

eran coordinados por al menos dos brigadistas y se priorizó la atención grupal por encima de la individual. Los viernes se tenían sesiones tanto en las mañanas como en las tardes, en las noches cada brigada tenía revisión grupal del trabajo. A las sesiones de niños generalmente asistían los mismos (es decir, en la mañana y tarde); en el grupo de adultos participaban personas diferentes, en la tarde acudían quienes venían de sus trabajos.

Sobre los procesos psicosociales y el concepto de intervención

Partimos de la clara dificultad de definir eso que se denomina *psicosocial*, en el entendido que el sujeto humano está determinado por esferas que se imbrican en lo bio, lo psico y lo social, lo cual complica la comprensión del funcionamiento de esas esferas, su estructura y relación. Estas áreas conforman lo humano y en lo real no se encuentran separadas. Complicadas son también las relaciones sociales que están determinadas por la cultura del momento histórico que vivimos, las condiciones económicas, la estructuración psíquica de cada sujeto, la organización biológica y de salud, es decir: las condiciones biopsíquicas materiales de vida en donde «habita lo psicosocial».

Desde hace algún tiempo se ha pensado que eso que llamamos psicosocial es utilizado en forma indiscriminada, tanto en esta disciplina como en otras. Villa (2012) expresa claramente esta idea:

Quiero partir de un contexto en el que lo psicosocial parece haberse puesto de moda en el país, para intentar preguntarme y preguntarle al lector sobre las razones de esta coyuntura y en especial por las comprensiones que tenemos de lo psicosocial, puesto que empiezo a sospechar que con esta palabra puede decirse todo y nada, y a la hora de concretar los referentes, estos no son claros, y casi que cualquier intervención comunitaria, y a veces ni siquiera comunitaria, terapéutica y hasta psiquiátrica, siempre y cuando se haga con un grupo social, que generalmente es vulnerable, es calificada con este término (p. 352).

Lo psicosocial en México, así como en otros países, ha sido colocado como un producto de supermercado con iguales «beneficios» para personas de la tercera edad que para niños, víctima de violencia social, familiar, de género; también se brinda a reclusos, mujeres embarazadas, personas en situación de calle o con experiencia psiquiátrica. Se plantea en programas de gobiernos, organismos humanitarios, organizaciones no gubernamentales o iglesias.

Con los programas de atención a personas en situación de desastre siconatural, ocurre lo mismo. Basta con buscar en Internet para encontrar una cantidad considerable de programas de diversas índoles y procedencias. Creo que el denominador común entre ellos es la falta de una definición clara de lo psicosocial, que se presume sinónimo, tanto a nivel individual como colectivo, de acompañamiento, recuperación,

empoderamiento, resiliencia, participación como actor social o político y atención a la salud mental, entre otros aspectos. Esta polisemia, esta «riqueza» de lo psicosocial, parece dirigirse hacia la prevención o el alivio del sufrimiento psicológico. Mas no se sabe con certeza qué se intenta «curar», mitigar o atender.

De la misma manera se ofrecen talleres, grupos operativos o cualitativos, de contención, ayuda o apoyo mutuo, dinámicas, sociodramas, retiros y en algunos casos medican, todo lo cual no necesariamente conduce a procesos organizativos autogestivos. Amerita preguntarse: desarrollar este tipo de prácticas —algunas surgidas desde la educación popular—, ¿alcanza para definirles como programa psicosocial? La respuesta es no.

Villa identifica nuevamente un punto crítico:

¿De qué hablamos cuando hablamos de lo psicosocial? Esta es una pregunta importante, porque implica una reflexión seria que implique lo conceptual, la praxis, lo epistémico y la concepción de lo humano. Consideramos que no toda acción de las que está siendo denominada en la actualidad con el apelativo de los psicosocial puede ser identificada como tal punto y coma puesto que no tienen claridad en realizar un ejercicio donde se aborda ese lugar bisagra entre lo estructural social y lo individual (Baró, 1983, 1990), o bien porque no se reconoce lo subjetivo como un proceso emergente de la interacción social, simbólica y comunicativa (Mead, 1932; Carmona, 2009). Porque no aborda al sujeto en contexto ni al contexto con sus sujetos de tal manera que o bien se desarrollan acciones individuales en contextos comunitarios o bien se desarrollan acciones grupales que siguen teniendo como fondo una ontología y una epistemología individualista y dualista de tipo cartesiano (2012, p. 352).

El autor plantea que para que se pueda denominar psicosocial un programa o una acción, debe existir coherencia entre nuestras concepciones de lo humano, del contexto, de las metodologías utilizadas con nuestras acciones y nuestras técnicas de trabajo, las cuales además deben ser coherentes con nuestra ética política.

En opinión de quien esto escribe, y siguiendo las anteriores consideraciones, pensamos que nuestras prácticas de intervención «psicosocial» están lejos de esa coherencia. Por ello, a continuación, realizamos un ejercicio de autocritica de la intervención desarrollada en Juchitán.

Antes de concluir este apartado, conviene decir respecto del concepto de intervención que, Guattari *et al.* (1987), psicoanalista francés de la escuela del análisis institucional, señala que es una noción vaga y ambigua que se utiliza como sinónimo de mediación, de intercesión, de ayuda, apoyo, cooperación, pero paradójicamente también de intromisión, injerencia e intrusión. Argumenta que la intervención puede ser un mecanismo regulador asociado con la coerción, la violencia y la represión aun cuando se utilice como medida correctiva. Así puede haber intervenciones militares (represi-

vas), intervenciones médicas (intromisas, pero necesarias), intervenciones jurídicas o psicológicas (donde se solicita apoyo a un tercero que no es parte del conflicto), etc.

Señalan también que hay intervenciones que podrían ser denominadas «electrochoques microsociales», por ejemplo, cuando se realizan intervenciones breves que pretenden transformar una realidad individual de un solo golpe sin considerar la dinámica de elementos sociales económicos que la han generado; además, el cambio se atribuye a una acción individual, nunca social. Resulta muy valioso analizar este concepto para comprender si las intervenciones incorporan un análisis social crítico, así como su coherencia ética, en el sentido de observar las necesidades subjetivas de las personas y preguntarnos si realizamos acciones intervencionistas, injerencistas e intromisiones en nombre de universidades, organismos no gubernamentales o credo alguno.

La brigada en operación

Al empezar a trabajar encontramos a organizaciones realizando «intervenciones psicosociales» como las Brigadas de Unicef, que instalaron lo que denominan Espacios Amigables para la Infancia (EAI). Su permanencia en el tiempo no es clara, aunque una informante señaló que aún después de un año, Unicef seguía realizando algunos talleres. En los EAI se ofrecía un tiempo para jugar, para dibujar y para la expresión y contención emocional. En un informe de 2018, este organismo da detalles numéricos de su trabajo en algunos estados afectados por los sismos, por áreas del desarrollo infantil.

En dicho documento se destaca la relevancia de la salud mental y el desarrollo psicosocial, pero no se da cuenta de qué significa ello. Se destaca, eso sí, que los sismos «alteraron la vida, las rutinas y los entornos seguros de las niñas, los niños y los adolescentes» (Unicef, 2018). Asimismo, recalcan cómo el amamantamiento de las madres a sus hijos menores de tres años se entorpece debido a los sismos.

Respecto de este tema, es común suponer que los niños pequeños no sientan el impacto de los desastres siconaturales, pero desde una lectura psicoanalítica se reconoce que lo que se perturbó es la vinculación emocional entre la madre y su bebé, la cual generalmente es menospreciada.

Por otra parte, varias iglesias de diversos credos se instalaron en terrenos, casas o campos deportivos, para ofrecer apoyos diversos a la población. Una de ellas nos llamó la atención porque lo otorgaban a costa de formar parte de su organización religiosa. Así, «regalaban» material para reconstrucción, hospedaje en albergue, despensas, agua, ropa, ayuda médica y medicamentos, etc. Claro, también apoyo espiritual.

Al describir todo esto, se pretende ilustrar el contexto en el cual nos insertamos, destacando la virtud que representó contar con un referente institucional o comunitario que respaldara nuestra intervención, ya que desde nuestra experiencia sabemos lo inconveniente que resulta realizar acción alguna en caso contrario.

Siempre has sido impactantes, pero no desconocidas, las situaciones complejas y difíciles de las personas afectadas por los sismos que requieren prácticamente de todo para sobrevivir ante la adversidad cotidiana, el dolor y el sufrimiento. En estas condiciones se ven obligadas a negar su deseo y voluntad con el fin de cubrir sus necesidades básicas, se convierten en sujetos-órganos para las instituciones, dejan de ser sujetos deseantes, sujetos de derecho, y pasan a ser objetos vaciados en sus subjetividades a las cuales no es prioritario respetar sus creencias, sus saberes, su cultura. Para el Estado, son objetos a los que hay que llenar, callar, organizar, pero sin que ellos mismos participen de sus decisiones. De paso, ojalá que sean agradecidos.

Esta realidad coloca a muchas personas en calidad de clientes que, de forma pasiva, suelen pedir soluciones. A ello se agrega que la respuesta al origen del desastre está en la voluntad de Dios o de la naturaleza, ante la cual nada o poco se puede hacer. Por otra parte, esta lectura resulta sumamente conveniente para los gobiernos, que evaden sus responsabilidades.

A las graves condiciones de pobreza en las que viven cientos de pobladores indígenas se sumó las pérdidas de sus casas, animales, talleres de elaboración de totopos, alfarería, su empleo, etc. Muchas familias salieron a buscar apoyos materiales o trabajo dejando a sus hijos al cuidado de otros familiares o vecinos (que hacían lo que podían con ellos al estar en una situación semejante). Estas redes de apoyo ofrecían ayuda parcial, ya que los niños no necesariamente eran cuidados: escuchamos relatos que dan cuenta cómo durante este tiempo, niñas y niños sufrieron maltratos, violencias y vejaciones por parte de algún familiar o vecino, lo cual también es recurrente observar en algunos albergues.

Otras familias tenían que dejar solos a sus hijos en sus casas semi-derrumbadas, en la calle o en albergues. En el primer viaje observamos cómo una joven mujer se insinuaba —sin éxito— a un integrante del Ejército encargado de uno de los albergues, con el fin de obtener más ayuda material. Sus hijos rondaban por ahí, querían también agradar al militar. Este, tal vez ante nuestra mirada, no cedió a las peticiones de la mujer.

En 2017 en todo el país se utilizaba el llamado horario de verano, pero como esta instrucción de adelantar una hora el reloj es del Gobierno Federal, las comunidades indígenas en resistencia decidieron diferenciarlo como «el horario del opresor» y el usado por ellos como la «hora de Dios». Es interesante ello porque la «hora de Dios» no es la de un dios indígena, sino del dios católico. El sincretismo religioso indígena merece un análisis profundo que escapa a este documento. Aquí ofrecemos algunos relatos que nos dan cuenta de elementos actuales contradictorios y paradójicos de su cosmovisión.

Un par de indígenas nos contaban, con traductor de por medio, que observaron, un día antes del sismo, un signo poco común en la «conducta» del natural vuelo de las aves, el cual les llamó la atención. No entendieron el mensaje de la madre tierra, de-

cían. Esa noche ocurrió el primer terremoto y solo días después uno de ellos relacionó los hechos.

García (2017) narra algo semejante:

Días antes del 28 de marzo de 1982, fecha en que hizo erupción el volcán Chichonal en Chiapas, México, que afectó a más de veinte mil indígenas zoques, se presentaron varios augurios: el canto de los pájaros *ori*, el paso de aves negras con pico blanco y, sobre todo, la presencia nocturna de la *piowacwe*, que en lengua zoque significa «la vieja», anciana que habita dentro del volcán y sale para anunciar su ineludible y próxima explosión (p. 56).

Es común, más allá de ser o no indígena, que ante cualquier desastre siconatural se rece, se suplique auxilio o misericordia a santos católicos como a San Vicente de Ferrer —Santo Patrono de Juchitán—, a San Mateo del Mar, a Santa María del Mar (nombre también de comunidades) y siempre y en primer lugar a la Virgen de Guadalupe. Es decir, se mezcla el pensamiento indígena con el católico en su concepción sobre el origen de los desastres.

En un grupo de apoyo mutuo en Juchitán, una joven mujer contó cómo salió corriendo, desesperada y desnuda, al sentir el segundo terremoto (el del 19 de septiembre). Se estaba bañando y alcanzó a tomar una toalla. Al pasar por una habitación vio a la abuela tirada boca abajo en el piso, pero no le asistió. Al ver que sus hijos ya estaban en la calle y había pasado el temblor, entonces regresó por la abuela, quien le reclamaba acaloradamente por qué no le había ayudado. Ella le dijo: «pero, abuelita, la vez pasada [en el primer sismo la joven había quedado atrapada en su habitación porque la puerta se presionó con el movimiento] me dijiste que cuando temblara había que abrazar a la madre tierra para que se calmara y por eso te dejé». Después la abuela le reclamaba amorosamente que no estaba abrazando a la madre tierra, sino que no podía levantarse por el mismo movimiento. El grupo se reía demasiado de esta anécdota.

Respecto de la hora para citar a sesiones grupales, desde el primer viaje asumimos el «horario de Dios» y entendimos que los tiempos en el mundo indígena no tienen mucho que ver con los tiempos del mundo urbano. Los indígenas se rigen por el clima, el paso de las aves, el movimiento de la tierra, la luna y las cosechas. El tiempo es manejado con pausas. A veces da la impresión de que no corren ninguna prisa en nada, pues su cosmovisión del mundo es otra. Lo que para nosotros hubiera sido, en otro contexto, una falta de puntualidad, para ellos prácticamente no existe.

Con los adultos, nuestra programación establecía una hora de inicio y una hora de fin, pero las sesiones grupales implicaban una larga espera. Empezaban con la llegada de alguna persona que conversaba con los coordinadores y de a poco se iban incorporando nuevas participantes. El saludo de mano es todo un ritual en el que se hablan en voz baja y en su lengua. Cuando lo veíamos pertinente, reanudábamos la sesión contextualizándola para continuar o reiniciar las veces que fueran necesario, pues esto ocu-

rría cada vez que llegaba una nueva integrante. La hora de finalización tampoco era clara, ya que se mezclaba con su costumbre de traer comida para compartir, entonces se ponen a disposición especialmente de los visitantes (nosotros). Ellas quedaban contentas de ver que se aceptaba su obsequio, pero al mismo tiempo parecía que la sesión no terminaba.

En la sesión las personas son pausadas al hablar, mientras que el resto escucha de manera atenta, sin interrumpir. Es una dinámica que rompe con el esquema occidental. Cuando alguien llora, toma su rebozo y se limpia sus lágrimas, alguna otra le toma la mano sin mirarse a los ojos directamente y después le consuela con alguna palabra; por momentos parecía innecesaria nuestra palabra, porque las mujeres indígenas saben escucharse y acompañarse.

Después del primer terremoto y por casi dos meses, el suelo oaxaqueño siguió moviéndose, lo cual provocó mucho caos. Las personas vivían con un temor permanente, el número de réplicas en menos de un mes era de cientos y a toda hora. Muchas personas preferían dormir en las calles pues se sentían más seguras que en sus domicilios. La propia brigada sintió en diversos momentos esas réplicas. Los rumores sobre «el fin del mundo», el «enojo de Dios», la existencia de una serpiente ancestral que se movía por la tierra, entre muchas otras leyendas locales, circulaban y angustiaban por igual a niños, adultos y ancianos. Una de ellas narra la existencia de nahuales, seres humanos y animales que comúnmente son caracterizados por niños. Estos «seres» suelen salir de noche y son perseguidos. A veces dicen que los captura o los matan. Todo ello desata un jolgorio colectivo.

En los desastres sicionaturales, los mitos, las leyendas y el dios cristiano siempre están presentes, juntos o separados. Para muchos, Dios transmite un mensaje al «enviar» el terremoto: es castigo, desgracia y advertencia por la mala conducta humana. Es paradójico porque ese mismo dios castigador se hace presente como ayuda y asistencia, como milagro en las donaciones o auxilio divino. Nuestra propia brigada era considerada por algunos pobladores como una ayuda enviada por el creador. Solían decirnos, con gratitud: «gracias a Dios», «Dios te bendiga», «Dios los lleve con bien» o «bendito sea Dios que vinieron».

Siguiendo a García, Dentro de la cosmovisión mesoamericana, la religión se presenta como un politeísmo prolijo en el cual, si bien los seres sobrenaturales tenían enormes poderes y facultades para producir transformaciones en el cosmos, los hombres en la tierra mantenían una relación y un trato constante e intenso con ellos hasta el punto de poder influir en ellos (2017, p. 54).

Por ello, en contraste con la cosmovisión «original» precolombina, hay una diferencia en la concepción sobre el origen divino o sobrenatural ante la presencia de amenazas naturales, ya que actualmente esta interpretación se mezcla con la fe católica. García señala que, en la época precolombina, los desastres «en las sociedades mesoamericanas por un lado no se les identificaba como castigos divinos y, por otro, no existía una

concepción fatalista dado el convencimiento de poder dialogar e influir en las decisiones adoptadas por sus deidades» (2017, p. 54).

García analiza la complejidad de la cosmovisión del mundo como:

Un vínculo entre lo que llamamos mundo objetivo y mundo subjetivo [...] somos naturales y sociales, y la calidad social determina, a causa de la diversidad cultural, notables diferencias en la percepción del mundo. [Así,] la cosmovisión debe entenderse como un hecho histórico y complejo, e inmerso en procesos de larga duración: un sistema de sistemas (2017, p. 48).

Como brigada, siempre respetamos las historias, narraciones y creencias de las personas que se atienden. Jamás se cuestionan o critican sus ideas religiosas. Las creencias y los diferentes credos tienen un peso emocional, cultural y político que influye en las víctimas y en la comunidad en general, lo cual también es válido para quienes atendemos.

Una situación especial se vivía en Unión Hidalgo, población con un gran número de indígenas de la tercera edad. Como sus casas fueron derrumbadas y son una comunidad en donde los jóvenes emigraron a Estados Unidos, la asistencia requerida para ellos era mayor. Esa comunidad recibía ayuda esporádica y era enviada a Juchitán para atender su salud o algún otro asunto, pero no tenían los medios ni la asistencia para realizarlo.

En la ciudad de Ixtepec se trabajó en el albergue para migrantes del padre Solalinde, donde niños y adultos se asean, atienden su salud, descansan e incluso algunos pasan una temporada larga en su ruta hacia Estados Unidos. La tragedia telúrica sumó sufrimiento a su condición migrante y merecería por sí misma una reflexión. El trabajo con ellos fue, por tal condición, más esporádico.

A mediados de las visitas de la brigada, fueron testigos de la descomposición de algunas donaciones como ropa y alimentos que ya que no se requerían o no se ofrecían porque las personas comerciaban con ellas. En medio de ello, se preguntaron: ¿cómo intervenir?, ¿qué corresponde hacer?, ¿cómo hacer que el trabajo vaya más allá de mitigar o silenciar la injusta situación de carencia?, ¿cómo identificar eso que se denomina psicosocial?, ¿cómo reconocer que lo que se hace tendrá un impacto favorable en las personas que se atienden?

Conclusión

El trabajo desarrollado se realizó en medio de diversas precariedades a las que siempre se respondió con disponibilidad por parte de estudiantes y profesores; el ajuste de las necesidades de las comunidades siempre marcó el rumbo de la brigada. Trabajar en comunidades en donde el sistema de salud no integra a la salud mental es una de

muchas pobreza, carencias y vulnerabilidades de los gobiernos. Pese a ello, se logró atender a alrededor de cuatrocientas personas en las tres visitas realizadas.

El Ejército Nacional instaló el Plan DNIII —plan que opera en el país en caso de desastre— y ofreció: limpieza de escombros, alimentación, consultas médicas y albergue. Pese a ello, muchas calles estuvieron con escombros. El sistema educativo presentó dificultades en todo el Estado tales como los obstáculos para que las escuelas retomaran clases y que, cuando lo hicieron, no fue en los edificios escolares. Observamos que, en las comunidades a las que asistimos, primaba una desorganización general y la ausencia de autoridades era notoria; algunas personas debían viajar más de ocho horas para recibir atención en salud de primer o segundo nivel. Había mucho descontento, desesperanza y enojo, pero también hubo mucha solidaridad de diversas personas y organizaciones de fuera y dentro del país.

Con relación a los niños y adolescentes, como señala Unicef (2018), la ocurrencia de sismos, entre más prolongue el restablecimiento de las condiciones de vida, las rutinas y sus entornos seguros, mayor vulnerabilidad producirá. Las pérdidas materiales, el desplazamiento prolongado de las familias, la interrupción de la escuela, las noticias sin confirmar o de carácter alarmista y la falta de intercambio de información y coordinación entre las instituciones y la población afectada, son factores que contribuyen a aumentar el sufrimiento psicológico, el estrés, la confusión y la inseguridad en niños, adolescentes y sus familias.

Podemos decir que se presentaron las respuestas psicológicas esperadas en las personas damnificadas, tales como: dolores generalizados en el cuerpo, dolor de cabeza, dolor de espalda, debilidad, ansiedad, miedo, dificultad al dormir, comer o hacer sus actividades, manifestaciones de cansancio y dificultad para resolver problemas cotidianos. Por su parte, en los niños se observó dificultad para dormir, para socializar y para comer, angustia en la separación temporal de los padres, miedo e inhibición del juego.

Muchas de estas reacciones disminuyeron conforme acudimos, mas no podemos atribuirlo solo a nuestra intervención, a pesar de que las personas reconocían de gran ayuda hablar sobre sus vivencias y afectos. Así, los niños socializaban, comían mejor, dormían y jugaban; las señoras también tenían menos dolores, descansaban y presentaban una mejoría general.

No minimizamos nuestro trabajo ni las ideas que lo sostienen. Creemos que el espacio ofrecido permitió que las personas pudieran hablar de sus experiencias, elaborar los sucesos vividos y pensar en la reconstrucción de sus comunidades, pero no podemos atribuirlo únicamente a nuestro trabajo; más bien entendemos que se conjugan una serie de situaciones de diversa índole: la cohesión grupal, el apoyo emocional de familiares, amigos y vecinos; la solidaridad local y los apoyos de gobierno, que van permitiendo reorganizar la cotidianidad; sus credos y ritos religiosos y participar en reuniones de diversa índole. También reconocemos el trabajo honesto y comprometido de otros actores en nuestra disciplina.

Escuchar la angustia, la tristeza, la desolación y la desesperanza, acompañar el dolor para entenderlo y tratar de transitar hacia el disfrute de la vida pese a las heridas, es una tarea de nuestra profesión. Pero si al hacerlo con la población en situación de desastre o cualquier otra vulnerabilidad social, se realiza sin un análisis de las razones no naturales de ello, entonces esta función se desarrolla de manera parcial, por no hacer una lectura ético-política.

Comprendemos lo complejo y difícil que es formular un planteamiento absolutamente coherente —que de seguro no existe—; de hecho, suele ser más sencillo formularlo en el papel o en la pantalla. En esta experiencia de trabajo intentamos ser lo más honestos, coherentes y autocríticos posible, respetando nuestro esquema a trabajar, sin forzarlo ni obligarnos a hacerlo. Por ello, la impresión respecto de nuestra intervención es que «no es perfecta más se acerca, a lo que yo simplemente soñé», dijera Pablito Milánés. Son las metodologías las que deben adecuarse a la realidad y a las necesidades sociales de las personas, no a la inversa. Lo ético-político, no se negocia, se hace rutina.

Resumimos nuestra percepción global al final de la intervención:

- un gobierno desarticulado en todos sus niveles y áreas, tal vez con excepción del Ejército;
- una evidente falta de servicios y personal para la atención de la salud mental;
- falta de coordinación en salud al interior y fuera del gobierno para encarar añejos problemas como alcoholismos, violencias, dificultades en la dinámica familiar, etc.;
- abundancia de iglesias que ofertan, de forma indiscriminada, ayudas de dudosa procedencia y fines;
- la grave dificultad de muchas familias que ya tenían diversos problemas de vivienda, educación, salud, empleo, etc.;
- la fortaleza de numerosas familias, más allá de la ayuda de gobiernos e iglesias;
- la capacidad de organización y convocatoria de Radio Totopo en torno a la defensa de su cultura, su historia, sus tradiciones y su lengua, junto a su solidaridad ante cualquier desastre, y
- la evidente falta de preparación para encarar los efectos del cambio climático, cuyos efectos ya repercuten en todas las esferas de la vida.

Respecto del Gobierno y la protección civil, observamos que este no cuenta con una política de prevención, más bien es una política fincada en la suerte. Las «democracias» en nuestro país son instauradoras de un desorden que después usarán para pedir votos.

El malestar social permanente tiene su origen en una profunda y cronificada exclusión y desigualdad de amplios sectores de la población. Estas son formas de violencia que se han hecho cotidianas y que rompen los vínculos sociales.

Es notoria la negligencia e improvisación de los gobernantes, que provoca daños más allá de la dinámica de la naturaleza. La naturaleza provoca daños, pero no desea perjudicarnos; muchos políticos, en cambio, sí lo desean. Los Estados corruptos amenazan la vida y la dignidad de sus ciudadanos, quienes solemos ser parte del problema.

Respecto de nuestro cuadro Aspectos Generales, podemos decir que los problemas psicológicos individuales y grupales esperados en la población, tanto en niños y niñas como en adultos, se presentaron en todas las comunidades. En lo que respecta a la intención de hacer planificación con instancias municipales o estatales, no fue posible lograrlo; tampoco logramos capacitar a personal de salud o educación, formal o informal; respecto de las acciones, sí logramos realizar valoraciones para la atención específica, así como valoraciones médico-psiquiátricas, sin embargo, no podíamos ofrecer una referencia a especialista.

Consideramos este esquema como una herramienta fundamental de orientación del trabajo, pero actualmente creemos que es más un punto de llegada que uno de partida.

Nuestra intervención fue corta, pero el vínculo con Radio Totopo permanece a la fecha, ya que ofrecimos apoyo a distancia tras los sismos y a algunas personas durante la pandemia.

Esta narración reflexionada nos lleva a reconocer que, al final de nuestra intervención, se tiene la sensación de que aprendimos mucho más de lo que ofrecimos, lo cual es el motor que nos anima a compartirlo.

REFERENCIAS

- Abeldaño, R. A. y López, S. (2019). La prensa y la participación social frente a los desastres: desde el sismo de Oaxaca de 1787 al sismo de Tehuantepec de 2017. *Revista De Salud Pública*, 23(2), 94-106. <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v23.n2.24896>
- CENAPRED. (9 de septiembre de 2019). *El sismo de mayor magnitud en casi cien años en México. Sismo de Tehuantepec, 7 de septiembre de 2017*. <https://www.gob.mx/cenapred/articulos/el-sismo-de-mayor-magnitud-en-casi-cien-anos-en-mexico-sismo-de-tehuantepec-7-de-septiembre-de-2017>
- CODIGODH. (22 de mayo de 2018). *Breve informe de intervención en el sismo 8.2: avances y pendientes*. <https://codigodh.org/2018/09/06/breve-informe-de-intervencion-en-el-sismo-8-2-avances-y-pendientes/>
- Desinformémonos. (7 de abril de 2013). *Fuego sobre Radio Totopo, una voz libre como el viento*. <https://desinformemonos.org/fuego-sobre-radio-totopo-una-voz-libre-como-el-viento/>
- García, O. (7 de septiembre de 2022). Los «enormes» pendientes en Oaxaca, cinco años después del terremoto. *El financiero*. <https://www.elfinanciero.com.mx/estados/2022/09/07/los-enormes-pendientes-en-oaxaca-cinco-anos-despues-del-terremoto/>
- García, V. (2017). Divinidad y desastres. Interpretaciones, manifestaciones y respuestas. *Revista de Historia Moderna*, (35), 46-82. <https://doi.org/10.14198/RHM2017.35.02>
- Guattari, F., Lourau, R., Lapassade, G., Mendel, G., Ardoino, J., Dubost, J. y Levy, A. (1987). *La intervención institucional*. Editorial Plaza y Valdez.
- Human Rights Watch. (2023). *México, eventos de 2016*. <https://www.hrw.org/es/world-report/2017/country-chapters/mexico>

- Mundaca, A. (1 de enero de 2021). Radio Totopo: sobrevivir a la pandemia y a los parques eólicos. *Pie de Página*. <https://piedepagina.mx/radio-totopo-sobrevivir-a-la-pandemia-y-a-los-parques-eolicos/>
- Nava, E. (2015). Radio Totopo y sus jóvenes. Instituciones comunitarias y procesos de resistencia. *Antípoda. Revista de Antropología y Arqueología*, (23), 89-113. <https://doi.org/10.7440/antipoda23.2015.05>
- Unicef (2018). *Informe sobre la situación humanitaria de la infancia y la adolescencia a un año de los terremotos en México*. Unicef. <https://www.unicef.org/mexico/media/321/file/Informe%20a%20un%20a%C3%B1o%20de%20los%20sismos.pdf>
- Villa, J. D. (2012). La acción y el enfoque psicosocial de la intervención en contextos sociales: podemos pasar de la moda a la precisión teórica, epistemológica y metodológica. *El Ágora USB*, 12(2), 349-395. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-80312012000200005&lng=en&tlng=es
- Torres, F. y Rojas, A. (2015). Política económica y política social en México: desequilibrio y saldos. *Problemas del Desarrollo*, 46(182), 41-66. <https://doi.org/10.1016/j.rpd.2015.06.001>

LA PSICOLOGÍA DE EMERGENCIAS EN LAS FUERZAS ARMADAS: EL CASO DE CHILE

Ps. Crystian Sánchez Ortiz¹

Dr. Eduardo Sandoval-Obando²

RESUMEN

La presente publicación es una aproximación al papel de la psicología de la emergencia en las Fuerzas Armadas y su apoyo estratégico a las áreas de misión del Ejército de Chile en cuanto a la creación, planificación y ejecución de acciones psicológicas específicas para la contención emocional de civiles y personal militar en situaciones de crisis y emergencias, como una nueva forma de intervención especializada bajo diferentes condiciones que buscan el cumplimiento de misiones distintas a la guerra en tiempos de paz, generando una nueva conceptualización de la psicología de apoyo a las operaciones especiales, centrada en la prevención y la capacitación del personal militar desplegado en terreno en contextos de catástrofes y desastres naturales o antrópicos.

Palabras claves: psicología militar, psicología de emergencia, operaciones especiales, misiones distintas a la guerra.

- 1 Psicólogo, aeronáutico militar del Departamento VII de Seguridad Aeroespacial de la Brigada de Aviación de Ejército de Chile.
Docente en la Escuela de Aviación e investigador de Factores Humanos en Seguridad Operacional.
<https://orcid.org/0000-0002-6343-2762>
Agradecimientos al Departamento de Operaciones de la Brigada de Aviación del Ejército de Chile.
La correspondencia relativa a este artículo debe ser dirigida a Crystian Sánchez Ortiz. Correo: crystian.sanchez@ejercito.cl
- 2 Escuela de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales y Humanidades, Universidad Autónoma de Chile (Temuco, Chile).
Instituto Iberoamericano de Desarrollo Sostenible (iids), Universidad Autónoma de Chile.
Grupo de Investigación en Ciencias Sociales para el Desarrollo Sostenible (GICS).
Asociación Mundial de Psicología en Emergencias (AMPE) y Sociedad Chilena de Psicología en Emergencias y Desastres (SOCHPED).
<https://orcid.org/0000-0001-7471-6536>
Email: Eduardo.sandoval@uautonoma.cl

Introducción

Las Fuerzas Armadas son una forma de organización militar del Estado para el uso legítimo de la fuerza y las armas en defensa de la soberanía e integridad del país. Sus funciones son la defensa de la patria y la seguridad nacional, junto con garantizar el orden institucional en defensa de la ciudadanía, tal y como lo expresa la regulación constitucional y legal de las Fuerzas Armadas, adecuadas a las formulaciones doctrinarias de derecho político y las leyes descriptivas de la ciencia política (Verdugo, 2002).

En el caso chileno, el Ejército y la Armada son anteriores a la formación del Estado, dado que somos una república que nació de un proceso de independencia, por lo que, una vez establecida esta institucionalidad, se procede a la planificación de políticas para el desarrollo del sector público y privado con el fin de brindar una mejor calidad de vida a la ciudadanía con apoyo de sus instituciones. En el caso del Ejército, se crean acuerdos de coordinación a través de políticas sectoriales emanadas de la Constitución Política de la República de Chile, para lograr una mayor eficacia y eficiencia, que respondan a las necesidades de defensa, seguridad y amenazas que enfrente el país, razón por la cual se crean cinco áreas de misión fundamentales que orientan el trabajo y enfocan los recursos, para posteriormente, a través de la política de defensa nacional, establecer dichas funciones en las Fuerzas Armadas con el objetivo de responder a las necesidades de defensa y apoyo en emergencias y desastres (Ejército de Chile, 2023).

Para dar cumplimiento a dicho mandato, el Ejército de Chile establece cinco áreas de misión fundamentales que orientan el trabajo de sus integrantes, posibilitando el uso eficiente de los medios y recursos disponibles: áreas de misión del Ejército de Chile en las que se releva la importancia y desarrollo emergente de la psicología militar en el quehacer institucional actual.

Áreas de misión del Ejército de Chile

Defensa de la Soberanía e Integridad Territorial: que agrupa a las misiones destinadas a prevenir y disuadir del uso de la fuerza militar contra el país o a rechazar las agresiones y los actos hostiles contra la población, la soberanía y la integridad territorial, los recursos y bienes nacionales, y los intereses nacionales. Tratándose de la población, también considera la protección, el rescate y la evacuación de nacionales que enfrenten alguna situación de peligro en el extranjero (Ley 19.067, modificada por Ley 20.297, Art. 15). Contempla todas las operaciones militares consideradas en la planificación de la defensa nacional, así como el entrenamiento y el soporte administrativo y logístico directo para tales efectos.

Cooperación Internacional y Apoyo a la Política Exterior: agrupa las misiones a ejecutar en el ámbito internacional, asumidas por el país conforme al interés nacional. Entre ellas, destacan la preservación de la paz mundial y la seguridad internacional, así como la de desminado y ayuda humanitaria. Asimismo, considera la cooperación ante ca-

tácticos entre otros países, las medidas de construcción de confianza mutua y otras contribuciones a la política exterior.

Emergencia Nacional y Protección Civil: contempla las misiones que se realizan como contribución a la gestión del riesgo que realiza el Estado para enfrentar catástrofes naturales o antrópicas. Abarca la colaboración en su prevención, reducción o neutralización de sus efectos inmediatos cuando se producen y a la recuperación de la infraestructura y los servicios afectados por su ocurrencia.

Contribución al Desarrollo Nacional y Acción del Estado: agrupa a las misiones destinadas al empleo de las Fuerzas Armadas en apoyo a la comunidad y a otros organismos del Estado para atender necesidades sociales, requerimientos derivados de políticas públicas, el desarrollo del país en el ámbito científico y tecnológico para la obtención de sus propias capacidades, la preservación del medioambiente, la integración de zonas fronterizas e insulares y la elaboración de elementos cartográficos nacionales.

Seguridad e Intereses Territoriales: concentra las misiones encargadas del control de actividades del tráfico marítimo y aéreo con el fin de prevenir delitos e ilícitos. También considera las misiones de apoyo a las fuerzas de orden público en zonas fronterizas, junto a las acciones de búsqueda y rescate en las áreas territoriales entregadas al control de Chile por convenios internacionales. Además, incluye las misiones de mantenimiento y consolidación de la presencia nacional en la Antártica y de orden público que la legislación vigente establece para las Fuerzas Armadas en los estados de excepción constitucional, particularmente en emergencias y desastres y durante actos electorarios.

Cada una de estas cinco áreas de misión cuenta con sus respectivas acciones y tareas específicas, mediante las cuales el Ejército de Chile cumple los objetivos y las misiones establecidas por el Estado, con el fin de dar cumplimiento y establecer parámetros claros de las acciones a realizar en apoyo a la población a través de un modelo de intervención que identifique peligros y gestione los riesgos en los nuevos escenarios actuales de incertidumbre y crisis sociales, emergencias y desastres, amenazas no convencionales, estados de excepción constitucional y misiones distintas a la guerra, que exponen, a los funcionarios de las Fuerzas Armadas, a nuevas tareas que precisan una nueva forma de preparación y entrenamiento que va desde el fortalecimiento de la moral y motivación personal, hasta la contención clínica emocional del personal desplegado por tiempo indefinido en el territorio nacional.

Estos nuevos escenarios de crisis y aumento del estrés operacional dan la oportunidad de explorar un nuevo modelo de intervención, que transforma a la psicología militar tradicional del Ejército, actualmente centrada en lo laboral y organizacional, en una psicología más centrada en el apoyo a las operaciones en tiempo de paz, con mayor participación en terreno y con intervenciones en tiempo real, con el fin de disminuir el riesgo de conductas disruptivas entre el personal desplegado en misiones distintas a la guerra, reduciendo el daño en la salud mental, lo que se traduce en un aumento

de la seguridad operacional en el ámbito de los factores humanos, garantizando el cumplimiento de las misiones encomendadas (Hoyt y Hein, 2022).

Es en este contexto que la psicología militar se inserta en las áreas de misiones y en las operaciones especiales del Ejército, para cumplir con un nuevo rol como psicología de apoyo a las operaciones militares, dado el énfasis que se entrega al servicio de la ciudadanía, en cuanto a la protección y apoyo en situaciones de crisis, determinado por la nueva política nacional para la reducción del riesgo de desastres de la que deriva una mayor especialización y conocimientos de la psicología de la emergencia (Sandoval-Obando, 2019), disciplina que se transformó en una necesidad para la institución, dado que 3,4 de los desastres que ocurren en el país, son más una regla que una excepción y los militares chilenos siempre han tenido una labor destacada en la gestión de emergencias y catástrofes (Ejército de Chile, 2016), debido a que las Fuerzas Armadas son un instrumento del Estado para actuar en los escenarios en que se produzcan emergencias y desastres por reglamento institucional (Ley 21.364, 2021).

El desarrollo de la psicología militar y su ingreso al Ejército

El origen de psicología militar está directamente vinculada a los inicios de la psicología aplicada en las áreas de la industria y, en lo específico, en la arena organizacional, junto a los inicios de la psicología experimental que, en pleno siglo XIX, fundaba el primer laboratorio de investigación científica en la Universidad de Leipzig, Alemania, a cargo de Wilhelm Wundt (1879-1979), desde donde se forjaron los primeros teóricos especialistas que iniciaron las principales escuelas y tendencias de la psicología en las mejores universidades del mundo.

Esta nueva concepción, de una psicología aplicada, se basa en la observación de la experiencia inmediata, junto al uso del método científico, que fue el modelo de los nacientes centros de investigación en Europa y Estados Unidos, para estudiar los procesos psicológicos y mentales, realizando los primeros estudios psicofísicos sobre las sensaciones, la atención y la memoria, dando origen a las más importantes teorías psicológicas que sustentaron las escuelas conductistas, estructuralistas y de la Gestalt, entre otras (Martínez *et al.*, 2007).

Con estos aportes experimentales florecen los fundamentos teóricos de la psicotecnia, desde finales del siglo XIX y comienzos del siglo XX. Con ella, la psicología de las diferencias individuales, que son la base de las primeras pruebas de evaluación de rasgos y variables psicológicas, que habilitaron la medición y clasificación de los primeros soldados durante la Primera y Segunda Guerra Mundial, permitiendo el desarrollo de la psicometría (Aragón, 2015).

Por consiguiente, la psicología militar nace al alero de los estudios psicométricos y análisis conductuales de candidatos a soldados y a futuros oficiales de los diferentes ejércitos del mundo, sobre todo durante los periodos de guerras mundiales, siendo

parte de los avances de esta nueva psicología como ciencia, que es independiente de la filosofía y la metafísica. Hecho que se consolida con la creación del primer laboratorio de investigación que utilizó el método experimental para producir conocimiento empírico. Es en este nuevo campo de estudios que los investigadores alemanes, luego estadounidenses, se impresionan por los métodos de laboratorio y comienzan a utilizar las técnicas experimentales de los fisiólogos y biólogos para la comprensión de los procesos mentales y la conducta humana a nivel individual y colectivo (Horst, 1999).

De esta manera aparecen los primeros trabajos sociológicos en el contexto militar iniciados por Shils y Janowitz en 1948 y citados por Nuciari (Nuciar, 2006), en los que se abordaron las relaciones de grupo, la conducta de los oficiales, la ideología, la disciplina y los valores militares. Lo mismo se da en las tareas psicológicas con individuos y grupos en que se estudia los procesos de selección para el ingreso a la carrera militar y los trabajos sobre el espíritu de grupos, analizados por Mira (1949).

Luego, estas observaciones dieron paso al examen de otras variables del comportamiento humano dentro de las estructuras militares, entre las que se destacan: el carácter de las guerras, la influencia política, el ingreso de las mujeres al ejército, las relaciones mediáticas y el estudio de la opinión pública, las que fueron el antesala de lo que serían las operaciones especiales de información (Loaiza, 2015).

El incremento de estos nuevos conocimientos llevó a los estudios psicológicos a un nuevo estatus de validación e hizo que los ejércitos se interesaran en ellos para sus procesos internos y su aplicación en ámbitos como la selección y el reclutamiento, para luego pasar a la sofisticación de las operaciones especiales y las misiones distintas a la guerra, conformando un nuevo marco conceptual y epistémico propio de la psicología militar, que comienza a ser definida como una rama de la psicología aplicada que utiliza todos los recursos de las técnicas psicológicas para conseguir el mejor rendimiento posible de todos los escalones o grados de la actividad militar, tanto en tiempo de paz como en tiempo de guerra (Mira, 1949).

Siguiendo con su evolución histórica, podemos establecer que la psicología militar ingresa en nuestro Ejército el 28 de noviembre de 1972 con el nombramiento e incorporación del primer profesional psicólogo en el escalafón de psicólogos y sociólogos pertenecientes a la Dirección de Sanidad del Ejército, Comando General de Personal. Más tarde lo haría la primera mujer psicóloga, el 1 de septiembre de 1974, en el mismo escalafón, siendo destinada al Comando de Institutos Militares, convirtiendo así al Ejército de Chile en una institución pionera en temas de inclusión e igualdad de género para este tipo de profesionales (Ejército de Chile, 2023).

En la actualidad, la psicología militar está definida en el Ejército de Chile como una ciencia que contribuye a la comprensión de la conducta humana en su compleja diversidad e imprevisibilidad, teniendo presente que sus principios pueden utilizarse en el contexto militar y cuyo carácter directivo deriva en directrices en tres campos específicos: la psicología organizacional, el área clínica y la psicología educacional (Ejército de Chile, 2023).

A lo largo de este periplo, la psicología militar va ofreciendo herramientas y conocimientos que se utilizan en las Fuerzas Armadas, como las evaluaciones para el ingreso a las escuelas matrices, postulaciones a especialidades primarias o secundarias, destinaciones en el extranjero, misiones de paz, junto a la selección de soldados de tropa o que cumplen con su Servicio Militar Obligatorio (SMO). Al mismo tiempo, la psicología militar ha generado aportes significativos en el área de la salud a nivel internacional, analizando las consecuencias dentro de la salud mental de los combatientes, generando con esto nuevas técnicas y abordajes terapéuticos que disminuyan las secuelas negativas de cuadros ansiosos depresivos, trastornos del sueño, neurosis traumática y el estrés postraumático de los conflictos bélicos que dejaba secuelas en los soldados en la guerra (Vallejo y Terranova, 2009).

Es la actualidad y debido a las necesidades de cambio y actualización de la psicología en el Ejército, se crea en el año 2020, el «Comité de Psicología Militar», siendo una de sus tareas el mantener la actualización de sus procesos, entre ellos la investigación y estudios de carácter académicos que esta disciplina efectúa en la Institución con el fin de mejorar sus funciones y comenzar un estudio profesional que organice el nuevo funcionamiento de la disciplina a través de una resolución comando (Res. Comando Exenta CJE EMGE DPE/1c(R) N.º 1000/32309/1450 del Ejército de Chile, 2020).

Este comité establece una serie de trabajos y análisis para cumplir con la necesidad de aunar criterios y establecer una nueva doctrina de funcionamiento que concluye efectuar un proceso de cambio de conceptualización de la visión y misión que hoy tiene la psicología militar, para pasar de una psicología orientada a la gestión de los recursos humanos a una disciplina que apoye en todos los aspectos de las operaciones militares, entre ellos los relacionados con las emergencias y desastres. Este es el punto de inflexión que transforma la psicología militar al interior del Ejército, permitiendo el ingreso de la psicología de la emergencia, en el contexto de apoyo a las operaciones especiales y las misiones distintas a la guerra en tiempos de paz, de acuerdo con la nueva Política Nacional de Prevención ante Desastres y a la intervención psicosocial en emergencias (Cornejo, 2011).

Psicología de apoyo a las operaciones especiales

La historia del estudio del comportamiento humano ha brindado un inmenso caudal de información sobre conductas, actitudes y motivaciones de los individuos ante los diferentes escenarios, entre ellos, los vinculados al ámbito de la guerra y al uso de los conocimientos de la psicología en actividades militares específicas, como la selección de personal para conformar las primeras especialidades de choferes de camiones, observadores de aviones y radiotelegrafistas en el ejército alemán (Horst, 1999). En esa misma línea de evolución, la psicología militar ha brindado otro importante número de aplicaciones prácticas, desde el conocimiento científico, como son la psicología en

otro tipo de acciones o maniobras, aquello que hoy se denomina *psicología de apoyo a las operaciones en el Ejército de Chile*, es decir, aquella asesoría al mando en materias de moral de las tropas, cohesión de unidades, mando y liderazgo, y operaciones militares de guerra y distintas a la guerra (Ejército de Chile, 2023).

Esta psicología operativa es, por tanto, un área de aplicación de la psicología militar en acciones concretas que se definen como operaciones psicológicas, las que aportan un cúmulo de conocimiento para el proceso de toma de decisión de los mandos, en el cumplimiento de las misiones (Loaiza, 2015). También definida como un conjunto de acciones organizadas, planificadas y ejecutadas con el fin de lograr un objetivo específico, tanto político como militar (Fuenzalida, 2015).

El avance de la disciplina se va haciendo notar en el mundo al configurarse en lo conceptual como una psicología especializada, traducándose en aportes significativos y concretos en otras áreas estratégicas del ámbito militar, como son las operaciones especiales de inteligencia y las operaciones de información en situaciones de guerra de cuarta generación, que, a diferencia de los enfrentamientos anteriores, ponen énfasis en la tecnología y en el uso de operaciones psicológicas, lo que modifica el paradigma de la guerra moderna, donde los intereses son más difusos y se mezcla lo civil con lo militar. Es en este contexto donde surge la idea principal en que el Estado ha perdido su monopolio de la guerra y, a nivel táctico, incluye desde el aspecto armamentista al ámbito psicológico (Aharonian, 2018), por lo que se forman, según lo descrito, nuevos batallones y unidades especializadas como las actuales divisiones de Operaciones Psicológicas del US Army. Lo mismo comienza a pasar en Gran Bretaña e Israel, al igual que otros países desarrollados como Alemania y Francia, que incluyen las Operaciones Psicológicas (PSYOPS) de la psicología militar entre sus prioridades estratégicas (Vásquez, 2015).

A propósito de la versatilidad de estas operaciones, es preciso establecer que no se limitan a lo que se conoce como guerra regular, sino que también aportan en tiempo de paz, sobre todo en momentos de crisis y emergencias y en situaciones de desastres naturales o antrópicos, como se observa en el Ejército de Tierra de España, que reconoce por Ley 39/2007, Art. 39, en el Boletín Oficial del Estado, a la psicología como una especialidad de los servicios profesionales en el área de Sanidad Militar, en donde el psicólogo se desempeña como oficial, siguiendo una evolución natural desde su nacimiento como Servicio de Psicología y Psicotecnia, bajo Real Decreto 2840/1977 de las Fuerzas Armadas Españolas (Albaracín, 2007).

En esta misma línea de pensamiento se considera a las operaciones psicológicas de gran utilidad. Sus principios son transferible a cualquier otro conflicto, siendo un apoyo en tiempos de paz, como lo hace el Ejército de España, que considera estas acciones como esenciales para el apoyo del personal desplegado en el extranjero en misiones de paz y como apoyo fundamental en situaciones de crisis y emergencias, por lo que mantienen una Unidad Militar de Emergencias (UME) para el cumplimiento de este tipo de misiones distintas a la guerra (UME, 2023).

Así se configura una base conceptual y doctrinal de la psicología de la emergencia, rama que subyace a la psicología militar del Ejército español y que es fundamental, como un complemento ante los nuevos escenarios de empleo de la fuerza militar en situaciones distintas a la guerra. Puede ser aplicada en nuestro país al ser definida por un investigador chileno pionero en estos estudios como «aquella rama que estudia los distintos cambios y fenómenos personales, presentes en una situación de peligro, sea esta natural o provocada por el hombre en forma casual o intencional» (Araya, 1992).

Esta nueva conceptualización de apoyo a las emergencias y desastres está teniendo en Chile un desarrollo incipiente y paulatino de la mano de psicólogos del Ejército de Chile, del Ministerio de Defensa y de agrupaciones civiles de profesionales vinculados a estas temáticas, como la Sociedad Chilena de Psicólogos de la Emergencias y Desastres (SOCHPED, 2004).

La psicología de la emergencia en las misiones distintas a la guerra

Hemos analizado hasta aquí cómo las operaciones psicológicas, pertenecientes a la psicología militar, se insertan en el ámbito de la guerra. Claro que también es factible señalar que estas mismas operaciones pueden usarse en tiempos de paz como misiones distintas a la guerra, siendo las emergencias y los desastres, junto a las crisis sociales y las nuevas amenazas no convencionales, la mayor demanda que el Ejército de Chile y su personal enfrenta y seguirá enfrentando en el futuro.

Debido a esto, la mayoría de los ejércitos definen sus misiones y accionar constitucional entregando apoyo y protección a la población civil, con énfasis en la defensa territorial y en el mantenimiento de la seguridad nacional. Por este motivo, se declara en Chile una nueva orgánica de funcionamiento el 27 de julio del 2021, que otorga un nuevo rol a las Fuerzas Armadas a través del Ministerio de Defensa Nacional con el nuevo Sistema Nacional de Prevención y Respuesta ante Emergencias y Desastres. Mediante esta iniciativa, se establece por la Ley 21.364 el nuevo Servicio Nacional de Prevención y Respuesta ante Desastres (SENAPRED), en reemplazo de la antigua Oficina Nacional de Emergencia (Onemi).

También es relevante el objetivo de las mesas regionales de salud mental en SENAPRED, que buscan incorporar la variable de salud mental en los planes de emergencia de las instituciones asociadas y, si no cuentan con ellos, promover protocolos de acción en torno a esa temática para incluir en el plan de salud mental a los integrantes, contactos, protocolo, recursos, etc.

La intención de este cambio fue crear una nueva institucionalidad provista de una mayor capacidad de reacción, potenciando las facultades y atribuciones que asignan un nuevo rol en el sistema nacional de prevención y respuesta ante emergencias al Ministerio de Defensa y, con ello, a las Fuerzas Armadas. De esta manera, la nueva

ley potencia las atribuciones del Estado Mayor Conjunto (EMCO), con la que se debe distribuir los medios militares necesarios para el apoyo a la población civil a través de la Dirección de Operaciones y Conducción Conjunta (DOPCON), con su departamento de Conducción Militar en Desastres (EMCO, 2023) De esta forma, las Fuerzas Armadas adquieren nuevas responsabilidades, que deben coordinar con otros organismos en un enfoque intersectorial.

Con esto, el ministro de Defensa y el jefe del EMCO se integran al Comité Nacional de Emergencia para ejecutar la Política Nacional y el nuevo Plan Estratégico Nacional, centrado en la prevención, la alerta temprana, la descentralización y la territorialidad, en un enfoque interdisciplinario, donde las Fuerzas Armadas adquieren un rol protagónico, como lo ha sido a lo largo de su historia, dentro de la participación en las diversas emergencias y desastres que han sacudido a Chile. Lo más probable es que lo sigan haciendo en el futuro.

La historia de Chile y, en ella, la participación protagónica del Ejército en emergencias y desastres, trae muchos ejemplos al respecto. Entre ellos, podemos mencionar los más relevantes: la tragedia de Antuco, ocurrida el 18 de mayo de 2005, en la que jóvenes chilenos que se encontraban realizando su servicio militar obligatorio en el Regimiento Reforzado N.º 17 «Los Ángeles», perdieron la vida al enfrentarse a una intensa tormenta de nieve, mientras realizaban una campaña de entrenamiento en los faldeos del volcán Antuco, en la región del Biobío. Esta grave situación enfrentó al personal del Ejército de Chile a una catástrofe humanitaria sin precedentes en tiempos de paz, al perder cuarenta y cinco soldados de las compañías desplegadas en una misión distinta a la guerra, para lo cual no estaba entrenado, razón por la que el Ministerio de Defensa y el Ejército tuvieron que modificar una serie de procedimientos de instrucción y entrenamiento, junto a la optimización de protocolos de seguridad (Jarufe, 2019), así como la creación de modelos de atención a familiares víctimas de accidentes, a través de intervención en crisis y emergencias, los que fueron adoptados por la psicología militar de apoyo a las operaciones (Sánchez *et al.*, 2021).

Otro evento del que participaron las Fuerzas Armadas de Chile, en misiones distintas a la guerra, aconteció en mayo de 2008, con la erupción del volcán Chaitén. Una unidad militar, del Escuadrón de Exploración Montada, tuvo que participar en labores de rescate y evacuación de personas, en una nueva situación de crisis y pánico social. Lo mismo hizo la IV División, que desplazó una columna motorizada hasta la localidad afectada, la que estaba integrada por una patrulla de Auxilio y Rescate de Montaña (PARME), que aportó con apoyo de personal experimentando y medios logísticos y de telecomunicaciones, para sustentar labores de evacuación, distribución de agua potable, alimentos y preparación de alberges, demostrando nuevamente la flexibilidad operacional del Ejército, en apoyo a la comunidad en misiones distintas a la guerra.

Asimismo, en febrero de 2010, el centro-sur de Chile sufrió el terremoto recordado como 27F, por la fecha en que aconteció. Nuevamente se emplearon todos los medios posibles en ayuda de la población y se desplegaron las fuerzas militares por varios

meses, en los que se tuvo que brindar apoyo y contención a la población civil, trabajar en la recuperación de infraestructura, la búsqueda de personas y la restitución de servicios afectados por la catástrofe, junto al mantenimiento del orden y la seguridad nacional en el territorio siniestrado.

Las amenazas de incendios forestales del último tiempo, que afectan la vida silvestre y los ecosistemas, junto a las viviendas de lugareños en el periodo estival, han sido de una alta demanda para el Ejército, el cual ha tenido que desarrollar nuevas competencias y habilidades en su personal, como la formación de las brigadas de incendios (BRIFE), con personal de oficiales, suboficiales y soldados conscriptos, los cuales que han sido capacitados y entrenados por Conaf para enfrentar este tipo de emergencias, y convertirse en brigadistas, cuya misión es el sostenimiento de la línea de control, las faenas de liquidación, vigilancia y construcción de cortafuegos, para proteger las zonas residenciales, junto a la infraestructura crítica, social y productiva, convirtiéndose en una fuerza terrestre de combate contra incendios de rápido despliegue, como cualquier unidad de operaciones especiales en defensa de la ciudadanía y la naturaleza.

Lo mismo ocurre desde el aire con la participación de la Brigada de Aviación de Ejército que es parte del Comando de Operaciones Especiales (COPE) y sus pilotos, junto a las tripulaciones de vuelo, que han enfrentado todos y cada una de los desastres y las catástrofes acontecidas en la última década, como los aluviones y el aislamiento de personal civil en San Fernando, el rescate de personas en la cordillera y lugares extremos, al apoyo en búsqueda y salvamiento de personas extraviadas, para la cual creó una Unidad Especializada de Rescate Aéreo (URA), y la formación y capacitación en el extranjero de pilotos en la extinción de incendios, los cuales pueden transportar hasta novecientos litros de agua en sus *Banbi Bucket* en helicópteros de tipo AS350 Ecuriel, los que ayudan a frenar el avance del fuego en una situación de incendio forestal.

Esta misma unidad de armas combinadas, presta servicios de puente aéreos ante eventos catastróficos, para mantener a las autoridades civiles y militares conectadas con el territorio nacional, junto con llevar víveres y medicamentos al personal desplegado en la situación de crisis y al apoyo de la población civil y militar en contención emocional y primeros auxilios psicológicos (PAP) entregados por la psicología militar del Departamento de Operaciones Aéreas de la Brigada de Aviación (BAVE).

En estos dos casos podemos apreciar cómo el Ejército de Chile enfrenta las situaciones de emergencias y desastres desde la tierra y desde el aire, desplegando todos los medios posibles en cuanto a material y recursos humanos, en un claro cumplimiento a sus áreas de misión establecidas por la institución.

El Ejército también realiza ejercicios conjuntos de forma de lograr la coordinación inter-agencial con otras instituciones para la mejora en sus protocolos de intervención en emergencias y desastres naturales, como el ejercicio Volcano XI, realizado en Coyhaique por la IV División en el año 2022, que involucró al Centro de Entrenamiento Operativo Táctico de la Academia de Guerra (ACAGUE), el Comité de Gestión del

Riesgo de Desastres (COGRID), las Fuerzas Armadas, Carabineros y la Policía de Investigaciones, junto a las delegaciones extranjeras de los Ejércitos de Estados Unidos, Argentina y Colombia.

En esta instancia se busca el entrenamiento del personal civil y militar ante una situación ficticia, creada y simulada por el Sistema de Simulación para la Gestión y Entrenamiento (SIGEN) que, para este caso, simuló la erupción del volcán Hudson, con el fin de medir los tiempos de reacción de respuestas de los involucrados, junto a la evaluación de las comunicaciones en el área directiva, todo esto con el fin de adquirir los conocimientos necesarios para salvar vidas y sobrellevar de mejor manera este tipo de emergencias, en un afán colaborativo que mejore el proceso de la toma de decisiones y el tiempo de respuesta ante catástrofes reales (Ejército de Chile, 2022).

Durante este mismo año 2022, el Ejército participó en la Quinta Reunión Global de Equipos de Emergencia, actividad organizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que consistió en intercambiar experiencias relacionadas con el sistema y los métodos que cada país tiene para enfrentar situaciones de catástrofes naturales, como terremotos y erupciones volcánicas. En esta oportunidad, el Ejército, mediante la jefatura de Sanidad Militar (JESAM), representó a las Fuerzas Armadas y presentó el Sistema de Apoyo a la Población Civil, a través del despliegue de sus instalaciones sanitarias y hospitales de campaña (PAME y HMCE) ante situaciones de emergencias y catástrofes (DIVSAL, 2022).

Al confeccionar un análisis cuantitativo, es factible observar que la mayoría de las demandas del Ejército, en tiempo de paz, son la atención a diferentes escenarios de crisis y de emergencias. Contextos a los que, además, se debe agregar el despliegue actual del personal, producto de la contingencia nacional que mantiene a los integrantes, por tiempo indefinido, en la zona norte, efectuando control migratorio, o en el sur, garantizando el orden producto del Decreto de Estado de Excepción Constitucional. En ambos casos, las fuerzas desplegadas demandan la necesidad de apoyo en terreno para contener los síntomas negativos de salud mental como la fatiga y el estrés, que son piezas claves en la disminución de la eficacia de la fuerza de combate (Hoyt y Hein, 2022).

Se debe destacar que no solo las catástrofes naturales han demandado despliegues y cobertura por parte del Ejército, sino también las crisis antrópicas, como la acontecida en octubre del 2019 en Chile, con la crisis social, y la pandemia por Covid-19, que enfrentó al personal militar a nuevas amenazas distintas a la guerra y Estados de Excepción Constitucional, que han implicado un alto costo emocional para el frente interno y problemas de salud, por las secuelas psíquicas del trabajo prolongado, donde la ansiedad y la depresión han ido al alza, como lo revela los estudios realizados por la UC y la ACHS, que en abril de 2021 indicaban que un 23,6% de los chilenos presenta problemas de salud mental y que el 45,9% evalúan una baja en el estado de ánimo a nivel general (Jiménez *et al.*, 2021). De esto no está ajeno el personal militar, que, en muchas ocasiones, debe permanecer en la zona cero en un desastre o catástrofe o en la

zona roja ante una crisis social o humanitaria por largos periodos de tiempo, lejos de sus familias y en condiciones precarias, donde la fortaleza mental, espiritual y moral son su única fuente de valor ante la adversidad y donde el compromiso adquirido, de rendir la vida si fuese necesario, es lo único que lo impulsa a mantener la motivación, seguir adelante e ir al lugar del que todos buscan huir.

Son estos nuevos escenarios de intervención del Ejército de Chile en las Fuerzas Armadas, los que han motivado una modificación sustancial en la concepción de la psicología militar, que transita de lo organizacional a lo operacional, debido a las nuevas demandas del país y al nuevo rol del Ejército en la intervención de crisis y emergencias. Es solo de esta forma que se logra una mayor especialización de la psicología militar y de emergencias, entendidas como un apoyo a las operaciones, generando un cambio de paradigma que contribuye a generar acciones más eficientes y eficaces al estar desplegadas en terreno, utilizando su potencial con actividades claras y concretas en tiempos de paz, debido a que los futuros escenarios posibles se visualizan prospectivamente en nuevas catástrofes, desastres naturales o crisis antrópicas, en donde la afectación de la población civil y militar será una demanda constante de asistencia emocional, con nuevas pautas de prevención para la salud mental y la disminución de conductas de riesgo del personal desplegado por largos periodos de tiempo en estados de excepción y cumpliendo misiones totalmente distintas a la guerra, lo que deriva en problemáticas interpersonales y familiares que atentan contra los estados de ánimo, la moral y la motivación de los militares pertenecientes al Ejército de Chile.

Conclusiones

La psicología en el área militar posee una larga fusión histórica que se remonta a los orígenes de las Fuerzas Armadas en la mayoría de los ejércitos del mundo. Su función inicial en el ámbito organizacional, industrial y clínico dio paso a una serie de investigaciones experimentales que incrementaron los conocimientos científicos de esta disciplina y configuraron los aportes prácticos que se podían obtener y aplicar en la guerra y en la paz, produciendo un amplio surtido de herramientas que fueron evolucionando y diferenciándola como una disciplina autónoma e independiente, propia del ámbito castrense.

La psicología militar, en Chile, sigue un proceso similar a lo ocurrido en Europa y Estados Unidos, comenzando a aplicar estos conocimientos en la selección y el reclutamiento, para posteriormente incluir a los primeros profesionales del área, creando un escalafón específico para psicólogos y sociólogos, durante los años setenta, cuando ingresó la primera mujer psicóloga, que hizo de nuestro Ejército un ejemplo pionero de inclusión e igualdad de género en el país.

De esta manera, el aporte práctico de la psicología en el Ejército de Chile ha sido de vital importancia a la aviación y posteriormente su apoyo se ha extendido en la fuerza

terrestre y fuerza generadora, con la impronta de ser la base conceptual de los nuevos procesos de actualización con la creación de un comité específico de psicología militar, que pretende transitar de una visión de la psicología en el área laboral-organizacional a un ámbito más operativo y centrado en las personas.

Con relación a las operaciones psicológicas, es evidente el enorme campo de acción y versatilidad en las que participan las y los integrantes del ejército a través de las operaciones de inteligencia y de información en diferentes escenarios y contextos, con gran potencialidad en sus acciones e influencia a nivel operacional y táctico, las que pueden ser utilizadas en diferentes contextos, para influir en políticas públicas que benefician a la ciudadanía y mejoren las relaciones internacionales con países vecinos, aumenten la moral y motivación del personal militar desplegado en largos periodos de excepción constitucional para cumplir operaciones distintas a la guerra, e intervenciones en crisis humanitarias y en emergencias naturales o antrópicas, demostrando que solo son un instrumento que, bien utilizado, ya sea en tiempos de guerra o de paz, entrega una ventaja en las crisis y en los conflictos contemporáneos.

Es de esta manera que podemos pensar en una psicología de apoyo a las operaciones en el Ejército de Chile y definir las misiones y el accionar constitucional entregando apoyo y protección a la población civil, con énfasis en la defensa territorial y en el mantenimiento de la seguridad nacional, para el fiel cumplimiento de nuestras cinco áreas de misión institucional, en las que se enfatiza la intervención en crisis de acuerdo a la nueva orgánica de funcionamiento del Ministerio de Defensa Nacional en función del nuevo Sistema Nacional de Prevención y Respuesta ante Emergencias y Desastres que define, por ley, el nuevo rol de las Fuerzas Armadas a través del Servicio Nacional de Prevención y Respuesta ante Desastres (SENAPRED) en reemplazo de la antigua Oficina Nacional de Emergencia (Onemi).

De esta manera, podemos afirmar que la psicología militar posee un andamiaje epistemológico que da paso a una estructuración teórica y funcional en las Fuerzas Armadas, con un uso práctico en todos los niveles de la conducción, con operaciones psicológicas que, utilizadas en misiones distintas a la guerra, como en el caso de las emergencias y los desastres, se pueden planificar, organizar y entrenar, como lo fue en el caso de las BRIFE y en entrenamiento internacional de nuestro pilotos en la extinción de incendios, con el fin de ser un apoyo técnico y estratégico a las funciones de mando y control de las maniobras militares en la guerra y en la paz, como apoyo de la población civil.

Estas acciones se enmarcan en el apoyo a las personas antes, durante y después de la ocurrencia de una emergencia o desastre (Sandoval-Obando y Sandoval Díaz, 2020; Sandoval-Obando, 2020), ofreciendo un apoyo incondicional y vital durante eventos de gran magnitud que requieren la continua asistencia de las Fuerzas Armadas en colaboración con las organizaciones de la sociedad civil. En este sentido, el Ejército establece instancias de participación ciudadana mediante ejercicios de simulación virtual para el entrenamiento interagencial en emergencias, además de participar en

congresos internacionales, con el propósito de compartir experiencias y buenas prácticas que contribuyan a fortalecer el Sistema Nacional de Prevención y Respuesta ante Desastres en nuestro país. Esto lo posiciona como un actor relevante gracias a su histórica implicación en este tipo de eventos.

La psicología militar constituye el marco teórico que abarca tanto las operaciones especiales como la psicología de la emergencia, integrando una serie de acciones dirigidas hacia aplicaciones estratégicas concebidas como apoyo a las operaciones especiales. Esta disciplina ha sido parte del desarrollo y la evolución de los ejércitos a nivel global desde sus inicios. Además, representa un campo de investigación complejo y multifacético, que contribuye al progreso y la evolución de las Fuerzas Armadas en su totalidad, fortaleciendo su preparación constante para cumplir con sus misiones de acuerdo con las políticas estatales.

El principal fundamento de la psicología de la emergencia, como parte integral de la psicología militar, radica en asegurar que los funcionarios institucionales que desempeñan roles en situaciones de emergencia, desastres o catástrofes estén debidamente entrenados y capacitados, según la naturaleza de las misiones que deben llevar a cabo. Asimismo, implica el desarrollo de herramientas de autocuidado para que puedan brindar un primer apoyo psicológico a las personas afectadas en el momento de interactuar con ellas. Esto cobra especial relevancia en el caso de la aviación militar y las unidades de Operaciones Especiales, que suelen ser las primeras en llegar al lugar del incidente y deben ser capaces de gestionar su propio bienestar ante las elevadas tensiones, la fatiga prolongada y las complicaciones personales que enfrentan, tanto en el ámbito laboral como en el familiar.

Por último, el desafío actual en la psicología de apoyo a las operaciones en el Ejército de Chile consiste en lograr un cambio de paradigma que permita pasar de una asesoría organizacional a un modelo dinámico de intervención en las operaciones militares en terreno. En este nuevo enfoque, los y las psicólogos militares deberían participar activamente antes, durante y después de las operaciones, así como en situaciones de emergencia y desastres, con el objetivo de contribuir de manera efectiva al proceso de toma de decisiones de los mandos. Esta evolución, hacia una psicología más operacional, definida por sus características y conceptualización propias, la consolida como una disciplina genuinamente militar.

REFERENCIAS

- Aharonian, A. (27 de agosto de 2018). ¿Enfrentar la guerra de quinta generación con arcos y flechas? *Diario UChile*. <https://radio.uchile.cl/2018/08/27/enfrentar-la-guerra-de-quinta-generacion-con-arcos-y-flechas/>
- Albaracín, D. (2007). El carácter sanitario de la psicología en el ámbito militar. *INFOCAP*.
- Aragón, L. E. (2015). *Evaluación psicológica. Historia, fundamentos teórico-conceptuales y psicometría*. Manual Moderno.

- Araya, M. C. (1992). *Psicoprevención y psicología de la emergencia*. PSICOPREV.
- División de Salud. (14 de octubre de 2022). *Participación del Ejército en la Quinta Reunión Global de Equipos de Emergencias*. Disponible en <https://www.divsal.cl/participacion-del-ejercito-en-la-5ta-reunion-global-de-equipos-de-emergencias/>
- Ejército de Chile. (2016). Psicología de la emergencia: una disciplina que se transformó en una necesidad. *Armas y Servicios*, (14), 1-56. https://issuu.com/ejercitodechile/docs/a_s_octubre
- Ejército de Chile. (2020). *Crea Comité de Psicología Militar*. Resolución de Comando Exenta CJE EMGE DPE/1cR N.º 1000/32309/1450, 2 de septiembre 2020.
- Ejército de Chile. (12 de noviembre de 2022). *Coyhaique avanza en preparación de emergencias con Ejercicio Volcano XI*. <https://www.ejercito.cl/prensa/visor/coyhaique-avanza-en-preparacion-de-emergencias-con-ejercicio-volcano-xi>
- Ejército de Chile. (2023). *Áreas de misión*. <https://www.ejercito.cl/areas-de-mision/defensa-de-la-soberania-e-integridad-territorial>
- Ejército de Chile. (2023). *Dirección del Personal del Ejército*. <https://www.ejercito.cl/>
- Estado Mayor Conjunto. (2023). *Tareas principales*. <https://www.emco.mil.cl/>
- Fuenzalida, P. A. (2015). Las operaciones psicológicas en el conflicto del golfo Pérsico. *Revista de Marina de Chile*, (4), 376-383. <https://revistamarina.cl/revistas/1994/4/afuenzalidap.pdf>
- Horst, G. (1999). *El factor humano y el ingreso de la psicología y de la psicotécnica en la guerra*. Instituto de Historia de la Psicología, Universidad de Passau.
- Hoyt, T. y Hein, C. (2022). El control del estrés operacional y de combate en el ambiente de atención médica en campañas prolongadas. *Military Review*, (1º trimestre), 25-35. <https://www.armyupress.army.mil/Journals/Edicion-Hispanoamericana/Archivos/Primer-Trimestre-2022/Q1-Hoyt-2022/>
- Jarufe, J. P. (2019). *Tragedia de Antuco, medidas adoptadas en el ámbito de la defensa*. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile.
- Jiménez, J., Olhaberry, M., Altimir, C., Errázuriz, P. y Dagnino, P. (8 de noviembre de 2021). Salud mental en Chile: urgencias, desafíos y silencios. *Cíper Chile*. <https://www.ciperchile.cl/2021/11/08/salud-mental-en-chile-urgencias-desafios-y-silencios/>
- Ley 21.364 de 2021. Establece el Sistema Nacional de Prevención y Respuesta ante Desastres. 27 de julio de 2021. <https://bcn.cl/2qtdx>
- Loaiza, O. y Posada, J. L. (2016). Psicología militar: conceptualización e investigaciones contemporáneas. *PSIENCIA, Revista Latinoamericana de Ciencias Psicológicas*, 8(2), 1-20. 10.5872/psiencia/8.2.71
- Martínez, G., López-Espinoza, A., Aguilera, V., Galindo, A. y De la Torre-Ibarra, C. (2007). Observation and experimentation in psychology: an historical revision. *Diversitas*, 3(2), 212-225. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982007000200004&lng=pt&tlng=es
- Mira, E. (1949). *Psicología militar*. Imprenta Nacional, biblioteca do Exército de Brasil.
- Nuciari, M. (2006). Models and Explanations for Military Organization: An Updated Reconsideration. En G. Caforio (Eds.), *Handbook of the Sociology of the Military* (pp. 61-85). Springer: Handbook of the Sociology of the Military. https://doi.org/10.1007/0-387-34576-0_4
- Psicología Militar, D. d. (2023). *Portal SIAP*. www.ejercito.cl
- Sánchez, C. G. (2021). *Programa ECAFA de Apoyo a Víctimas de Accidentes Aéreos*. Manual de Seguridad Aérea.
- Sandoval-Obando, E. (2019). ¿Por qué hablar de psicología de la emergencia en América Latina? Una discusión necesaria. *Revista de Estudios Latinoamericanos sobre Reducción del Riesgo de Desastres REDER*, 3(1), 102-107. <https://doi.org/10.55467/reder.v3i1.26>
- Sandoval-Obando, E. (2020). Desafíos de la gestión del riesgo de desastres en la gobernanza local: una mirada desde la psicología de la emergencia y desastres. *Estudio corto ICHAM N.º 7*. Universidad Autónoma de Chile. <https://doi.org/10.32457/ISBN9789566109051102020ED1>

- Sandoval-Obando, E. y Sandoval Díaz, J. (2020). Psicología de la emergencia en contexto de pandemia: aportes y herramientas para la intervención psicológica. *Tesis Psicológica*, 15(2) 1-32 <https://doi.org/10.37511/tesis.v15n2a14>
- Sin autor. (1979). Wilhem Wund (1832-1920). *Revista Latinoamericana de Psicología*, 11(1), 170-172. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80501114.pdf>
- SENAPRED. (2023). *Nuestra historia*. <https://senapred.cl/plataforma-nacional-para-la-reduccion-del-riesgo-del-desastre/>
- SOCHPED. (2004). *Acta constitutiva SOCHPED 2004*. <https://www.sochped.cl/documentos-historicos?download=2:acta-constitutiva-sochped-2004>
- Unidad Militar de Emergencias. (2023). *¿Quiénes somos?* <https://www.defensa.gob.es/ume/CONOCENOS/que-es/>
- Vallejo, A. y Terranova, L. (2009). *Estrés postraumático y psicoterapia de grupo en militares*. Pontifica Universidad Javeriana.
- Vásquez, M. M. (2015). Las operaciones psicológicas y operaciones de información de campaña. *Boletín de Información*, (255), 39-53. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4643368.pdf>
- Verdugo, M. (2002). Funciones de las Fuerzas Armadas y el Consejo de Seguridad Nacional en Chile de acuerdo con las propuestas de la reforma constitucional. *Ius et Praxis*, 8(1), 53-70. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-00122002000100006

PARAGUAY FRENTE AL CAMBIO CLIMÁTICO, SALUD AMBIENTAL Y HUELLA OPERANTE: UNA APROXIMACIÓN PARA CONCIENTIZAR

Dra. Norma B. Coppari¹

Lía Acuña²

RESUMEN

Introducción: Frente al cambio ambiental, más conocido como cambio climático, la humanidad está frente a un incommensurable problema globalizado y de consecuencias interdependientes inciertas, donde la situación geopolítica y las decisiones operantes, en políticas gubernamentales no sustentables coordinadas, afectan a la comunidad de manera integral. Sin desconocer su complejidad, una respuesta centrada en la salud ambiental puede brindar la oportunidad de un presente más resiliente, de urgente mitigación de la huella operante de corresponsabilidad. Comportamientos sustentables y sostenibles reducirían riesgos de seguridad alimentaria e hídrica, infraestructura construida y medios de subsistencia, alejarían a las económicas de la inestabilidad del mercado de hidrocarburos y tendría consecuentes beneficios de bienestar y calidad de vida de toda forma viviente. La situación mediterránea de Paraguay no lo protege de los efectos ya registrados en los diversos ámbitos de afectación. **Objetivo:** Presentar una aproximación a la situación actual de Paraguay en cifras y análisis frente al cambio climático, las políticas gubernamentales de mitigación, y las formas empoderadas de acción y concienciación de los grupos de civiles. **Método:** Revisión bibliográfica y de bases estadísticas de organismos nacionales e internacionales. **Sistematización, análisis y sugerencias.** **Resultados:** El Ministerio del Medioambiente registra una tercera comunicación nacional de cambio climático publicada en 2017. La cuarta sin publicar. Lo reciente: primera comunicación de adaptación al cambio climático (2022).

Conclusión: Mucha inoperancia, ausencia de intersectorialidad gubernamental, académica, empresarial y civil. Mitigar la «huella operante» es trabajo común.

Palabras clave: cambio climático, huella operante, salud ambiental, Paraguay.

1 Investigadora Nivel II Pronii Conacyt Paraguay.
Universidad Católica de Asunción, Paraguay.
Universidad Nacional de Asunción.
<https://orcid.org/0000-0002-5533-9023>

2 Universidad Nacional de Asunción.

Introducción

El calentamiento global se define como el aumento, a largo plazo, de la temperatura promedio del sistema climático de la Tierra. El Sexto Informe de Evaluación del Panel Intergubernamental sobre el Cambio Climático, dependiente de la Organización Meteorológica Mundial y el Programa de Naciones Unidas para el Medio Ambiente (IPCC, 2021), concluyó: «Es muy probable que la influencia humana haya sido la causa dominante del calentamiento observado desde mediados del siglo XX».

Entre las causas del calentamiento global (IPCC, 2021-2022), determinantes de las emisiones mundiales de gases de efecto invernadero (CO_2 , otros gases), se hallan: la quema de combustibles fósiles para procesos de producción industrial y transporte (carbón, gas natural y petróleo), la producción de los residuos sólidos no orgánicos (plásticos, otros), la deforestación de bosques (desertificación, sequías, incremento de incendios) y la actividad agropecuaria.

Estas, en su gran mayoría son provocadas por la «huella ecológica operante» generada por las actividades humanas.

Los combustibles fósiles (carbón, petróleo y gas) son, con diferencia, los que más contribuyen al cambio climático mundial, ya que representan más del 75% de las emisiones mundiales de gases de efecto invernadero y casi el 90% de todas las emisiones de dióxido de carbono. A medida que las emisiones de gases de efecto invernadero cubren la Tierra, atrapan el calor del sol, lo que conduce al calentamiento global y al cambio climático. Hoy el mundo se calienta más rápido que en cualquier otro momento de la historia del que haya registros. Con el tiempo, las temperaturas más cálidas están cambiando los patrones climáticos y alterando el equilibrio normal de la naturaleza.

Esto plantea muchos riesgos para la sobrevivencia de los seres humanos y todas las demás formas de vida presentes en la Tierra (Naciones Unidas, 2021). Entre los efectos del cambio climático más documentados, se nombran: elevación de las temperaturas, tormentas más potentes, aumento de las sequías, aumento del nivel del océano y calentamiento del agua, desaparición de especies, escasez de alimentos, más riesgos para la salud, pobreza y desplazamiento, entre otros. En este contexto global, la salud ambiental mundial y local de cada país se ve afectada.

Paraguay no es la excepción. Un país bilingüe (hispano-guaraní parlante), mediterráneo, ubicado en Suramérica, de solo 406.752 km², de unos 7.353.038 habitantes, se halla en la lista de países de alta vulnerabilidad por este fenómeno.

Del total de emisiones netas de gases de efecto invernadero (GEI) en Paraguay, el CO_2 representa el 43,35% de GEI, seguido por el CH_4 , con un 37,71%, el N_2O con un 18,36% y en menor porcentaje los gases fluorados (HFC y SF_6). La calificación dada por las políticas de la WWF advirtió que nuestro país se encuentra «muy vulnerable, y con un riesgo muy alto ante el impacto del cambio climático» (Última Hora, 2021).

La vulnerabilidad al cambio climático (ipcc, 2007) se define como «el grado en que un sistema es susceptible e incapaz de hacer frente a los efectos adversos del cambio climático, incluyendo la variabilidad y los extremos climáticos» (p. 105). Se relaciona con la susceptibilidad o predisposición intrínseca del medio y los recursos naturales a sufrir un daño o una pérdida, siendo estos elementos físicos o biológicos. Depende de diferentes factores, tales como la edad y la salud de la persona, las condiciones higiénicas y ambientales, así como la calidad y las condiciones de las construcciones y su ubicación en relación con las amenazas.

A nivel local, las consecuencias ya se advierten. La deforestación, las pocas lluvias, las repentinas altas y bajas de temperaturas, inundaciones atípicas, sequías prolongadas e incendios de grandes proporciones, fuertes tormentas, incremento del riesgo de enfermedades (lesiones, enfermedades respiratorias, asma, alérgenos, cardíacas, insuficiencia renal, partos prematuros, defunciones por fenómenos meteorológicos extremos), inseguridad alimentaria y del abastecimiento del agua, y desnutrición, son algunos efectos del daño provocado por nuestra huella operante, entre otros fenómenos percibidos, de forma más grave, en Paraguay.

La sequía extrema, tanto a nivel hidrológico como agronómico, ha generado pérdidas a nuestra economía, en específico a la agricultura, tales como descenso de la productividad de las cosechas y subida de precios de los alimentos básicos, en los últimos doce años y, en estudios de 2014 en adelante, de la Cepal se señala que esta situación generaría un descenso negativo del 3% o mayor del PIB de Paraguay. Con un breve repaso se constata que las predicciones no son alentadoras.

La presente propuesta, dentro de la complejidad de esta problemática, no pretende ser exhaustiva ni mucho menos profundizar en todas sus aristas. Considera que un abordaje científico del comportamiento operante, desde la salud ambiental y sus multi, inter y transdeterminantes, puede aportar una perspectiva diferente de valor para la detección y sugerencias de mitigación o adaptación a la situación local.

Somos conscientes que

Los problemas ambientales, entre ellos el cambio ambiental global y, dentro de este, el cambio climático, no los van a resolver ni la psicología, ni otras ciencias sociales, pero sin la psicología, y sin las otras ciencias sociales, no se van a resolver (Urbina-Soria, 2017, p. 347).

El objetivo es presentar una aproximación concientizadora de la situación de Paraguay en cifras y análisis frente al cambio ambiental o climático, las recomendaciones comprometidas en los convenios internacionales firmados, las políticas gubernamentales de mitigación/adaptación y las formas empoderadas de acción y concienciación de los grupos de civiles.

Para orientación del lector y de la lectora, el capítulo transcurre en los apartados de resumen, introducción, desarrollo de la situación por áreas de análisis, conclusiones,

sugerencias y referencias. La revisión bibliográfica recogió estadísticas y evidencias de organismos internacionales y nacionales de los últimos años, como también algunos artículos científicos recientes. Se dejará una base de referencias para los interesados en revisarlas y profundizar. En cada breve repaso de las situaciones que se abordarán, se dejarán las fuentes de consulta.

Situación de Paraguay

En este apartado se bosquejan las situaciones presentes en Paraguay frente al cambio climático en diversos ámbitos de afectación y políticas de mitigación/adaptaciones referidas a los convenios y compromisos contraídos con organismos internacionales, plasmadas en una síntesis apretada, dadas las pautas de extensión permitida para el capítulo. Todas ellas muestrean la salud ambiental, desde la huella operante de las acciones humanas individuales y colectivas, responsables del cambio climático a nivel local.

Situación en cuanto a clima

Según la Organización Meteorológica Mundial (2021), en 2020 se registraron en Paraguay precipitaciones mayores a la media en el sur del país, una intensa sequía e inusual temporada de incendios (la peor sequía en cincuenta años), y desde el 29 de septiembre al 15 de octubre se sintió una gran ola de calor. Debido a la sequía, según Castedo (2020) se produjo una baja en los principales ríos del país. Ello obligó al Congreso nacional a declarar, en octubre, emergencia nacional (CNN Español, 2020, citado en Miyazaki, 2022).

Para el año 2022, la DINAC (2022) registró que seis municipios pasaron los 41,5 °C a la sombra, registrando así un récord histórico de temperatura máxima anual. Desde 2014 se presentan récords, demostrando el incremento sostenido de calor. También son más frecuentes las lluvias intensas, según informó Infobae (2022), como la del 23 de marzo, cuando se acumularon más de cincuenta milímetros de agua en menos de veinte minutos, lo que dejó como consecuencia varios muertos e inundaciones en algunas ciudades. Estas fueron acompañadas por vientos fuertes que originan destrozos y dejan sin energía eléctrica a las zonas afectadas (Última Hora, 2022).

En cuanto a algunas medidas de adaptación para esta situación, SEAN/PNUD/FMAM (2017) manifestaron que, a lo largo de los años, Paraguay ha asumido diversos compromisos y ha participado activamente en eventos internacionales, logrando avances significativos en la gestión del cambio climático. Su participación destacada se ha dado en las conferencias de las partes (COP) desde la SCN (serie de conferencias de las Naciones Unidas sobre el medioambiente humano) hasta la TCN (Tercera Comunicación Nacional), realizadas en 2014.

En 2015, se aprobó el Acuerdo de París, en el cual las partes, Paraguay incluido, se comprometieron a trabajar para mantener el aumento de la temperatura global por debajo de 2 °C y esforzarse por limitarlo a 1,5 °C. Esto representó un progreso sustancial en la gestión del cambio climático para regular la temperatura. En preparación para la COP 22, realizada en Marrakech, Paraguay presentó su Primer Informe Bial de Actualización en diciembre de 2016. Este informe detalla los arreglos institucionales, las emisiones de gases de efecto invernadero y los esfuerzos de mitigación desarrollado en el país. Además de los compromisos asumidos, Paraguay ha ratificado la Convención sobre la Diversidad Biológica y la Convención de las Naciones Unidas de Lucha contra la Desertificación.

Situación en salud

En Paraguay, las enfermedades transmisibles tienen un impacto significativo. Muchas de ellas podrían prevenirse con acciones en pos del cuidado del medioambiente, como las enfermedades infecciosas, las parasitarias, las diarreicas y las respiratorias agudas. Estas enfermedades representan las principales causas de mortalidad en el país (MSPBS, 2016).

En 2005, se introdujo la Estrategia de Gestión Integrada para la prevención y control del dengue en Paraguay; se fortalecieron las medidas en las zonas fronterizas, consideradas particularmente vulnerables debido a las epidemias de dengue que habían ocurrido en el pasado. Desde 2009 se han registrado brotes con la circulación simultánea de diferentes serotipos del virus del dengue, y desde 2012 los cuatro serotipos están circulando en el país (SEAN/PNUD/FMAM, 2017).

En términos de gasto per cápita en salud, durante el periodo 2000-2004 el gasto público promedio fue de aproximadamente 152.569 guaraníes, mientras que el gasto privado promedio ascendió a 277.108 guaraníes (OPS, 2008).

La cobertura de seguro médico en la población, que incluye el seguro del instituto de previsión social y otros seguros, aumentó del 23,7% en 2007 al 29,2% en 2013, mientras que se mantuvo estable, en un 29,11%, según el informe de 2015 (DGEEC, 2015). Sin embargo, todavía hay un alto porcentaje de la población que no tiene ningún tipo de seguro médico (74,97% en 2015), lo que dificulta su acceso a los servicios médicos necesarios (OPS, 2008).

En respuesta, DNCC/MADES (2021), presentaron tres objetivos dentro del sector salud y epidemiología para mejorar la capacidad de respuesta en dicho ámbito frente a emergencias relacionadas con fenómenos climáticos y meteorológicos extremos. Ellos son: consolidar un sistema nacional de vigilancia epidemiológica que pueda generar información sobre los impactos del cambio climático en la salud, promover la investigación científica para controlar enfermedades transmitidas por vectores y otras enfermedades relacionadas con el cambio climático, y por último, implementar acciones

de sensibilización y concienciación para desarrollar la capacidad de adaptación al cambio climático en el sector de la salud.

Situación en cuanto al agua

Paraguay posee abundantes recursos hídricos, con una disponibilidad de 63.000 m³ por habitante. Aproximadamente el 17% del territorio está cubierto por ríos, arroyos, lagunas, lagos, esteros y aguas estancadas, que son hábitats para muchas especies acuáticas y aves (Naumann y Coronel, 2008).

El país cuenta con seis sitios designados como humedales de importancia internacional o sitios Ramsar, que abarcan una superficie total de 785.970 hectáreas. Estos humedales desempeñan diversas funciones, como el sustento de especies de animales y plantas, así como la purificación natural del agua. También son importantes para mitigar inundaciones, reducir la erosión en las riberas de los ríos, estabilizar el clima y mantener el equilibrio hídrico de los ecosistemas (Naumann y Coronel, 2008).

El 87,55% de la población en Paraguay tiene acceso a agua mejorada, siendo el acceso mayor en áreas urbanas en un 10% en comparación con las áreas rurales (92,1% y 80,66%, respectivamente) (DGEEC, 2015). Sin embargo, la cobertura de saneamiento ha sido siempre inferior a la del agua potable y no ha logrado equipararse con la expansión y mejora del servicio de agua (SEAN/PNUD/FMAM, 2017). El acceso a saneamiento ha experimentado una mejora significativa, pasando del 69,2% en 2010 al 81,24% en 2015 (DGEEC, 2015). Sin embargo, este porcentaje se compone principalmente de sistemas de disposición *in situ* en lugar de redes de alcantarillado. Además, existe una marcada diferencia en el acceso al saneamiento entre áreas urbanas y rurales (81,24% y 59,37% en 2015, respectivamente), con predominio de las redes de alcantarillado en áreas urbanas y sistemas de recolección *in situ* en áreas rurales (SEAN/PNUD/FMAM, 2017).

Dentro del sector de recursos hídricos, el DNCC/MADES (2021) propuso cuatro objetivos para fortalecer los instrumentos de gestión de los recursos hídricos a través de políticas públicas, para abordar de manera informada los desafíos relacionados con la oferta y demanda de agua. Estos son: garantizar el acceso a agua segura y promover su uso eficiente, utilizando tecnologías apropiadas para la recolección y el almacenamiento, considerando la vulnerabilidad local y la variabilidad climática; fomentar una cultura de conservación y uso sostenible del agua mediante una gestión que involucre a múltiples actores y niveles; proteger y restaurar los humedales y las fuentes de agua.

Situación en economía, agro, ganadería, actividad forestal, deforestación

En la zona este del país, el nivel de deforestación ha causado un remanente de vegetación original de solo 7% (Kelinpenning & Zoomers, 1989). En su informe, Cepal

(2014) menciona que el cambio climático puede tener un impacto significativo en la economía del país, con repercusiones en la producción nacional, el ingreso de divisas y el empleo, lo que redundaría directamente en el aumento de la pobreza.

En el Plan Nacional de Cambio Climático (Secretaría del Ambiente, 2014) se establece que el sector agropecuario es el principal emisor de gases de efecto invernadero en Paraguay, seguido por el sector energético y el transporte.

Los datos encontrados en SEAN/PNUD (2017) para la región occidental recopilan que, entre 2011 y 2015, la cantidad de bosques deforestados fue de 1.719.385,87 hectáreas, lo cual representa una tasa promedio de 343.877,17 hectáreas por año deforestadas. En proyección del 2016 al 2030, se espera la deforestación de al menos 4.814.2880,38 hectáreas de persistir esta tendencia, es decir, el bosque se estaría deforestando a una tasa promedio de 2,29% anual.

Y como estrategias de aplicación de su plan nacional (SEAM/PNUD, 2017) de mitigación al cambio climático, se proponen dos mecanismos: el primero, con el fin de alcanzar la meta de reducir las emisiones en un 20%, mantener la tasa de deforestación anual en alrededor de 175.000 hectáreas, lo que implica una disminución gradual de aproximadamente el 8,1% por año. Esto permitiría mantener una superficie boscosa de aproximadamente 11.520,003 hectáreas en la región Chaqueña para el año 2030. Mediante esta implementación, se lograría conservar un total de 2.364,230 hectáreas, pero afirman que, según las conversaciones con funcionarios del instituto forestal nacional (INFONA), establecer límites anuales en las superficies autorizadas para cambiar de uso no sería una opción recomendable.

Esto se debe a que podría generar un efecto contrario al objetivo deseado, que es lograr un cambio gradual en el uso del suelo. Los propietarios, con el fin de obtener los «cupos» establecidos, podrían acelerar el proceso de cambio de uso del suelo.

Entonces quedaría el segundo mecanismo, que es más viable según los profesionales consultados: asignar de manera gradual superficies para el cambio de uso del suelo al emitir dictámenes dentro del proceso de evaluación de impacto ambiental.

Este enfoque gradual de uso del suelo debe formar parte de un plan de ordenamiento territorial, en el cual la identificación y delimitación de áreas de alta importancia de conservación deben guiar la implementación del mecanismo de cambio gradual de uso del suelo. Además, es necesario que la concretización de esta medida vaya de la mano con un cambio en el modelo de producción, que incluya la adopción de buenas prácticas agropecuarias y la implementación de incentivos para promover una producción amigable con el medioambiente.

Achucarro (2020) menciona en su estudio que Paraguay perdió 1,3 millones de hectáreas de bosques entre 2001 y 2017, lo que equivale a una tasa de deforestación anual del 1,5%. Además, el país es el cuarto mayor exportador de soja del mundo, lo que ha llevado a la expansión de la frontera agrícola y la degradación del suelo.

El INFONA (2022) informó que partir de los resultados de cambios de uso de la tierra obtenidos entre 2017 y 2020, se filtraron los cambios con superficie mayor a 20 ha. Según la sistematización, los cambios de uso de la tierra no permitidos y mayores a 20 ha para la región oriental representan una superficie de 15.913,2. Esto equivale a trescientos polígonos. El 98% de esta superficie fue atendida por el INFONA a través de intervenciones y denuncias al Ministerio Público. Esto significó más de 250 denuncias. Los departamentos con la mayor cantidad de polígonos de deforestación mayor a 20 ha corresponden a San Pedro y Canindeyú, con 7.293,7 y 2.890,2 ha, respectivamente. El 100% de estos casos fueron atendidos y denunciados.

El DNCC/MADES (2021) propuso dos objetivos dentro del sector de ecosistemas y biodiversidad, estos fueron: mejorar la capacidad de resistencia al cambio climático en ecosistemas que albergan actividades socioeconómicas y culturales, mediante el uso de soluciones basadas en la naturaleza (SBN) y reforzar las habilidades del Sistema Nacional de Áreas Silvestres Protegidas (SINASIP) para enfrentar los efectos adversos del cambio climático, enfocándose en la conservación de especies amenazadas.

Y cinco objetivos dentro del sector agropecuario, forestal y de seguridad alimentaria resumidos en: aumentar la capacidad de adaptación ante los impactos del cambio climático a través de la implementación de prácticas agrícolas tecnificadas y buenas prácticas; proporcionar información accesible y de libre disponibilidad para facilitar la toma de decisiones relacionadas con la producción agrícola, ganadera y forestal, considerando la gestión de riesgos y la adaptación al cambio climático; mejorar la seguridad alimentaria de los agricultores familiares y pueblos indígenas mediante prácticas productivas adaptativas y el acceso a mercados para la comercialización de sus productos; producir cultivos y criar animales de acuerdo con criterios que promuevan el desarrollo sostenible y contribuyan a la seguridad alimentaria global, aumentando la resiliencia ante los efectos adversos del cambio climático y, por último, mejorar la productividad del sector forestal mediante sistemas de producción integral que sean sostenibles y estén adaptados a los impactos de la variabilidad y el cambio climático.

Situación de contaminación CO₂ y gases de efecto invernadero

Achucarro (2020) destaca en su informe que Paraguay ha logrado reducir sus emisiones de gases de efecto invernadero en un 20% en comparación con los niveles de 2005, gracias a la implementación de políticas y medidas en sectores clave como la energía, la agricultura y el transporte. Pero al mismo tiempo, en su estudio de 2020 sobre política climática en Paraguay (Achucarro, 2020), destaca que, aunque es un país pequeño, su alta contribución per cápita de gases de efecto invernadero supera a la de países que triplican su tamaño. En 2017, Paraguay emitió 5,5 toneladas de CO₂ por persona, mientras que Brasil, que tiene una población veinte veces mayor, emitió 2,2 toneladas por persona.

Las emisiones netas de dióxido de carbono en el año 2012, según los datos de la SEAN/PNUD (2017), fueron del 95% atribuidas al uso de suelo, cambio de uso de suelo y silvicultura, el 4% a energía y el 1% al sector de industria.

Situación en cuanto a ciudadanía/población

Según la Encuesta Permanente de Hogares de 2015, realizada por el Instituto Nacional de Estadística presentada por la SEAN/PNUD/FMAM (2017), la población de Paraguay es de 6.926.100 habitantes.

La densidad poblacional es muy desigual entre las dos regiones del país: en la región oriental, con una superficie de 159.827 km², hay una densidad de 31,5 habitantes por km², mientras que, en la región occidental, con una superficie de 246.925 km², hay aproximadamente una persona por km².

Los departamentos más poblados son Central y Alto Paraná, que juntos concentran casi la mitad de la población del país. En 1994, la población paraguaya era de 4.621.327 habitantes. Para 2005 había aumentado a 5.837.253 habitantes, lo que representa un crecimiento del 2,6% con respecto a 2004. En 2012, la población era de 6.600.284 habitantes, dándose un incremento del 1,6% en comparación con el año anterior (DGECC, 2002).

Se proyecta un crecimiento continuo de la población, especialmente en áreas urbanas, hasta 2025. La esperanza de vida para el total de la población aumentó más de dos años durante la primera década del siglo, pasando de 70,1 a 72,5 años (DGECC, 2005).

En cuanto a las poblaciones indígenas, el Tercer Censo Nacional de Población y Viviendas para pueblos indígenas de 2012 reporta que hay 112.381 personas pertenecientes a pueblos indígenas de diferentes familias lingüísticas. Es importante tener en cuenta la distribución de las poblaciones indígenas en el territorio para incluirlas en el análisis de vulnerabilidad ante el cambio climático. Estos grupos minoritarios suelen tener un acceso reducido a servicios básicos y, por lo tanto, son más vulnerables a cualquier cambio (SEAN/PNUD/FMAM, 2017).

En su propuesta de políticas o acciones de adaptación identificadas con base en la evaluación de indicadores y dirigida a las poblaciones más vulnerables a nivel nacional, la SEAN/PNUD/FMAM (2017) menciona la existencia de una calificación media en el índice de desarrollo humano, en necesidades básicas insatisfechas, en la línea de pobreza, y una taza alta en el índice de calidad de empleo, en el porcentaje de desnutrición crónica en niños menores a cinco años, en el número total de cabezas de ganado bovino y número de cabezas por hectárea, y porcentaje de cobertura de áreas silvestres protegidas. En cuanto a la superficie cultivada total, la vulnerabilidad es alta. También hubo una calificación alta tanto en calidad de la infraestructura en general como de las carreteras y en la superficie total equipada para la superficie cultivada con riego.

La única calificación baja de vulnerabilidad se obtuvo en el indicador de superficie de bosque relativo a la superficie del departamento, pero cabe resaltar que fue baja a nivel país, pero alta en trece de los diecisiete departamentos.

El informe de Achucarro (2020) destaca la importancia de involucrar a la sociedad civil y a los pueblos indígenas en la toma de decisiones sobre la política climática. En Achucarro *et al.* (2021) se recoge la percepción y propuestas de cuarenta organizaciones urbanas, juveniles, de mujeres, campesinas e indígenas, así como de organizaciones políticas vinculadas al campo popular, con relación al cambio climático en Paraguay. El estudio aplicó una encuesta y tomó contacto con los diferentes actores mencionados, aunque la mayoría de los partidos políticos con representación parlamentaria y los sectores empresariales se negaron a participar. El estudio destaca la urgencia de tomar medidas para evitar que la crisis climática vaya intensificándose y afecte vastos sectores de la población.

Los resultados de la encuesta demostraron que el 80% considera que el cambio climático es una amenaza para el país, mientras que el 90% cree que es necesario tomar medidas urgentes para enfrentar la crisis climática. Además, el 70% de los encuestados considera que el gobierno debe liderar la lucha contra el cambio climático y el 60% cree que las empresas también deben asumir su responsabilidad en su mitigación. También se destaca la importancia de escuchar y considerar las propuestas de las organizaciones sociales y políticas con relación al cambio climático.

Las principales propuestas de las organizaciones encuestadas por Achucarro *et al.* (2021) fueron: la promoción de energías renovables, la implementación de políticas públicas para la adaptación al cambio climático, la promoción de la agricultura sostenible y la educación ambiental, además de la inclusión de la ciudadanía y los pueblos indígenas en la planificación y el accionar de futuras políticas ambientales.

Situación en la disposición de residuos sólidos

Tristemente, en Paraguay la quema de residuos continúa siendo una práctica común, sobre todo en zonas rurales, lo que resulta en la liberación descontrolada de gases a la atmósfera. Esta costumbre se debe tanto a razones culturales como a la falta de acceso a servicios de recolección de residuos públicos o privados.

Según los datos del Instituto Nacional de Estadística citados en SEAN/PNUD/FMAM (2017), en el área urbana, el 76% de la disposición de los residuos sólidos es «responsabilidad» de la recolección pública o privada, el 19% de la basura termina siendo quemada y el 2% es arrojada en cauces hídricos.

Y en cuanto al área rural, una parte alarmante —69%— de la basura es quemada, solo el 16% es recolectada de manera pública o privada, y 12% se arroja en arroyos.

Tanto en zonas urbanas como rurales, el 3% dio como resultado, como su forma de disposición, «otros».

Dentro de algunas de las organizaciones independientes que realizan acciones para cuidar el medioambiente se encuentra Soluciones Ecológicas, que trabajan con sus ecopuntos, que serían centros de acopio de desechos ya separados por las personas que los acercan, que luego son recolectados por los recicladores de la zona, ayudando no solo al medioambiente y a la concientización de su cuidado, sino también a estas personas y sus familias a dignificar su trabajo. Por mes, realizan un ranking de los diez puntos más visitados con respecto a la cantidad total de residuos que se juntan en cada uno al final del mes en kilogramos. Los resultados en lo que va de 2023 son: en enero, tan solo con lo sumado de los diez puntos más visitados se juntaron 5.017 kilogramos; en febrero se obtuvo una suma de 4.089 kilogramos; en marzo un total de 4.251 kilogramos; en abril, 4.966 kilogramos; en mayo, el total fue de 6.757 kilogramos, y el último conteo de junio dio un resultado 8.134 kilogramos, demostrando que, con el avance de los meses, cada vez más personas se unen a la causa y empiezan a separar sus residuos y llevarlos a los ecopuntos, que también cada vez son más, para facilitar su alcance.

Situación en cuanto a energías

Según la Organización Latinoamericana de Energía (OLADE, 2012), Paraguay es el único país de América Latina que consume energía exclusivamente de fuentes renovables. Sin embargo, en los últimos años se ha observado un aumento sostenido en el consumo de productos derivados del petróleo y electricidad.

El informe del Viceministerio de Minas y Energía (2015) indica que en 2014 hubo un impacto significativo de la sequía en los valores hidrológicos, lo cual afectó el funcionamiento de la central hidroeléctrica de Itaipu. Además, se reportó un crecimiento del 8,6% en la demanda de energía en comparación con el año anterior, lo que resultó en una reducción del 16,7% en los excedentes destinados al mercado brasileño. En cuanto a la oferta energética, aproximadamente el 75,8% se destina al consumo final, mientras que el 24,2% se pierde en centros de transformación, redes de transmisión y distribución eléctrica, o es consumido por el propio sector energético.

Las pérdidas en los centros de transformación aumentaron un 6,4% en 2014, siendo, alrededor del 45% de estas pérdidas, originadas en las centrales hidroeléctricas. Las pérdidas en las redes de transmisión y distribución eléctrica también aumentaron en un 4,2% en comparación con 2013. La generación bruta de electricidad en la central hidroeléctrica de Itaipu disminuyó un 11,0% en promedio anual, mientras que los caudales turbinados para la generación de energía eléctrica disminuyeron un 11,6% en el año 2014. En ese mismo año, la energía eléctrica disponible para el mercado nacional fue de 13.452,6 GWh, lo que representó un aumento del 7,4% con respecto

a 2013. El índice de pérdidas se redujo en 0,84 puntos porcentuales en comparación con el año anterior, situándose en alrededor del 27,0%.

La central hidroeléctrica Itaipu es líder mundial en la producción de energía limpia y renovable. Desde su creación en 1984, ha producido más de 2,3 mil millones de MWh y suministra alrededor del 15% de la energía consumida en Brasil y el 75% de la energía utilizada en Paraguay. En diciembre de 2016, Itaipu alcanzó un récord mundial en generación de energía, con 98.805.529 millones de megavatios-hora.

El comportamiento observado en la oferta de energía a nivel nacional está determinado por varios factores. Por un lado, se ha registrado un crecimiento del 13,6% en las importaciones de productos derivados del petróleo y un aumento del 4,2% en la producción primaria de productos de biomasa. Sin embargo, la sequía que ocurrió en 2014 tuvo un impacto negativo en la producción de hidroenergía, especialmente en la central hidroeléctrica de Itaipu. En cuanto a las importaciones de derivados del petróleo, estas aumentaron un 13,6% en comparación con el año anterior, siendo el diésel el producto con mayor crecimiento, representando el 63,9% del total de importaciones de derivados del petróleo. En términos de consumo final de energía, se observó un crecimiento del 5,1% en 2014, destacándose el aumento en el consumo de electricidad y derivados del petróleo. Además, se registró un crecimiento del 3,7% en el consumo de productos de biomasa. En el sector residencial, que representa el 44,1% del consumo total de electricidad, se ha registrado un aumento del 8,6% en el índice de consumo de energía eléctrica residencial por habitante, lo que indica un mayor consumo promedio de electricidad en los hogares paraguayos. En resumen, aunque persiste la dependencia de importaciones de derivados del petróleo y se enfrentan desafíos en la producción de hidroenergía, existe un crecimiento en el consumo de energía en el país (SEAN/PNUD/FMAM, 2017).

Entre las medidas que menciona Achucarro (2020) para combatir el cambio climático en Paraguay, se encuentran el fortalecimiento de la capacidad institucional de coordinación y articulación de las agencias de gobierno que pertenecen al sector energético, la promoción de la eficiencia energética, la inversión en plantaciones forestales con fines energéticos y la adopción de políticas que favorezcan la incorporación de tecnologías limpias.

Más recientemente, DNCC/MADES (2021) propuso tres objetivos para el sector de energía. Estos fueron: mejorar la capacidad de recuperación de comunidades en situación de vulnerabilidad mediante una mejora en el suministro de electricidad, salvaguardar y rehabilitar ríos y arroyos en subcuencas de importancia prioritaria para la generación de energía hidroeléctrica, y fomentar y promover el uso de fuentes de energía alternativas a la hidroeléctrica en comunidades que se encuentran en condiciones vulnerables.

Situación en educación

Según el informe de la DGEEC (2015), el porcentaje de analfabetismo en personas de quince años o más ha disminuido en Paraguay en los últimos años, pasando del 6,13% en 2010 al 4,88% en 2015. Sin embargo, aún persiste una brecha en el acceso a la educación entre la población urbana y rural. En 2015, el porcentaje de analfabetismo era del 2,57% en áreas urbanas y del 8,70% en áreas rurales. Además, los jóvenes que viven en áreas urbanas tienen un promedio de años de estudio más alto que aquellos que residen en áreas rurales.

En cuanto a la educación primaria, se observa un crecimiento constante en los últimos cinco años, con una asistencia de la población de entre seis y nueve años que ha pasado del 97,15% al 98%. La educación secundaria también ha mostrado un incremento a nivel nacional, con un aumento del 8,94% en los últimos cinco años para los jóvenes de entre quince y diecisiete años. Estos avances en la educación secundaria también han contribuido a la disminución del porcentaje de analfabetismo en la población de quince años o más.

Dentro del sector de educación y difusión, el objetivo de SEAN/PNUD/FMAM (2017) fue asegurar el acceso a la educación a nivel nacional, brindando capacitación a la comunidad para responder ante eventos extremos, incluyendo el cambio climático, en los planes de estudio de todos los niveles educativos y generar conciencia sobre sus consecuencias y la importancia, para nuestro bienestar, de adaptarnos.

Por otro lado, se propusieron algunas acciones para lograrlo, como promover la institucionalidad familiar como agente principal de transmisión de valores y conocimientos sobre el cambio climático, capacitando a los padres para educar a sus hijos; impulsar la participación del sector universitario en investigación y formación; identificar criterios de vulnerabilidad y capacidad de respuesta ante eventos extremos a nivel local; establecer escuelas modelos para estudios de casos replicables en diferentes regiones; fomentar una educación que capacite a la comunidad para reaccionar ante emergencias, incluyendo el uso de radios comunitarias; concientizar a líderes comunales y jóvenes sobre los desplazamientos poblacionales; desarrollar cursos y talleres de gestión de riesgo en comunidades educativas indígenas a nivel distrital; mejorar el acceso a la educación de poblaciones vulnerables y fortalecer el manejo de refugios ante riesgos futuros; expandir la red de educación ambiental a nivel municipal y promover el conocimiento ambiental en comunidades no indígenas; integrar tópicos sobre el cambio climático en el currículo escolar desde el nivel inicial hasta el universitario; impulsar la aprobación de una ley de educación ambiental y su inclusión en la formación docente; incrementar el presupuesto para fortalecer al personal docente con relación al cambio climático; implementar planes distritales de educación ambiental adaptados a cada localidad y diseñar recursos didácticos innovadores sobre medioambiente y cambio climático.

Se cuenta con proyectos independientes en distintas escuelas del país, como es el caso de la Escuela Básica N.º 64 «Alejo García», donde todos los años trabajan involucran-

do el cuidado y la protección del medioambiente. En el 2020 diseñaron, ejecutaron, evaluaron y difundieron el proyecto «Cultivando esperanzas», con la participación de los alumnos. «El propósito ha sido que los alumnos puedan reforestar las áreas verdes de la institución y el cultivo de plantas frutales y árboles nativos, con el acompañamiento de sus padres y docentes» (OMEP, 2021, p. 160). Se trabajó en conjunto con la municipalidad, que entregó cuarenta plantines frutales y árboles nativos, además de brindar asesoramiento técnico para el término exitoso de la jornada de plantación.

Situación regional

El análisis de índice de vulnerabilidad ambiental, social y de salud por departamento presentado en Scribano *et al.* (2018) destaca que dentro de Alto Paraná el índice ambiental es el peor perfil en casi todos los distritos de este departamento.

En Amambay, el distrito más vulnerable es Capitán Bado. Dentro del departamento de Boquerón, el índice ambiental se mantiene en perfiles bajos de vulnerabilidad. En Caaguazú existe un deterioro muy importante del componente ambiental, el cual se refleja en los índices ambientales mostrados por la mayoría de sus distritos, con la excepción de Cecilio Báez, Nueva Londres y RI 3 Corrales. En el departamento de Caazapá, el distrito de Abaí es el que presenta el peor perfil de vulnerabilidad, pero en este departamento los índices se destacan negativamente en todos los distritos. En Canindeyú, el índice ambiental presenta valores intermedios. En el departamento Central el distrito con mayor vulnerabilidad es el de Ypané. Ybyyá'u es el distrito más vulnerable en el departamento de Concepción. El distrito de Caraguatay es el que se presenta más vulnerable en el departamento de Cordillera a expensas del índice ambiental, Juan de Mena presentó también un índice ambiental similar a ese distrito. En Ñeembucú superan las vulnerabilidades intermedias los distritos de San JB de Ñeembucú, Tacuaras, Villa Franca, Villa Oliva y Guazú. En los distritos de Itapúa predominaron altos perfiles de vulnerabilidad en los índices social y ambiental, San Rafael del Paraná resultó ser el distrito más vulnerable a expensas del índice ambiental, sin embargo, General Artigas, Coronel Bogado, Delgado, San Cosme y Damián y San Rafael del Paraná, presentaron índices ambientales elevados. En Misiones llama la atención los elevados índices observados en el área ambiental. En San Pedro existen distritos con elevados índices ambientales como Choré, General Resquín, San Pedro de Ycuamandiyú y Santa Rosa del Aguaray.

Y para el sector de ciudades y comunidades resilientes, el DNCC/MADES (2021) incluyó cinco objetivos, que fueron: integrar la adaptación al cambio climático en los planes de gobierno de las entidades subnacionales; mejorar la resiliencia de las ciudades a través de la protección y restauración de áreas verdes; construir infraestructuras resistentes para proteger las ciudades vulnerables frente a inundaciones; fortalecer la capacidad de adaptación al cambio climático en grupos organizados de

la sociedad, y reforzar la resiliencia del sector turístico frente a los impactos negativos del cambio climático.

Conclusión

Las políticas públicas requieren de relevamiento de datos fiables, válidos y significativos, por lo que se precisa generar evidencias para tomar decisiones. La detección es el primer paso para desarrollar conocimiento y, en base a este, alternativas de solución eficaces y eficientes. Desde ese punto de vista, las situaciones «como muestra de botón» dibujadas en el capítulo tendrían que concientizar a todos los entes con responsabilidad social para gestionar esta problemática (gobierno en sus tres poderes, empresa, academia, las instituciones educativas de todos los niveles, las de salud, las ONG, los medios de comunicación, los estratos sociales con mayor poder adquisitivo, los grupos más vulnerables, los pueblos originarios, los grupos religiosos, etc.).

Todos generamos una huella ecológica, en mayor o menor medida, y se necesitará de todos para revertir, mitigar y, sobre todo, prevenir, educando en estilos y formas de vida sustentables y sostenibles. Seguro, que menos, será más en nuestras formas de consumo y depredación, para frenar los efectos del cambio climático y su impacto en la salud ambiental, empezando por cada individuo operante que genera consecuencias con sus acciones y omisiones.

Para cerrar, algunas cápsulas de recomendación dadas por el IPCC en su Sexto Informe de Evaluación (2022):

- Se evidencia la interdependencia entre el sistema climático, los ecosistemas naturales y las sociedades humanas. Las interacciones entre estos tres sistemas son la base de los riesgos emergentes derivados del cambio climático, de la degradación de los ecosistemas y de la pérdida de biodiversidad, pero al mismo tiempo ofrecen oportunidades para afrontarlos.
- El cambio climático, que incluye un aumento en la frecuencia e intensidad de los eventos meteorológicos extremos, está causando impactos generalizados sobre los ecosistemas y las sociedades humanas que, en algunas ocasiones, han alcanzado su límite de adaptación, convirtiendo muchos daños en irreversibles.
- A medio y largo plazo, los impactos proyectados sobre ecosistemas y sociedades humanas y las pérdidas y los daños asociados aumentarán proporcionalmente a los incrementos de calentamiento global que se produzcan. Si se consigue limitar el calentamiento en torno a 1,5 °C, (en el corto plazo, 2021-2040), se reducirán en gran medida las pérdidas y los daños tanto en ecosistemas como en sociedades humanas, aunque no se eliminarán por completo.
- Los riesgos relacionados con el cambio climático se ven amplificados por otros factores humanos, como el desarrollo insostenible, la contaminación del aire y del

agua y la degradación de hábitats. Por ello, son cada vez más complejos y difíciles de gestionar.

- Las previsiones de futuro indican que se producirán en simultáneo riesgos climáticos de carácter múltiple —riesgos compuestos—, que además interactuarán con otros factores no climáticos provocando un incremento del riesgo global y de los riesgos en cascada en diferentes sectores y regiones geográficas, como las ciudades y los asentamientos donde los impactos climáticos en las infraestructuras clave provocan pérdidas y daños en los sistemas de agua y alimentos y perjudican la actividad económica con impactos que se extienden más allá de la zona o sector directamente afectado.
- El aumento del nivel del mar trae consigo impactos en cascada y agravados que dan lugar a pérdidas de ecosistemas costeros y de servicios ecosistémicos, a la salinización de las aguas subterráneas, a inundaciones y daños a las infraestructuras costeras, que se traducen en riesgos para los medios de subsistencia, los asentamientos, la salud, el bienestar, la seguridad alimentaria e hídrica y los valores culturales a corto y largo plazo.
- El cumplimiento de los actuales compromisos de mitigación del Acuerdo de París no es suficiente para limitar el calentamiento global a 1,5 °C, incluso complementado con medidas ambiciosas y a gran escala después de 2030. Con las contribuciones nacionalmente determinadas bajo el Acuerdo de París se alcanzaría un calentamiento de alrededor de 3 °C en 2100 respecto del nivel preindustrial, ya que las emisiones en 2030 serían de aproximadamente 52-58 CO₂ al año. Lo que duplica las tasas de emisión compatibles con un calentamiento de 1,5 °C.
- En las sendas simuladas que limitan el calentamiento a 1,5 °C, las emisiones de CO₂ se reducen a partir de 2020 hasta alcanzar emisiones netas cero alrededor de 2050. En las sendas que limitan el calentamiento a 2 °C, las emisiones netas cero se alcanzan alrededor de 2075. Las emisiones distintas del CO₂ muestran fuertes reducciones que son similares en las sendas de 1,5 °C y 2 °C.

Existen opciones de adaptación que son factibles, efectivas y reducen los riesgos climáticos para ecosistemas y sistemas humanos. Se recogen algunos elementos clave en diferentes ámbitos (ver Figura 1):

Figura 1.

Elementos de adaptación en diferentes ámbitos

Ecosistemas

- ✓ Los ecosistemas diversos, autosostenibles y sanos proporcionan múltiples beneficios para la *adaptación al cambio climático* y su mitigación.
- ✓ Las medidas de adaptación basada en los ecosistemas pueden reducir los riesgos climáticos, incluidos los derivados de las inundaciones, la sequía, los incendios y el sobrecalentamiento.
- ✓ Las medidas de adaptación basada en los ecosistemas y otras soluciones inspiradas en la naturaleza son a su vez vulnerables a los impactos del cambio climático.

Agua y Sistema alimentario

- ✓ Entre las opciones mejor documentadas en este ámbito se encuentran: la recogida de agua de lluvia; la conservación de la humedad del suelo; la mejora de los cultivos; la diversificación agrícola o los servicios climáticos.
- ✓ Aproximadamente el 25% de las adaptaciones evaluadas relacionadas con el agua presentan cobeneficios mientras que en un 33% de los casos se han descrito situaciones de *maladaptación*.
- ✓ Las soluciones que contemplan simultáneamente varios sectores y diversos problemas e incluyen a múltiples agentes refuerzan la resiliencia a largo plazo.

Ciudades, asentamientos e infraestructuras

- ✓ Las ciudades y los asentamientos son cruciales para llevar a cabo una acción climática urgente. Aunque son parte importante del origen del cambio climático, también de ellas surgen soluciones a escala global.

Subida del nivel del mar

- ✓ La capacidad de sociedades y ecosistemas de responder a los impactos y riesgos de la subida del nivel del mar depende de acciones inmediatas y efectivas de mitigación y adaptación que mantengan opciones de seguir adaptándose en el futuro.
- ✓ La adaptación de la costa está condicionada, entre otras causas, por intereses contrapuestos, los conflictos entre objetivos económicos y de conservación, el desarrollo legislativo, las incoherencias políticas o las incertidumbres sobre la temporalidad y escala de los impactos.

Salud, bienestar, migración y desplazamiento

- ✓ Con una adaptación proactiva, oportuna y eficaz, se podrían reducir e incluso evitar muchos riesgos para la salud y el bienestar humanos. ✓ Las principales respuestas de adaptación para evitar la migración involuntaria relacionada con el clima son: generar capacidad de adaptación a través del desarrollo sostenible y facilitar el movimiento seguro y ordenado de las personas dentro de los estados y entre ellos.
- ✓ Reducir la pobreza, la desigualdad y la inseguridad alimentaria e hídrica y fortalecer las instituciones reducen el riesgo de conflicto y favorecen una paz resiliente al clima.

Justicia, equidad y gobernanza

- ✓ Las acciones de adaptación coherentes con la *justicia climática* afrontan los riesgos a corto y largo plazo mediante procesos de toma de decisiones que:
 - atienden a los principios de justicia, equidad y responsabilidad, incluyendo a las comunidades históricamente marginadas y
 - distribuyen equitativamente los beneficios, las cargas y los riesgos.

Fuente: elaboración propia

La Figura 2, reproducida abajo, recoge un abanico de intervenciones que pueden llevarse a cabo para favorecer la adaptación climática de diversos tipos de ecosistemas, indicando, además el nivel de confianza en su efectividad.

Fuente: Informe Grupo de Trabajo II del IPCC (2022)

Figura TS.5 ecosistemas. Resumen técnico

Con todo, las intervenciones de adaptación no pueden evitar por completo que se produzcan pérdidas y daños, incluso con una planificación efectiva desarrollada antes de que se alcancen límites, ya sea blandos o duros.

Cada situación presentada en su afectación y medidas de adaptación representan el panorama de la salud ambiental de Paraguay. Queda mucho por hacer. Los papeles oficiales y sus versos todo lo soportan, pero la realidad que perciben y viven día a día la ciudadanía de este país, como efectos del cambio climático, no se acerca a lo que predicen las políticas ambientales oficiales.

Figura 2.**Modelos de intervención y adaptación climática**

Ecosistemas terrestres		Ecosistemas de agua dulce		Ecosistemas marinos	
●	Conservación de micro refugios climáticos	●	Conservación de microrrefugios climáticos	●	Conservación de refugios climáticos marinos
●	Reintroducción asistida, traslocaciones y migración de especies	●	Reintroducción asistida, traslocaciones y migración de especies	●	Reintroducción asistida, traslocaciones y migración de especies
●	Ajuste de estrategias de conservación y objetivos de las áreas para reflejar los cambios en la distribución de las especies y las características de los hábitats	●	Ajuste de las estrategias de conservación y objetivos de las áreas para reflejar los cambios en la distribución de las especies y las características de los hábitats	●	Gestión adaptada al clima*
●	Reducción de los estresores no climáticos para incrementar la resiliencia de los ecosistemas	●	Reducción de los estresores no climáticos para incrementar la resiliencia de los ecosistemas	●	Recolección sostenible, reducción de la vulnerabilidad ecológica de los ecosistemas marinos
●	Restauración ecológica de los procesos y comunidades naturales	●	Restauración de los procesos hidrológicos en zonas húmedas, ríos y cuencas hidrográficas	●	Restauración de hábitats marinos incrementando la biodiversidad
●	Protección, restauración y creación de grandes áreas con hábitats naturales y seminaturales	●	Protección o restauración de la cubierta vegetal en las cuencas	●	Planeamiento espacial transfronterizo en zonas marinas y gestión costera integrada**
●	Gestión intensiva de especies vulnerables	●	Gestión intensiva de especies vulnerables	●	Expansión de las áreas marinas protegidas (AMP) y sus redes
●	Incremento de la conectividad entre hábitats	●	Incremento de la conectividad en los sistemas fluviales	●	Gestión basada en ecosistemas
* Considerando cambios en la distribución de las especies y otras respuestas al cambio climático				Confianza en su efectividad reduciendo riesgos derivados del cambio climático	
** Baja confianza debido a lo limitado de las evidencias				● Alta ● Media ● Baja	

Sin salud ambiental no es posible la salud física ni mental de ningún ser vivo. La ciencia del comportamiento operante puede contribuir con el análisis conductual aplicado y las leyes del comportamiento operante, evidencias para fundamentar diversas formas de retroalimentación y concienciación sobre la huella ecológica y nuestra responsabilidad social operante en el cambio climático, empoderando a los todos los sectores corresponsables (Coppari, 2023).

REFERENCIAS

- Achucarro, G. (2020). *Informe de Evaluación de las «contribuciones nacionalmente determinadas» en Paraguay*. Base I-S. https://www.baseis.org.py/wp-content/uploads/2021/03/2020_Dic-Informe-evaluacion-de-las-NDCS.pdf
- Achucarro, G. (2020). *Política climática en Paraguay. Una lectura antiextractivista*. Base I-S. https://www.baseis.org.py/wp-content/uploads/2020/03/2020_Feb-Politica-Climatica.pdf
- Achucarro, G., Irala, A. y Palau, M. (2021). *Cambio climático. Percepción y propuestas de organizaciones sociales y políticas*. Base-IS. https://www.baseis.org.py/wp-content/uploads/2022/03/2021_Dic-CC-Percepcion-y-propuestas-de-orga-sociales.pdf
- Agencia Estatal de Meteorología y Oficina Española de Cambio Climático (AEMET y OECC). (2021). *Cambio climático: bases físicas. Guía resumida del Sexto Informe de Evaluación del IPCC. Grupo de Trabajo I*. Agencia Estatal

- de Meteorología y Oficina Española de Cambio Climático. Ministerio para la Transición Ecológica y Reto Demográfico. https://www.miteco.gob.es/content/dam/mitesco/es/cambio-climatico/temas/impactos-vulnerabilidad-y-adaptacion/ipcc-guia-resumida-gt1-bases-fisicas-ar6_tcm30-533081.pdf
- Castedo, A. (19 de octubre de 2020). La histórica sequía del río Paraguay que tiene barcos sin poder navegar y amenaza a la economía del país. *BBC*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-54558777>
- Cepal. (2014). *La economía del cambio climático en el Paraguay* (LC/W.617). Cepal. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/37101-la-economia-cambio-climatico-paraguay>
- Coppari, N. (29 de junio de 2023). *Aceptación al premio Rubén Ardila a la investigación científica en Psicología* [discurso]. 39 Congreso Interamericano de Psicología, Asunción, Paraguay.
- Dirección General de Estadísticas Encuestas y Censos. (2002). *Atlas censal del Paraguay*. <https://www.ine.gov.py/Publicaciones/Biblioteca/Atlas%20Censal%20del%20Paraguay/1%20Presentacion%20Atlas.pdf>
- Dirección General de Estadísticas Encuestas y Censos. (2005). *Proyección de la población nacional por sexo y edad, 2000-2050*. DGEEC.
- Dirección General de Estadísticas Encuestas y Censos, Secretaría Técnica de Planificación. (2015). *Encuesta Permanente de Hogares 2015*. Autoedición.
- Dirección Nacional de Aeronáutica Civil (DINAC). (2022). *Seis nuevos records históricos de temperatura máxima anual del Paraguay*. Dirección de Meteorología e Hidrología. <https://www.meteorologia.gov.py/2022/01/6-nuevos-records-historicos/>
- DNCC/MADES. (2021). *Actualización de la NDC de la República del Paraguay al 2030*. https://unfccc.int/sites/default/files/NDC/2022-06/ACTUALIZACI%C3%93N%20DE%20LA%20NDC%20DEL%20PARAGUAY_Versi%C3%B3n%20Final.pdf
- Infobae. (24 de marzo de 2022). Las fuertes lluvias en Paraguay dejaron al menos tres muertos, inundaciones y destrozos. *Infobae*. <https://www.infobae.com/america/america-latina/2022/03/24/las-fuertes-lluvias-en-paraguay-dejaron-al-menos-tres-muertos-inundaciones-y-destrozos/>
- Instituto Forestal Nacional (INFONA). (2022). *Nuestros bosques: reporte de la cobertura forestal y cambios de uso de la tierra 2017 a 2020*. https://www.baseis.org.py/wp-content/uploads/2022/10/Reporte-Nuestros-Bosques-REV01-03-low_compressed.pdf
- IPCC. (2007). *Cambio climático 2007: informe de síntesis. Contribución de los grupos de trabajo I, II y III al Cuarto Informe de evaluación del Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el cambio climático*. IPCC. https://www.ipcc.ch/site/assets/uploads/2018/02/ar4_syr_sp.pdf
- IPCC. (2022). *Climate Change 2022: Impacts, Adaptation and Vulnerability. Contribution of Working Group II to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change*. Cambridge University Press. doi: 10.1017/9781009325844
- Kelinpenning, J. y Zoomers, E. (1989). Degradación ambiental en América Latina: el caso Paraguay. *Anales de Geografía de la Universidad Complutense*, (9), 37-54. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=86323>
- Miyazaki, M. y Carrillo, C. (2022). La educación ambiental relacionada al cambio climático de los docentes universitarios como una estrategia que contribuye al desarrollo sostenible. *Rev. cient. estud. investig.*, 11(2), 27-37. doi: 10.26885/rcei.11.2.27
- MSPBS. (2016). *Boletín Epidemiológico N.º 39 Semanal*. https://dgvs.mspbs.gov.py/files/boletines/SE39_2016_Boletin.pdf
- Naciones Unidas. (2021). *Causas y efectos del cambio climático*. <https://www.un.org/es/climatechange/science/causes-effects-climate-change>
- Naumann, C. M. y Coronel, M. C. (2008). *Atlas ambiental del Paraguay: con fines educativos*. Cooperación Técnica Alemana (GTZ), Secretaría del Ambiente del Paraguay (SEAM) y Ministerio de Educación y Cultura del Paraguay (MEC). <https://www.bivica.org/files/atlas-ambiental-paraguay.pdf>

- OMEP. (2021). *Mi patio es el mundo: propuestas para la educación para el desarrollo*. Autoedición.
- Organización Latinoamericana de Energía. (2012). *Panorama general del Sector Energético en América Latina y el Caribe*. OLADE.
- Organización Panamericana de la Salud. (2008). *Perfil de los Sistemas de Salud de Paraguay: monitoreo y análisis de los procesos de cambio y reforma*. OPS.
- Scribano, R., Rojas, A., Cabello, C., Bragayrac, E., González, L., Jara, N., Giménez, A., Arias, F. y Álvarez, M. (2018). *Evaluación de la vulnerabilidad y la capacidad para enfrentar a los desafíos y oportunidades del cambio climático en Paraguay: Proyecto Asociativo 14-INV-048 Informe final*. Investigación para el Desarrollo. https://www.conacyt.gov.py/sites/default/files/upload_editores/u294/Evaluacion-vulnerabilidad-cambio-climatico-Paraguay.pdf
- SEAM. (2014). *PARAGUAY: Plan Nacional de Cambio Climático Fase I: Estrategia de Mitigación*. <http://dncc.mades.gov.py/wp-content/uploads/2020/09/Estrategia-Nacional-de-Mitigaci%C3%B3n-al-Cambio-Climatico.pdf>
- SEAM/PNUD. (2017). *Plan Nacional de Mitigación al Cambio Climático*. <https://cambioclimatico.mades.gov.py/wp-content/uploads/2022/04/PLAN-NACIONAL-DE-MITIGACIO%CC%81N-Y-LOS-PROGRAMAS-DE-ACCIO%CC%81N.pdf>
- SEAN/PNUD/FMAM. (2017). Tercera Comunicación Nacional de Paraguay a la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático. Proyecto TCN e IBA. https://www4.unfccc.int/sites/SubmissionsStaging/NationalReports/Documents/45107_Paraguay-NC3-1-NC3%20PARAGUAY.pdf
- Última Hora. (20 de agosto de 2021). Paraguay está en riesgo muy alto por impacto de cambio climático, advierten de WWF. *Última Hora*. <https://www.ultimahora.com/paraguay-esta-riesgo-muy-alto-impacto-cambio-climatico-advierten-wwf-n2956878>
- Última Hora. (22 de abril de 2022). Temporal deja sin luz varias zonas, árboles caídos y casas derrumbadas. *Última Hora*. <https://www.ultimahora.com/temporal-deja-luz-varias-zonas-arboles-caidos-y-casas-derrumbadas-n2997863.html>
- Urbina-Soria, J. (2017). *Más allá del cambio climático: las dimensiones psicosociales del cambio ambiental global*. Instituto Nacional de Ecología.
- Viceministerio de Minas y Energía. (2015). *Balance Energético Nacional 2014*. SEAM. <https://www.ssme.gov.py/vmme/pdf/balance2015/Balance%20Energetico%20Nacional%202015.pdf>
- World Meteorological Organization. (2021). *State of the Climate in Latin America & the Caribbean 2020*. <https://storymaps.arcgis.com/stories/b9e1619f4897444babf79b21907b7910>

EJE II

PRÁCTICAS Y MODELOS DE INTERVENCIÓN PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD MENTAL EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

PROTECCIÓN Y CUIDADO DE LA SALUD MENTAL ANTE EVENTOS POTENCIALMENTE TRAUMÁTICOS: MODELOS, IMPLICANCIAS Y DESAFÍOS

Ps. Humberto Marín Uribe, PhD.¹

RESUMEN

Emergencias, desastres y crisis generan impactos sobre la salud mental de al menos seis grupos de personas afectadas, si bien estos no siempre afectan de manera negativa. Dado que se han descrito respuestas resilientes o de recuperación, sabemos que existen oportunidades para gestionar el impacto sobre las personas y comunidades. El presente capítulo revisará de manera resumida cuáles son los impactos potenciales, seguido de la descripción de las principales herramientas y estrategias que se pueden implementar antes, durante y después de su aparición para prevenir, mitigar y recuperar a personas afectadas. Finaliza el capítulo describiendo cuáles son las implicancias y los desafíos que el desarrollo de estas herramientas le exigirá a las sociedades y organizaciones para favorecer que se encuentren mejor preparadas.

Palabras clave: salud mental en emergencias, modelos de intervención, resiliencia, trauma y recuperación.

Introducción

¿Eventos traumáticos o eventos potencialmente traumáticos?

En la actualidad sabemos que no todas las personas afectadas por eventos críticos, tales como emergencias, desastres o crisis en general, desarrollarán algún trastorno de salud mental como trastorno de estrés postraumático (TEPT, por sus siglas en espa-

¹ Sociedad Chilena de Psicología en Emergencias y Desastres (SOCHPED)
<https://orcid.org/0000-0001-5839-1575>

Este artículo incluye propuestas parcialmente presentadas en diversos congresos y jornadas académicas. El autor integra equipos de investigación, desarrollo y entrenamiento en modelo de Primeros Auxilios Psicológicos pap-abcde® de la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile. La correspondencia relativa a este artículo debe ser dirigida a Humberto Marín Uribe, email: humberto.marin@sochped.cl

ñol, o PTSD en inglés), trastorno de estrés agudo, depresión o algún otro del espectro traumático.

Aun cuando las personas expuestas a emergencias, desastres u otras crisis presentarán respuestas inmediatas que se pueden clasificar en cuatro grupos —las de tipo físico (aumento de frecuencia cardíaca, fatiga, cansancio, etc.), de tipo cognitivo (confusión, dificultades para tomar decisiones, etc.), de tipo interpersonales (conflictos, desconfianza, etc.) y de tipo emocional (terror, rabia y tristeza, entre otros) (Figueroa, 2016), lo cierto es que no todas ellas se prolongarán ni se mantendrán de manera crónica en el tiempo.

A este respecto, Bonanno (2004) propone que estas respuestas, con el tiempo, van avanzando hacia trayectorias prototípicas que pueden ser de cuatro tipos: la *crónica* (la persona ya tenía afectación previa al evento y este solo presenta variaciones dentro de su patrón de afectación ya existente), de *aparición retrasada* (la persona no genera ninguna alteración cuando vivencia el evento, pero estas van apareciendo a medida que pasa el tiempo), de *recuperación* (la persona afectada presenta una respuesta visible de manera moderada, la que, sin llegar a ser severa, disminuye con el tiempo), y la *resiliente* (la persona desde que vivencia el evento tiende a mejorar y adaptar su respuesta hacia una rápida superación del evento). A estas cuatro trayectorias prototípicas descritas por Bonanno y colegas (2022) proponen una quinta trayectoria adicional que estaría presente en quienes integran equipos de primera respuesta ante emergencias. Los autores hicieron un estudio de seguimiento durante siete años a un grupo de bomberos japoneses, tras lo cual sugieren la existencia de una quinta trayectoria de *recuperación incompleta*, en la cual —como hipótesis de trabajo aún— puede ser clave la superposición o constante exposición de estos equipos ante emergencias o desastres.

Tal como ya lo habíamos adelantado, estas investigaciones muestran que no todas las personas afectadas por crisis, emergencias o desastres desarrollarán un trastorno permanente o que requiera de tratamiento especializado, entregando por tanto un espacio, una posibilidad o alternativa de «hacer algo». Esto genera una ventana de tiempo para «hacer algo», vale decir, gestionar el riesgo resultante de la interacción entre amenazas, vulnerabilidades y capacidades presentes en las personas y los sistemas afectados. Es por ello por lo que a estos eventos (emergencias, desastres y crisis en general) preferimos llamarles *eventos potencialmente traumáticos* y no eventos traumáticos propiamente tal, dado que no todas las personas que los vivencian desarrollarán algún trastorno del espectro postraumático. Este cambio conceptual ya ha sido propuesto por algunos autores en recientes publicaciones (Hermosilla *et al.*, 2023).

Se ha visto que este «espacio de gestión» no solamente permite actividades a ser implementadas durante el evento (por ejemplo, una adecuada oferta de técnicas como los primeros auxilios psicológicos), sino también de actividades a ser implementadas antes y después de la vivencia potencialmente traumática.

¿Qué actividades podemos hacer antes que ocurra el evento?

Existen varias actividades que podemos promover y desarrollar antes que ocurra un evento potencialmente traumático. Varias de ellas se centran en la prevención (evitar que un evento ocurra), mientras que otras se centran en la mitigación (disminuir el efecto o impacto del evento cuando este ocurre) o la planificación (precisar por adelantado qué haremos cuando el evento ocurra). Este conjunto de actividades las podemos incluir en acciones de prevención universal, según el modelo descrito por Gordon (1983), donde las actividades se dirigen a todas las personas.

Algunos ejemplos de actividades a ser implementadas en este momento son la preparación de planes y formas de responder, acciones de coordinación intersectorial, acciones tendientes a la prevención de comportamientos inseguros, acciones de sensibilización, preparación y capacitación de agentes comunitarios para emergencias y desastres, la disposición y preparación de comunicados para comunicar noticias difíciles, entre otras. Si nos referimos al subgrupo de emergencistas, se deben incluir adecuados procesos de selección, capacitación y entrenamiento, así como la idónea conformación de sus equipos de trabajo.

A nivel individual y comunitario existen dos técnicas en las cuales pueden ser entrenadas las personas: ellas son la *gestión del estrés* y las *estrategias de afrontamiento*. De manera sencilla, podemos entender el estrés como la respuesta de un ser humano frente a la valoración que realiza de un cambio medioambiental. Si esta persona percibe que sus capacidades (experiencia, entrenamiento, recursos personales, redes de contacto, conocimiento, etc.) son menores a las necesarias para resolver la situación, entonces activará casi automáticamente una respuesta de estrés displacentera (distrés) que le impedirá desempeñarse de manera adecuada. En general, los entrenamientos en gestión del estrés enseñan cómo modificar la valoración que hace una persona de sus recursos personales frente a los desafíos del medioambiente. Por un lado, está la percepción que la persona tiene de sus capacidades, y, por el otro, la percepción que la persona tiene de la tarea. Dado que ambas son percepciones, son gestionables, modificables y entrenables. En gran medida, una baja percepción de capacidades y/o una aumentada percepción de las dificultades de la tarea están dadas por falta de conocimiento, entrenamiento, experiencia y confianza en el equipo de trabajo, entre otros. Finalmente, también se recomienda incluir contenidos relacionados con las estrategias de respuesta extrema ante estrés (ataque o huida descrito por Walter Cannon en el año 1932), así como del síndrome general de adaptación (SGA) descrito por Selye en el año 1956. Ambos con el fin de prevenir al emergencista con relación a la existencia en las personas de repertorios comportamentales automáticos, los que sin duda pueden colocar en riesgo a él mismo o su equipo.

Por su parte, las estrategias de afrontamiento las entendemos como un conjunto de acciones que, de manera ordenada, tienen como objetivo prevenir, mitigar y recuperar el posible impacto de los eventos potencialmente traumáticos sobre las personas. Las estrategias de afrontamiento pueden clasificarse de manera sencilla en dos gru-

pos: las de alto nivel, y por tanto recomendables (por ejemplo, afrontamiento activo, aceptación, el humor y la planificación), y las de bajo nivel o no recomendables al menos en el mediano o largo plazo (por ejemplo, la negación y la postergación, entre otras). Un programa de esta naturaleza debería capacitar y promover la utilización de estrategias de alto nivel, además de tener la capacidad para identificar cuando estén utilizando las de bajo nivel para ir deshaciéndose de su utilización y no perpetuarlas en el tiempo. También se recomienda incluir la promoción de factores de protección generales y específicos con relación al grupo humano con el cual se esté trabajando (Beaton *et al.*, 1999).

¿Qué actividades podemos hacer durante o inmediatamente después que ocurra el evento?

Son varias las actividades que pueden ser implementadas durante o justo después de la ocurrencia del evento potencialmente traumático. Algunas de ellas son la promoción comunitaria —o en el sistema afectado— de calma, seguridad, autoeficacia, conexión con redes y esperanza (Hobfoll, 2007), una adecuada implementación de la técnica para comunicación de noticias complejas (por ejemplo, un fallecimiento o diagnósticos médicos complejos) o respuestas a preguntas complejas. Por ejemplo, la pregunta que le hace el hijo cuyo padre falleció recientemente en un incendio a un bombero: «usted que sabe de esto, ¿es cierto que quienes mueren en incendios no sufren?, ¿habrá sufrido mi padre cuando murió en el incendio?».

De manera adicional, una técnica básica de la cual se ha escrito mucho últimamente son los *primeros auxilios psicológicos* o la *primera ayuda psicológica* (PAP). Sus inicios se encuentran en los principios de la intervención en crisis y, por lo tanto, los primeros antecedentes de lo que actualmente serían los PAP se sitúan en el contexto de la Segunda Guerra Mundial (Brymer, 2006), en específico con la publicación por parte de Lindemann en 1944 del libro *Crisis intervention*, cuyas páginas muestran su experiencia apoyando a sobrevivientes del incendio del Coconut Grove de 1942 en Boston, Estados Unidos (Kanel, 2019). En dicho trabajo el autor propone que la intervención en crisis incluye las siguientes tareas: psicoeducación, entrega de ayuda concreta, expresión de sentimientos, reconstrucción de experiencia y expresión emocional (catarsis). Luego, Kardiner & Spiegel agregan que la intervención debe ser inmediata, cercana (proximidad), breve y simple. Gerald Caplan (1964) contextualiza que esta ayuda debe estar incluida en un sistema de cuidados, lo que deja los fundamentos dispuestos para que, en los años ochenta, Mitchell proponga el *Crisis Intervention Stress Management* (CISM), programa que contaba con actividades a realizar antes, durante y después de la crisis. Una de dichas actividades, y probablemente la más conocida debido a su masivo y descontextualizado uso, es el *Critical Incident Debriefing* (CISD) o simplemente *debriefing*. Esta técnica fue utilizada de manera masiva por diversas organizaciones para apoyar a personas afectadas por crisis. Sin embargo, en el año 2012 la OPS/OMS alerta y solicita el cese de su uso «el *debriefing* psicológico como promoción de la ventilación emocional

pidiendo a la persona que describa breve pero sistemáticamente sus percepciones, pensamientos y reacciones emocionales durante el acontecimiento traumático [...] no es recomendable» (Organización Mundial de la Salud, 2012). Esta alerta se funda en la aparición de diversos estudios que muestran resultados ambivalentes (positivos, neutros y negativos) con relación a su uso; se confirma que aun cuando podría ser de ayuda, para algunas personas puede ser no indicada su utilización, pues fomentaría el desarrollo de trastornos del espectro traumático. Por este motivo es que, en su reemplazo, la OPS/OMS propone la aplicación de los primeros auxilios psicológicos (PAP).

Existen varios protocolos o formas de aplicar los PAP. Aun cuando se supone que los principios que están a la base son compartidos (la teoría de conservación de los recursos de Hobfoll, fundados en la promoción de seguridad, calma, autoeficacia, conexión con redes y esperanza), esto no siempre es comprendido por todos los autores. Los protocolos más conocidos y que sí cumplen este criterio son los de la NCTSN (2006),² el modelo OPS/OMS (2012) y el PAP-ABCDE (Cortés y Figueroa, 2016).

Con relación a ello, un grupo de investigadores sometió el protocolo PAP-ABCDE a un estudio randomizado y controlado para verificar su efectividad, el que a la fecha de diseño y ejecución era el primero en su clase. Los principales resultados de dicho trabajo muestran que, aun cuando los PAP no prevendrían el TEPT, sí disminuyesen la sintomatología presente en las personas afectadas (Figueroa *et al.*, 2022).

El protocolo PAP-ABCDE tiene este nombre porque es el resultado de un acrónimo que describe cada una de sus etapas.³

- Etapa A por escucha (A)ctiva: es la primera etapa del protocolo, la cual se basa en escuchar sin hablar, poniendo énfasis en la escucha integral que podemos hacer de la persona afectada. La escucha activa requiere de un esfuerzo de parte de quien escucha, pues no solo debe prestar atención a lo que dice la persona afectada, sino también incluye el cómo lo dice, lo que hace mientras lo dice e, idealmente, lo que no dice, pero que igual comunica. En los elementos de Hobfoll se relacionaría con promover la *seguridad*.
- Etapa B por reentrenamiento de la ventilación (letra «B» por *breathing retraining* en inglés): la siguiente etapa corresponde a enseñar a una forma de regular su respiración y, como consecuencia de ello, ayudar a que la persona aprenda una herramienta que le permita alcanzar la tranquilidad. En los elementos de Hobfoll se relacionaría con promover la *calma*.
- Etapa C por la (C)ategorización de necesidades: una de las afectaciones presentes de manera frecuente en personas afectadas por eventos potencialmente traumáticos corresponde a su dificultad o confusión a la hora de tomar decisiones, comenzando por identificar las alternativas, como poder priorizarlas. Esta etapa busca

2 <https://www.nctsn.org/resources/psychological-first-aid-pfa-field-operations-guide-2nd-edition>

3 <https://medicina.uc.cl/primeros-auxilios-psicologicos/>

ayudar a eso: a que la persona afectada sea capaz de listar las cosas que debe hacer y priorizarlas de manera lógica. En los elementos de Hobfoll se relacionaría con promover la *autoeficacia*.

- Etapa D por (D)erivación a redes de apoyo: las personas afectadas por eventos potencialmente traumáticos no necesariamente son cercanas a los servicios de apoyo existentes, sean locales, municipales, regionales, nacionales, familiares, privados o públicos. En esta etapa se recomienda que el proveedor de PAP sea capaz de contactar a la persona asistida con los servicios existentes y que pueden ser de ayuda para brindar ayuda general, o resolver cada uno de los puntos listados en la etapa anterior (C). En los elementos de Hobfoll se relacionaría con promover la *conexión con redes*.
- Etapa E por psico(E)ducación: es la etapa final del protocolo, en la cual se espera que el proveedor explique, de manera sencilla, cuáles son las respuestas más frecuentes que surgen en personas afectadas por eventos potencialmente traumáticos en cada uno de los cuatro ámbitos: físico, cognitivo, interpersonal y emocional. Justo con ello, el proveedor debe ser capaz de ayudar a que la persona asistida sea capaz de identificar «banderas amarillas» o señales a las cuales debe prestar atención porque pueden indicar que el procesamiento del evento potencialmente traumático está tomando una ruta no esperada. En los elementos de Hobfoll se relacionaría con promover la *esperanza*.

Aun cuando las etapas son descritas en orden secuencial y es recomendable aplicarla en el mismo orden, ello no siempre es posible. Ante ello, el proveedor debe aplicar con mucha flexibilidad cada etapa, entendiendo que el objetivo principal es promover el bienestar y responder a las necesidades que presente la persona afectada. Eso puede determinar que en algunas ocasiones el punto de entrada al protocolo sea la letra «B» o la letra «E», siempre dependiendo de las actuales necesidades de la persona afectada.

¿Qué actividades podemos hacer después de que ocurra el evento?

Actualmente es un estándar como primera línea de tratamiento la aplicación de terapia cognitiva-conductual centrada en el trauma (TCC-CT) (Gesteira *et al.*, 2018) y la desmovilización y reprocesamiento a través de movimientos oculares (EMDR, por sus siglas en inglés). Ambas terapias están ya reconocidas en diversas guías clínicas publicadas por la American Psychological association (APA) en 2017,⁴ así como en directrices publicadas por la Organización Mundial de la Salud en 2013.⁵

4 <https://www.apa.org/ptsd-guideline/ptsd.pdf>

5 <https://www.who.int/es/news/item/06-08-2013-who-releases-guidance-on-mental-health-care-after-trauma>

Ambas terapias deben ser aplicadas por profesionales de la salud mental entrenados en ellas y siempre después de un adecuado diagnóstico, que no necesariamente se genera justo después del evento. De manera complementaria, un grupo de investigadores propone un flujograma simplificado dirigido en específico al profesional no experto en trauma (Figueroa, Cortés, Accatino *et al.*, 2016), que puede ser complementado con un equipo de trabajo multidisciplinario que integre, al menos, profesionales de las áreas de la psicología y la psiquiatría.

Por último, en esta etapa no se recomienda que sean aplicadas otras terapias «tradicionales», pues algunas de ellas han demostrado provocar más daño a las personas afectadas (Cukor *et al.*, 2010).

¿Cuáles son las implicancias y los desafíos?

Las implicancias de estos hallazgos y consensos científicos deben ser aplicados a varios aspectos del quehacer humano. Ello debido sobre todo a que los grandes eventos ocurridos en el mundo, tales como la caída de las Torres Gemelas en Nueva York (2001), el atentado de Atocha en Madrid (2004) y los atentados del 7J en Londres (2005), entre muchos otros, fueron los precursores de investigaciones e interés científico y sistemático en el estudio del comportamiento humano bajo sus impactos, puesto que antes de dichos eventos se consideraba que el trauma (o los eventos potencialmente traumáticos) eran hechos aislados individuales o situaciones que solo afectaban a pequeños grupos de la población, por ejemplo, bomberos, militares, policías, etc. El impacto, el aumento y la afectación hacia la población civil que generaron estas grandes catástrofes, determinó un mayor foco de preocupación científica en la población general.

Gran parte de estas implicancias se describen en el Modelo de Protección de la Salud Mental en la Gestión del Riesgo de Desastres editado en 2019 por el Ministerio de Salud (Minsal), la Oficina Nacional de Emergencias (Onemi) y el Centro de Investigación para la Gestión del Riesgo de Desastres (CIGIDEN), bajo la colaboración de un proyecto de la Agencia Japonesa de Cooperación Internacional (JICA, por sus siglas en inglés) (Minsal, Onemi y CIGIDEN, 2019). Dicho modelo propone que al menos son siete los grupos llamados a realizar actividades en los tres momentos con relación a la ocurrencia del evento: antes, durante o después. Los siete grupos son:

- coordinadores del sistema nacional de protección civil,
- autoridades,
- servicios y organismos científicos y técnicos,
- organizaciones vinculadas al desarrollo del conocimiento,
- organismos de respuesta,
- comunidad organizada, y
- medios de comunicación.

El modelo propone que estos siete grupos trabajen de manera prioritaria en ocho ejes o grupos de tareas:

- coordinación intersectorial de salud mental en la gestión del riesgo de desastres (GRD),
- gestión de la información,
- fortalecimiento comunitario,
- comunicación social en la GRD,
- trabajo focalizado con grupos específicos (por ejemplo, personas con capacidades distintas, personas mayores, niños, etc.),
- protección de salud mental en quienes son responsables de participar en la gestión del riesgo de desastres (quienes colaboran en GRD),
- educación para la protección de la GRD, y
- lineamientos técnicos para la intervención.

Las acciones y los desafíos para la protección y el cuidado del bienestar y la salud mental ante eventos potencialmente traumáticos deben ser parte de un sistema integrado, retroalimentado y con constantes actualizaciones e interacción con otros sistemas. Es por ello por lo que muchas de las acciones a realizar o desafíos a resolver tienen la misma naturaleza que las emergencias y los desastres: integran múltiples dimensiones y requieren de la intervención de múltiples actores. A continuación, revisaremos de manera resumida algunas de ellas, haciendo el esfuerzo por tratarlas asociadas a dichos grupos, aunque en la realidad estén en constante y mutua interacción.

Para los organismos de coordinación y respuesta ante emergencias

Ellos son los encargados de intervenir (por eso también son conocidos como *intervinientes*) en la respuesta ante emergencias o desastres. Son aquellas personas que, de manera voluntaria, ya sea por un mandato laboral o altruista, trabajan en una situación de emergencia o desastre. Los intervinientes pueden ser de dos grupos: los básicos y los complementarios. Los primeros son aquellos que se responsabilizan de tres funciones que están presentes en una gran parte de las sociedades, que dicen relación con dar cumplimiento a los objetivos de brindar seguridad (especialmente policías), de realizar acciones de rescate y salvaguarda de vidas y bienes (principalmente bomberos), y aquellos responsables por entregar una primera atención médica prehospitalaria (servicios de ambulancias). A estos grupos básicos se suman los complementarios, entendidos como todos aquellos organismos y equipos humanos encargados de entregar soporte para que las operaciones básicas (seguridad, salvaguarda de vidas y bienes, y atención de salud prehospitalaria) puedan ser llevadas a cabo, y que, además, cumplan funciones complementarias a ellas y a la respuesta de emergencias en general. Un ejemplo de intervinientes complementarios lo son los servicios de aseo y limpieza, los medios de comunicación, las autoridades y responsables por gestionar las emergen-

cias, quienes entregan soporte logístico a los equipos (agua, refugio, comida, comunicaciones, entre otros), entre varios otros (Marín, 2010).

Las implicancias y los desafíos para todos estos equipos son amplios y deberían centrar su foco en acciones a realizar antes que ocurra el evento, en particular en la preparación y mitigación. Sabemos que los equipos de intervinientes, dada la naturaleza de sus funciones, siempre estarán expuestos a eventos potencialmente traumáticos que no podrán evitar. En este contexto las preguntas son: ¿cómo mitigar el impacto que tiene ese nivel de exposición? y ¿cómo prepararlos para que tengan un menor nivel de exposición?

A este respecto, un primer grupo de respuestas se encuentra en la implementación de adecuados procesos de reclutamiento, selección, capacitación y entrenamiento.⁶ Hoy en psicología sabemos con relativa certeza cuáles son los perfiles y las herramientas más adecuadas para seleccionar a personas que vayan a desempeñarse en diversas funciones o actividades laborales tradicionales o más frecuentes. Pero ¿tenemos la misma certeza para elegir a los mejores candidatos para desempeñarse en equipos que respondan ante emergencias? Con relación a ello, en la literatura podemos encontrar varias aproximaciones que, en lo básico, describen dos tipos de propuestas: aquellas que siguen la tradición y aplican fundamentos básicos en psicología para describir los perfiles (por ejemplo, los intervinientes deben ser personas cautas, emocionalmente reguladas, controladas, etc.) y aquellas que buscan con fundamento en evidencia cuáles son las características presentes en los emergencistas usando, por ejemplo, modelos de competencias (Marín y Ray, 2003) o neurocompetencias (Sherrington, 2014). Sin embargo, y a todas luces, la necesidad por realizar más estudios de esta naturaleza son todo un desafío.

Conocer y saber aplicar de manera adecuada las técnicas y los procedimientos relativos al trabajo en emergencias será algo que brindará seguridad a los equipos en el desempeño de sus tareas, funcionando también como un «uniforme o escudo psicológico». Sabemos que estos equipos deben convivir con situaciones extremas, eventos donde mueren personas y en los que no siempre todo se resuelve de buena manera. Ante ello, el que un emergencista sepa que aplicó el protocolo tal como correspondía, que hizo todo lo que se podía hacer, se ha visto que sirve como un protector psicológico. Al conocimiento y adecuado manejo que ellos puedan tener de estas técnicas, podemos sumar algunos elementos relacionados con la adecuada gestión del estrés y el uso de técnicas y estrategias de afrontamiento de alto nivel, por sobre las de bajo nivel. Esto es un elemento clave, pues más allá de las características de personalidad

6 Este fue un tema de especial interés según muestran los trabajos presentados en el Cuarto Congreso Internacional y en el Quinto Encuentro Latinoamericano y del Caribe de Psicología en Emergencias y Desastres, realizados en mayo de 2017 en Santiago de Chile, cuyas memorias están disponibles en <https://www.sochped.cl/documentos-historicos?download=27:memorias-congreso-sochped-mayo-2017>

que pueden estar presentes en estos equipos, permite el desarrollo y entrenamiento de habilidades y competencias. Para quien desee indagar más, el primer estudio nacional de salud mental realizado en Bomberos de Chile puede entregar detalles, orientaciones y conclusiones a este respecto.⁷

Un siguiente desafío para estos equipos se relaciona con tener procesos de vigilancia permanente que permitan detectar y dar una adecuada derivación y supervisión a posibles desarrollos de trastornos del espectro postraumático. Aunque se recomienda que estos programas sean permanentes y vengan desde el interior de las organizaciones, al verificar que en efecto se está en presencia de un trastorno las personas afectadas deben ser derivadas a centros externos con quienes exista una permanente coordinación: los organismos de emergencia no deben cambiar su objetivo y transformarse en «centros de terapia», pero sí deben tener una red experta certificada en técnicas para recuperar un trauma a la cual poder derivar a quienes estén afectados. Para favorecer la permanente vigilancia y detección temprana, una herramienta de fácil entrenamiento y que se recomienda esté presente en estas organizaciones es la que conocemos con el nombre PAR, como acrónimo de Preguntar, Apoyar y Referir (Marín, 2023).

Esta herramienta, aplicada en el contexto del apoyo entre pares, también conocido como «apoyo mutuo» o *peer support* en inglés, corresponde a una técnica que busca tener un sistema de vigilancia y apoyo permanente. Sus orígenes técnicos se encuentran en la técnica QPR propuesta en 1995 por Paul Quinnett para prevenir el suicidio,⁸ que ha sido utilizada y estudiada en diversos contextos organizacionales (Sharon, 2013; Aldrich, 2018; Wyman, 2008; Yonemoto *et al.*, 2019). Sus orígenes prácticos obedecen a entregar una herramienta sencilla de muy fácil aplicación y recuerdo para equipos humanos que no se sienten cercanos a otras técnicas como los primeros auxilios psicológicos o prefieren no participar en sus entrenamientos, pero necesitan estar atentos al contexto y ser de ayuda como un sistema de alerta temprana. Aunque es ideal que todos los integrantes de la organización estén entrenados en PAP, sabemos que en la práctica existen personas que son refractarias a su entrenamiento, ya sea por voluntad, porque sienten que no tienen las habilidades necesarias, porque han tenido malas experiencias o porque no perciben que sea su misión fundamental dentro del equipo. Es por ello que, desde la perspectiva organizacional, todos los integrantes de los equipos deberían estar capacitados, al menos en PAR (como estándar mínimo de cumplimiento), mientras que quienes deseen y se sientan cómodos con brindar un siguiente nivel de apoyo podrían estar entrenados en PAP.

7 https://www.anb.cl/documentos_sitio/34734_Informe_investigacion.pdf

8 <https://qprinstitute.com/about-qpr>

Para autoridades

Los desafíos que tienen las autoridades comunales, regionales o nacionales son diversos. Quizás la principal de ellas sea promover el desarrollo de ecosistemas de protección (antes y durante) y cuidado (durante y después) de la salud mental de las personas afectadas o susceptibles de verse afectadas. Para avanzar en este objetivo, se plantea como herramienta la implementación de políticas y el desarrollo de normativa asociada a la reducción del riesgo de desastres, incluyendo el componente de salud mental, generando diferentes articulados legales que llevan a las instituciones a incluir estas variables en sus procesos de acción. Un ejemplo de ello es lo realizado en Colombia con la Ley 1.503 de 2011, «por la cual se promueve la formación de hábitos, comportamientos y conductas seguros en la vía».⁹ Entendemos que la simple creación de una ley o norma no determinará ni cambiará el comportamiento de las personas, pero sí es un pilar importante para mover las cosas hacia ese cambio, que, finalmente, se centra en la promoción de seguridad en el sentido amplio.

Otra área de desarrollo importante, que por experiencia comparada sabemos es útil y necesaria, dice relación con la promoción de espacios para la participación local en proyectos o iniciativas de gestión del riesgo de desastres. La generación de concursos públicos, propuesta de proyectos de mejoramiento con participación local, es algo que —sabemos— ayuda a que la comunidad se organice, conozca, mejore y tome responsabilidad en sus sistemas de protección y cuidado. Ello porque los primeros apoyos que aparecen después de un evento potencialmente traumático vienen de la comunidad y las redes de contacto cercanas. Un ejemplo de ello es lo realizado en Tokio, donde se planteó el desafío de la sobrevivencia de las primeras setenta y dos horas después de un terremoto.¹⁰ Se trata de un museo interactivo en el cual el visitante es expuesto a un terremoto ficticio, pero basado en antecedentes reales. En dicho contexto, el visitante debe resolver distintas situaciones para lograr sobrevivir él y su comunidad por setenta y dos horas, tiempo que, según dicta la experiencia, es suficiente para poder recibir ayuda desde los organismos de emergencia centrales.¹¹ Otro ejemplo son los sitios memoriales que surgen en todo el mundo después de la ocurrencia de un desastre; un estudio realizado en Japón muestra trece de estas iniciativas, sus características y funciones principales (Cortés, Marín, Egas *et al.*, 2018). Por otro lado, hay comunidades que van más allá de los memoriales o sitios de recuerdo, las que anualmente realizan concursos o entregan premios a las iniciativas que busquen mantener la memoria, generar espacios para conversar, debatir, preguntar directamente «ustedes, ¿qué harían?» e intercambiar experiencias y mejores prácticas, así como inculcar a las futuras generaciones la importancia de estos eventos.¹²

9 <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=45453>

10 <https://www.tokyorinkai-koen.jp/en/1f/>

11 <https://manabink.com/en/2020/12/14/disasters-in-japan-how-to-prepare-for-them/>

12 <https://japannews.yomiuri.co.jp/features/japan-focus/2021113-66200/>

Para organizaciones vinculadas al desarrollo del conocimiento, científicos y técnicos

Estas organizaciones son responsables por identificar problemáticas, para investigarlas, concluir propuestas y recomendar vías de mejora. Aunque están integradas en su gran mayoría por instituciones de educación superior (por ejemplo, universidades), no se limitan a ellas, pues existe un gran grupo de sociedades científicas, centros de investigación, observatorios, grupos de estudio y otros proyectos o iniciativas que, siendo permanentes o temporales, tienen como misión investigar, difundir o aplicar directamente sus hallazgos.

A este respecto, el desafío es mantener un estándar científico basado en evidencia, lo que ya en este campo de estudio se plantea como una tarea en sí misma. En otras áreas del conocimiento podemos generar escenarios de investigación óptimos, replicando en laboratorio fenómenos a menor escala, incluso en contexto de desastres. Ejemplo de ello son los laboratorios donde se validan modelos a escala para investigar mejores tecnologías de construcción asísmica u otros donde se generan tsunamis artificiales para ver cómo responde la infraestructura crítica y todo el borde costero. Sin embargo, en lo que respecta a salud mental, aún no tenemos alternativas que permitan un riguroso y muy bien diferenciado control de variables.

De ahí que cada evento, cada crisis, cada emergencia es una oportunidad para intervenir apoyando a las personas afectadas y, al mismo tiempo, investigar recogiendo los resultados que en dicha intervención se genera. Esto reviste el desafío de tener protocolos de investigación listos, con aprobaciones por parte de los comités de ética respectivos, preparados y disponibles para ser aplicados cuando ocurra un evento. Sabemos los tipos de eventos que pueden ocurrir (incendios, terremotos, inundaciones, deslizamientos, siniestros de tránsito, etc.) y también sabemos que ocurrirán. Lo difícil es indicar cuándo serán.

También a este respecto existen dos buenas noticias. La primera de ellas es que la comunidad internacional, en especial la interesada en el estudio de emergencias y desastres, ha comprendido que en el campo que debemos investigar no siempre se dan condiciones óptimas para el registro o control óptimo de variables; como resultado, cada vez más van apareciendo publicaciones que promueven y dan espacio para la publicación de estudios que presentan una aplicación de distintas técnicas para la recogida y el análisis de datos. Antiguamente varias investigaciones del ámbito de los desastres no tenían cabida en revistas científicas tradicionales por esta «falta de apego» al criterio científico, sin embargo, y tal como hemos dicho, no es que dichos autores no quisieran acercarse al método, sino que este no siempre era posible de ser aplicado a cabalidad en contextos de emergencias o desastres. En consideración de ello, y, por tanto, tomando las respectivas medidas en relación con ser consciente de las limitaciones, generalizaciones y conclusiones que podemos sacar desde esos estudios, hoy existen revistas que promueven y entienden el contexto del campo de investigación.

Algunos ejemplos de ello lo encontramos en *Disasters*,¹³ *Cuadernos de Crisis y Emergencias*¹⁴ o la *European Journal of Psychotraumatology*,¹⁵ solo por mencionar algunas.

La segunda buena noticia es la aparición de nuevas herramientas que, basadas en inteligencia artificial, pueden ser utilizadas para investigar y entrenar a personas en diversas técnicas relacionadas con la aplicación de primeros auxilios psicológicos, Comunicación de Noticias Difíciles, protocolo PAR u otras similares que requieran de la interacción entre personas. Un reciente estudio exploratorio (Marín y Figueroa, 2023) realizado con *ChatGPT* y presentado en el Cuarto Congreso Internacional de Educación *Online* (CIEO), concluye que esta herramienta permitiría el entrenamiento de personas para aplicar la técnica de primeros auxilios psicológicos con un interlocutor que es capaz de seguir una conversación, inventar escenarios e historias creíbles siguiendo determinados parámetros, describir emociones y estados del sentir, entre otras varias características. Aunque aún falta mucho por investigar y desarrollar, estos primeros resultados son muy promisorios, toda vez que permite al estudiante equivocarse sin dañar y repetir tantas veces sea necesario la aplicación de la técnica para mejorar su habilidad, tranquilidad y pericia en el dominio de las tareas. Los próximos desafíos a este respecto son integrar la narrativa del *chat* con un avatar humano, que permita una mayor realidad, así como transmitir elementos propios de la comunicación no verbal, algo extremadamente importante en la aplicación de ayuda psicosocial.

Para la sociedad en general y comunidad organizada

Tal como hemos dicho, toda la comunidad está expuesta a ser impactada por un evento potencialmente traumático, pero no toda la comunidad tendrá el mismo nivel de afectación. Por diversas investigaciones, muchas de ellas presentadas y resumidas en el modelo chileno de salud mental en la GRD (Minsal, Onemo y CIGIDEN, 2019), sabemos que la comunidad que se organiza en torno a la promoción y el desarrollo de acciones para la prevención, planificación o mitigación de estos eventos, tendrá mayores posibilidades de tener un menor nivel de afectación, así como presentar una respuesta más resiliente. A este respecto, podemos identificar cuatro áreas prioritarias de trabajo:

- *Preparación comunitaria*, a través de acciones tales como la participación de la comunidad en ejercicios de preparación, simulaciones y simulacros, entre otros; el uso y concurso de recursos dispuestos por las autoridades para el diseño e implementación de planes locales de reducción de riesgo de desastres; el mejoramiento de las capacidades locales de gestión comunitaria de desastres, y la promoción de acciones para la promoción de hitos de memoria colectiva.
- *Educación*, promoviendo la incorporación en el currículo formal de conceptos, ideas, estrategias y acciones tendientes a la preparación, auto y heteroayuda-protección,

13 <https://onlinelibrary.wiley.com/journal/14677717>

14 <https://www.cuadernosdecrisis.com/index.php>

15 <https://estss.org/journals/european-journal-of-psychotraumatology-ejpt/>

capacidades para identificar riesgos y acciones de control, entre muchas otras. Finalmente, se ha visto que nuestra respuesta a «los grandes desastres», depende en gran medida de nuestra forma de responder ante las pequeñas emergencias del día a día.

- *Promoción desde la infancia* en estrategias de afrontamiento y resiliencia. Todos los eventos potencialmente traumáticos nos exponen a situaciones en las cuales debemos responder. Quienes conozcan, sepan y sean capaces de aplicar, natural e inmediatamente, estrategias de afrontamiento de alto nivel tendrán mejores herramientas y factores de protección, que promuevan procesos de recuperación espontánea y respuestas resilientes. Por ejemplo, a este respecto, un estudio realizado en bomberos chilenos, y del cual ya hicimos referencia previamente, puede ayudarnos a comprender estos conceptos aplicados a emergencias y desastres (Marín *et al.*, 2017).
- *Formación especializada* de personas en educación técnica y superior que permita tener capital humano altamente especializado para seguir investigando y mejorando los sistemas de prevención, respuesta y recuperación existentes.

Para los medios de comunicación

Los medios de comunicación tienen el mandato social de informar, responsabilidad que no se extingue en emergencias y desastres. Sin embargo, el cómo lo hagan puede tener influencia en factores tales como la percepción de apoyo psicosocial, la seguridad psicológica, la visualización de estrategias para afrontar la crisis y la confianza en las autoridades, entre otras características relacionadas con la protección y el cuidado de la salud mental. En consecuencia, lo que puedan hacer los medios de comunicación es crucial; no estamos pidiendo que censuren o limiten sus mensajes, sino que conozcan cuáles son los factores que, asociados a ellos, ayudan a promover comportamientos resilientes en las personas afectadas. A dicho respecto, un estudio realizado en 2019 relacionó los cinco grandes factores protectores descritos por Hobfoll en 2017 (seguridad, calma, auto y heteroeficacia, conexión de redes y esperanza) con las informaciones difundidas por los medios de comunicación durante el terremoto ocurrido en Chile el 27 de febrero de 2010 (Puente *et al.*, 2019). Este estudio concluye, entre otras cosas, que es posible comunicar sin generar daño, promoviendo estrategias que apoyen y favorezcan la recuperación espontánea de las poblaciones afectadas. Incorporar este tipo de técnicas en el quehacer diario de los medios es el próximo desafío.

Por otro lado, hay que reconocer que quienes integran los medios de comunicación también son personas susceptibles de verse afectadas por la cobertura de eventos potencialmente traumáticos, por lo que son un objetivo. Según la definición revisada de los *equipos intervinientes*, quienes trabajan en los medios de comunicación son parte integrante como complementarios. Sean los profesionales que despachan desde el lugar de los hechos, los operadores que deben generar y editar las notas de prensa o quienes dirigen los informativos que deben decidir la pauta, todos ellos están en la condición

potencial de verse afectados por la vivencia —a distancia o presencial directa— de los eventos potencialmente traumáticos que les toca cubrir. Reconocer e implementar estrategias para mitigar este impacto, sin por ello renunciar al mandato social de informar, es parte del desafío.

Para la industria productiva de alto impacto

Dentro de las actividades productivas existen algunos rubros que, por la cantidad de energía que manejan, el posible impacto en la salud y vida de las personas involucradas y la potencial generación de eventos potencialmente traumáticos, deben ser tratados con especial cuidado. Dentro de estos rubros encontramos cuatro grandes áreas en las cuales se hace necesario, y debería ser normativo, la incorporación de factores relacionados con la protección y el cuidado de la salud mental. Dichos rubros son:

- La salud, integrada por clínicas, hospitales y todos quienes realizan tareas relacionadas con la prevención, el diagnóstico y el tratamiento en temas de salud humana.
- El transporte de gran cantidad de pasajeros, sea aéreo, marítimo o terrestre. En sus tres formas existen casos donde una mala toma de decisiones o percepciones erradas han sido causantes de importantes incidentes que afectan a varias personas.
- La industria de recursos naturales y servicios (por ejemplo, la extracción minera y la potabilización de agua, entre otras), las que por su naturaleza suelen manejar energías potenciales en formato explosivo o física y que, además, están en una posición en que sus decisiones pueden afectar a gran cantidad de personas ante, por ejemplo, la suspensión de su servicio.
- Las grandes industrias que manejan grandes cargas, procesos complejos o la incorporación de elementos químicos o radioactivos en su operación.

Cualquier error, incidente, olvido, mala manipulación u otro fenómeno naturalmente humano (Reason, 2009) puede ser especialmente dañino, afectando con ello a gran cantidad de personas. Los desafíos pendientes a este respecto son incorporar medidas de gestión y estrategias para estar vigilante y gestionar el comportamiento de las personas, promoviendo estándares de mayor seguridad conductual especialmente intrínseca, vale decir, que los integrantes de los equipos manifiesten conductas seguras por propia motivación y no necesariamente por control externo, reproche, observación, castigo, refuerzo positivo u otro.

Un último desafío relevante para estos rubros dice relación con tener planes de continuidad operacional ante la ocurrencia de crisis. Tal como ya describimos, los eventos potencialmente traumáticos afectan a todos los sistemas relacionados, pero no todos se impactan de igual manera. Los rubros o actividades críticas, tales como la potabilización de agua, el suministro de energía o de servicios de salud, deben tener planes de continuidad operacional ante crisis. El cese de sus operaciones en condiciones normales o como consecuencia de un desastre, generará sin duda un evento con nefastas

consecuencias, que, como todos ellos, pudo haber sido evitado si se hubiese implementado un *Business Continuity Plan* (BCP).

Conclusiones

Los desafíos por implementar en todas las áreas descritas son bastantes y, siendo sincero, es muy probable que no todos ellos sean implementados antes que ocurra un evento que nos haga preguntarnos por qué no hicimos nada antes que ocurriera tal o cual cosa. En dicho contexto, es importante cerrar este capítulo con el desafío más relevante de entre todos los descritos, el cual dice relación con la incorporación en la operación normal, «en el día a día», de actividades que nos preparen para actuar en situaciones excepcionales.

Es frecuente que, en ciertos periodos, especialmente en los meses o años posteriores a la ocurrencia de grandes desastres, se diseñen, piensen y generen grandes planes para grandes futuros eventos. He aquí el primero de los errores: con frecuencia los grandes planes de respuesta para los grandes eventos potencialmente traumáticos, sean desastres o catástrofes, se guardan en los «grandes cajones» a la espera de su activación. Sin embargo, es este mismo «almacenamiento» y la espera consiguiente «al gran desastre» la que facilita su olvido, falta de consideración y, claro está, su no aplicación. En consecuencia, las cosas se olvidan y repetimos los mismos errores de antaño.

La forma de resolver esto es incorporar en el quehacer diario, en la atención de emergencias del día a día, todas (o al menos una parte de) las actividades ya descritas. La experiencia muestra que los desafíos a resolver en situaciones de desastre o catástrofe no son distintos a las requeridas por el trabajo en emergencias o eventos de menor magnitud, impacto o cobertura geográfica. Quien en una emergencia es responsable por apagar incendios o rescatar a personas, en un desastre no debe hacer cosas muy distintas, solo que seguro serán muchos eventos, incluso simultáneos. Por ejemplo, un equipo de salud que habitualmente trabaja en una sala de urgencias, en un desastre o catástrofe no tendrá desafíos nuevos o distintos a los que resuelven todos los días: heridas, quemaduras, fracturas, traumas en general, etc. El desafío será que la cantidad de requerimientos aumentará y posiblemente los recursos para dar respuesta serán más escasos, pero lo que deberá hacer ese equipo médico no incluye nada radicalmente nuevo. La única forma de estar de verdad preparado ante un gran desastre o catástrofe es implementar en el quehacer diario pequeñas acciones que ayudarán a estar disponible y entrenado en lo que se debe hacer en un gran desastre.

Para finalizar y arriesgándome a sonar repetitivo, no debemos esperar al gran desastre para prepararnos; debemos desde ya incorporar acciones y estrategias en las actividades que realizamos a diario. Ya sea una por día, una por semana o una por mes, esa es la forma de incluir las mejoras. Estas tres formas —diarias, semanales o mensuales— aportarán distintas velocidades de implementación, asegurando la implementación. A

este respecto vale la pena recordar una antigua frase: no temas ir despacio, solo teme no avanzar.

REFERENCIAS

- Aldrich, R. S., Wilde, J. y Miller, E. (2018). The effectiveness of QPR suicide prevention training. *Health Education Journal*, 77(8), 964-977. <https://doi.org/10.1177/0017896918786009>
- Beaton R., Murphy, S., Johnson, C., Pike, K. y Cornell, W. (1999). Coping Responses and Posttraumatic Stress Symptomatology in Urban Fire Service Personnel. *Journal of Traumatic Stress*, 12(2), 293-308. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1023/A:1024776509667.pdf>
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma and human resilience: have we underestimated to human capacity to thrive after extremely aversive events? *Am Psychol*, 59(1), 20-28. 10.1037/0003-066X.59.1.20
- Cortes, P y Figueroa, R. (2016). *Manual ABCDE para la aplicación de primeros auxilios psicológicos*. Pontificia Universidad Católica de Chile. <https://medicina.uc.cl/publicacion/manual-abcde-la-aplicacion-primeros-auxilios-psicologicos/>
- Cortés, P. F., Marín, H. E., Egas, N. R. y Marinkovic, K. A. (2018). Estudio exploratorio sobre las funciones de los memoriales de desastres naturales: memoria colectiva en la experiencia japonesa y sus posibles aplicaciones en Chile. *Salud & Sociedad*, 9(1), 26-50. <https://doi.org/10.22199/S07187475.2018.0001.00002>
- Cukor, J., Olden, M., Lee, F. y Difede, J. (2010). Evidence-based treatments for PTSD, new directions, and special challenges. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1208, 82-89. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2010.05793.x>
- Figueroa, R. A., Cortés, P., Marín, H., Vergés, A., Gillibrand, R. y Repetto, P. (2022) The ABCDE psychological first aid intervention decreases early PTSD symptoms but does not prevent it: results of a randomized-controlled trial. *European Journal of Psychotraumatology*, 13(1), 1-14. <https://doi.org/10.1080%2F20008198.2022.2031829>
- Figueroa, R. A, Cortés, P., Accatino, L. y Sorensen, R. (2016). Trauma psicológico en la atención primaria: orientaciones de manejo. *Revista Médica de Chile*, 144(5), 643-655. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016000500013>
- Gesteira, C., García-Vera, M. y Sanz, J. (2018). Porque el tiempo no lo cura todo: eficacia de la terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma para el estrés postraumático a muy largo plazo en víctimas de terrorismo. *Clinica y Salud*, 29(1), 9-13. <https://dx.doi.org/10.5093/clysa2018a3>
- Gordon, R. (1983). An operational classification of disease prevention. *Public Health Rep*, 98(2), 107-109. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1424415/>
- Hermosilla, S., Forthal, S., Sadowska, K., Magill, E. B., Watson, P y Pike, K. M. (2023). We need to build the evidence: A systematic review of psychological first aid on mental health and well-being. *Journal of traumatic stress*, 36(1), 5-16. <https://doi.org/10.1002/jts.22888>
- Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C. C., Bryant, R. A., Brymer, M. J., Friedman, M. J., Friedman, M., Gersons, B. P. R., De Jong, J. T. V. M., Layne, C. M., Maguen, S., Neria, Y., Norwood, A. E., Pynoos, R. S., Reissman, D., Ruzek, J. I., Shalev, A. Y., Solomon, Z., Steinberg, A. M. y Ursano, R. J. (2007). Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: empirical evidence. *Psychiatry*, 70(4), 283-315. <https://doi.org/10.1521/psyc.2007.70.4.283>
- Marín, H. (2010). *Curso «Poblaciones especiales y su inclusión en la intervención psicosocial en situaciones de emergencia y desastre»*. Diplomado en Salud Mental en Emergencias, Desastres y Catástrofes, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Marín, H. y Ray, P. (2003). *Construcción de un perfil de competencias básicas y específicas para voluntarios del Cuerpo de Bomberos de Santiago* [Tesis para optar al título de Psicólogo, Universidad Diego Portales].

- Marín, H. (2023). Programa de protección y cuidado de salud mental ante eventos potencialmente traumáticos. *Cuadernos de Crisis y Emergencias*, 1(22), 19-24. https://www.cuadernosdecrisis.com/docs/2023/_Article_D.pdf
- Marín, H., Figueroa, R. A. et al. (15 de junio de 2023). *Juego de roles con ChatGPT para valorar su potencial como herramienta de capacitación en primeros auxilios psicológicos: algunos resultados y reflexiones* [sesión de congreso]. Cuarto Congreso Internacional de Educación Online (CIEO), Universidad Gabriela Mistral, Chile. <https://www.anthology.com/es-lac/CIEO>
- Marín, H., Ramos, N., Astorga, A. y Breinbauer, A. (2017). *Estrategias de afrontamiento psicológico y salud mental en bomberos. Academia Nacional de Bomberos de Chile. Informe final de investigación Fondos Concursables 2016-2017*. Academia Nacional de Bomberos de Chile. https://www.anb.cl/documentos_sitio/34734_Informe_investigacion.pdf
- Ministerio de Salud (Minsal), Oficina Nacional de Emergencia del Ministerio del Interior y Seguridad Pública (Onemi), Centro de Investigación para la Gestión Integrada del Riesgo de Desastres (CIGIDEN) y Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA). (2019). *Modelo de Protección de la Salud Mental en la Gestión del Riesgo de Desastres, Santiago de Chile*. https://www.preventionweb.net/files/64210_64192modeloproteccionsaludmental.enl.pdf
- Mitchell, Sh., Kader, M., Darrow, Sh., Haggerty, M. y Keating, N. (2013). Evaluating Question, Persuade, Refer (QPR) Suicide Prevention Training in a College Setting. *Journal of College Student Psychotherapy*, 27(2), 138-148. <https://doi.org/10.1080/87568225.2013.766109>
- Puente, S., Marín, H., Álvarez, P. P., Flores, P. M. y Grassau, D. (2019). Mental health and media links based on five essential elements to promote psychosocial support for victims: the case of the earthquake in Chile in 2010. *Disasters*, 43, 555-574. <https://doi.org/10.1111/disa.12377>
- Reason, J. (2009). *El error humano*. Modus Laborandi.
- Saito, T., Van der Does, F., Nagamine, M., Van der Wee, N., Shigemura, J., Yamamoto, T. y Giltay, E. (2022). Risk and resilience in trajectories of post-traumatic stress symptoms among first responders after the 2011 Great East Japan Earthquake: 7-year prospective cohort study. *The British Journal of Psychiatry*, 221(5), 668-675. <https://doi.org/10.1192/bjp.2022.2>
- Sherrington, A. (30 de agosto de 2014). *Exploración de las neurocompetencias de personal de emergencias* [sesión de congreso]. Segundo Encuentro de Chilenos de Psicología de Emergencias y Desastres, coordinado por la Sociedad Chilena de Psicología en Emergencias y Desastres (SOCHPED). <https://www.sochped.cl/documentos-historicos?download=21:memorias-2o-encuentro-sochped-agosto-2014>
- Yonemoto, N., Kawashima, Y., Endo, K. y Yamada, M. (2019). Gatekeeper training for suicidal behaviors: A systematic review. *Journal of affective disorders*, 246, 506-514. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.052>
- Wyman, P. A., Brown, C. H., Inman, J., Cross, W., Schmeelk-Cone, K., Guo, J. y Pena, J. B. (2008). Randomized trial of a gatekeeper program for suicide prevention: 1-year impact on secondary school staff. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(1), 104-115. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.76.1.104>

CAMBIO CLIMÁTICO EN CHILE: APORTES Y HERRAMIENTAS DE LA PSICOLOGÍA DE LA EMERGENCIA PARA EL ABORDAJE DE EVENTOS POTENCIALMENTE TRAUMÁTICOS

Dr. Eduardo Sandoval-Obando¹

RESUMEN

El cambio climático se ha acentuado en los últimos años por la acción humana (aumento de la población), el uso indiscriminado de los recursos naturales, las modificaciones en los ciclos biogeoquímicos del agua, así como las alteraciones en la biodiversidad del planeta, recrudeciendo los procesos de desertificación y sequía en el territorio (González, Fernández y Gutiérrez, 2013). Esta serie de comportamientos explicaría, en parte, el aumento de la intensidad, frecuencia y complejidad que mostrarían los desastres como resultado de las transformaciones ambientales ocasionadas por el cambio climático en el mundo, reiterando la necesidad de avanzar en el estudio y la comprensión del impacto que dichos eventos generarían al corto, mediano y largo plazo sobre la salud mental de las personas y las comunidades que afrontan estos fenómenos. Precisamente por ello, adquiere importancia la psicología de la emergencia como un campo del saber especializado en el estudio del comportamiento humano frente a eventos potencialmente traumáticos, en los que se ven desbordados los recursos personales y las capacidades de afrontamiento disponibles en el entorno próximo.

Objetivo: Este capítulo describe la gestión del riesgo de desastres señalando la organización de la respuesta frente a estos eventos. Además, aporta recomendaciones para la aplicación de los primeros auxilios psicológicos y la intervención telepsicológica, destacando el apoyo social y la promoción de comunidades resilientes, como estrategias de afrontamiento eficaces ante emergencias y desastres.

Conclusiones: Se debe potenciar al estudio sistemático del comportamiento humano antes, durante y después de la presentación de eventos potencialmente traumáticos, adaptando y actualizando los protocolos y las herramientas de intervención en salud mental, según las necesidades de la población y los recursos sociocomunitarios disponibles.

Palabras clave: cambio climático, psicología de la emergencia, pandemia, primeros auxilios psicológicos, apoyo social, resiliencia comunitaria.

1 Escuela de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales y Humanidades, Universidad Autónoma de Chile (Temuco, Chile).

Instituto Iberoamericano de Desarrollo Sostenible (iids), Universidad Autónoma de Chile.

Grupo de Investigación en Ciencias Sociales para el Desarrollo Sostenible (GICS).

Asociación Mundial de Psicología en Emergencias (AMPE) y Sociedad Chilena de Psicología en Emergencias y Desastres (SOCHPED).

<https://orcid.org/0000-0001-7471-6536>

La correspondencia relativa a este capítulo debe ser dirigida a Eduardo Sandoval-Obando, Escuela de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales y Humanidades, Universidad Autónoma de Chile, Las Delicias N.º 428, cp:4800916, Temuco, Región de La Araucanía, Chile. Email: eduardo.sandoval@uautonoma.cl

Introducción

Las diversas emergencias y desastres ocurridos en Chile durante la última década (terremoto y tsunami del 2010, erupciones de los volcanes Villarrica y Calbuco, megaincendios forestales e inundaciones en la zona centro, entre otros), enfatizan la necesidad de promover en las personas, equipos de salud y de emergencias, una respuesta eficaz y oportuna frente a estas problemáticas, que colocan en jaque las capacidades y los recursos de afrontamiento de las comunidades. Al respecto, el Ministerio del Medio Ambiente (2018) señala que Chile posee siete de las nueve características necesarias para calificar como una nación vulnerable frente al cambio climático: áreas costeras de baja altura, zonas áridas y semiáridas, amplias zonas de bosques, territorio susceptible a desastres, áreas propensas a sequía y desertificación, zonas urbanas con problemas de contaminación atmosférica y ecosistemas montañosos.

Este capítulo se construye a partir de la experiencia acumulada por el autor en el campo de la psicología de la emergencia, como un ámbito del conocimiento especializado en responder al tratamiento de personas y comunidades que experimentan el trauma antes, durante y posterior a la presentación de una emergencia o desastre. A partir de lo anterior, se describe el ciclo de un desastre en sus diferentes etapas (prevención, reacción, emergencia y reconstrucción) como referente teórico para la organización de los recursos y las capacidades de respuesta frente a estos eventos, también los criterios que orientarían la aplicación de los primeros auxilios psicológicos (PAP) y la intervención en crisis (presencial y *online*) frente a eventos potencialmente traumáticos ocasionados por el cambio climático, destacando la importancia del apoyo social y la promoción de comunidades resilientes como estrategias de afrontamiento eficaces en el abordaje de estos fenómenos. Además, se comparten algunas orientaciones asociadas a la preparación y el entrenamiento de los equipos de emergencia que se despliegan durante las emergencias y desastres, disminuyendo el riesgo de aparición del estrés postraumático, entre otras patologías que inciden en la salud mental de los sujetos a corto, mediano y largo plazo (Cuadra-Martínez *et al.*, 2020).

La psicología de la emergencia se instala como un campo del saber relevante en el contexto de cambio climático, aportando acciones y estrategias sistemáticas para la promoción de una cultura de la prevención en la población (Sandoval-Obando, 2016), además de herramientas de intervención efectivas que protejan la salud mental (Crandon *et al.*, 2022). Precisamente por ello, emergen nuevas posibilidades de intervención psicológica para la protección de la salud mental de las personas, sistematizando experiencias y saberes encaminados a la construcción de una política pública participativa y coherente frente al cambio climático en Chile y el mundo.

Gestión del riesgo de desastres y su relación con el cambio climático: aunando conceptos

Al analizar semánticamente el «riesgo», encontramos, en su concepción más amplia, que esta palabra convive natural e históricamente con la existencia humana (Beck, 2002). Es decir, se encuentra relacionada con aquellas pérdidas y daños que impactan en las distintas esferas de la actividad humana, superando muchas veces los recursos personales, comunitarios o gubernamentales existentes en un determinado territorio. Pero ¿por qué es importante comprender la gestión del riesgo de desastres en América Latina? ¿Qué fenómenos han puesto a prueba la gobernanza local en torno a la gestión del riesgo de desastres?

Frente a las interrogantes planteadas y a modo de ejemplo, se puede definir el cambio climático como aquella alteración (a largo plazo) de los patrones climáticos de la Tierra impulsada por las actividades humanas que liberan gases de efecto invernadero a la atmósfera. Dicho fenómeno explica el calentamiento global, provocando cambios en la temperatura, las precipitaciones y los patrones climáticos. Al respecto, el Panel Intergubernamental sobre Cambio Climático (ipcc, 2021) enfatiza que el cambio climático inducido por la acción humana está provocando un deterioro progresivo en los ecosistemas, aumentando el nivel del mar y la ocurrencia de eventos climáticos extremos. Por consiguiente, se podría inferir que el cambio climático está estrechamente relacionado con la gestión del riesgo de desastres, ya que amplifica la frecuencia e intensidad de diversas amenazas, incluidos huracanes, olas de calor y sequías, inundaciones y megaincendios forestales.

El Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres (Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres, 2015) reconoce el cambio climático como un factor clave del riesgo de desastres, recalcando la necesidad de integrar estrategias de adaptación climática en la preparación, respuesta y recuperación ante desastres. Como consecuencia de lo anterior, la estrecha conexión entre el cambio climático y la gestión del riesgo de desastres implica una mayor exposición y vulnerabilidad de las comunidades a los peligros relacionados con el clima. En lo concreto, el aumento del nivel del mar puede exacerbar las inundaciones costeras, desplazando poblaciones y agotando los recursos. Los cambios en los patrones de precipitación pueden provocar sequías prolongadas o lluvias intensas, lo que desencadenaría pérdidas agrícolas, escasez de alimentos y enfermedades transmitidas por el agua. Estos cambios a menudo resultan en desplazamientos, inestabilidad económica y angustia psicológica entre las poblaciones afectadas.

Otro ejemplo que devela la importancia de la gestión del riesgo de desastres fue la pandemia provocada por el virus SARS-CoV-2 en Chile y el mundo. Dicho evento provocó altos índices de morbilidad y mortalidad en personas mayores y enfermos crónicos (Promislow, 2020), aumentando significativamente la demanda de asistencia sanitaria (Fernández-Montesinos, 2014), así como la alteración e incluso la interrupción de los niveles de operatividad normal de los servicios básicos (Narváez *et al.*,

2009). Precisamente por ello, este evento requiere ser abordado como una *sindemia* (Singer, Bulled, Ostrach y Mendenhall, 2017), en el que un agente patógeno (SARS-CoV-2) impactó negativamente sobre un individuo, afectándolo no solo en su salud, sino que desencadenó un conjunto de consecuencias potencialmente negativas para el individuo en el plano individual, familiar, social, cultural, político y económico. En dicho contexto, resulta prioritario reflexionar acerca de las acciones preventivas que se podrían implementar para reducir su efecto en la vida social desde la perspectiva de la gestión del riesgo de desastres.

Paradójicamente, es necesario recordar que el dominio que ejercían las ciencias básicas sobre el abordaje de los desastres en el contexto latinoamericano era casi total, predominando una mirada tecnócrata acerca de estos fenómenos, por lo que no se concebía como un ámbito integral de la estrecha relación sujeto-naturaleza, sino más bien como un problema «resuelto», temporal, atípico y territorialmente limitado (Lavell, 1993).

Ante esta realidad, el estudio de las emergencias y los desastres en el campo de las ciencias sociales se inicia en Estados Unidos, en el Centro de Estudios de Desastres adscrito a la Universidad del Estado de Ohio (hoy Universidad de Delaware). Entre sus mentores destacan los aportes de Dynes (1993) y Quarantelli (2000), quienes suponen la existencia de una organización social que es sacudida por una crisis significativa de tipo específico, es decir, un evento que, por sus características, excede los recursos de una comunidad, requiriendo la ayuda externa (de una región, país u organismo internacional). Desde este enfoque y en palabras de Aguirre (2004), las investigaciones se abocan a la comprensión de las organizaciones complejas en un asentamiento humano, las burocracias que se ven afectadas de una u otra forma por el fenómeno y la participación ciudadana en la toma de decisiones (Charlin, 2007), entre otras.

De igual manera, emergen otros ámbitos de acción e investigación en lo relacionado a la mejora continua de aquellos programas y dispositivos de intervención existentes en los países, para mejorar la capacidad de respuesta y aminorar los efectos de los desastres (Ochoa, 2015). En este eje y de acuerdo con lo recomendado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se incluyen las posibilidades efectivas de integración y complementariedad de las organizaciones comunitarias y el fortalecimiento de la toma de decisiones (OPS, 2004 y 2007). Por su parte, la Organización de Naciones Unidas (ONU, 2002) y el Ministerio de Salud (Minsal, 2018) destacan la importancia del trabajo colaborativo y sinérgico de los equipos de salud y de emergencia, la transferencia de protocolos y acuerdos entre la sociedad civil y agencias involucradas en emergencias (Li *et al.*, 2020), las estrategias de planificación de las comunidades expuestas a potenciales peligros posibilitando la actualización de protocolos centrados en la prevención y la mitigación.

Psicología de la Emergencia en Contexto de Postpandemia: Aportes y desafíos frente al cambio climático

La psicología de la emergencia es una subdisciplina de la psicología interesada en el estudio y la comprensión del comportamiento humano frente a eventos potencialmente traumáticos (Ochoa, 2015). Por ende, se aboca a la comprensión y el tratamiento de personas, grupos y comunidades que experimentan el trauma, antes, durante y posterior a la presentación de un evento que impacta significativamente en su calidad de vida y prácticas cotidianas (Sandoval-Obando, 2019a), alterando el funcionamiento y tejido social territorial del entorno afectado. Por su parte, Valero (2002) la define como un área de la psicología abocada al estudio de las reacciones de los individuos y de los grupos humanos en el antes, durante y después de una situación de emergencia o desastre, asumiendo un importante rol en la implementación de estrategias de intervención psicosocial que faciliten la mitigación y preparación de la población frente a estos eventos, con el objetivo de reducir las respuestas inadaptativas de los individuos y facilitar la posterior rehabilitación y reconstrucción.

En lo específico, tomando como referencia la revisión del estado del arte (Araya, 2013; Valero *et al.*, 2007; Parada, 2008; Sandoval-Obando, 2019a), en la Tabla 1 se describen las dimensiones de estudio y desarrollo de la psicología de la emergencia.

Tabla 1.

Ámbitos de estudio y desarrollo de la psicología de la emergencia

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Comprender los procesos psicológicos básicos y complejos que emergen antes, durante y posterior a la presentación de una emergencia o desastre.• Desarrollar y desplegar técnicas y herramientas psicológicas para situaciones de emergencia, tales como los primeros auxilios psicológicos, triage psicológico, la intervención en crisis, gestión del trauma y procesos de duelo, la gestión de la espera, los protocolos de desactivación en intervinientes, etc.• Apoyar los procesos de selección de personal para integrar los equipos de intervinientes que se despliegan durante la presentación de una emergencia o emergencia: policías, bomberos, equipos de salud, interventores psicosociales, equipos de búsqueda y rescate, integrantes de las Fuerzas Armadas y de Orden.• Diseñar e implementar procesos de formación permanente, a través de instancias de capacitación, psicoeducación y formación continua en temáticas vinculadas al afrontamiento de emergencias, entrenamiento conductual, manejo del trauma, cultura de la prevención y la mejora/actualización de protocolos y orientaciones técnicas que regulan los fenómenos descritos. |
|--|

Fuente: Sandoval-Obando y Sandoval-Díaz (2020)

En el contexto latinoamericano, el estudio y desarrollo de la psicología de la emergencia adquirió mayor notoriedad por la pandemia por Covid-19 (Dong y Bouey, 2020). No obstante, está relacionada con la historia de desastres acumulados en la región, ya que de acuerdo con los datos recopilados por Charveriat (2000), adscrito al Banco Internacional de Desarrollo Americano (IADB), durante los últimos treinta años ha ocurrido un promedio de 32,4 desastres por año entre las naciones latinoamericanas, con un estimado de siete mil quinientas muertes por año, produciendo más de doscientos veintiséis mil muertos y generando graves consecuencias económicas para la región. En complemento a lo anterior, los desastres sísmicos han sido responsables de casi la mitad de las muertes reportadas (cien mil fallecidos) en toda Latinoamérica (Barrales *et al.*, 2016). Por su parte, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) indica que en las últimas tres décadas, más de ciento cincuenta millones de habitantes de la región han sido afectados por desastres, falleciendo más de ciento ocho mil personas y dando como resultado doce millones de damnificados directos. El monto total de los daños, considerando únicamente los grandes desastres, ascendería a más de cincuenta mil millones de dólares (Cepal, 2007).

Frente a esta realidad, se han construido modelos y protocolos en salud mental que se han nutrido de los aportes de la psicología de la emergencia, abocados al análisis y comprensión de los diversos efectos que provocarían las emergencias y desastres sobre los individuos (Maskrey, 1998; OMS, 2014; De la Torre y Pardo, 2017; Sandoval-Obando, 2020a). Más aún cuando estos eventos han deteriorado significativamente los lazos de asociatividad y cohesión social existente en una comunidad (Cova y Rincón, 2010; López *et al.*, 2010) como consecuencia de las cuarentenas preventivas implementadas (Cuenya *et al.*, 2011; Brooks *et al.*, 2020). Desde la perspectiva de la psicología de la emergencia, los eventos de gran magnitud implican una perturbación psicosocial que excede con creces la capacidad de manejo y afrontamiento por parte de la población afectada (Rodríguez-Rey *et al.*, 2020). Por ello, sería esperable observar un incremento de la incidencia de manifestaciones emocionales y trastornos mentales (OPS, 2002), de acuerdo con el nivel de riesgo y vulnerabilidad por el que cada país está pasando.

No obstante, es importante señalar que no todos los signos y síntomas que emergen ante un evento potencialmente traumático se transformarán en un trastorno de salud mental. Más bien serán reacciones esperables ante una situación excepcional que genera mucha incertidumbre respecto a su abordaje y tratamiento (Sandoval-Obando, 2020b). En este sentido, Cutter *et al.* (2015) enfatizan la importancia de comprender las dimensiones sociales, económicas y psicológicas de la vulnerabilidad, propendiendo a la integración de conocimientos psicológicos en las estrategias de reducción del riesgo de desastres para el abordaje de los desastres provocados por el cambio climático en la salud mental de las personas y las comunidades. Del mismo modo, se debe promover el autocuidado y el bienestar general en los colectivos afectados —sin negar la existencia de lo negativo de esta realidad objetivamente adversa—, involucrándose en acciones positivas e importantes para sí mismos y sus comunidades (Parks y Schueller, 2014) e instalando una cultura de la prevención en la sociedad (Reyes, 2013; Ugarte y Salgado, 2014; Sandoval-Obando, 2016; Sandoval-Obando, 2020a).

El ciclo de un desastre: criterios para su abordaje y comprensión

En lo teórico, se describen los aportes de Narváez, Lavell y Pérez (2009), quienes han sistematizado de manera clara y precisa las fases de un desastre. Estas son:

- Fase previa a una emergencia o desastre: aquí encontramos las siguientes sub-fases: Prevención, Reacción, Preparación y Alerta (Reyes, 2013; Del Granado *et al.*, 2016). Apunta al conjunto de acciones y estrategias orientadas a fortalecer la gobernanza local, reduciendo el peligro y delimitando las condiciones que incrementen los daños producidos por una emergencia o desastre. Así, adquiere relevancia la autoprotección y la cultura de la prevención en los diferentes ámbitos de la sociedad (Sandoval-Obando, 2019a; Sandoval-Obando, 2020a), reiterando el llamado a que las personas y las comunidades sean proactivas y responsables en generar acciones que reduzcan los riesgos vinculados a una determinada amenaza (International Strategy for Disaster Reduction, 2005; Organización de Naciones Unidas, 2015).

En lo técnico, apunta al conjunto de medidas y políticas de intervención implementadas con anticipación a la ocurrencia de un evento potencialmente traumático, para reducir o eliminar al máximo el impacto adverso (riesgo) en las poblaciones y mecanismo de subsistencia, sociedad y ambiente (Rojas, 2010; Courtney *et al.*, 2020). Tales acciones permiten reducir la vulnerabilidad y asegurar una respuesta eficaz ante el impacto de amenazas, incluyendo diagnósticos actualizados sobre zonas de riesgo y necesidades existentes en los territorios (Ramírez, 2006), autoformación y educación orientada a la prevención (Campos, 2005), emisión oportuna y efectiva de sistemas de alerta temprana, simulacros y simulaciones de evacuación, el reforzamiento de capacidades (logísticas, tecnológicas, políticas, etc.), el establecimiento de políticas y planes operativos de emergencia e inclusive el fortalecimiento de los medios logísticos y sanitarios para hacer frente a una emergencia de salud pública (Kaba y Kitaw, 2020).

- Durante un desastre: hace alusión a la «respuesta ante la emergencia» (Pérez, 2007). Es decir, corresponde al despliegue y abordaje de la situación de emergencia o desastre por parte de los organismos técnicos especializados tales como Oficina Nacional de Emergencias, Fuerzas Armadas y de Orden, equipos de salud, Bomberos, etc., quienes asumen el control de aquellas acciones previstas en la etapa de preparación y que, en algunos casos, ya han sido antecedidas por actividad de alistamiento y movilización, producidas por la declaración de diferentes estados de alerta (Chaparro y Renard, 2011). A modo de ejemplo, como consecuencia del estado de excepción constitucional decretado durante la pandemia en Chile, las acciones estuvieron orientadas a: brindar seguridad a los hospitales y todos los sitios de atención de salud, proteger la cadena logística y traslado de insumos

médicos, facilitar el cuidado y traslado de pacientes y personal médico e, inclusive, resguardar el cumplimiento de las cuarentenas y medidas de aislamiento social, etc. (Sandoval-Obando, 2020a).

- Tras la presentación de un desastre: corresponde a las fases de Reconstrucción y Rehabilitación. Específicamente, apunta al proceso de reparación y resignificación del evento, a mediano y largo plazo, dependiendo de la magnitud de este y del daño físico, social, económico o psicológico provocado, a un nivel de desarrollo igual o superior al existente antes del evento (Cuny, 1983; Reyes, 2013). Implica la reparación de la infraestructura y la restauración del sistema de producción y abastecimiento, a mediano o largo plazo, con miras a alcanzar o superar el nivel de funcionamiento y desarrollo previo al desastre.

Técnicas de intervención psicológica para la protección de la salud mental ante eventos potencialmente traumáticos

El cambio climático provocará diferentes implicaciones sobre la salud mental de la población, como consecuencia de la presentación progresiva de eventos climáticos extremos (Ciaconi *et al.*, 2020). Dichos eventos podrían generar consecuencias potencialmente traumáticas en la población, tales como trastornos de estrés postraumático (TEPT), trastornos de ansiedad y depresión (Wu *et al.*, 2020). Del mismo modo, se incrementarán los factores estresantes a nivel psicosocial inducidos por la proliferación de zonas de rezago, migración forzada y la pérdida de las redes de apoyo social (Cunsolo y Ellis, 2018). Frente a esta realidad, adquiere relevancia la sistematización de aquellas herramientas de intervención psicológica que permitan gestionar adecuadamente el trauma provocado por estos fenómenos en las personas y comunidades afectadas durante las primeras horas o días de ocurrido el evento.

Tabla 2.

Técnicas de intervención psicológica

Técnica y/o protocolo	Autoría	Propósito
• Primeros Auxilios Psicológicos	• OMS / OPS (2012) IASC (2015)	• Contener y/o aliviar oportunamente el sufrimiento, orientar respecto a la satisfacción de las necesidades básicas de los afectados, poner en contacto (de manera virtual o presencial) a las víctimas con su red natural de apoyo social, facilitar la readaptación de la vida cotidiana durante la cuarentena preventiva (Martín y Muñoz, 2009), logrando detectar a las personas de riesgo para derivarlas posteriormente a los centros de salud mental disponibles en el territorio.

Técnica y/o protocolo	Autoría	Propósito
<ul style="list-style-type: none"> Primera Ayuda Psicológica a través del modelo ABCDE 	<ul style="list-style-type: none"> Cortés y Figueroa (2018) 	<ul style="list-style-type: none"> Brindar alivio emocional inmediato, vincular a los afectados con los dispositivos de ayuda necesarios y prevenir el desarrollo de complicaciones de largo plazo. Este modelo demostró alivio emocional inmediato y redujo el desarrollo de síntomas tempranos de trastorno de estrés postraumático (TEPT).
<ul style="list-style-type: none"> Protocolos de Desactivación para Respondedores de Emergencia 	<ul style="list-style-type: none"> Mitchell y Everly (1997) Lorente (2008) 	<ul style="list-style-type: none"> Tiene tres objetivos: i) la mitigación del impacto de un incidente traumático, ii) la facilitación de los procesos normales de recuperación y la restauración de las funciones adaptativas en personas psicológicamente sanas que están angustiadas por un evento potencialmente traumático; iii) identificar a los miembros de un grupo que podría beneficiarse de servicios de apoyo adicionales o una referencia para atención profesional especializada al mediano plazo.
<ul style="list-style-type: none"> Triage Psicológico 	<ul style="list-style-type: none"> Brown y Morey (2016) 	<ul style="list-style-type: none"> Se utiliza para identificar a las víctimas de una situación de desastre o evento potencialmente traumático, posibilitando una rápida clasificación de los afectados para el diagnóstico, evaluación y/o tratamiento.
<ul style="list-style-type: none"> Sesión de Dolor y Pérdida 	<ul style="list-style-type: none"> Rabelo (2010) 	<ul style="list-style-type: none"> Favorecería la comprensión de aquellas reacciones de dolor, propiciando un ambiente de confianza y diálogo en torno a la muerte.
<ul style="list-style-type: none"> Autoinstrucciones 	<ul style="list-style-type: none"> Caballo (1998) 	<ul style="list-style-type: none"> Consiste en el cambio de comportamiento en el que se modifican las autoverbalizaciones (internas) o pensamientos que presenta una persona ante una emergencia, sustituyéndolas por otras que resultan ventajosas para avanzar en su adaptación y recuperación.
<ul style="list-style-type: none"> Entrenamiento en Técnicas de Relajación y Respiración 	<ul style="list-style-type: none"> Catani <i>et al.</i> (2009) 	<ul style="list-style-type: none"> Las estrategias de control físico, relajación muscular y respiración profunda incrementan el control de estados emocionales negativos como la ansiedad, el enfado, la ira y el dolor.
<ul style="list-style-type: none"> Crisis Management Briefing 	<ul style="list-style-type: none"> Everly (2000); Zhang <i>et al.</i> (2020) 	<ul style="list-style-type: none"> Sirve para verbalizar los hechos, facilitar la información y comunicación entre los intervinientes, controlar discusiones y hacer traspasos de información sobre la situación, evaluar la calidad de los servicios disponibles y protocolos utilizados, mejorando capacidades de respuesta, etc.

Técnica y/o protocolo	Autoría	Propósito
<ul style="list-style-type: none"> Critical Incident Adjustment Support 	<ul style="list-style-type: none"> Jenkins, (1996); Devlin (2006) 	<ul style="list-style-type: none"> Facilita el correcto despliegue de la ayuda humanitaria multidisciplinar a todas aquellas personas, familias o grupos afectados por un incidente crítico, para que gradualmente sean capaces de afrontar los procesos de reconstrucción y rehabilitación, particularmente cuando han experimentado la pérdida de vidas humanas.

Discusión

Los elementos descritos evidencian que la psicología de la emergencia se transforma en un campo del saber especializado para organizar a los equipos de salud y de primera respuesta durante la presentación de una emergencia o desastre (inclusive una pandemia), en la que los recursos de una determinada comunidad, región o país, se ven sobrepasados ante la magnitud del evento, provocando un conjunto de reacciones en las personas afectadas.

En primer lugar, se podría señalar que la intervención en crisis debe ser focalizada, modular y flexible (Sandoval-Obando, 2019b), adaptándose a las diferentes etapas de la emergencia (Zhang *et al.*, 2020). Además, sería recomendable que los profesionales de la salud mental participen en la intervención y el abordaje del evento, de modo que la respuesta psicosocial pueda movilizarse de manera oportuna y acorde a los requerimientos de la población afectada (OMS, 2013; Mohammed *et al.*, 2015).

En complemento con lo anterior, resulta relevante lo sistematizado por Nan *et al.* (2013) y Makwana (2019), quienes sugieren la organización de la intervención psicológica en dos niveles: i) un *nivel básico* (intervenciones psicológicas de rutina) orientado a la psicoeducación y el entrenamiento en técnicas de relajación y respiración, las que se aplican como parte de un proceso de intervención psicológica en emergencias, y ii) intervención psicológica de *alto nivel*, que enfatiza el trabajo en las emociones suscitadas por la emergencia o desastre. Este ámbito de intervención se centra en el trauma, brindando un espacio sistemático y multidisciplinar de abordaje del trauma, de manera que las víctimas puedan recuperar la esperanza, adquieran mayor control emocional sobre sí mismas y se fomente la adaptación al evento.

A pesar de lo anterior, resulta necesario señalar que la investigación sobre intervenciones terapéuticas que promuevan el bienestar individual frente al cambio climático se encuentra en una etapa aún incipiente (Clayton, 2020). Al respecto, se ha observado en quienes ya están experimentando ansiedad frente al cambio climático (*ecoansiedad*), que validar las respuestas emocionales de las personas, dentro de lo razonable, podría ayudarlos a sentirse comprendidos. No obstante, Geiger y Swim (2016) plantean que una de las problemáticas suscitadas frente al cambio climático es el grado de polariza-

ción social existente, que puede disuadir a las personas a la hora de discutir sus emociones y pensamientos al respecto por temor a encontrar desaprobación o provocar una discusión.

Otro ámbito de análisis nos lleva a sistematizar el alcance y la magnitud de los fenómenos climáticos extremos y su impacto sobre la salud mental, para diseñar e implementar los servicios de salud mental más idóneos frente a estos eventos (Hayes y Poland, 2018). Del mismo modo, Palinkas y Wong (2020) plantean que los impactos del cambio climático serán directos (es decir, estrés por calor, exposición a fenómenos meteorológicos extremos, estrés postraumático, ansiedad o depresión climática) como indirectos (es decir, pérdidas económicas, amenazas a la salud y el bienestar, desplazamientos y migraciones forzadas en zonas de rezago, violencia colectiva y conflictos civiles, alienación y anomia en aquellos territorios más devastados por este fenómeno). Por consiguiente, se reafirma la importancia de que los servicios de salud mental empleados como formas de adaptación al cambio climático sean específicos frente al tipo de evento. Es decir, si bien la prestación de servicios en respuesta a fenómenos meteorológicos agudos y extremos puede parecer hoy de mayor prioridad, conviene potenciar la investigación en este campo para determinar qué servicios se desarrollan, cómo se implementan y quién los implementa, para mejorar los protocolos de preparación y respuesta frente al cambio climático.

En segundo lugar, pensando en la implementación de una respuesta eficaz a nivel de salud mental es prioritario que los gobiernos asuman un liderazgo político y participativo (Reicher y Stott, 2020), integrando a las diversas fuerzas sociales para el trabajo colaborativo con los diferentes organismos públicos y privados, más las Fuerzas Armadas y de Orden, definiendo una estrategia global de respuesta y abordaje frente al evento que otorgue calma, seguridad y estabilidad en los colectivos afectados (Albris *et al.*, 2020).

De acuerdo con las experiencias sistematizadas en China, España y Estados Unidos (SIRA, 2020; Li *et al.*, 2020; Liu, J. *et al.*, 2020; Liu, S. *et al.*, 2020; Nicol *et al.*, 2020), se reitera la importancia de construir un sistema sistemático de monitoreo y contención en salud mental a todo el personal médico que se despliega en emergencias y desastres, tomando como referencia el modelo de Anticipar, Planificar y Disuadir de riesgo y resiliencia del respondiente (ADP), ya que ha mostrado ser un método eficaz para comprender y gestionar los impactos psicológicos en el personal médico, incluida la gestión del riesgo total y la resiliencia en el estrés específico al peligro del respondiente (Schreiber, Cates, Formanski & King, 2019; Legido-Quigley *et al.*, 2020). Dicho enfoque de intervención centrado en personal sanitario se puede complementar con otras herramientas disponibles hace algún tiempo, tales como el Triage Psicológico (Schreiber *et al.*, 2014; Sylwanowicz *et al.*, 2018) y el Psystart-R (Schreiber *et al.*, 2014), que permite a cada sujeto monitorear su exposición a los factores de riesgo presentes en su quehacer profesional (habiendo sido previamente capacitados para esta evaluación, así como en la configuración de un plan de resiliencia personal). Al mismo tiempo, po-

sibilita que el comandante de incidentes críticos o responsables de unidades de salud mental puedan contar con un diagnóstico general del personal sanitario desplegado en una unidad de urgencia.

En tercer lugar, este capítulo demuestra que el apoyo social y la resiliencia (Grotberg, 1995; Werner, 2003; Rutter, 2006) existente al interior de un grupo humano, son factores relevantes para la comprensión y el abordaje de una emergencia o desastre, particularmente en el proceso de reconstrucción y rehabilitación (Hernández y Gutiérrez, 2014). De hecho, en el contexto de pandemia, se observó que el apoyo social no solo reduce la presión psicológica durante una emergencia o catástrofe, sino que también cambia la actitud con respecto al apoyo social y los métodos de búsqueda de ayuda, demostrando que un apoyo social efectivo y sólido durante las emergencias de salud pública provocan un efecto reparador entre los afectados (Bai *et al.*, 2005; Cao *et al.*, 2020a y 2020b). Del mismo modo, se ha observado que la resiliencia favorecería un estilo de vida optimista ante eventos estresores, que en otros grupos es asumido como riesgo y amenaza de estrés (Quiceno y Vinaccia, 2011). Así, la percepción del riesgo y la evaluación de la emergencia o desastre que amenaza el bienestar de una comunidad favorecería una perspectiva optimista (Parks y Schueller, 2014), empática y proactiva en la reducción del riesgo producto de su capacidad de organización y resiliencia (OMS, 2020), a diferencia de una comunidad en la que no existen lazos cercanos de colaboración y ayuda mutua (Sugiura *et al.*, 2020).

De manera similar, Monroy y Palacios (2011) enfatizan tres ámbitos de acción que serían determinantes desde la psicología de la emergencia para el manejo de eventos potencialmente traumáticos: el fortalecimiento de estilos de vida positivos ante el aumento de los eventos de riesgo, alta flexibilidad ante las contingencias del entorno, y el fortalecimiento de la resiliencia comunitaria para favorecer una recuperación inmediata ante los fenómenos estresantes. Por su parte, Heymann y Shindo (2020) explicitan que, frente a la pandemia, es necesario intensificar los esfuerzos en torno a la preparación para la resiliencia de los sistemas de salud en todos los países, anticipando infecciones graves y monitoreo permanente de la enfermedad en grupos de riesgo (personas mayores, embarazadas, lactantes, etc.).

Por lo tanto, los elementos descritos en este trabajo son coherentes con las experiencias investigativas realizadas a nivel internacional, destacándose el interés por la promoción de la resiliencia comunitaria (Twigg, 2007) como un aspecto clave desde el enfoque de la gestión del riesgo de desastres (Uriarte, 2010; Schreiber *et al.*, 2014; Mohsina, 2020), lo que favorecería una mayor proactividad y autoprotección en la población expuesta a eventos críticos, transformándose en un campo relevante y promisorio de estudio e investigación para las ciencias sociales y de la salud, particularmente para la psicología de la emergencia en América Latina.

Conclusión

A modo de conclusión, este capítulo aporta elementos conceptuales en torno al rol de la psicología de la emergencia en el estudio, la comprensión y el abordaje de los fenómenos climáticos extremos que ocurrirán en el futuro, muchos de los cuales alterarán significativamente las dinámicas relacionales y prácticas cotidianas de las personas, comunidades y territorios afectados. Por ello se reflexiona acerca de la relación existente entre el cambio climático y la importancia de reconocer las diferentes etapas de un desastre, posibilitando el despliegue adecuado y pertinente de algunas técnicas de intervención psicológicas factibles de incorporar durante las primeras horas de ocurrido un evento potencialmente traumático.

Tal como se ha descrito a lo largo de este capítulo, el estudio del cambio climático es una temática relevante, compleja y dinámica, cuyas implicaciones al corto, mediano y largo plazo provocarán eventos potencialmente traumáticos en las personas, poniendo en jaque las capacidades de respuesta de los sistemas sanitarios en Chile y el mundo. En consecuencia, enfatizamos que la articulación de saberes, prácticas y estrategias funcionales de afrontamiento, así como la promoción de la resiliencia y el apoyo psicosocial frente los eventos relacionados con el clima, podrán mitigar el trauma y facilitar la recuperación de las personas.

Lo anterior va de la mano con la integración de herramientas psicológicas flexibles que se integren en los sistemas de gobernanza sobre el cambio climático, los planes de preparación frente a desastres y las iniciativas comunitarias, que permitirán empoderar a las personas y las comunidades frente a los múltiples desafíos que el cambio climático seguirá instalando en el complejo escenario actual.

Para cerrar, se reafirma la importancia de construir políticas públicas que incentiven la autoformación y la psicoeducación con relación a la gestión del riesgo de desastres y el Marco de Sendai (ONU, 2015), promoviendo la participación ciudadana y el trabajo intersectorial para la protección de la salud física y mental de las personas, avanzando en la construcción de una sociedad proactiva y responsable en torno a la gestión y reducción del riesgo de desastres en Chile y América Latina.

REFERENCIAS

- Aguirre, B. (2004). Los desastres en Latinoamérica: vulnerabilidad y resistencia. *Revista Mexicana de Sociología*, 66(4), 485-510. <http://doi.org/10.2307/3541400>
- Alarcón, R. (2002). Trastorno por estrés postraumático: estudios en veteranos de guerra norteamericanos y su relevancia para América Latina. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 40, 35-47. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272002000600004>
- Albris, K., Lauta, K. y Raju, E. (2020). Disaster knowledge gaps: exploring the interface between science and policy for disaster risk reduction in Europe. *International Journal of Disaster Risk Science*, 11(1), 1-12. <https://doi.org/10.1007/s13753-020-00250-5>
- Araya, C. (2013). *Psicología de la emergencia*. PSICOPREV.

- Bai, Y., Gegentuya, T., Hai, H., Liu, Z., Wang, W. y Wang, Z. (2005). Correlation Between Psychological Changes of The Community Crowd and The Social Support in Grave Public Health Event. *Inner Mongolia Medical Journal*, 37(4), 295-297. http://caod.oriprobe.com/articles/9061076/Correlation_Between_Psychological_Changes_of_The_Community_Crowd_and_T.htm
- Barrales, C., Marín, H. y Molina, R. (2016). Estado del arte de la psicología en emergencias y desastres en Chile y América Latina. *Liminales. Escritos sobre psicología y sociedad*, 1(3), 123-142. <http://revistafacso.ucecentral.cl/index.php/liminales/article/view/232>
- Beck, U. (2002). *La sociedad del riesgo global*. Siglo XXI.
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. y Rubin, G. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Brown, J. y Morey, L. (2016). Therapeutic assessment in psychological triage using the PAI. *Journal of Personality Assessment*, 98(4), 374-381. <https://doi.org/10.1080/00223891.2015.1123160>
- Caballo, V. (1998). *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta*. Siglo XXI.
- Cao, Y., Li, Q., Chen, J., Guo, X., Miao, C., Yang, H. y Li, C. (2020a). Hospital emergency management plan during the Covid-19 epidemic. *Academic Emergency Medicine*, 27(4), 309-311. <https://doi.org/10.1111/acem.13951>
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J. y Zheng, J. (2020b). The psychological impact of the Covid-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287, 112934. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Campos, A. (2005). *Educación y prevención de desastres*. Unicef, Flacso y La Red. <http://www.desenredando.org>
- Catani, C., Kohiladevy, M., Ruf, M., Schauer, E., Elbert, T. y Neuner, F. (2009). Treating children traumatized by war and Tsunami: a comparison between exposure therapy and meditation-relaxation in North-East Sri Lanka. *BMC psychiatry*, 9(22), 1-11. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-9-22>
- Cepal. (2007). *Información para la gestión del riesgo de desastres: estudios de caso de cinco países*. Cepal. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/25929-informacion-la-gestion-riesgo-desastres-estudio-caso-cinco-paises-chile>
- Clayton, S. (2020). Climate anxiety: Psychological responses to climate change. *Journal of Anxiety Disorders*, 74, 102263. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102263>
- Chaparro, E. y Renard, M. (2011). Elementos conceptuales para la prevención y reducción de daños originados por amenazas siconaturales: análisis de cuatro experiencias en América Latina y el Caribe. *Revista Virtual REDESMA*, 5(2), 9-14. <https://cebem.org/revistaredesma/vol12/articulo1.php?id=c1>
- Charlin, M. (2007). Gobierno, política y políticas públicas. *Diálogos de Políticas Públicas*, 1(1), 5-11. https://issuu.com/flacso.chile/docs/d_pol_pub
- Charveriat, C. (2000). *Natural Disasters in Latin America and the Caribbean: An Overview of Risk*. InterAmerican Development Bank, Research Department, working paper #434. <https://publications.iadb.org/en/publication/natural-disasters-latin-america-and-caribbean-overview-risk>
- Cianconi, P., Betrò, S. y Janiri, L. (2020). The impact of climate change on mental health: a systematic descriptive review. *Frontiers in psychiatry*, 11, 74. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00074>
- Cortés, P. y Figueroa, R. (2018). Manual ABCDE para la aplicación de primeros auxilios psicológicos en *Crisis individuales y colectivas*. PUC / CIGIDEN.
- Courtney, E. P., Goldenberg, J. L. y Boyd, P. (2020). The contagion of mortality: A terror management health model for pandemics. *The British journal of social psychology*, 59(3), 607-617. <https://doi.org/10.1111/bjso.12392>
- Cova, F. y Rincón, P. (2010). El terremoto y tsunami del 27-F y sus efectos en la salud mental. *Terapia Psicológica*, 28(2), 179-185. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082010000200006>

- Crandon, T. J., Dey, C., Scott, J. G., Thomas, H. J., Ali, S. y Charlson, F. J. (2022). The clinical implications of climate change for mental health. *Nature Human Behaviour*, 6(11), 1474-1481. <https://doi.org/10.1038/s41562-022-01477-6>
- Cuadra-Martínez, D., Castro-Carrasco, P., Sandoval-Díaz, J., Pérez-Zapata, D. y Mora Dabancens, D. (2020). Covid-19 y comportamiento psicológico: revisión sistemática de los efectos psicológicos de las pandemias del siglo XXI. *Revista Médica De Chile*, 148(8) 1139-1154. <http://www.revistamedicadechile.cl/ojs/index.php/rmedica/article/view/8367>
- Cuenya, L., Fosachea, S., Mustaka, A. y Kamenetzky, G. (2011). Efectos del aislamiento en la adultez sobre el dolor y la frustración. *Psicológica*, 32(1), 49-63. <https://psycnet.apa.org/record/2011-19446-004>
- Cuny, F. (1983). *Disasters and Development*. Oxford University Press.
- Cunsolo, A. y Ellis, N. (2018). Ecological grief as a mental health response to climate change-related loss. *Nature Climate Change*, 8(4), 275-281. <https://doi.org/10.1038/s41558-018-0092-2>
- Cutter, S. L., Barnes, L., Berry, M., Burton, C., Evans, E., Tate, E. y Webb, J. (2008). A place-based model for understanding community resilience to natural disasters. *Global Environmental Change*, 18(4), 598-606. <https://10.1016/j.gloenvcha.2008.07.013>
- Del Granado, S., Stewart, A., Borbor, M., Franco, C., Tauzer, E. y Romero, M. (2016). Sistemas de alerta temprana para inundaciones: análisis comparativo de tres países latinoamericanos. *Development Research Working Paper Series*, 3, 1-18. <http://hdl.handle.net/10419/177355>
- De la Torre, M. y Pardo, R. (2017). *Guía para la intervención telepsicológica*. Colegio Oficial de la Psicología. <https://www.copmadrid.org/web/publicaciones/guia-para-la-intervencion-telepsicologica>
- Devlin, E. (2006). *Crisis Management Planning and Execution*. Auerbach Publications.
- Dong, L. y Bouey, J. (2020). Public mental health crisis during Covid-19 pandemic, China. *Emerging Infectious Disease Journal*, 26(7), 1616-1618. <https://doi.org/10.3201/eid2607.200407>
- Dynes, R. (1993). Disaster reduction: The importance of adequate assumptions about social organization. *Sociological spectrum*, 13(1), 175-192. <https://doi.org/10.1080/02732173.1993.9982022>
- Everly, G. (2000). Crisis Management Briefings (CMB): Large Group Crisis Intervention in Response to Terrorism, Disasters and Violence. *International Journal of Emergency Mental Health*, 2(1), 53-57. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11232105/>
- Fernández-Montesinos, F. (2014). Seguridad, catástrofe, salud y enfermedad. *Documento de Análisis*, (41). Instituto Español de Estudios Estratégicos. http://www.ieee.es/Galerias/fichero/docs_analisis/2014/DIEEEA41-2014_Salud_Enfermedad-Seguridad-Catastrofe_FAFM.pdf
- Geiger, N. y Swim, J. (2016). Climate of silence: Pluralistic ignorance as a barrier to climate change discussion. *Journal of Environmental Psychology*, 47, 79-90. <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2016.05.002>
- Grotberg, E. (1995). *A Guide to Promoting Resilience in Children: Strengthening the Human Spirit*. Bernard Van Leer Foundation.
- Hayes, K. & Poland, B. (2018). Addressing mental health in a changing climate: Incorporating mental health indicators into climate change and health vulnerability and adaptation assessments. *International journal of environmental research and public health*, 15(9), 1806. <https://doi.org/10.3390/ijerph15091806>
- Henderson, N. y Milstein, M. (prólogo de Werner, S.). (2003). *La resiliencia en la escuela*. Paidós.
- Hernández, I. y Gutiérrez, L. (2014). *Manual básico de primeros auxilios psicológicos*. Centro Universitario Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara.
- Heymann, D. y Shindo, N. (2020). Covid-19: What is next for public health? *The Lancet*, 395(10224), 542-545. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30374-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30374-3)
- IASC Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. (2015). *Mental Health and Psychosocial Support in Ebola Virus Disease Outbreaks: A Guide for Public Health Programme Planners*. OMS http://www.who.int/mental_health/emergencies/ebola_programme_planners/en/
- International Strategy for Disaster Reduction. (2005). *Hyogo Framework for Action 2005-2015. Building the Resilience of Nations and Communities to Disasters*. United Nations.

- IPCC. (2021). *Climate Change 2021: The Physical Science Basis. Contribution of Working Group I to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change*. Cambridge University Press.
- Jenkins, S. (1996). Social Support and Debriefing Efficacy Among Emergency Medical Workers After a Mass Shooting Incident. *Journal of Social Behavior and Personality*, 11(3), 477-492. <https://psycnet.apa.org/record/1996-06041-005>
- Kaba, M. y Kitaw, Y. (2020). Novel coronavirus (2019-nCoV) – reminiscent of Spanish flu: A challenge to global public health systems. *The Ethiopian Journal of Health Development*, 34(1), 1-4. <https://www.ajol.info/index.php/ejhd/article/view/195678>
- Lavell, A. (1993). Ciencias sociales y desastres naturales en América Latina: un encuentro inconcluso. *Revista EURE*, 19(58), 73-84. <https://www.eure.cl/index.php/eure/article/view/1121>
- Legido-Quigley, H., Mateos-García, J. T., Campos, V. R., Gea-Sánchez, M., Muntaner, C. y McKee, M. (2020). The resilience of the spanish health system against the Covid-19 pandemic. *The Lancet Public Health*, 5(5), E251-E252. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30060-8](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30060-8)
- Li, W., Yang, Y., Liu, Z., Zhao, Y., Zhang, Q., Zhang, L., Cheung, T. y Xiang, Y. (2020). Progression of mental health services during the Covid-19 outbreak in China. *Int J Biol Sci*, 16(10), 1732-1738. <https://doi.org/10.7150/ijbs.45120>
- Liu, J., Bao, Y., Huang, X., Shi, J. y Lu, L. (2020). Mental health considerations for children quarantined because of Covid-19. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(5), 347-349. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30096-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30096-1)
- Liu, S., Yang, L., Zhang, C., Xiang, Y., Liu, Z., Hu, S. y Zhang, B. (2020). Online mental health services in China during the Covid-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e17-e18. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30077-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30077-8)
- Lopes, D., Costa, D., Soares, E., Furtado, J., Alves, L., Solino, M. y Cartagena, S. (2010). *Gestão de Riscos e de Desastres: Contribuições da Psicologia*. Associação Cultural Cabeça ao Vento.
- Lorente, F. (2008). *Asistencia psicológica a víctimas. Psicología para bomberos y profesionales de las Emergencias*. Arán Ediciones.
- Makwana, N. (2019). Disaster and its impact on mental health: A narrative review. *Journal of family medicine and primary care*, 8(10), 3090. https://doi.org/10.4103%2Fjfmpe.jfmpe_893_19
- Martín, L. y Muñoz, M. (2009). *Primeros auxilios psicológicos*. Síntesis.
- Maskrey, A. (1998). *El riesgo. Navegando entre brumas. La aplicación de los sistemas de información geográfica al análisis de riesgos en América Latina*. ITDG.
- Ministerio del Medio Ambiente. (2018). *Tercer informe bienal de actualización de Chile sobre cambio climático 2018*. MMA y PNUD.
- Ministerio de Salud. (2018). *Resolución exenta N.º 410 de constitución Mesa Técnica de Salud Mental en la Gestión del Riesgo de Desastres*. Gobierno de Chile.
- Mitchell, J. y Everly, G. (1997). *Critical incident stress debriefing (CISD). An Operations Manual for the Prevention of Traumatic Stress Among Emergency Service and Disaster Workers*. Chevron Publishing Corporation.
- Mohammed, A., Sheikh, T., Poggensee, G., Nguku, P., Olayinka, A., Ohuabunwo, C. y Eaton, J. (2015). Mental health in emergency response: Lessons from ebola. *The Lancet Psychiatry*, 2(11), 955-957. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00451-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00451-4)
- Mohsina, N. (2020). Global health security – Covid-19: Trying times for singapore’s social resilience. *rsis Commentary*, (31), 1-4. <https://hdl.handle.net/10356/137343>
- Monroy, B. y Palacios, L. (2011). Resiliencia. ¿Es posible medirla e influir en ella? *Salud Mental*, 34(3), 237-246. http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/1414/1412
- Nan, Z., Hong, H., Jihong, X. y Yuntao, L. (2013). Research on post-disaster psychological intervention and reconstruction model en *IEEE Conference Anthology* (pp. 1-4). IEEE.
- Narváez, L., Lavell, A. y Pérez, G. (2009). *La gestión del riesgo de desastres. Un enfoque basado en procesos*. Comunidad Andina.

- Nicol, G., Piccirillo, J., Mulsant, B. y Lenze, E. (2020). Action at a distance: Geriatric research during a pandemic. *Journal of the American Geriatrics Society*, 68(5), 922-925. <https://doi.org/10.1111/jgs.16443>
- Ochoa, M. (2015). La psicología de emergencias: una nueva profesión. *Anuario de la Universidad Nacional de Educación a Distancia en Calatayud*, (21), 173-187. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5570441>
- Organización de las Naciones Unidas. (2002). *Los desastres naturales y el desarrollo sostenible: considerando los vínculos entre el desarrollo, el medioambiente y los desastres naturales*. Comisión sobre Desarrollo Sostenible. <http://cidbimena.desastres.hn/pdf/spa/doc14484/doc14484.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2012). *Primera ayuda psicológica. Guía para trabajadores de campo*. OMS/OPS. <https://www.paho.org/es/node/44399>
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Humanitarian emergencies, an opportunity for fresh start in providing sustainable, long-term mental health services*. OMS. <https://www.who.int/news/item/16-08-2013-humanitarian-emergencies-an-opportunity-for-fresh-start-in-providing-sustainable-long-term-mental-health-services>
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Psychological First Aid during Ebola Virus Disease Outbreaks*. WHO-CBM-World Vision/Unicef. <https://www.who.int/publications/i/item/978924154897>
- Organización de Naciones Unidas. (2015). *Marco de Sendai para la reducción del riesgo de desastres (2015-2030)*. Organización de Naciones Unidas. <https://www.preventionweb.net/files/resolutions/N1516720.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Mental health and psychosocial considerations during the Covid-19 outbreak*. OMS. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (2002). *Protección de la salud mental en situaciones de desastres y emergencias*, (1), 1-107. ops. <http://cidbimena.desastres.hn/docum/ops/libros/SaludMentalTotal.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (2004). Manejo de cadáveres en situaciones de desastre. *Serie Manuales y Guías sobre Desastres*, (5), 1-204. ops. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/41050/9275325294_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Organización Panamericana de la Salud. (2007). Preparativos para la respuesta local ante desastres en aspectos sanitarios. *Serie Manuales y Guías sobre Desastres*, (8), 1-77. ops. <http://www.sld.cu/galerias/pdf/>
- Palinkas, L. A. y Wong, M. (2020). Global climate change and mental health. *Current Opinion in Psychology*, 32, 12-16. <https://10.1016/j.copsyc.2019.06.023>
- Parada, E. (2008). *Psicología y emergencias: habilidades psicológicas en las profesiones de socorro y emergencia*. Desclée De Brouwer.
- Parks, A. y Schueller, S. (2014). *The Wiley Blackwell Handbook of Positive Psychological Interventions*. John Wiley & Sons.
- Pérez, J. (2007). *Manejo del ambiente y riesgos ambientales en la región Fresera del estado de México*. Enciclopedia y Biblioteca Virtual de las Ciencias Sociales, Económicas y Jurídicas. <http://www.eumed.net/libros/2007a/235>
- Promislow, D. (2020). A geroscience perspective on Covid-19 mortality. *The Journals of Gerontology: Series A*, 75(9), e30-e33. <https://doi.org/10.1093/gerona/glaa094>
- Quarantelli, E. (2000). *Urban Vulnerability to Disasters in Developing Countries: The Need for New Strategies and for Better Applications of Valid Planning and Managing Principles*. University of Delaware Disaster Research Center.
- Quiceno, J. y Vinnacia, S. (2011). Resiliencia: una perspectiva desde la enfermedad crónica en población adulta. *Pensamiento Psicológico*, 9(17), 69-82. <https://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/pensamientopsicologico/article/view/157>
- Rabelo, J. (2010). Primeros auxilios psicológicos e intervención en crisis. *Revista de Trabajo y Acción Social*, (47), 121-133. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3655753>

- Ramírez, R. (2006). Importancia de la producción, transferencia y uso de la información en la pertinencia social de los estudios de riesgos. *Revista Geográfica Venezolana*, 47(2), 201-223. <http://www.saber.ula.ve/handle/123456789/24687>
- Reyes, A. (2013). Implicaciones de la educación en la construcción de una cultura preventiva ante eventos siconaturales. *Educare*, 16(1), 143-159. <https://revistas.investigacion-upelipb.com/index.php/educare/article/view/200>
- Rodríguez-Rey, R., Garrido-Hernansaiz, H. y Collado, S. (2020). Psychological Impact and Associated Factors During the Initial Stage of the Coronavirus (Covid-19) Pandemic Among the General Population in Spain. *Frontiers in psychology*, 11(1540), 1-23. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01540>
- Rojas, J. (2010). Vulnerabilidad social, neoliberalismo y desastres: sueños y temores de la comunidad desplazada/damnificada por el terremoto/Tsunami. *Sociedad Hoy*, (19), 113-140. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=90223044008>
- Rutter, M. (2006). Implications of Resilience Concepts for Scientific Understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094, 1-12. <https://doi.org/10.1196/annals.1376.002>
- Sandoval-Obando, E. (2016). La cultura de la prevención ante desastres siconaturales: todos contamos. *Sur Actual*. <http://eduardosandoval.cl/2016/12/28/la-cultura-de-la-prevencion-ante-desastres-socio-naturales-todos-contamos/>
- Sandoval-Obando, E. (2019a). ¿Por qué hablar de psicología de la emergencia en América Latina? Una discusión necesaria. *Revista de Estudios Latinoamericanos sobre Reducción del Riesgo de Desastres REDER*, 3(1), 102-107. <https://doi.org/10.55467/reder.v3i1.26>
- Sandoval-Obando, E. (2019b). Observar, escuchar y conectar. *El Herald*. https://issuu.com/diarioelheraldodelinres/docs/viernes_25_de_octubre_2019
- Sandoval-Obando, E. y Sandoval-Díaz, J. (2020). Psicología de la emergencia en contexto de pandemia: aportes y herramientas para la intervención psicológica. *Tesis Psicológica*, 15(2), 1-32. <https://doi.org/10.37511/tesis.v15n2a14>
- Sandoval-Obando, E. (2020a). Recomendaciones de salud mental en contexto de pandemia Covid-19. *Centro de Comunicación de las Ciencias*, 1-7. <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.31635.84006>
- Sandoval-Obando, E. (2020b). Teletrabajo y salud mental positiva: un equilibrio necesario en contexto de pandemia. *Araucanía Noticias*. <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.31111.55207>
- Schreiber, M., Cates, D., Formanski, S. y King, M. (2019). Maximizing the resilience of healthcare workers in multi-hazard events: Lessons from the 2014-2015 ebola response in Africa. *Military Medicine*, 184(S1), 114-120. <https://doi.org/10.1093/milmed/usy400>
- Schreiber, M., Yin, R., Omaish, M. y Broderick, J. (2014). Snapshot from superstorm sandy: American red cross mental health risk surveillance in lower new york state. *Annals of Emergency Medicine*, 64(1), 59-65. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2013.11.009>
- Schreiber, M., Koenig, K., Schultz, C., Shields, S. y Bradley, D. (2011). Psystart Rapid Disaster Mental Health Triage System: Performance During a Full-Scale Exercise. *Academic Emergency Medicine* 18(1), 22-23. <https://doi.org/10.1111/j.1553-2712.2011.01073.x>
- Singer, M., Bulled, N., Ostrach, B. y Mendenhall, E. (2017). Syndemics and the biosocial conception of health. *The Lancet*, 389(10072), 941-950. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30003-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30003-X)
- SIRA Grupo de Acción Comunitaria (2020). *Guía de apoyo psicosocial durante el brote de coronavirus*. SIRA. <http://www.psicosocialyemergencias.com/wp-content/uploads/2020/03/Gui%CC%81a-PS-Covid19-2.pdf>
- Sugiura, M., Nouchi, R., Honda, A., Sato, S., Abe, T. y Inamura, F. (2020). Survival-oriented personality factors are associated with various types of social support in an emergency disaster situation. *PLOS ONE*, 15(2), e0228875. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0228875>
- Sylvanowicz, L., Schreiber, M., Anderson, C., Gundran, C., Santamaria, E., Lopez, J., ... Tuazon, A. (2018). Rapid triage of mental health risk in emergency medical workers: Findings from typhoon

- haiyan – CORRIGENDUM. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 12(6), 806. <https://doi.org/10.1017/dmp.2018.86>
- Twigg, J. (2007). *Características de una comunidad resiliente ante los desastres*. Disaster Risk Reduction Interagency Coordination Group, UK. <https://floodresilience.net/resources/item/twigg>
- Ugarte, A. y Salgado, M. (2014). Emergent Subjects: Collective Acts of Resistance and Risk Confrontation in the Face of Disasters; The Case of Chaitén. *Revista INVI*, 29(80), 143-168. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-83582014000100006>.
- Uriarte, J. (2010). La resiliencia comunitaria en situaciones catastróficas y de emergencia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 687-693. <https://core.ac.uk/download/pdf/72045848.pdf>
- Valero, A., Gil, J. y García, M. (2007). *Profesionales de la psicología ante el desastre*. Universitat Jaume I.
- Valero, S. (2002). *Psicología en emergencias y desastres*. San Marcos.
- Wu, J., Snell, G. y Samji, H. (2020). Climate anxiety in young people: a call to action. *The Lancet Planetary Health*, 4(10), e435-e436. [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(20\)30223-0](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(20)30223-0)

APOYO PSICOSOCIAL EN EMERGENCIAS Y DESASTRES: SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA DE EQUIPOS DE APOYO A LA RESPUESTA EN SALUD MENTAL – EQUIPOS ARSAM

Ps. Paz Melissa Anguita Hernández¹

Introducción

Por encontrarse altamente expuesto a amenazas de origen natural, Chile es un país que registra una importante frecuencia de emergencias y desastres. A estas amenazas se suman aquellas de origen antrópico, escenario que se ve complejizado por los efectos del cambio climático (Minsal, Onemi, CIGIDEN y JICA, 2018). En esos contextos, los equipos de salud territoriales cumplen un rol clave para las comunidades afectadas, teniendo que desplegar acciones oportunas para proteger la salud y la vida de las personas. Sin embargo, en muchas ocasiones sus capacidades se van tensionadas e incluso superadas, considerando que, en muchos casos, son también afectados directos. Con esto, la práctica ha mostrado que se hace necesario el desarrollo de acciones de soporte externo, particularmente en la fase crítica de respuesta.

En ese contexto se desarrollan los Equipos de Apoyo a la Respuesta en Salud Mental (en adelante, equipos ARSAM), que corresponden a una estrategia desarrollada por el Ministerio de Salud desde el año 2015, consistente en la conformación de equipos multidisciplinarios con la capacidad técnica y logística para desplazarse a zonas afectadas por desastres para apoyar de manera integral a los equipos de salud locales, con especial énfasis en «cuidar a quienes cuidan» (Minsal, 2021, p. 14). Esta estrategia surge en respuesta a una lección aprendida de la historia reciente de abordajes de desastres, ya que se observa que con frecuencia se genera de manera reactiva el desplazamiento de equipos para apoyar a la red local de salud de zonas afectadas, lo que en un principio se realizó sin un marco de resguardos administrativos y logísticos ni una orientación técnica clara. En la actualidad se trabaja para que los veintinueve servicios de Salud cuenten con uno de estos equipos, siendo quince los que ya cuentan con esta capacidad.

¹ Ministerio de Salud, Chile.

La correspondencia relativa a este artículo debe ser dirigida a Paz Anguita Hernández. Correspondencia a: pazanguita@gmail.com

El presente artículo busca dar cuenta de los principales resultados y conclusiones del primer estudio formal respecto de la práctica de estos equipos. Este estudio consistió en la sistematización de tres experiencias de despliegue de tres equipos ARSAM, en apoyo a equipos de salud locales de territorios afectados por situaciones de desastre.

De la diversidad de experiencias de despliegue que los equipos ARSAM han ido acumulando, para este estudio se seleccionaron las siguientes: equipo ARSAM Servicio de Salud Aysén, en apoyo a Hospital Chile Chico tras el accidente minero ocurrido en la comuna en julio de 2017; equipo ARSAM Servicios de Salud Coquimbo/Osorno en apoyo a red de salud local de Constitución, durante los incendios forestales de interfaz urbano-rural en febrero de 2017; equipo ARSAM del Servicio de Salud Reloncaví en apoyo a la red de salud local tras el aluvión que afectó a la localidad de Villa Santa Lucía en diciembre de 2017.

Todas las experiencias corresponden a 2017, año en que fue difundida la primera versión de las orientaciones técnicas para la conformación y el funcionamiento de estos equipos, resultando además un año de interés, puesto que presentó una frecuencia significativa de situaciones de emergencias y desastres que motivaron el despliegue de equipos ARSAM, lo que permite contar con un grupo de experiencias diversas para ser revisadas con una visión retrospectiva, teniendo como eje conocer cuáles son los elementos centrales de la práctica de estos equipos en torno al apoyo a un equipo de salud afectado por un desastre y generar recomendaciones desde la experiencia para mejorar su práctica, así como otras acciones en beneficio de equipos de salud en situaciones de desastre, en un país altamente expuesto a estos fenómenos, como Chile.

El objetivo de este trabajo fue sistematizar los elementos centrales del apoyo brindado por equipos ARSAM a equipos de salud afectados por situaciones de desastre. Para ello se plantean las siguientes preguntas como eje de investigación: ¿cuáles son los elementos centrales de la práctica de los equipos ARSAM en torno al apoyo a un equipo de salud afectado por un desastre?, ¿cómo se relaciona la práctica de apoyo de los equipos ARSAM con los elementos esenciales propuestos por Hobfoll (2007)?, ¿cuáles son los aspectos por mejorar en la práctica de los equipos ARSAM a la luz de la experiencia? y ¿qué cercanía existe entre la orientación técnica y la práctica de los equipos ARSAM en situaciones de crisis?

Método

La sistematización fue desarrollada con una metodología cualitativa a través de un proceso participativo de entrevistas y talleres grupales. Para el análisis de la información se utilizó la técnica del análisis de contenido, siguiendo un modelo de categorías y subcategorías deductivas, las que han sido construidas en base a los elementos teóricos propuestos y orientaciones técnicas vigentes.

Para la recolección de datos se realizaron tres talleres virtuales de reconstrucción y análisis de la experiencia con integrantes de los tres equipos ARSAM, seis entrevistas individuales *online* con profesionales de los equipos de salud locales que fueron sujeto de acompañamiento de estos equipos. A ello se adicionó la revisión documental de reportes de equipos ARSAM e informes Onemi y Minsal, así como prensa digital de la época.

Principales resultados

Se organizaron en torno a los resultados del proceso de sistematización, organizados en cuatro apartados que buscan dar respuesta a los objetivos propuestos para el estudio: reconstrucción de las experiencias de despliegue de equipos ARSAM, descripción del apoyo brindado por los equipos ARSAM desde la mirada de los equipos de salud locales, los cinco elementos esenciales de la intervención inmediata en trauma colectivo propuestos por Hobfoll en la experiencia de apoyo de equipos ARSAM.

Reconstrucción de las experiencias

A continuación, se presenta de manera sintética una breve descripción de las experiencias sistematizadas.

Tabla 1.

Caso 1. Equipo arsam Aysén en apoyo al Hospital Chile Chico en accidente minero

Antecedentes del evento:

La madrugada del 9 de junio de 2017, un derrumbe causó que las aguas de la Laguna Verde inundasen las galerías de la mina de extracción de oro Delia II, perteneciente a la compañía minera Cerro Bayo, ubicada a cuarenta minutos de Chile Chico, produciendo su inundación y dejando a dos mineros atrapados en los túneles. Las labores de búsqueda se extendieron hasta el 27 de junio, sin éxito. La búsqueda se realiza en el contexto de protestas y un conflicto gremial, reclamando por más recursos en la búsqueda (Azócar, 2019).

En este contexto, el Servicio de Salud Aysén determina desplegar a su equipo ARSAM, para acompañar al equipo de salud del Hospital de Chile Chico.

Conformación del equipo:

Equipo multidisciplinario conformado por una psicóloga, un trabajador social y un médico psiquiatra, todos profesionales del COSAM Coyhaique, que ya contaban con experiencia de trabajo como equipo ARSAM.

Periodo de despliegue:

Lunes 19 al viernes 23 de junio de 2017.

Tabla 2.

Caso 2. Equipo arsam Coquimbo/Osorno en apoyo a red de salud Constitución en incendios

Antecedentes del evento:

La madrugada del 26 de enero de 2017, la localidad de Santa Olga se vio alcanzada por un incendio forestal que la destruyó casi en su totalidad, afectando a mil viviendas, además de ser incendiadas instalaciones públicas como la comisaría de Carabineros, el liceo, un jardín infantil y una posta de salud, entre otras. El evento ocurre en un periodo de tiempo en que una serie de incendios forestales afectaron a las regiones de O'Higgins, Maule y Biobío. Varios poblados, rodeados de plantaciones forestales, desaparecieron entre las llamas (Allerton, 2019).

En ese contexto, la Mesa Técnica de Salud Mental en la Gestión del Riesgo de Desastres de Minsal determina, en conjunto con los servicios de Salud de Maule y O'Higgins, coordinar el despliegue de equipos ARSAM desde distintos puntos del país, para apoyar a la red local de las zonas más afectadas. Una de ella, la comuna de Constitución, tras el incendio que afectó a Santa Olga y a otras zonas del territorio local de la comuna.

Conformación del equipo:

El equipo fue conformado por una psicóloga y una enfermera de la Dirección del Servicio de Salud Coquimbo, una psicóloga de un COSAM del mismo servicio y una trabajadora social de la Dirección del Servicio de Salud Osorno.

Este equipo fue heterogéneo en términos de su origen. Además, ninguna de sus integrantes contaba con experiencia integrando un equipo ARSAM, sí con experiencia en el abordaje de situaciones de desastre y formación para ello, particularmente quienes provenían de Coquimbo, región que el 2015 se vio afectada por un terremoto.

Periodo de despliegue:

19 al 23 de junio de 2017.

Tabla 3.

Caso 3. Equipo arsam Reloncaví en apoyo a red de salud Villa Santa Lucía

Antecedentes del evento:

El sábado 16 de diciembre de 2017, un aluvión originado por las intensas precipitaciones registradas durante ese fin de semana, sumado al desprendimiento de un glaciar, arrasó con gran parte de la localidad de Villa Santa Lucía, ubicada al sur de Chaitén. El aluvión ocasionó la destrucción completa de veintiocho viviendas y cinco infraestructuras públicas resultaron dañadas. Once personas resultaron heridas y veintidós fallecidas. (Valenzuela, 2021).

Las primeras acciones en el ámbito de la salud mental y el apoyo psicosocial son realizadas por el equipo de salud local, representado por las psicólogas del Hospital de Chaitén, quienes atendían a la comunidad de Villa Santa Lucía, en compañía de la Posta de Salud. El territorio recibe en un primer lugar el apoyo del equipo ARSAM del Servicio de Salud Aysén; luego, el Servicio de Salud Reloncaví, que no contaba en ese momento con un equipo ARSAM, inicia la movilización de personal de salud mental de su red para apoyar las acciones en ese ámbito en la zona. La experiencia que a continuación se describe, es la de uno de estos equipos (entrevista 6).

Conformación del equipo:

Equipo multidisciplinario conformado por un psicólogo, un trabajador social y un médico psiquiatra, todos profesionales que se desempeñaban en diversos dispositivos de la red de salud mental del Servicio de Salud Reloncaví. El grupo se conocen al momento de iniciar el despliegue.

Periodo de despliegue:

Martes 2 al martes 9 de enero de 2018.

Descripción del apoyo brindado por los equipos ARSAM desde la mirada de los equipos de salud locales

El siguiente apartado da cuenta de la descripción y el análisis del apoyo brindado por los equipos ARSAM desde actores que fueron sujeto de su acompañamiento en las situaciones de emergencia anteriormente descritas. La descripción y el análisis se estructuraron en torno a las categorías deductivas previamente declaradas. Estas son: apoyo desde el equipo ARSAM y gestión del despliegue, las que cuentan con sus respectivas subcategorías. Todas estas se señalan en la Tabla 4.

Tabla 4.

Descripción de las categorías del equipo ARSAM

Categorías	Subcategorías
Apoyo desde el equipo ARSAM	<ul style="list-style-type: none">- Necesidades del equipo- Apoyo global- Calidad de la relación- Elementos actitudinales- Acciones valoradas como más significativas
Gestión del despliegue	<ul style="list-style-type: none">- Toma de decisión- Recursos- Oportunidad

Apoyo desde el equipo ARSAM

Necesidades del equipo local durante la emergencia

En el desarrollo de las entrevistas, los participantes declaran que la emergencia implica para ellas y ellos una alta sobrecarga de trabajo, lo que se vive con frustración y ansiedad ante la percepción de no estar cubriendo todas las necesidades que el área de salud mental debería abordar en el contexto de crisis, las que aumentan por las demandas provenientes de autoridades y organismos del intersector.

En ese contexto, una necesidad concreta observada dice relación con contar con apoyo de otros profesionales para abordar el trabajo, que en la situación de emergencia se diversifica y amplifica; contar con refuerzo les permitirá abordar más ámbitos que se estiman necesarios, así como poder ser relevados en sus tareas y, de este modo, descansar.

Mi principal necesidad era el relevo, era el descanso. Porque, de hecho, las primeras veces cuando salió lo de los albergues, perdíamos la noción del tiempo, de repente estábamos dos o tres de la mañana y estábamos en el albergue todavía, organizando a la gente, una parte (entrevistada 3).

Otra necesidad recurrente es abordar el cuidado de sí mismo, lo que en la mayoría de los casos declaran como insuficiente, olvidando en muchas ocasiones la satisfacción de las propias necesidades básicas, como el adecuado descanso y alimentación, con el consiguiente descuido del propio impacto emocional en el contexto de la crisis, siendo muchos de ellos también habitantes del territorio y, por tanto, en mayor o menor medida también afectados.

O sea, sí, yo creo que entre los dos primeros días no comí, en ese momento no era importante, era cero importante, pero después tú empiezas a mirar para atrás y dices, ¡uy! No, esto no estaba bien, porque no te daba apetito, ni te acordabas, nada... Nada (entrevistada 6).

Una necesidad que destaca es la de ser cuidados por sus instituciones y jefaturas a través del reconocimiento de la sobrecarga y la toma de medidas de organización del trabajo que les permitiera la descompresión. En esta misma línea se menciona, de manera recurrente, la ausencia de reconocimiento por el esfuerzo puesto en el trabajo en el contexto de la crisis.

Otra cosa que echamos mucho de menos es que nos preguntaran cómo les fue. Nadie nunca nos preguntó eso, hasta el día de hoy... Nunca, ni siquiera un correo, gracias, chicas, porque salud mental estuvo presente gracias a que ustedes estuvieron allí. Nada (entrevistada 6).

Necesidad de apoyo técnico: sentirse seguros respecto de cómo abordar la emergencia. Muchos mencionan que el escenario al que se enfrentan, las necesidades propias del acompañamiento de las personas afectadas y los nuevos desafíos propios del manejo de la emergencia en el ámbito psicosocial, generan inquietud e inseguridad, lo que se suma, en varios casos, a una escasa formación en la temática de salud mental en emergencias.

Lo que necesitábamos era apoyo, la guía, porque tú puedes manejarte desde tu área, tú sabes qué tienes que hacer, pero esto era tan delicado, que necesitábamos la guía de alguien, en este caso el equipo de Coyhaique, que nos orientara en lo que teníamos que hacer, porque aquí es tan delicado que, si tú te equivocas, en una palabra, se te cae toda la intervención (entrevistada 2).

Apoyo y límites, esta tarea se hace particularmente desafiante con la llegada de actores externos al territorio, que, en algunos casos, ejercen presión y se muestran críticos ante el trabajo de los actores locales.

Descripción de apoyo global

En su totalidad, las y los entrevistados describen el apoyo brindado por los equipos ARSAM de manera positiva, señalando que la llegada de este equipo les permite sentirse acompañados para continuar en sus tareas, experimentando un soporte emocional y técnico.

Se me ocurre mucho la metáfora de que claro, uno llega, bueno acá es mucho el *trekking*, esto de subir cerros y todo, llevas a veces una mochila súper pesada y sabes que tienes que llegar allá, y de repente alguien llega y dice «yo te llevo un rato la mochila», dale, seguimos subiendo porque hay que seguir subiendo, no hay vuelta atrás, pero yo te llevo un ratito la mochila, que resume el apoyo de un equipo ARSAM (entrevistada 1).

La mirada del apoyo global ofrecido por el equipo ARSAM también se describe como marcada por la capacidad que tienen de observar la situación desde la perspectiva de actores externos, lo que les ofrece la posibilidad de un acercamiento a la situa-

ción de crisis en mayor calma y neutralidad. Esto es valorado positivamente por los actores locales.

Calidad de la relación

En cuanto a la calidad de la relación establecida por los equipos ARSAM con los equipos de salud locales, las y los entrevistados describen el establecimiento de una relación horizontal, de confianza y de trabajo en equipo, que les permite sentirse apoyados.

Yo lo consideraría como una relación de apoyo, de apoyo mutuo porque en el fondo nosotros igual le entregábamos la información y gracias a eso también ellos podían entregar su conocimiento. Entonces en el fondo fue un trabajo en equipo, lo sentí con bastante respeto y siento que se cumplieron lo que teníamos que lograr que era dar atención psicológica a las personas y llegar a los lugares que lo necesitaban (entrevistada 3).

Elementos actitudinales

En relación con los elementos actitudinales de los integrantes de los equipos ARSAM que resultan claves para establecer esta relación de apoyo, las y los entrevistados destacan: el respeto, la escucha activa, la horizontalidad y la empatía.

La escucha activa, hay que estar ahí, pero así con el cuerpo presente, el cuerpo escucha. Después es necesario dar una devuelta, porque la persona que está viviendo en una situación tan crítica también espera algo. Tiene que tener esa forma que los tres tenían como de ser muy buenos oyentes, pero también de devolverte una conclusión, algo que fuera así, al callo, como se dice en buen chileno, algo que fuera un aporte realmente (entrevistada 1).

Acciones valoradas como más significativas

Al ser consultados respecto de las acciones más significativas realizadas por los equipos ARSAM en el contexto de su acompañamiento, las y los entrevistados destacan aquellas relacionadas con el cuidado de equipos, el trabajo intersectorial, la colaboración en el abordaje de grupos prioritarios, el trabajo con medios de comunicación, las reuniones y consultorías y el trabajo con autoridades.

Acciones de cuidado de equipos: en primer lugar, los protagonistas destacan el valor del apoyo brindado en su propio cuidado y en el cuidado del equipo de salud. A nivel individual, varias de las entrevistadas relatan cómo los integrantes del equipo ARSAM, en sus primeros encuentros, las invitan a poner foco en su propio bienestar y necesidad de descanso, estableciendo conversaciones en torno a ello que facilitan una mayor conciencia y toma de acción en torno al autocuidado. A nivel de cuidado del equipo de salud en general, se destacan las acciones de primera ayuda psicológica (PAP) para

los integrantes del equipo de salud, así como acciones de cuidado colectivo estructuradas e informales, las que son bienvenidas en un contexto de alta demanda laboral, impacto emocional por la situación de crisis y carencia de espacios y recursos para abordar este ámbito.

Ahí eso lo destacaron mucho, de que era muy necesario como equipo y nos enseñaron estos espacios de cómo me siento después de, a ver..., la jornada, digamos, como esos espacios de autocuidado, promoverlos mucho en el contexto del trabajo, sobre todo en esos momentos. El cómo me siento, cómo estamos, preguntarnos el uno con el otro cómo vamos enfrentando esta situación en lo laboral (entrevistada 4).

Trabajo Intersectorial: las entrevistadas identifican como un ámbito central de apoyo por parte de los equipos ARSAM, la colaboración en la coordinación de las acciones intersectoriales en salud mental y apoyo psicosocial durante la emergencia. Reconociendo que este ámbito resulta particularmente desafiante, puesto que se espera el ejercicio del liderazgo del sector Salud a nivel comunal. Si bien en todas las experiencias existen avances previos y redes intersectoriales en funcionamiento permanente, estas deben reforzarse ante el escenario de emergencia y la llegada de actores al territorio.

Constituir esta red, porque, como te comentaba, estaba sola desde el ámbito psicosocial, entonces pude también establecer red con los otros dispositivos... Estaba Sename con los programas ambulatorio, también estaban las duplas psicosociales en los establecimientos educacionales, en la municipalidad, entonces también pienso yo que colaboraron en poder establecer esas redes también. Porque si bien ha existido un liderazgo desde Salud por diferentes motivos, pero también se pudo, en el fondo, con el apoyo de ARSAM, vincular y fortalecer esas redes con el intersector (entrevistada 1).

Colaboración en el abordaje de grupos prioritarios: otro ámbito en que es reconocido el apoyo brindado por los equipos ARSAM es el abordaje o acompañamiento de grupos prioritarios que no estaban siendo adecuadamente abordados por los equipos locales, entre estos: rescatistas, comunidades de zonas rurales, líderes comunitarios, profesores, entre otros.

Nos ayudaron a ir los sectores más vulnerables, no solamente a Santa Olga, Foresta, fueron muchos sectores acá rurales que fueron afectados, llegaron a Maquehua, donde también ahí se quemó todo (entrevistada 3).

Trabajo con medios de comunicación: otra tarea en la que se identifica el apoyo significativo de los equipos ARSAM dice relación con la realización de acciones psicoeducativas en los medios de comunicación local, tales como radios e incluso televisión, valorando estas acciones por su impacto positivo en la comunidad en general.

El equipo ARSAM se desplegó también en las radios y en los espacios de comunicación, entonces ellos aportando en la normalización de síntomas, ¿cierto?, y todo

lo que podía colaborar en la protección de la salud mental en las comunidades (entrevistada 4).

Reuniones de apoyo técnico y acompañamiento humano: otra acción sostenida durante el periodo de despliegue de los equipos ARSAM, valorada positivamente por las entrevistadas, son los espacios de reunión, en los que se revisa el trabajo, se organizan las acciones y se ofrece la oportunidad de compartir vivencias y emociones.

Las reuniones, por ejemplo, cuando hacíamos reuniones al finalizar la jornada de cada día, como para ver una necesidad, de ver si organizar cosas, además para hacer un PAP, era como resumen del día, en donde teníamos la posibilidad de decir tengo esta novedad, pasó esto, tengo este problema. Eso fue como una buena práctica durante el tiempo que estuvieron ellos (entrevistada 3).

Gestión del despliegue

La siguiente categoría abordada durante las entrevistas se relaciona con la gestión del despliegue de los equipos ARSAM. A continuación, se presentan los principales elementos relevados por las entrevistadas en torno a las subcategorías de toma de decisiones, tiempo y oportunidad de los despliegues.

Toma de decisión del despliegue

Con relación a la toma de decisión, en las tres experiencias se describe que los profesionales de la red local no fueron explícitamente incorporados en la determinación de desplegar un equipo ARSAM al territorio, si no que más bien correspondió a una definición de los servicios de Salud respectivos, eventualmente con jefaturas comunales. Si bien no se describe como una medida fuera de lugar, sí aparece como un elemento deseable, el ser consultado y participar de la determinación del despliegue y en la forma en que este se realice.

Ahora, como decisión, si mandan un ARSAM, no, no fue nuestra decisión. Llega el ARSAM nomás, pero siempre está esa sensación de que desde el servicio siempre están consultando, lo que necesitamos, siempre hay buena relación con la gente del servicio y siempre ha sido así (entrevistada 3).

Es importante mencionar que, en uno de los casos, el despliegue fue íntegramente gestionado por el Servicio de Salud y no incorporó en la coordinación a los referentes de salud mental local, lo que implicó que la referente entrevistada, quien ejercía el liderazgo local en la temática, no tuviera contacto con los profesionales desplegados ni sus informes emitidos durante y al cierre del despliegue. Esto se asocia a que se encontraba con días de descanso, posterior a un intenso trabajo los primeros días de la

emergencia. Se vive esta situación con frustración y con la sensación de no haber sido considerada en la medida, para así poder facilitar la continuidad del trabajo.

Recursos

Al ser consultadas por los recursos asociados al despliegue, las entrevistadas relevan el recurso tiempo, valorándose como insuficiente para dar respuesta a las necesidades de apoyo experimentadas durante la emergencia, mencionando la importancia de preparar relevos para los equipos ARSAM que dieran continuidad al trabajo de apoyo que estos inician. Otro elemento en torno a los recursos dice relación con la autonomía del equipo ARSAM, esto es tener cubierto alojamiento, el desplazamiento y la alimentación, entre otras necesidades básicas, relevando la importancia de que esto no haya sido un tema del que se hace cargo el equipo local, lo que habría significado una nueva carga para ellos, en un contexto de alta demanda. En uno de los tres casos, la referente local de salud mental colaboró en la gestión del alojamiento, el que luego fue cubierto por el servicio de Salud respectivo.

Oportunidad

En relación con cuán oportuno es el momento en que ocurre el despliegue de los equipos ARSAM, las entrevistadas señalan que se produce en un momento adecuado para responder a las necesidades de apoyo.

Entonces, claro, yo creo que fue en el momento oportuno, en el momento de empezar a levantar necesidades, justo en el momento de saber qué era lo que necesitaban las personas, de ir haciendo catastro de cuántos afectados había, de quiénes necesitaban ayuda. Entonces llegaron como en ese tiempo, cuando ya estábamos saliendo de la emergencia más grave como el momento mismo y estar en el levantamiento de necesidades, llegaron ellos (entrevistada 3).

Conclusiones

A continuación, se presentan las conclusiones del estudio, respondiendo a las preguntas de investigación que motivaron este estudio, para luego dar paso a una breve reseña sobre la contribución de los hallazgos.

¿Cuáles son los elementos centrales de la práctica de los equipos ARSAM en torno al apoyo a un equipo de salud afectado por un desastre?

Luego de realizar el proceso de sistematización, es posible concluir la existencia de cinco elementos centrales de la práctica de los equipos ARSAM en torno al apoyo de equipos de salud, cuatro de los cuales se encuentran en la esfera de la calidad de la

relación, lo que marca de manera gravitante la percepción del apoyo ofrecido y su capacidad protectora del bienestar emocional de los equipos de salud que trabajan, y muchas veces viven, en un territorio afectado por un desastre. A estos elementos se suma un quinto, que se encuentra en la esfera de la gestión y que dice relación en la forma en que se produce el proceso del despliegue del equipo externo, lo que impacta en la relación establecida entre este y el equipo local.

En primer lugar, se evidencia como un elemento central el *logro de una relación humana cercana y horizontal*, en la que se produce el encuentro de dos equipos de pares donde uno ofrece su apoyo solidario y se pone a disposición del otro para apoyarlo en la resolución de sus necesidades sentidas, validando sus vivencias y emociones frente a la crisis, reconociendo y potenciando sus capacidades y recursos tanto personales como técnicos para hacer frente a ella. Este tipo de relación se contrapone a aquella que se establece desde el paternalismo, la verticalidad o desde el rol del experto, que en ocasiones se observa en situaciones de crisis en la que acuden al territorio afectado actores externos, de ayuda humanitaria o gubernamentales, según es referido por algunos de los mismos participantes del estudio, haciendo alusión a otras experiencias.

En segundo lugar y como elemento íntimamente ligado al primero, se encuentran los *aspectos actitudinales presentes en los agentes de apoyo*, identificados como centrales para la calidad de la relación. Estos son: mantener una actitud permanente de escucha activa, de empatía y respeto. Estos factores se encuentran en sintonía con la definición y los principios de la primera ayuda psicológica, que «describe una respuesta humana, de apoyo a otro ser humano que está sufriendo y que puede necesitar ayuda» (OMS, 2012, p. 3), que involucra brindar ayuda y apoyo práctico, de manera no invasiva, evaluando necesidades y preocupaciones, y que pone la escucha activa como uno de sus principios de actuación. Esta aproximación se diferencia de las propuestas que exponen a personas y equipos a situaciones de mayor estrés o a situaciones en las que se ven presionados a hablar de sus emociones, a veces en contra de su propia necesidad.

Un tercer elemento clave consiste en *poner el cuidado en el centro de la relación*, bajo el entendido de que los equipos de salud locales están compuestos por personas que se ven afectadas por la situación de crisis, con el eventual impacto socioemocional que esto implica, además de cumplir un rol altamente demandante en el cuidado de sus comunidades. El primer y central sujeto de acompañamiento para los integrantes del equipo ARSAM son sus pares locales. Durante la sistematización se evidencia que la relación de apoyo está marcada por el cuidado desde el primer momento, reflejado en la lógica de acercamiento y establecimiento de vínculo; pasando por el contacto y trabajo colaborativo cotidiano, con las acciones, que se definen en conjunto, para la tranquilidad y descompresión del equipo local; hasta la realización de actividades estructuradas de cuidado de equipos, con el propósito de facilitar la descompresión emocional, la conciencia del cuidado del sí mismo y del cuidado mutuo.

Un cuarto elemento es el *fortalecimiento de las capacidades y el protagonismo de los actores locales*, que también se encuentra de manera transversal en la relación de apoyo, ex-

presado en el reconocimiento del rol, los recursos y saberes de los actores locales, quienes, en coherencia con lo anterior, son quienes deben orientar, de acuerdo con sus necesidades y conocimiento de la realidad, las acciones del equipo externo, el que solo se ofrece como un agente de apoyo temporal para un trabajo sostenido que trasciende la fase crítica de la emergencia. Lo anterior puede facilitar que el equipo local se sienta fortalecido tras el encuentro con el equipo ARSAM, adquiriendo más conciencia de sus recursos personales, colectivos y organizativos. Este elemento se vería obstaculizado con el establecimiento de una relación paternalista, que minimiza o desconoce el protagonismo y la capacidad de agencia local.

Un quinto elemento central, que se encuentra fuera de la esfera de la calidad de la relación, pero que impacta significativamente en ella, es la *gestión del despliegue del equipo ARSAM*. Factores como la toma de decisión participativa, en la que el equipo local es incorporado en la determinación del despliegue, la adecuada comunicación y coordinación del proceso, resultan cruciales para facilitar la posterior relación de apoyo, puesto que permiten contar con un encuadre claro en el que se sabe qué esperar y cómo comunicar necesidades y requerimientos, facilitando que los equipos se sientan gestores validados y reconocidos en un encuentro que potencia la percepción de control, estructura y seguridad. En contraposición a un despliegue en el que estos elementos no son considerados y puede sentirse como una medida impuesta e incluso invasiva, impactando de manera negativa en el bienestar del equipo local, que ya está atravesando una situación de incertidumbre y sobrecarga.

¿Cómo se relaciona la práctica de apoyo de los equipos ARSAM con los factores esenciales propuestos por Hobfoll?

El trabajo de sistematización evidencia que en la práctica de apoyo de los equipos ARSAM es posible observar la presencia de los factores esenciales para la intervención en trauma colectivo propuestos por Hobfoll, que son: fomento de la calma, la seguridad y la esperanza, la conexión con otros y el sentido de autoeficacia personal y colectivo.

Estos factores presentan gran coherencia con lo concluido respecto de los elementos centrales del apoyo brindado por los equipos ARSAM, pudiendo incluso ser entendidos como la expresión teórica de lo que se realiza en la práctica, de manera intuitiva y humana, sumado a la formación y experiencia profesional de los agentes de apoyo. Esto se ve reforzado, puesto que ninguno de los participantes (ni externos ni locales) conocían esta propuesta teórica al momento del levantamiento, mucho menos cuando ocurrieron los despliegues. Sin embargo, al momento de invitarles a revisar su práctica a la luz de estos factores, de manera fluida los participantes identifican la presencia de estos factores en la práctica de los ARSAM, siendo consultados desde sus respectivos roles en la experiencia.

En cuanto a la valoración de cada uno de ellos, el que se observa con mayor intensidad es el fomento de la calma, seguido de la promoción de la conexión con otros, luego el sentido de autoeficacia personal y colectiva, para después pasar al fomento de la segu-

ridad y, finalmente, el que resulta menos claro de identificar, para los participantes, es el fomento de la esperanza.

El *fomento de la calma* se describe como un proceso que se produce de manera espontánea en el encuentro con un otro que es capaz de mantenerse en ese estado y que, desde ahí, puede transmitirlo a través de la escucha activa y empática. En ese sentido, se valora la calidad de agente externo de los integrantes de los equipos ARSAM, puesto que esa calidad les permite mayor neutralidad y calma, lo que pueden fomentar en sus pares locales, que se encuentran más involucrados con la situación de crisis.

La *promoción de la conexión con otros* es valorada como un factor que se expresa a través del fomento de trabajo en red y de los lazos con actores intersectoriales, lo que no solo facilita la coordinación y sinergia de los esfuerzos, sino que además contribuye al apoyo mutuo y a generar espacios de encuentro en los que se reflexiona y comparten vivencias frente a escenarios inciertos y de alta demanda y sobrecarga.

El *sentido de autoeficacia personal y colectiva* se presenta fortalecido por el equipo ARSAM a través de acciones como la retroalimentación, el refuerzo positivo y el establecimiento de una relación que facilita que el equipo local visibilice sus propios recursos técnicos y humanos para hacer frente a la situación de crisis, por ejemplo: han sido capaces de contar con planes de acción, los esfuerzos desplegados y sus correspondientes logros, las capacidades organizativas con las que se cuenta en el territorio, como una red intersectorial en funcionamiento, el vínculo y conocimiento que se tiene de las comunidades, entre otros. Además de acciones como acompañar, en una lógica de andamiaje, en la realización de tareas que generan mayor incertidumbre en el equipo local, como el trabajo con autoridades y medios de comunicación, para que en adelante se sientan mucho más seguros para realizar esas acciones por sí solos. Todo esto fomenta la percepción de sentirse fortalecidos, eficaces y confiados en sus propios recursos, tras el acompañamiento del equipo ARSAM.

El *fomento de la seguridad y la esperanza* son los elementos que resultan menos identificados por los participantes, lo que asocia a la dificultad de potenciarlos en contextos de incertidumbre, con emergencias en desarrollo, como es el caso de las tres experiencias mencionadas, las que ocurren durante labores de búsqueda de personas desaparecidas o incendios forestales en curso que amenazan zonas pobladas.

Es importante mencionar que no se observan diferencias significativas en la visión de los integrantes de los equipos ARSAM y la de los profesionales de las redes locales de salud, respecto de la forma en que se valoran estos factores y en la manera en que se expresan en la práctica.

Finalmente, dada su coherencia con la experiencia de los equipos ARSAM y su valor orientador de la práctica, se estima que esta propuesta teórica debiera ser ampliamente conocida por los integrantes de estos equipos, como directriz básica para el establecimiento de la relación con actores locales afectados por desastres, así como para

el diseño de acciones de fomento y protección de la salud mental a nivel individual y colectivo, incluso para el cuidado propio.

¿Qué cercanía existe entre la orientación técnica y la práctica de los equipos ARSAM en situaciones de crisis?

Tras el proceso de sistematización, es posible concluir que existe cercanía entre las orientaciones técnicas para la conformación y el funcionamiento de los equipos ARSAM (Minsal, 2021) con la práctica de estos equipos en situaciones de crisis, estableciendo un estándar que resulta muy descriptivo de lo deseable, sin embargo, existen otros ámbitos en los que aún existe una distancia significativa, lo que es posible asociar con que dichas orientaciones no son suficientemente conocidas ni debidamente implementadas. Aunque cabe destacar que, en el periodo en que se desarrollaron las experiencias sistematizadas, estas orientaciones se encontraban en una versión preliminar, pero habían sido difundidas como documento válido en la red de Servicios de Salud.

A continuación, se presentan las principales observaciones que es posible hacer respecto de los elementos centrales de este documento y su cercanía o distancia con la práctica, a la luz de estas experiencias.

Las orientaciones técnicas plantean que los equipos ARSAM, en su fase de despliegue, cumplen un rol de apoyo multidimensional a los equipos locales, lo que implica ofrecer acompañamiento en las dimensiones de cuidado de equipos, apoyo técnico y fortalecimiento sociocomunitario, todo esto en función de las necesidades locales. En este aspecto es posible señalar que existe cercanía con las prácticas descritas por los participantes del estudio, pudiendo observar en todas las experiencias acciones de apoyo, expresado de diversas formas, en las tres dimensiones planteadas por el documento, con énfasis en la dimensión del cuidado de equipos, lo que en algunos casos trasciende al equipo de salud, ampliándose a otros equipos del intersector, además de ser una dimensión que se expresa de manera transversal durante el despliegue, como un elemento presente en las acciones propias de las otras dimensiones del apoyo.

Con relación al aspecto conformación sugerida para los equipos ARSAM, las orientaciones técnicas indican

un equipo multidisciplinario, conformado por al menos un psicólogo/a, un/a trabajador/a social, un médico general o psiquiatra, otros profesionales o técnicos, con formación y experiencia en salud mental y un funcionario/a de apoyo logístico con funciones de conducción del vehículo y soporte operativo (Minsal, 2021, p. 18).

En las experiencias revisadas se observa que existe cercanía con el equipo profesional propuesto en dicho lineamiento, puesto que en todos los casos se contó con un profesional de trabajo social, psicólogo/a y médico psiquiatra y, en uno de ellos, con una enfermera. Esta característica de conformación multidisciplinaria es muy bien valorada por los participantes, puesto que brinda diversidad y mayor campo de comprensión y acción al grupo de trabajo. Sin embargo, en ninguna de las experiencias el equipo

contó con el integrante que se propone como un apoyo en labores logísticas y de conducción, por lo que estas labores no se realizaron o fueron asumidas por los mismos profesionales, lo que implicó, en uno de los casos, que una enfermera realizara la labor de conducción, lo que se presentó como un estresor adicional, que debe evitarse en futuros despliegues.

¿Cuáles son los aspectos por mejorar en la práctica de los equipos ARSAM a la luz de la experiencia?

A continuación, se señalan aspectos a mejorar en la práctica de los equipos ARSAM, que resultan posibles de proponer a la luz de lo evidenciado en la sistematización de experiencias.

El primer aspecto a mejorar es la implementación de las orientaciones técnicas, documento que ofrece los elementos básicos para la conformación y el funcionamiento de estos equipos, los que permitirían que su actuación se realice de manera segura, desde el punto de vista físico y emocional, y se vele por que se cumpla con el objeto de esta estrategia, que es el apoyo y fortalecimiento de equipos afectados por desastres. Implementar de manera adecuada dicho lineamiento implica su conocimiento y adopción por parte de diversos actores, entre los que se encuentran, en primer lugar, tomadores de decisión, como gestores ministeriales y de los servicios de Salud, quienes deben generar las condiciones para la implementación de este lineamiento; en segundo lugar, las y los mismos integrantes de los equipos ARSAM, quienes deben contar con estas orientaciones como un marco general para su actuación, desde el punto de vista técnico y administrativo.

Una adecuada implementación requiere también de su amplia difusión con las direcciones de salud municipal y personal de la red pública, con énfasis en los equipos de salud mental, lo que permitirá la incorporación de esta estrategia como un recurso conocido y disponible frente a situaciones de emergencias o desastres que tensionan la capacidad de respuesta de las redes locales.

Todo esto facilitará la implementación de las orientaciones técnicas, así como que sus componentes clave se lleven a cabo de manera íntegra, como, por ejemplo: el desarrollo efectivo de todas las fases de actuación de los equipos ARSAM.

Un segundo aspecto a mejorar, en estrecha relación con el anterior, es la gestión de los despliegues, particularmente en lo referido a la coordinación y comunicación de estos con los actores locales, apuntando además a que sean partícipes de la toma de decisiones, todo lo cual facilitará que esta estrategia tenga el impacto beneficioso y protector de los sujetos de acompañamiento que se espera, puesto que en los casos en que esto no se da adecuadamente, su impacto puede resultar incluso contraproducente. Por otra parte, la gestión debe ser mejorada en cuanto a velar por la seguridad de los grupos que se despliegan, contando con el adecuado equipo de protección personal y los resguardos administrativos indicados.

El tercer aspecto a mejorar es la formación permanente de los integrantes de los equipos. Considerando lo complejo de su labor, su adecuada preparación y capacitación resulta crucial, lo que se menciona como un aspecto deficitario y una necesidad sentida, en la voz de los participantes del estudio. Se sugiere que esta tarea se aborde incorporando ejercicios prácticos y se nutra de las experiencias de los mismos protagonistas, facilitando espacios de aprendizaje participativo en los que se fomente el intercambio de aprendizajes desde la práctica.

Cabe destacar que estos aspectos son también desarrollados en el apartado «Recomendaciones para la mejora de la práctica y orientaciones vigentes de los equipos ARSAM», que se encuentra integrado al capítulo de resultados.

Proyecciones del Estudio

Este ejercicio de sistematización representa el primer estudio formal realizado en torno a la estrategia equipos ARSAM, por lo que su principal contribución consiste en visibilizar parte de la experiencia acumulada, además de permitir orientar sobre la utilidad de la estrategia y cómo esta puede seguir desarrollándose.

Por otra parte, los resultados del estudio se constituyen en un aporte a la construcción de conocimiento desde la memoria y experiencia práctica, situada en la realidad nacional, en la temática de protección de la salud mental y apoyo psicosocial en emergencias y desastres. En esta misma línea, representa una contribución concreta la exploración de la validez local de los elementos esencial en intervenciones tempranas en trauma colectivo propuestos por Hobfoll y colegas, evidenciando cómo estos se expresan en la práctica de los equipos ARSAM y la pertinencia de su eventual uso en otras estrategias y posibles investigaciones. Este conocimiento resulta un insumo valioso para ser integrado en la capacitación de los integrantes de los equipos ARSAM, así como equipos de salud en general.

Los hallazgos también dan luces respecto de las necesidades de los equipos de salud en situaciones de emergencias y desastres, por lo que ofrece información relevante para el diseño de otras acciones en torno al refuerzo y cuidado de estos equipos en situaciones de emergencias y desastres, y el trabajo preventivo en esta línea.

Por último, los resultados de esta sistematización no solo pueden contribuir a esta práctica desarrollada por el sector Salud, sino también por otros actores y organizaciones que desconocen esta estrategia y que podrían ver, en estos hallazgos, elementos de valor para su práctica relacionada con la gestión del riesgo de desastres y la salud mental.

REFERENCIAS

- Allerton, C., Cheng, P., Dickinson, G., Flamenco, E., Han, Y., Le, R. *et al.* (2019). *Disaster Management and Recovery. Urban Planning Studio*. Columbia GSAPP, Urban Community and Health Equity Lab.
- Azócar, V. (27 de febrero de 2019). Los mineros que nadie más buscó: interponen demanda contra el Estado por fallecidos en Chile Chico. *La Tercera*. <https://www.latercera.com/la-tercera-pm/noticia/los-mineros-nadie-mas-busco-interponen-demanda-estado-fallecidos-chile-chico/519351/>
- Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C. C., Bryant, R. A., Brymer, M. J., Friedman, M. J., Friedman, M., Gersons, B. P. R., de Jong, J. T. V. M., Layne, C., Maguen, S., Neria, Y., Norwood, A. E., Pynoos, R. S., Reissman, D., Ruzek, J., Shalev, A., Solomon, Z., Steinberg, A. y Ursano, R. J. (2007). Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence. *Psychiatry* 70(4), 283-315. <https://doi.org/10.1521/psyc.2007.70.4.283>
- Ministerio de Salud. (2021). *Orientaciones técnicas para los Equipos de Apoyo a la Respuesta, Equipos ARSAM*. Gobierno de Chile. <https://degreyd.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/04/OOTT-ARSAM-Oficial-002.pdf>
- Ministerio de salud, Oficina de Emergencias, Centro de Investigación para la Gestión Integrada del Riesgo de Desastres (CIGIDEN) y Agencia de Cooperación Internacional de Japón. (2018). *Modelo de protección de la salud mental en gestión de riesgos*. Gobierno de Chile. https://www.preventionweb.net/files/64210_64192modeloproteccionsaludmentalnl.pdf
- Oficina Nacional de Emergencias (Onemi). (2017). Accidente minero, comuna de Chile Chico, Región de Aysén. <https://www.onemi.gov.cl/informate/accidente-minero-comuna-de-chile-chico-region-de-aysen/>
- Valenzuela, P. (17 de diciembre de 2021). Tragedia en Villa Santa Lucía: vecinos conmemoraron los cuatro años del aluvión que dejó 22 muertos. *Biobío Chile*. <https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/region-de-los-lagos/2021/12/17/tragedia-en-villa-santa-lucia-vecinos-conmemoraron-los-4-anos-del-aluvion-que-dejo-22-muertos.shtml>

LA ATENCIÓN PREHOSPITALARIA: UNA OPORTUNIDAD PARA LA PSICOLOGÍA DE EMERGENCIAS EN LA SALUD PÚBLICA

MSc. Ps. Miguel A. Parada Castro¹

RESUMEN

Una de las formas de acceder a la red de salud en Chile es a través de la atención prehospitalaria, otorgada públicamente por el Sistema de Atención Médica de Urgencia (SAMU). La asistencia sanitaria en emergencias puede consistir en requerimientos de diversa índole, como por ejemplo: patología médica crónica o aguda, autólisis, atropellos, paro cardiorrespiratorio, caídas de altura, eventos de múltiples víctimas, etc. Por su parte, la atención de condiciones de salud mental en SAMU puede ser por cuadros de descompensación de trastornos mentales crónicos, como la depresión, crisis de ansiedad, esquizofrenia, trastorno afectivo bipolar, entre otros, de las cuales el 13% no está tratado (Organización Mundial de la Salud, 2011). También, de manera súbita, mediante la exposición a un evento potencialmente traumático que puede generar distintas formas de reacciones y formas de afrontamiento. Las reacciones tras sufrir un suceso vital estresante o ser partícipe de él son muy variadas y se consideran reacciones esperables e inmediatas ante situaciones extraordinarias y que pueden derivar en cuatro trayectorias prototípicas con prevalencia de sintomatología considerable a corto, mediano y largo plazo (Bonnano, 2004; Parada, 2008, citado en Gutiérrez, Martín y Pacheco 2014).

Por lo anterior, la atención prehospitalaria incurre en una asignación importante de recursos al atender las condiciones y situaciones que involucran salud mental, que deben ser evaluadas cuidadosamente para determinar su costo y beneficio. Por lo tanto, desarrollar la psicología de emergencias en este espacio de actuación puede mejorar el acceso y la oportunidad en salud pública.

Palabras claves: salud mental, atención prehospitalaria, salud pública.

1 Sistema de Atención Médica de Urgencia (samu) Antofagasta.
<https://orcid.org/0000-0003-3507-3552>

El artículo es parte de la tesis para optar al grado de magíster en Psicología de la Universidad de Chile.

La correspondencia relativa a este artículo debe ser dirigida a Miguel Parada Castro, 6 Norte N.º 1430 entre 7 y 8 oriente, Talca, Región del Maule. mparadacastro@gmail.com

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (2011, 2022) así como lo descrito por Sandoval-Obando (2022) enfatizan que la salud mental no es solo la ausencia de enfermedad, sino que puede ser caracterizada como aquel estado de bienestar general que experimenta un individuo a lo largo del ciclo vital, permitiéndole desarrollar su potencial, afrontar las tensiones de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera, además de aportar algo a su comunidad. Junto con lo anterior, indica que las afecciones mentales implican enfermedades como la depresión, ansiedad, dependencia al alcohol y sustancias, además de cuadros que afectan significativamente la salud y el bienestar de las personas que, en los casos más graves, conlleva a la discapacidad o la limitación de las funciones sensoriales, cognitivas, motoras, como por ejemplo, la esquizofrenia, el trastorno afectivo bipolar, psicosis orgánica, etc.

Las condiciones de salud mental que no son tratadas, a nivel mundial representan aproximadamente el 13% de la carga de morbilidad. En Chile, según datos de Vicente (2002), el 36% de las personas mayores de quince años ha manifestado al menos un desorden psiquiátrico en su vida.

Desde el año 2005 se conoce que, en el país, una de cada tres familias tiene, al menos, un miembro de ella cursando una enfermedad mental o con grave afección conductual, lo que según el Primer Estudio Nacional de Discapacidad conlleva disfunción familiar, disminución en la calidad de vida, discriminación social, pérdida de redes de apoyo sociofamiliar y económicas. El Fondo Nacional de Discapacidad (2017), a través del Segundo Estudio Nacional de Discapacidad, determinó que aproximadamente el 20% de la población de dieciocho años o más mantiene alguna condición de discapacidad o limitación de sus funciones, lo que en cifras equivale a 2.606.900 personas. De las cuales, el 59% indica tener algún trastorno mental o conductual, es decir, alrededor de 1.500.000 personas.

Además, el Estudio de Carga de Enfermedad Atribuible del país (Minsal, 2007) señala que un 23,2% de los años de vida perdidos por discapacidad o muerte (AVISA) están determinados por las condiciones neuropsiquiátricas. En la misma publicación se señala que el porcentaje de personas con psicosis que requirieron tratamiento y no lo recibieron fue de 44%, y solo el 20% de las personas afectadas por enfermedades de carácter mental en Chile tuvieron acceso a un tratamiento médico (Castillo, 2017).

La afectación de la salud mental no solo está dada por el curso de una enfermedad considerado en algunas ocasiones «un proceso», como es posible observar en los servicios de urgencia de hospitales y las Unidades de Cuidados Intensivos, sino que también se puede afectar producto de crisis no normativas, como accidentes y emergencias, es decir, imprevistos. Cuando se suscita una situación súbita surgen diversas manifestaciones en las personas tanto en lo cognitivo, fisiológico, conductual e interpersonal. La sintomatología presente ante el escenario de emergencia puede llegar a afectar en algunos casos de manera grave la salud, provocando, por ejemplo,

un cuadro cardiovascular (Kamivimaki y Steptoe, 2018) o alteraciones metabólicas (Serrano, 2005).

Para acceder a evaluación médica o tratamiento de salud en la red de salud pública o privada en Chile, existen diversas puertas de entrada, una de ellas es a través de la atención prehospitalaria del Sistema de Atención Médica de Urgencia (SAMU), el cual otorga atención pública a las demandas que realiza la comunidad mediante el llamado al número único 131 de emergencias médicas en el territorio nacional. Dichas solicitudes son de diversa índole y gravedad, como, por ejemplo, patología médica crónica descompensadas, accidente cerebrovascular, síndrome coronario agudo, atropello, paro cardiorrespiratorio, intentos de suicidio, eventos múltiples víctimas, entre otros.

Salud mental en servicios de urgencia, Unidad de Cuidados Intensivos y SAMU

Los servicios de urgencia de los establecimientos de salud reciben múltiples condiciones de salud por las cuales las personas acuden a ellos, comenzando el proceso de atención que implica, en primer lugar, un ingreso administrativo, luego una categorización, para establecer la prioridad de atención, esperar que le asignen un box para ser evaluado, la evaluación médica propiamente tal, el tratamiento que el médico determine según su condición, para finalmente ser dado de alta o ser ingresado a hospitalización. Todo lo anterior se lee de forma ideal y hasta quizás logramos entender el proceso de atención de salud como algo expedito, sin embargo, los servicios de urgencia hospitalarios concentran una alta demanda asistencial por parte de la comunidad, lo que hace que mientras el flujo de atención avanza, decenas de personas convivan en dichos servicios, cada cual con sus necesidades, patologías, angustia, incertidumbre, etc.

Se estima que, del total de los ingresos a un servicio de urgencia de un hospital general, entre el 27 y el 38% tienen morbilidad de salud mental, lo que es muy superior al ideal de ingresos por este motivo, que ronda el 10% (Silverstone, 1998; Hansen *et al.*, 2001; Wise *et al.*, 2002).

En cuanto a la estadía hospitalaria media de los pacientes que ingresan por otro motivo, pero que mantienen comorbilidad de salud mental, la realidad europea manifiesta que los pacientes que tienen comorbilidad de salud mental tienen una estadía hospitalaria 2,5 veces superior que quienes no la poseen (Huyse, *et al.*, 2001). De acuerdo con los datos anteriores, se puede sospechar que los pacientes con morbilidad o comorbilidad de salud mental representan un alto costo para el hospital, pues se estima que el costo asociado a salud mental equivale aproximadamente al 15% del gasto hospitalario total (Personage, 2012). Y que no se entienda que por el alto costo, la oportunidad o acceso se debe limitar para la atención de estas personas, muy por el contrario, se

deben establecer estrategias de economía de la salud para poder brindar una atención eficiente a las personas que acuden al centro asistencial.

Respecto de los pacientes que son ingresado por largo tiempo a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), desde el año 2012 se reconoce el síndrome pos-UCI, entendido como un grupo de alteraciones físicas, psicológicas y cognitivas que se pueden presentar durante la estadía en la UCI o después del alta y que pueden permanecer en el tiempo, generando gran impacto en la calidad de vida de las personas. Se estima que alrededor de la mitad de las personas que sobreviven a una condición de salud grave, pueden presentar al menos una de las afecciones mencionadas. La afectación de la salud mental no solo está centrada en los pacientes, sino que los familiares también pueden manifestar síntomas psicológicos depresivos, ansiosos, traumáticos y de duelo complejo en el caso de personas fallecidas (Pos-UCI, 2023).

En cuanto a la demanda de salud mental prepandemia en los servicios asistenciales, está ya era una carga importante al sistema de salud que, producto de la pandemia a causa del Covid-19, se incrementó considerablemente, debido a que el foco de las estrategias para mitigar la crisis sanitaria en el país estaba puesto en las atenciones respiratorias. Incluso se suspendió el cumplimiento de las garantías explícitas en salud (GES) por un mes, quedando relegadas las enfermedades crónicas y agudas de salud mental a posterior (Decreto 11, 2020). Hoy podemos ver que la demanda por atenciones de salud mental, ya sea en centros asistenciales, domicilios, vía pública y centros comerciales, entre otros, ha incrementado exponencialmente, saturando las listas de espera de los centros familiares de salud y de los centros de salud mental, hecho que de alguna u otra forma termina repercutiendo en la atención prehospitalaria, que, en el caso de la atención pública, otorga SAMU.

Sistema de Atención Médica de Urgencia (SAMU)

El Sistema de Atención Médica de Urgencia se crea el año 2005 mediante la Resolución Exenta 338 del Ministerio de Salud de Chile, la cual establece la Norma Técnica 17. Dicha norma fija las prestaciones de atención prehospitalaria del sistema, que son las siguientes: la regulación médica de las solicitudes, la atención de procedimientos de urgencia o emergencia en salud, y el traslado de pacientes críticos entre centros asistenciales.

Dentro de las características de SAMU, se indica que la conformación de equipos está dada por reanimadores (enfermero, kinesiólogo o matrón), paramédicos y conductores en la intervención. En cuanto al centro regulador, este se conforma por radioperadores, enfermeros y médicos. Ambos equipos son los responsables de brindar atención a personas afectadas, incluidos sus familiares. Considerando los antecedentes mencionados en el presente capítulo, esto se ve limitado debido a la potencial afectación psicológica de las personas cuando están en alguna situación de emergencia médica.

La limitación del sistema se subsana comprendiendo el comportamiento humano en situaciones potencialmente traumáticas e incorporando recursos técnicos en el ámbito de la salud mental, es decir, psicólogos de emergencias, quienes puedan desplegar estrategias permanentes dentro de la cartera de servicios del SAMU.

Al ser el SAMU un acceso al sistema de salud, las solicitudes de asistencia realizadas por las personas a los diversos centros reguladores del número 131 que existen en el país, superan la capacidad de la oferta que, como sistema prehospitalario, se puede desplegar en los diversos territorios. La atención de salud mental es una de las áreas de alta demanda del sistema de ambulancias 131, que recibe llamadas por crisis de ansiedad, agitación psicomotora, psicosis, intentos de suicidio con diferentes métodos, violencia intrafamiliar, personas con depresión que «necesitan» que las escuchen o hablar con alguien, afectación psicológica (reacciones esperadas) producto de una urgencia o emergencia médica, entre otros. Dentro de la interacción solicitud-regulación-envío de ambulancia, hay un perfil de usuario o solicitante que es el síntoma de cómo se encuentra la red de salud mental actualmente, que tiene directas repercusiones sobre el sistema SAMU, el llamado «paciente policonsultante» o también conocido como el paciente «peregrino». Este tipo de usuarios corresponde a la persona o familiar de un paciente que recurrentemente solicita ambulancia por una condición de salud mental y que es atendido en su domicilio o vía pública, es evaluado, trasladado a un centro asistencial en la mayoría de los casos, para retornar a su comunidad sin adherencia a tratamiento o sin ser insertado en un centro especializado de salud mental. A mayor recurrencia de las solicitudes, más manifiesto es el síntoma de que se ha generado un círculo vicioso en la atención de salud mental de estas personas y que la red de salud no logra adherir adecuadamente.

En cuanto a las solicitudes que SAMU atiende 24/7, son cientos de llamadas que se reciben en el centro regulador del número 131, que involucran una urgencia o emergencia en salud. Lo que caracteriza a las personas que piden ayuda es el temor, la angustia, incertidumbre, dificultad para concentrarse, para recordar información importante, etc. Algo similar ocurre con las personas que se relacionan con los equipos de intervención cuando llegan a prestar asistencia al lugar donde fueron solicitados. Los pacientes o familiares, al estar en una situación de emergencia médica, manifiestan síntomas de afectación psicológica por lo que están pasando, también llamadas reacciones inmediatas de afectación ante un evento potencialmente traumático (Figuerola *et al.*, 2016). Dichas reacciones inmediatas se clasifican de la siguiente manera (ver Tabla 1):

Tabla 1.

Clasificación de síntomas psicológicos tras evento traumático

Reacciones cognitivas	Reacciones físicas
Dificultad para concentrarse	Fatiga
Dificultad para tomar decisiones	Cansancio
Dificultad de memoria	Insomnio
Incredulidad	Taquicardia o palpitaciones
Confusión	Sobresaltos
Pesadillas	Exaltación
Noción de autoeficacia disminuida	Dolores físicos
Pensamientos culpables	Disminución de la respuesta inmune
Recuerdos o pensamientos intrusivos sobre el evento	Dolores de cabeza
Preocupación	Perturbaciones gastrointestinales
Disociación	Reducción del apetito
	Reducción del deseo sexual
	Vulnerabilidad a la enfermedad
Reacciones emocionales	Reacciones interpersonales
Estado de <i>shock</i>	Incremento en conflictos interpersonales
Terror	Retraimiento social
Irritabilidad	Reducción en las relaciones íntimas
Sentimiento de culpa (hacia sí mismo o hacia otros)	Alienación
Rabia	Dificultad en el desempeño laboral
Dolor o tristeza	Reducción de la satisfacción
Embotamiento emocional	Desconfianza
Sentimiento de impotencia	Externalización de la culpa
Pérdida del disfrute derivado de actividades familiares	Externalización de la vulnerabilidad
Dificultad para sentir alegría	Sensación de abandono o rechazo
	Sobreprotección

Fuente: elaboración propia

Estos cuatro grupos de reacciones inmediatas, en su mayoría son reacciones que se pueden contener o mitigar en una primera instancia, pues la psicología de emergencias cuenta para ello con herramientas útiles (las que requieren un entrenamiento mínimo) e incluso basadas en evidencia, que permiten generar alivio inmediato y mitigar la sintomatología del estrés postraumático, como lo son los primeros auxilios psicológicos del modelo ABCDE (Figuerola *et al.*, 2022).

En los escenarios en los que se desenvuelve la atención prehospitalaria puede haber muchas personas afectadas y no nos referimos solo a las víctimas directas del acontecimiento, pues existen al menos seis grupos de personas potencialmente afectadas cuando ocurre una emergencia. Investigadores como Taylor y Frazer (1981, 1987)

han determinado seis niveles de víctimas ante la ocurrencia de un evento potencialmente traumático (ver Tabla 2).

Tabla 2.

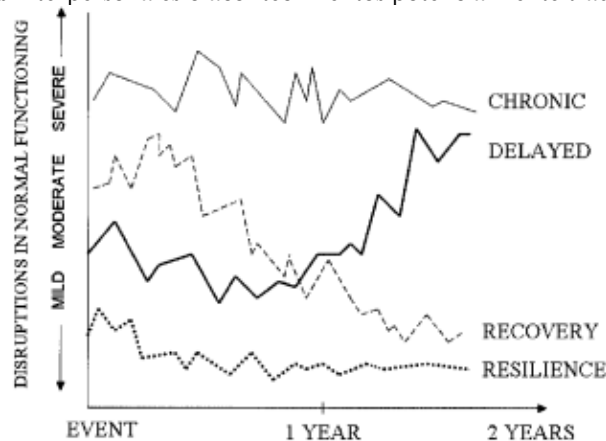
Niveles de eventos potencialmente traumáticos

Nivel	Grupo potencialmente afectado
1	Personas directamente afectadas
2	Familiares o amigos de los directamente afectados
3	Respondedores a la emergencia (SAMU, Bomberos, policía y otros, incluso aquellos que participan a distancia)
4	La comunidad donde ocurre la emergencia
5	Las personas que se enteran a través de los medios de comunicación
6	Las personas que, teniendo que haber estado en el lugar, no se encontraban por algún motivo

Todas las personas que de alguna u otra forma se ven expuestas a una emergencia o situación de crisis, y de acuerdo con factores pre, peri y postrauma, seguirán por una de las distintas trayectorias prototípicas de salud mental. El experto y reconocido investigador de trauma George Bonnano, (2004) ha desarrollado cuatro trayectorias que las personas podemos experimentar al estar expuestos a un evento potencialmente traumático (ver Figura 1).

Figura 1.

Patrones prototípicos de alteración del funcionamiento normal a lo largo del tiempo tras pérdidas interpersonales o acontecimientos potencialmente traumáticos



Las cuatro trayectorias se detallan a continuación de arriba abajo según la Figura 1:

a) *Crónico*: aquellas personas que siempre estuvieron enfermas y su respuesta no se ve mayormente afectada. Es posible observarla en el 5% de la población.

b) *Demorado*: aquellas personas que, de manera tardía y mucho después del término del evento potencialmente traumático, aumentas de manera importante su malestar y disfunción acercándose hacia lo severo. Es posible observarla en aproximadamente el 5% de la población.

c) *Recuperación*: aquellas personas que inicialmente generan un nivel alto de disrupción, pero que con el paso del tiempo se recuperan. Esta trayectoria es posible observarla en aproximadamente el 30% de la población.

d) *Resiliencia*: aquellas personas que no solo se recuperan, sino que de manera precoz salen fortalecidas de la situación potencialmente traumática. Esta trayectoria es la más común y abarca aproximadamente al 60% de la población.

Lo anterior es importante tenerlo presente en el ámbito de la salud mental en la atención prehospitolaria, ya que los equipos, tanto del centro regulador como de intervención (ambulancias), mantendrán contacto con personas que se encontraran en la fase aguda de una reacción inmediata o en una de las cuatro trayectorias propuestas por Bonnano, siendo relevante identificar vulnerabilidad y necesidad de educar sobre la evolución de la salud mental ante una situación de urgencia o emergencia en salud, además de poder derivar a redes de apoyo (centros de salud) por si los pacientes o familiares llegasen a requerir una evaluación de salud mental especializada o por medicina de urgencia.

Revisión de casos

(Basados en experiencia profesional del autor en el desempeño de sus funciones como psicólogo de emergencias en SAMU Metropolitano, Chile).

Caso 1

Un día cualquiera de trabajo en Santiago de Chile, de regreso a la oficina en la camioneta de SAMU se escucha, por la radio, el despacho a una caída de altura de un niño de seis años. A la llegada de las ambulancias el paciente se encontraba en paro cardiorrespiratorio. Estaba acompañado de la abuela, quien manifestaba reacciones inmediatas (llanto, incertidumbre, desesperanza, culpa). El trabajo psicológico de emergencias se concentró en ella, realizando contención psicológica, otorgando información dosificada de lo que estaba ocurriendo y alineando expectativas sobre el futuro inmediato.

Una vez en el centro asistencial, mientras los equipos médicos continuaban la reanimación, llegaron los padres, quienes se unieron a la angustiante espera de la abuela. Dada la gravedad de las lesiones y, por ende, de la situación que se vivía, el trabajo psicosocial se centró en manejar las expectativas y presentar la figura de muerte de manera paulatina, a fin de generar una coherencia en la vivencia, descartando una realidad paralela a la que lamentablemente se vivía. Una vez cesaron las maniobras de reanimación, junto al médico a cargo, se comunicó la mala noticia del fallecimiento,

humanizando en todo momento la comunicación y satisfaciendo las necesidades de intimidad, acceso a agua, descanso y acompañamiento en la sala de reanimación para despedirse de Salvador, el niño alegre. Recibimos un «» de ojos inundados de dolor, pero que lograban reconocer el esfuerzo de humanizar la atención. Esa tarde llegué a mi casa y desprendí el dolor ajeno que cargué por un par de horas...

Caso 2

Acudimos a un edificio en el centro de Santiago por la caída de altura de un joven de aproximadamente veinticinco años. El paciente se encontraba fallecido y había dejado una carta de despedida en el departamento donde vivía. Personas del edificio nos comunican al equipo de SAMU que la madre venía en camino al edificio al haberse enterado que su hijo había tenido un «accidente». A pesar de que médicamente no había algo por hacer, junto al médico a cargo decidimos quedarnos en el lugar y esperar a la madre para poder asegurarnos de comunicar el fallecimiento de forma segura, humanizada, digna y siguiendo recomendaciones de la literatura, que protege la salud mental y favorece el duelo. Recibimos un «gracias» por acompañar, por ser cautos y humanos. El dolor de una madre nos hizo regresar en silencio a la base.

Caso 3

Acudimos al centro de salud SAPU Lo Barnechea junto al equipo medicalizado de SAMU. Dos jóvenes padres de no más de veintiséis años habían solicitado ayuda por su bebé de tres meses que se había ahogado con leche. Al llegar el equipo SAMU se unió a las maniobras de reanimación del equipo SAPU y yo, como psicólogo de emergencias, comencé el apoyo psicosocial acorde a la gravedad de las circunstancias. ¿Cómo preparo a dos jóvenes padres para la muerte de su primer hijo? Me sentí por unos segundos un ineficiente, pero ellos merecían un proceso con menos incertidumbre, con expectativas claras, con contención psicológica, con activación de redes de apoyo sociofamiliares, técnicas de autocontrol y reentrenamiento de la respiración, información dosificada, pero ajustada a la realidad... Fue la hora más angustiante que viví ese día. Cuando las maniobras de reanimación cesaron, junto a los médicos a cargo comunicamos el fallecimiento sabiendo que cambiaríamos sus vidas para siempre, pero la forma en que lo hicimos protegió su salud mental, al ajustarnos a la evidencia de los primeros auxilios psicológicos, del estudio del trauma y de la dignidad humana, esa que siempre, en una emergencia psicológica, debemos proteger.

Conclusión

Las personas están expuestas a un sinnúmero de estresores en la vida cotidiana, además de mantener condiciones biológicas, psicológicas, sociales, culturales y económicas que favorecen el malestar o deterioro de la salud mental y, por ende, de la calidad de vida. El transitar en el continuo salud-enfermedad sitúa a las personas en un momento específico de su vida y acorde a una funcionalidad que es capaz de expresar

en ella, la cual estará determinada por las variables que se presenten a cada sujeto o comunidad (Terris, 1992, citado en Concha, 2017).

Los antecedentes de salud mental en el mundo, también en Chile, dan cuenta de la necesidad y alta demanda que tienen los sistemas de salud en dar respuesta a las personas y familias que sufren un malestar psicológico o, en los casos más graves, enfermedades o trastornos que causan discapacidad. Estas respuestas deben abarcar desde las políticas públicas hasta la implementación de acciones locales para atender dichas necesidades, ya que los esfuerzos aislados por mantener o mejorar la salud mental de las comunidades no tendrán resultados favorables si no se establecen ejes centrales para el cuidado y protección de la salud mental.

Las personas que acuden a los servicios de urgencia de recintos hospitalarios o demandan atención al sistema prehospitalario SAMU representan una parte importante del total de asistencias, que, a su vez, eleva el gasto en salud y exige a la red asistencial procesos eficientes en la acogida de la demanda de salud mental. Considerando lo anterior como puertas de entrada a hospitalizaciones, los servicios críticos como la UCI también son una fuente importante de alteraciones en la calidad de vida de las personas por cursar un cuadro grave de salud, por lo que es prioritario que ese tipo de servicios (urgencia, UCI, UTI) desarrollen estrategias de protección de la salud mental de las personas y sus familias.

El sistema prehospitalario SAMU como primera respuesta del Estado a urgencias y emergencias en salud, debe adecuar sus prestaciones a la realidad epidemiológica actual, considerando para ello que el tipo de procedimientos a los que a diario acude, *per se* tendrá el componente de salud mental con algún grado de afectación. Sobre todo, las situaciones de emergencias como accidentes de tránsito, paro cardiorrespiratorio, intentos de suicidio, infartos, accidente cerebrovascular, grandes quemados, entre otros. La evidencia sustenta que este tipo de situaciones potencialmente traumáticas generarán, en todas las personas, alteraciones sintomáticas por al menos un mínimo de tiempo. La diferencia en quienes lleguen a enfermar y transitar por las trayectorias prototípicas más complejas (Bonnano, 2004) la puede hacer la práctica de la psicología de emergencias en la atención prehospitalaria, con las diversas herramientas que posee para proteger la salud mental de las personas ante eventos disruptivos súbitos o de manifestación lenta.

Si hoy sabemos que las situaciones potencialmente traumáticas pueden generar daño en la salud mental de las personas y la evidencia muestra que realizando intervenciones psicosociales de manera precoz se reduce la sintomatología de estrés postrauma, se hace menos uso de fármacos, se reduce el uso de licencias médicas y se genera una sensación de alivio inmediato (Figueroa *et al.*, 2016), ¿por qué la implementación de la psicología de emergencias en los servicios sanitarios críticos no ha sido masificada en Chile?

REFERENCIAS

- Bonanno, G. (2004). Loss, trauma and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20-28. 10.1037/0003-066X.59.1.20
- Castillo, C. (24 de octubre de 2017). Minsal presenta nuevo Plan Nacional de Salud Mental. *CETEP*. <http://www.cetep.cl/web/?p=13062>
- Concha, A. (2017). Salud pública. Salud y enfermedad. *Síntesis*. <https://sisntesis.med.uchile.cl/condiciones-clinicas/condiciones-clinicas-salud-publica/15214-salud-y-enfermedad>
- Decreto 11 de 2020. Suspende garantía de oportunidad de las garantías explícitas en salud en los problemas de salud que indica. 30 de marzo de 2020. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1144149&idParte=0>
- Figueroa, R., Cortés, P., Marín, H., Vergés, A., Gillibrand, R. y Repetto, P. (2022). The ABCDE psychological first aid intervention decreases early PTSD symptoms but does not prevent it: results of a randomized-controlled trial. *European journal of psychotraumatology*, 13(1), 1-14. <https://doi.org/10.1080%2F20008198.2022.2031829>
- Figueroa, R., Cortés, P., Accatino, L. y Sorensen, R. (2016). Management of psychological trauma in primary care. *Revista Médica de Chile*, 144(5), 643-655. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016000500013>
- Fondo Nacional de la Discapacidad. (2005). *Primer Estudio Nacional de la Discapacidad en Chile*. <http://www.ciudadaccesible.cl/wp-content/uploads/2011/08/Resumen-de-resultados-Primer-Estudio-nacional-sobre-Discapacidad-Endisc-2005-Chile.pdf>
- Ministerio de Salud. (2007). *Informe final Estudio de Carga de Enfermedad y Carga Atribuible*. Gobierno de Chile y Pontificia Universidad Católica de Chile. http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/04/Informe-final-carga_Enf_2007.pdf
- Hansen, M., Fink, P., Frydenberg, M., Oxhøj, M., Sondergaard, L. y Munk-Jørgensen, P. (2001). Mental disorder among internal medical inpatients: prevalence, detection, and treatment status. *J psychosom Res*, 50(4), 199-204. 10.1016/S0022-3999(00)00230-0
- Huyse, F., Herzog, T., Lobo, A., Malt, U. F., Opmeer, B. C., Stein, B., de Jonge, P., van Dijk, R., Creed, F., Crespo, M. D., Cardoso, G., Guimaraes-Lopes, R., Mayou, R., van Moffaert, M., Rigatelli, M., Sakkas, P. y Tienari, P. (2001). Consultation-Liaison psychiatric service delivery: results from a European study. *Gen Hosp Psychiatry*, 23(3), 124-132. [https://doi.org/10.1016/S0163-8343\(01\)00139-6](https://doi.org/10.1016/S0163-8343(01)00139-6)
- Kamivimaki, M. y Steptoe, A. (2018). Efectos del estrés en el desarrollo y progresión de la enfermedad cardiovascular. *Nature Reviews Cardiology*, 15(4), 215-229. <https://doi.org/10.1038/nrcardio.2017.189>
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *Carga mundial de trastornos mentales y necesidad de que el sector de la salud y el sector social respondan de modo integral y coordinado a escala de país*. Informe de la Secretaría. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB130/B130_9-sp.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Por qué la salud mental debe ser una prioridad al adoptar medidas relacionadas con el cambio climático*. OMS. <https://www.who.int/es/news/item/03-06-2022-why-mental-health-is-a-priority-for-action-on-climate-change#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20salud,aportar%20algo%20a%20su%20comunidad%C2%B>
- Personage, M. (2012). *Liaison psychiatry in the modern NHS*. Mental Health Network.
- Pos-UCI. (2023). *¿Qué es el síndrome pos-UCI?* <https://post-uci.ufro.cl/>
- Sandoval-Obando, E. (2022). Estigma en salud mental. *Revista Visión + Desarrollo*, (2), 32-33. <https://postgrados.uaautonoma.cl/wp-content/uploads/revistas/Revista-Vision-Desarrollo-Octubre-2022.pdf>
- Serrano, M. (2005). El síndrome metabólico: ¿una versión moderna de la enfermedad ligada al estrés? *Revista Española de Cardiología*, 58(7), 768-771. 10.1157/13077226
- Servicio Nacional de la Discapacidad. (2017). *Día Mundial de la Salud Mental 2017: la salud mental en el lugar de trabajo*. Ministerio de Desarrollo Social y Familia. https://www.senadis.gob.cl/sala_prensa/d/noticias/6858/dia-mundial-de-la-salud-mental2017-la-salud-mental-en-el-lugar-de-trabajo

- Silverstone, P. (1996). Prevalence of psychiatric disorder in medical inpatients. *J Nerv Ment Dis*, 184(1), 43-51. 10.1097/00005053-199601000-00008
- Taylor, W. y Frazer, G. (1981). *Psychological sequelae of Operation Overdue following the DC10 air crash in Antarctica*. Victoria University.
- Taylor, W. (1987). A taxonomy of disasters and their victims. *Journal of Psychosomatic Research*, 31(5), 535-544. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(87\)90032-8](https://doi.org/10.1016/0022-3999(87)90032-8)
- Terris, M. (1992). *Implementación de la Estrategia de Promoción de la Salud en la Organización Panamericana de la Salud*. PAHO. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/38818>
- Vicente, B., Rioseco, P., Saldivia, S., Kohn, R. y Torres, S. (2002). Estudio chileno de prevalencia de patología psiquiátrica (DSM-III-R/CIDI) (ECPD). *Revista Médica de Chile*, 130(5), DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872002000500007>
- Wise, M. y Rundell, J. (2002). *Textbook of consultation-Liaison Psychiatry: Psychiatry in the medically Ill*. American Psychiatric Publishing.

EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL FAMILIAR EN EMERGENCIAS HUMANITARIAS Y PROCESOS MIGRATORIOS

Adriana Sofía Silva-Silva¹

Mery Torres Hernández²

William Alejandro Jiménez Jiménez³

RESUMEN

Se busca pensar en lo global para trabajar lo global, sobre todo por los desafíos que representa, para los profesionales, desde la formación hasta las intervenciones, el cuidado de la salud mental de las personas y sus familias en contextos de emergencias humanitarias. Se realizó un análisis documental, tras el cual se plantean necesidades globales en las intervenciones en salud mental en contextos de emergencias humanitarias y procesos migratorios, de investigaciones sobre el impacto de las emergencias humanitarias y flujos migratorios en la salud mental individual y familiar, necesidades de formación e intervenciones para el cuidado de la salud mental y salud mental familiar en contextos de emergencias humanitarias, desde la experiencia en campo se plantean algunas estrategias de intervención para cuidar la salud mental familiar en contextos de emergencias humanitarias y migraciones y aspectos bioéticos en las intervenciones durante emergencias humanitarias y migraciones. Como conclusión, uno de los retos implica identificar las metodologías de intervención basadas en la evidencia científica que han demostrado ser efectivas no solo para ofrecer soluciones concretas y estrategias de afrontamiento del estrés y malestar emocional que generan las situaciones de emergencias humanitarias y los procesos migratorios, sino que permitan conectar con las necesidades humanas a través de modelos que tengan insertos elementos de sensibilidad cultural, atención centrada en el trauma, gestión de redes de apoyo psicosocial e interinstitucional. Los profesionales e intervencionistas necesitan fortalecer no solo su capacidad de respuesta, sino las habilidades básicas de ayuda y el desarrollo de habilidades de autocuidado personal y profesional, transversalizadas con el trabajo del *Self*.

Palabras claves: salud mental familiar, emergencia humanitaria, ética en emergencias.

1 Centro de Formación Clínica y Psicosocial, filigrana caribe s.a.s.
<https://orcid.org/0000-0002-9584-7284>

La correspondencia relativa a este artículo debe ser dirigida a Adriana Sofía Silva Silvar, Centro de Formación Clínica y Psicosocial, filigrana caribe s.a.s, Barranquilla, área metropolitana, Colombia. 080006, Email: adrianasilva@filigranacaribesas.com

2 Grupo de Investigación Perspectivas Psicológicas, Universidad cesmag.
<https://orcid.org/0009-0004-8516-7113>

3 Dirección Ejecutiva de Tribunales, Colegio Colombiano de Psicólogos.
<http://orcid.org/0000-0002-0309-1281>

Introducción

Las Naciones Unidas (2023), en su informe sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible, plantea que se ha entrado en una era de policrisis por los diversos conflictos presentes, entre ellos los indicadores del cambio climático, los efectos persistentes de la pandemia de la Covid-19 y otros desafíos a nivel mundial, como las emergencias humanitarias y los flujos migratorios mixtos.

La pandemia interrumpió tres décadas de constante progreso en la reducción de la pobreza, de tal modo que el número de personas que viven en la pobreza extrema aumentó por primera vez en una generación. También provocó el mayor aumento de la desigualdad entre países. Por otra parte, para mayo de 2023, las devastadoras consecuencias de la guerra, los conflictos y las violaciones de los derechos humanos habían desplazado una inquietante cifra de ciento diez millones de personas, de las cuales, treinta y cinco millones eran refugiados. Son las cifras más altas jamás registradas.

Casi siete mil personas murieron durante la migración en todo el mundo en 2022. El número de muertes en varias regiones volvió a los niveles anteriores a la pandemia y, en muchos casos, incluso los superó. La crisis climática está empeorando a medida que las emisiones de gases de efecto invernadero continúan aumentando.

Lo anterior genera efectos sanitarios importantes que implican, a los entes gubernamentales, la generación de políticas públicas y acciones de gobierno, así como de entidades privadas y organizaciones no gubernamentales, a responder por los retos de atención sanitaria y psicosocial, que además implica la cualificación de los profesionales de la salud para responder a las demandas en la salud mental y búsqueda de bienestar psicosocial, en especial en contextos de respuesta y atención de emergencias humanitarias, que trae consigo retos no solo de logística, en la capacidad de respuesta y monitoreo de la atención, sino a cómo cuidar la dignidad humana y acompañar a las personas, las familias y los grupos humanos diversos en el cuidado de la salud mental y la salud mental familiar, gestionar sistemas de apoyo psicosocial y el cuidado del mismo equipo de respuesta, como un oasis en medio de todo el caos que supone una crisis humanitaria.

Así las cosas, se necesita realizar una lectura de los factores psicológicos adheridos a aquellos otros sociales, económicos, políticos y culturales que originen estrategias para la formación y la intervención profesional y no profesional en medio de las emergencias humanitarias y la atención a la población migrante.

Necesidades globales en las intervenciones en salud mental en contextos de emergencias humanitarias y procesos migratorios

Nos referimos a las emergencias humanitarias, como cualquier situación que amenace la vida, los derechos o el bienestar de los refugiados y otras personas de la competencia de este organismo, y que exigen la adopción inmediata de medidas adecuadas para evitarlo. Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR, 2017, p. 8).

Las situaciones de emergencia que logran una mayor complejidad gestan las crisis humanitarias que, para la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH, s.f.), son aquellas donde se incluyen «los conflictos provocados por el hombre, las catástrofes naturales y las pandemias, que a veces combinadas, dan lugar a problemas que exacerban las vulnerabilidades preexistentes en materia de derechos humanos» (p. 6). Por ello, resulta importante no solo saber el número de personas afectadas en tales crisis, sino la duración, la escala y la complejidad de estas, así como las proyecciones de las próximas emergencias para organizar acciones de respuesta (párr. 1).

Para la ACNUDH, si las crisis humanitarias no se abordan y/o corrigen adecuadamente, el impacto sobre las personas afectadas puede crear una espiral de sufrimientos, injusticias y atrocidades que agravan las vulnerabilidades y las necesidades humanitarias, que además reduce las posibilidades de una rápida recuperación (s.f., párr.2).

Por ello se hace fundamental, antes de las crisis humanitarias, la preparación y la prevención, y después de ellas, reforzar la resiliencia, promover soluciones duraderas y mantener la estabilidad y la paz.

En coherencia, la Oficina de Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA, 2022) entiende por crisis o emergencias «las situaciones humanitarias ocasionadas por la violencia armada, los desastres, la Covid-19 y las situaciones mixtas que generan afectaciones en la protección y la pérdida de medios de vida de la población civil» (p. 9).

Así, los flujos migratorios son considerados como una situación de emergencia humanitaria, con efectos en la salud mental individual y familiar que serán ampliados más adelante en este capítulo.

Por otro lado, resultará importante que en la formación para la intervención en búsqueda del cuidado de la salud mental en contextos de emergencias y desastres, se tenga en cuenta el cuidado informado sobre el trauma, que para Hopper, Bassuk y Olivet (2010) es un marco de trabajo basado en la comprensión y sensibilidad del impacto del trauma, el cual hace hincapié en la seguridad física, psicológica y emocional tanto del proveedor de servicios como de los sobrevivientes, mientras crea oportunidades de recuperación para los sobrevivientes y un sentido de control y fortalecimiento.

Implica, a su vez, el cuidado de la dignidad humana, por el entendimiento del impacto del trauma en la salud física, emocional y mental, así como en el comportamiento y la participación en los servicios y tener en cuenta que, en contextos de emergencias humanitarias y conflictos, son prioridad un buen acompañamiento y la protección de las víctimas y de sus derechos fundamentales.

Lo anterior representa, para Colombia y Latinoamérica, un gran reto en el desarrollo y la evaluación de intervenciones informadas en el trauma en situaciones de emergencias humanitarias y con familias migrantes.

Un breve contexto de las emergencias humanitarias y su impacto en Colombia

Colombia es un país que históricamente ha transitado por situaciones de crisis y emergencias en diversos niveles y contextos, tales como las menciona la OCHA (2022), entre ellas las relacionadas con las violencias, los desastres y el cambio climático, la Covid-19 y los flujos migratorios mixtos, que se amplían un poco a continuación.

Las violencias

Permiten un contexto en el cual se unen todos los esfuerzos, aciertos y desaciertos para intentar reparar el tejido social en el territorio rural y urbano, causado por los daños en materia de las violaciones a los derechos humanos e infracciones al derecho internacional humanitario, que generaron afectaciones como el desplazamiento masivo e individual, el confinamiento, el reclutamiento forzado de menores de edad, afectaciones por minas antipersonas, violencia basada en género y restricciones a la movilidad, entre otros, lo que ha llevado a implementar estrategias como el programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas (PAPSIVI), que:

Se define como el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones interdisciplinarias diseñados por el Ministerio de Salud y Protección Social para la atención integral en salud y atención psicosocial [...] El PAPSIVI constituye una línea técnica que le permite a los diferentes actores atender los impactos psicosociales y los daños en la salud física y mental de las víctimas ocasionados por o en relación con el conflicto armado, en los ámbitos individual, familiar y comunitario (incluido en este los sujetos de reparación colectiva), con el fin de mitigar su sufrimiento emocional, contribuir a la recuperación física y mental y a la reconstrucción del tejido social en sus comunidades (Ministerio de Salud y de Protección Social, 2023, párr. 1-2).

Así las cosas, es posible afirmar que dicho programa, con sus componentes de atención psicosocial, con unos protocolos para atención individual, familiar y comunitaria y el componente de atención integral en salud, centrado en el daño a la salud física y mental, también atiende la enfermedad en general.

Desastres y cambio climático

El cambio climático en Colombia ha agudizado las emergencias por desastres. En específico, las lluvias torrenciales generan deslizamientos de tierra e inundaciones, entre otros efectos, que provocan graves repercusiones humanitarias en la población afectada, asociadas a la pérdida de hogares, alimentos, vías de acceso para el aprovisionamiento de servicios, bienes y rutas comerciales. Asimismo, el acceso a agua potable e instalaciones de servicios sanitarios se limita en las zonas afectadas e incrementa

el riesgo de sufrir enfermedades endémicas y gastrointestinales por las dificultades en la higiene (pp. 11-12).

Pandemia provocada por Virus Sars-CoV-2

En el marco de la pandemia por la Covid-19, se adelantó el Plan Nacional de Vacunación por parte de los entes gubernamentales, dentro del cual se incluyó a las personas refugiadas y migrantes venezolanas asentadas en el territorio nacional, independientemente de su estatus migratorio, permitiendo mitigar los riesgos y daños para esta población. Asimismo, se reconoce que la pandemia genera avances significativos en la crisis humanitaria por los impactos sociales y económicos que se evidencia en la población con mayores vulnerabilidades (p. 11).

Flujos migratorios mixtos

Los movimientos migratorios mixtos, asociados a la población migrante y refugiada, que van en tránsito por Colombia con miras a llegar a Norteamérica, cuentan con fenómenos particulares que exigen respuesta desde diferentes áreas de respuestas humanitarias, ya que cuentan con características distintas y necesidades particulares que además coinciden en territorios con presencia de grupos armados ilegales (p. 12).

Los migrantes en territorio colombiano, además de sobrellevar las necesidades humanitarias por la condición de migrantes, asociada a los riesgos de protección por la presencia y acción de grupos armados al margen de la ley, el reclutamiento, homicidios selectivos, extorsiones, robos y ataques directos, entre otros, en medio de la imposición de políticas migratorias restrictivas para su entrada a Centroamérica, generan un importante impacto en las comunidades fronterizas que experimentan de manera directa la localización de la población migrante (p. 13).

El breve panorama anterior implica una oportunidad para entretener entre la comprensión de las necesidades de atención global en salud mental y las afectaciones a nivel de salud mental en situaciones de emergencias humanitarias y procesos migratorios.

Comprensión de las afectaciones en salud mental y salud mental familiar en contextos de emergencias humanitarias y flujos migratorios

Se hace importante partir de que «la migración generalmente se plantea como una solución a una situación de vida, constituyendo un acontecimiento vital que enfrenta al ser humano no solo a una serie de beneficios, orientados en su mayoría a mejorar

sus condiciones de vida, sino también a un conjunto de situaciones estresantes» (Vidal, 2019, p. 16).

Carpio (2019, citando a la OIM, 2016) menciona que:

Según datos de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), los procesos migratorios están compuestos por diferentes grupos de población, incluyendo diferentes categorías de personas migrantes, tales como migrantes económicos, migrantes en situación migratoria irregular, refugiados y solicitantes de asilo.

En las Américas, este escenario se complejiza al encontrar además migrantes en todas las etapas del ciclo migratorio (prepartida, en tránsito, en destino, retorno) incrementando el desafío que enfrentan los países para dar una respuesta adecuada y eficiente a las necesidades de salud de los distintos grupos de población (párr. 2-3).

Resulta importante partir de la idea que los procesos migratorios y las emergencias son un factor de riesgo para la salud mental por los efectos de transformación de los elementos identitarios que les otorga a las personas el sentido de pertenencia a sistemas de apoyo social, a una estructura socioeconómica conocida y a una cultura en particular.

El proceso de migración descrito por Odegards (1932) como factor de riesgo para la salud mental se conoce desde los años treinta. Para los años cincuenta, los estudios en el Reino Unido, gracias al proceso migratorio de la época de personas que provenían de sus colonias ubicadas en el Caribe y de otros países de la mancomunidad, mostraban en forma importante que esta población de inmigrantes tenía una mayor tasa de esquizofrenia, de hasta catorce veces más en comparación con la población británica (Hutchinson & Haasen, 2004).

Actualmente, autores como Arango (2002) y Achotegui (2017) han realizado estudios sobre los efectos de la migración en la salud mental e incluso han denominado en un principio el síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple o «síndrome de Ulises».

El proceso de migración se ha estudiado desde una comprensión psicosocial, advirtiendo que el fenómeno por sí solo no es la causa directa del deterioro de la salud mental, pues las condiciones de vida asociadas a las experiencias traumáticas del proceso de migración, sobre todo en el caso de los viajes ilegales, pueden ser suficientes para llevar a la persona a un estado de angustia psicológica (Vidal, 2019, citando a Vilar *et al.*, 2007). Existe suficiente evidencia que indica que la migración constituye un determinante social de la salud (OIM, 2017, 2012) y que las poblaciones migrantes son especialmente vulnerables a inequidades en salud (OIM y UNFPA, 2012) y violaciones a sus derechos fundamentales, incluyendo xenofobia y discriminación.

Además, dentro de los retos que encuentran los migrantes están el idioma y las diferencias culturales que inciden en su integración a las comunidades de destino. Así las

cosas, la tensión puede incrementar en tanto haya incertidumbre sobre la indeterminación del tiempo en el que se hospedarán en dicho país, además de los procesos necesarios para que puedan regularizar su estatus migratorio.

Estudios conducidos por OIM en Mesoamérica vinculan elementos como la fragmentación familiar, el desarraigo, y experiencias estresantes vividas durante la migración, con altos niveles percibidos de ansiedad, estrés, frustración, tristeza, sentimiento de pérdida y desesperanza a nivel individual, familiar y comunitario, incluyendo en las familias que quedaron atrás (OIM, 2012, p. 10).

En el caso de los migrantes que retornan, el estrés surge al tener que reintegrarse a una comunidad de origen con la cual perdieron contacto y les es desconocida, sumado a enfrentar los mitos negativos y estigma asociados con el proceso de retorno. Con lo anterior, si las personas migrantes y refugiadas desarrollan un trastorno mental o no, se hace importante optar por servicios profesionales en salud mental (World Health Organization [WHO], 2018).

Algunas estrategias de intervención para cuidar la salud mental familiar en contextos de emergencias humanitarias y migraciones

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2018) realizó un mapeo de literatura científica sobre salud y migración. Plantea la importancia de intervenciones donde se tenga en cuenta el cuidado del trauma y de la salud mental. Algunos estudios reportan sobre las iniciativas de los países anfitriones para atender las condiciones de salud mental en la población migrante, lo que apunta a las siguientes aristas:

- Las intervenciones en el estilo de vida han generado efectos positivos sobre los síntomas depresivos de los inmigrantes latinos viviendo en la pobreza (Figuerola *et al.*, 2018).
- Una intervención en la gestión del autocuidado ha mostrado una influencia positiva en la resolución de problemas y formación de hábitos dentro del colectivo de inmigrantes (Ell *et al.*, 2017).
- Los inmigrantes asiáticos han sido beneficiados por una intervención que busca apoyarlos entre sus propios pares, ya que ha provocado un cambio sustancial en cuanto a su soledad, resiliencia y participación social (Lai *et al.*, 2020).
- Las intervenciones de autoayuda han logrado reducir la gravedad de la depresión en los inmigrantes (Kim *et al.*, 2017).
- Las intervenciones destinadas específicamente a tratar el uso indebido de alcohol y drogas han demostrado ser eficaces para algunos síntomas de salud mental. Así lo evidencia una intervención cognitiva-conductual adaptada a los inmigrantes latinos, ya que redujo la depresión, la ansiedad y el trastorno postraumático que

estaban sufriendo, pero falló en reducir el abuso de sustancias a los seis meses de seguimiento (Alegría *et al.*, 2019).

Kim (2016) en su libro *Más allá del trauma*, entre los factores posteriores al reasentamiento y los resultados asociados a la salud mental entre refugiados latinos y asiáticos de los Estados Unidos, plantea que se ha descubierto que los refugiados y las personas desplazadas que han experimentado la guerra o la violencia política tienen un mayor riesgo de presentar problemas de salud mental. Este estudio explora los factores posteriores al reasentamiento y su asociación con la salud mental con el propósito de abordar los problemas de salud mental de los refugiados.

Los resultados indican que, si bien los traumas producidos posteriormente al reasentamiento están asociados con la salud mental, los traumas previos al reasentamiento no tienen relación con ellos. En cuanto a los factores de riesgo que impactan negativamente en la salud mental de esta población fueron el desempleo, la discriminación diaria y tener un inglés limitado.

Por ende, los resultados sugieren que los traumas previos al reasentamiento podrían no ser el mejor indicador de los resultados de salud mental. No obstante, dichos resultados no deben subestimar los traumas previos al reasentamiento, sino que deben recalcar la importancia de las exposiciones continuas que impactan en la salud mental de los refugiados.

Achotegui (2017) manifiesta que los estresores más importantes son: la separación forzada de los seres queridos, que supone una ruptura del instinto del apego; el sentimiento de desesperanza por el fracaso del proyecto migratorio y la ausencia de oportunidades; la lucha por la supervivencia (dónde alimentarse, dónde encontrar un techo para dormir), y, en cuarto lugar, el miedo, el terror que viven en los viajes migratorios (pateras, ir escondidos en camiones...), las amenazas de las mafias o de la detención y expulsión, la indefensión por carecer de derechos, etc.

Las emergencias humanitarias y migraciones en perspectiva del ciclo vital

Igualmente necesitamos tener la consideración de las posibles consecuencias de las migraciones y las emergencias sobre el ciclo vital en el cual se encuentran en el momento de la migración y/o de la emergencia.

Palacín y colaboradores (2023) indican que, para adolescentes y jóvenes sin acompañamiento de un referente familiar, los efectos de este tránsito en su salud mental suelen asociarse a la ansiedad y depresión con riesgo de cronicidad, profundizando su vulnerabilidad. Este trabajo aborda los sentimientos de pérdida, duelo y estrés que experimentan estos/as jóvenes, pero también la elaboración del vínculo como herramienta

en la intervención socioeducativa. Se utilizó una metodología cualitativa que recupera la voz de sus protagonistas: jóvenes migrantes y profesionales del sector. Los resultados ponen de manifiesto la incidencia de algunos estresores relevantes tales como el viaje o la ausencia de documentos, entre otros. También destaca la importancia del duelo como elemento integrador de aquello perdido, el presente y la gestación de expectativas, así como el efecto estimable del vínculo como herramienta profesional para la intervención social con adolescentes y jóvenes.

Son varias las investigaciones que han mostrado las consecuencias para la salud mental. Entre ellas se comprobó que los menores de edad no acompañados «presentaban mayores reacciones de angustia psicológica y estrés que la población menor de edad que había sido acompañada por referentes adultos en el proceso migratorio» (Bean *et al.*, 2007, citado en Palacín *et al.*, 2023). Por su parte los mismos autores manifiestan que «esto es así porque en esta población opera un proceso de transformación que comporta largas separaciones de la familia con importantes perturbaciones en los vínculos emocionales» (p. 3).

Jensen y colaboradores (2014, citados por Palacín *et al.*, 2023) indican que: reacciones postraumáticas como la ansiedad y la depresión en adolescentes y jóvenes migrantes sin acompañamiento desvelaba el alto grado de vulnerabilidad en que se encontraban, el cual aumentaba el riesgo de cronicidad que se veía agravado si la razón de la salida del país de origen había sido huir por un posible peligro físico o vital. Su investigación mostraba que el grado de preocupación que mostraba esta población se relacionaba con las causas que habían motivado su proceso migratorio, la forma en que percibían el estado en que se hallaban sus familiares en el país de origen o el temor a la expulsión del país en que se encontraban. Todos ellos eran estresores que incidían en su estado de salud mental (p. 6).

Si tenemos en cuenta esta perspectiva, resulta importante ajustar las intervenciones que acompañen el cuidado de los vínculos familiares y fortalezcan las redes de apoyo.

Una mirada a las intervenciones familiares en contextos de emergencias humanitarias y flujos migratorios

Las familias se encuentran ante el reto que implican los grandes cambios propios de procesos migratorios y de situaciones de emergencia, que ponen a prueba no solo su capacidad de adaptación y flexibilidad, sino también la forma en que van a seguir cumpliendo con sus funciones de cuidado, protección, apoyo, educación, así también la preservación de su identidad familiar, es decir, el conjunto de estilos de comunicación, estrategias de afrontamiento, nutrición relacional, el cuidado de la individualidad y los rituales que los hacen una familia única.

El Banco Interamericano de Desarrollo (BID), la Organización de Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

(PNUD) (2023) identifican como composición familiar, cuatro tipos de hogares, dependiendo de si viven allí niños menores de dieciocho años y si viven uno o más adultos en el hogar. En consecuencia, los hogares pueden dividirse en las siguientes cuatro categorías: hogares unipersonales (un adulto, sin niños), hogares de adultos sin niños (que viven en pareja o no), hogares monoparentales con al menos un niño (llamados familias monoparentales), y hogares con dos o más adultos y al menos un niño (llamados familias). Los hogares inmigrantes se refieren a aquellos en los que todas las personas responsables son extranjeras y los hogares nativos son aquellos en los que todas las personas responsables son nativas.

Entre los hallazgos principales, están los siguientes:

En Colombia, Costa Rica, Ecuador y Perú, los hogares con niños dan cuenta de más de la mitad de los hogares inmigrantes. En el extremo opuesto se encuentran México, Panamá, Paraguay, Trinidad y Tobago y Uruguay, donde prevalecen los hogares inmigrantes sin niños, que dan cuenta de más del 60% de los hogares compuestos por extranjeros.

En nueve de los doce países, los extranjeros tienen menos probabilidades que los nativos de vivir en hogares compuestos por más de un adulto sin niños. Las excepciones son Panamá, Paraguay y Trinidad y Tobago, donde al menos un 36% de los hogares inmigrantes están compuestos por más de un adulto sin niños.

En la mayoría de los países, los hogares unipersonales son más comunes entre los inmigrantes que entre los nativos. Las proporciones más altas son las observadas en México, la República Dominicana, Trinidad y Tobago y Uruguay, donde más del 30% de los hogares inmigrantes están integrados por un solo adulto (p. 49).

Los flujos migratorios implican grandes ajustes familiares, que se pueden considerar en dos dimensiones:

Familias migrantes: aquellas que viajan juntas. Dependiendo de la tipología familiar, esto implica un proceso de complejo de adaptación de los sistemas relacionales familiares para adaptarse a los continuos cambios de lugar, estrategias de afrontamiento ante situaciones de estrés y peligros propios del camino y finalmente de adaptarse al destino final de llegada (vivienda, acceso a estudio, acceso a salud, gestión de redes de apoyo social).

Las intervenciones con las familias migrantes pueden estar dirigidas al nivel de psicoeducación y estrategias que faciliten los procesos de adaptación familiar que permite a las familias funcionar más o menos bien en medio de circunstancias tan cambiantes y cargadas de estresores. Entre estas funciones podemos citar los siguientes:

La satisfacción de las necesidades afectivo-emocionales y materiales de sus miembros. La transmisión de valores éticos y culturales. La promoción y facilitación del proceso de socialización de sus miembros. El establecimiento y mantenimiento de un equilibrio que sirva para enfrentar las tensiones que se producen en el curso del ciclo vital. El establecimiento de patrones para las relaciones interpersonales (la

educación para la convivencia social). La creación de condiciones propicias para el desarrollo de la identidad personal y la adquisición de la identidad sexual (Colegio Colombiano de Psicólogos, 2023, p. 14).

En este sentido, las intervenciones psicoeducativas también necesitan ser dirigidas a la comunidad y a los profesionales de los equipos en salud mental, para realizar procesos de prevención psicosocial, todo lo anterior enmarcado dentro del reconocimiento de las diferencias identitarias y socioculturales de las familias.

Familias transnacionales: cuando uno o dos adultos cuidadores primarios deciden emigrar y la familia extensa asume funciones de cuidado primario. En este caso, es posible que los padres no hayan comunicado a los hijos la decisión de emigrar.

El sistema de cuidado primario se ve afectado, sobre todo si quien emigra es la madre. Su ausencia deja un «vacío» y resalta las inequidades en el sistema de corresponsabilidad de cuidado familiar. La ausencia de un padre, una madre o ambos puede ser significado para los hijos e hijas, como una pérdida, un duelo e incluso un abandono.

Por esto es importante explicar a los hijos sobre las razones que los ha llevado a tomar la decisión de emigrar, ajustar las estrategias para mantener los vínculos afectivos en la distancia, acordar los mecanismos de comunicación y darles espacio a los hijos para expresar cómo se sienten.

Aspectos bioéticos en las intervenciones durante emergencias humanitarias y migraciones

Es importante considerar la noción del cuidado por el otro, como también del mismo autocuidado, como una expresión ética de responsabilidad profesional ante la presencia del trabajo con poblaciones vulnerables, donde se pone en relieve la importancia de la salud mental como categoría —*prima facie*— del desarrollo humano y de la calidad de vida del ser. En este sentido, la ética del cuidado, entendida como «modo de relacionarse con la vulnerabilidad ajena y la propia, que se aleja de aplicar soluciones universales, descorporeizadas y unilaterales» (Martínez *et al.*, 2021, p. 4). permite particularizar condiciones donde habitualmente el discurso occidental no aprueba profundizar, pero sí la experiencia humana, entrando en las subjetividades para conocer la construcción que las personas hacen de su realidad a partir de eventos que marcan el curso de la vida. Como lo afirmó Jiménez (2022):

el abordaje de la vulnerabilidad desde una postura bioética corresponde a la necesidad de establecer unos mecanismos de comprensión del fenómeno humano, con un abordaje holístico y reflexivo, atendiendo, por un lado, a los lineamientos éticos que acompañan la intervención (p. 8).

En razón de lo anterior, surgen dentro del escenario axiológico y antropológico los mecanismos sobre los cuales las personas que han vivido experiencias (por ejemplo

en emergencias humanitarias o en procesos migratorios) han elaborado procesos para reconstruir y reaprender sobre lo sucedido, en particular sobre una categoría humana de considerable importancia: el dolor, entendida como esa experiencia amarga, ese malestar, ese sentimiento que afecta al ser humano (ya sea a nivel corporal o psicológico) (Daza de Caballero, 2014, en Cardona, 2014). Ese dolor humano, que solamente es entendido desde la lógica fenomenológica del ser, que nace, se construye y permea el ciclo vital de la persona que lo vivió, es un punto de partida para elaborar un diálogo en torno a esa experiencia humana y comprender la lógica de sus acciones, emociones, sentimientos, valores, y demás aspectos de la vida humana. Por ello, la ética del cuidado, como una forma de relación con el otro (Carmona, 2020), admite dar ese marco de interacción con el otro para construir un ejercicio dialógico frente a la responsabilidad profesional de saber escuchar al otro desde su realidad y no desde unas condicionantes externas y ajenas del ser que vivió y enfrentó el dolor.

Es por ello que crear esa simbiosis entre ética del cuidado —dolor—vulnerabilidad— en el marco de las personas que han experimentado situaciones de emergencias humanitarias o en procesos migratorios, permite plantear una ruta (bioéticamente hablando) de intervención, en el marco de la salud mental, para conocer aquellos retos, necesidades y nuevas estrategias de intervención para el fortalecimiento de la práctica del cuidado de la salud mental y el bienestar psicosocial en condiciones poco abordadas. Como lo afirmó Ruiz Rivera (2012), «lo que se entiende por vulnerabilidad ha sido definido de formas muy distintas y a partir de elementos diferentes, entre los que se cuentan riesgo, estrés, susceptibilidad, adaptación, elasticidad (*resilience*), sensibilidad o estrategias para enfrentar el estrés (*coping strategies*)» (p. 64).

¿Cómo no tener en cuenta que el dolor humano, como categoría de estudio para la salud mental, que deja un hecho que transgrede la condición humana debe ser abordado desde una mirada ética, más allá de los manuales de clasificación de enfermedades mentales? ¿Que debe ser afrontado desde la misma realidad humana, sin calificativos ni condicionantes, sino escuchado desde la subjetividad humana? Para comprender, de alguna forma, que el trabajo con estas poblaciones amerita ser abordado con mayor énfasis desde el ser. Como lo afirmó Feito (2007):

La pretendida invisibilidad de determinados problemas y la falta de atención a ciertas claves de comprensión de la vida humana han originado una bioética poco implicada en las cuestiones relativas a la justicia. Por eso se ha producido ese «giro hacia lo cultural», que ha permitido plantear la posibilidad de una «bioética global» (p. 8).

El trabajo del *Self* como competencia global para atención en emergencias humanitarias y migraciones

Atender el *Self* implica, en primer lugar, una responsabilidad ética de los profesionales, tanto para sí mismos como para las personas que acompaña en procesos interventivos

de salud mental y apoyo psicosocial. El análisis del *Self* nos remite a dos elementos: el *Self* personal y el *Self* profesional.

Ceberio (2002) pone en evidencia la importancia de trabajar con el *Self*. Más allá de la formación teórica y la práctica clínica, el trabajo con el *Self* del terapeuta es uno de los recursos más sustanciosos para generar profesionales responsables y auténticos a la hora de intervenir.

En el *Self* personal emergen todos los aspectos únicos que puede poseer una persona, su historia de amores, de conflictos, de miedos, de éxitos, las pautas y creencias que vienen de su familia, cómo estas organizaron su forma de actuar y expresarse, de socializar, todo dentro de un contexto socioeconómico y cultural, entre otros. En general, del mundo íntimo de una persona cuyo rol es escuchar y acompañar las historias personales y familiares de otros, es decir, la persona del terapeuta. Se puede indicar que la identidad está conformada por aquellos valores y creencias adquiridas en el interior de la familia, donde esta provee de recursos a sus integrantes para que puedan interactuar con personas provenientes de otros grupos familiares, por lo que es necesario conocer y revisar la ideología familiar en la formación de profesionales en el campo de la terapia y/o psicoterapia (Ospina *et al.*, 2023).

Según la autora se hace importante el trabajo del *Self* profesional, que supone la superposición de dos sistemas relacionales afines, para dar cuenta del aspecto profesional y personal. Esta superposición va de la mano de dos redes más: la red relacional profesional y la red de usuarios o personas con quien el profesional trabaja. Ambas vinculan las formas de contener información relevante (Ospina *et al.*, 2023).

El terapeuta necesita de un proceso de autoconocimiento en el proceso de formación, ya que desde lo académico se le asigna una serie de elementos correspondientes a un saber teórico; sin embargo, el saber experiencial, el de su perspectiva individual y vital, también es relevante para el desarrollo del terapeuta. Lo anterior supone un reto, puesto que la formación no solo debe de mantener el fundamento profesional; también debe permitir comprender lo holístico de su experiencia y su vida (Espinoza, 2017).

El entrenamiento en el *Self*, según *World Health Organization* (2018), corresponde con las *Basic Helping Skills*, propuestas desde el modelo *Problem Management Plus* (PM+), para intervenciones psicosociales en emergencias humanitarias, tales como:

- Respeto a las personas: un genuino deseo de ayudar a las personas, estar abierto a nuevas ideas y tener interés en escuchar a otras, sobre todo, la asistencia siempre debería proporcionarse de una manera que respete la dignidad de la persona, que sea culturalmente sensible y apropiada, y que esté libre de discriminación por razón de raza, color, género, edad, idioma, religión, opinión política, origen nacional, étnico o tribal, orientación sexual, lugar de nacimiento u otro estatus.

- Comprensión cultural, de género y lingüística: tener una buena comprensión de las culturas locales con las cuales estará trabajando. Las sociedades son complejas y tienen muchos grupos e influencias culturales. Es posible, entonces, que el profesional no esté familiarizado con cada cultura; esto incluye los roles y las expectativas de género, así como las diversas creencias y prácticas religiosas.

Se hace necesario profundizar acerca del sistema de creencias culturales de una persona y las costumbres de los grupos y así reducir las probabilidades de ofender a la persona o de omitir información importante.

Poner a un lado sus valores personales, demostrar esta destreza básica de ayuda significa que en todo momento el profesional necesitará respetar los valores y las creencias de la persona a la que está ayudando. Esto puede constituir un desafío, especialmente cuando no se está de acuerdo con esos valores o creencias. Se hace importante juzgar, es decir evitar que las creencias o valores personales influyan en la manera como se responde. Inferimos que la experiencia de tener a alguien que simplemente escuche sin juzgar puede ser algo que la persona no ha experimentado anteriormente y esto puede ayudar mucho a confiar en la atención propuesta.

Por otra parte, otra de las dificultades que se encuentran cuando se habla del *Self* es la comprensión de un concepto atado a las subjetividades, pero insertarlo como una competencia global permitirá ejercicios reflexivos profundos en los equipos de salud mental y de apoyo psicosocial, así como la conformación de equipos de supervisión, como puentes para lograr intervenciones basadas en la sensibilidad cultural y el cuidado de la dignidad humana desde el respeto por la unicidad.

A nivel internacional se encuentra el *Beliefs, Events and Values Inventory* (BEVI), desarrollado por Shealy *et al.* (2016) como un instrumento de alcances globales basado en más de treinta años de investigación y práctica en los Estados Unidos e internacionalmente. Con excelentes propiedades psicométricas, el BEVI plantea a los encuestados una serie de preguntas sobre creencias, valores y acontecimientos de la vida que buscan iluminar «¿quién aprende qué y por qué, bajo qué condiciones y en qué circunstancias?».

El BEVI constituye una medida de métodos mixtos que incluye elementos tanto cuantitativos como cualitativos que permite análisis sofisticados de las relaciones entre variables que interactúan para formular y responder preguntas profundas que nos importan a todos. Se mueve con flexibilidad entre los dominios aplicados y de investigación porque consta de cuatro medidas complementarias integradas en un solo instrumento: 1) información demográfica extensa, 2) un cuestionario de historia de vida, 3) una evaluación integral de creencias, valores, actitudes y visiones del mundo, y 4) ítems cualitativos de «reflexión experiencial», es un sistema basado en la *web* que tarda unos treinta minutos en completarse y al mismo tiempo genera múltiples tipos de informes para individuos, parejas, familias, grupos, comunidades, organizaciones e instituciones.

La supervisión y los equipos de supervisión como autocuidado profesional

Para McBride y Travers (2021), la supervisión es una forma segura, de apoyo, confidencial y colaborativa relación entre un supervisor y/ o supervisado(es), donde los supervisados pueden expresar sus dificultades, discutir errores y ser reconocidos por sus éxitos, recibir comentarios constructivos y apoyo emocional y desarrollar sus habilidades y capacidades técnicas (p. 21).

La supervisión es una responsabilidad compartida, pues corresponde no solo a las organizaciones prestadoras de servicios de salud crear las condiciones necesarias para permitir que la supervisión se lleve a cabo, como una forma de cuidar los procesos interventivos, en especial en la atención de emergencias humanitarias, donde el *Self* del profesional se ve afectado de alguna manera y requiere espacios para ventilar no solo lo que pueda estar sintiendo desde lo humano, sino la revisión de la competencia técnica.

Así las cosas, para fortalecer la *Basic Helping Skill* (PM+) se sugiere:

Manejar la propia angustia, escuchar y trabajar con personas que han experimentado adversidad puede ser agotador y hasta angustiante para algunos. No es infrecuente que algunos facilitadores se sientan afectados o incluso abrumados por escuchar repetidamente historias de adversidad. El profesional no podrá evitar sentirse abrumado o experimentar sentimientos excesivos de angustia (por ejemplo, estrés, desánimo, ansiedad, ira, desesperanza, etc.), por esto es importante que aprenda a pedir ayuda y se conformen equipos de supervisión en salud mental (p. 27).

Trabajar el *Self* no solo es un proceso reflexivo, sino preventivo. El profesional necesita comprender que está en una posición de poder en tanto las personas esperan una ayuda, orientación y apoyo, por lo que necesita estar entrenado para aprender a identificar las situaciones en las que el equilibrio en el manejo de poder se desequilibra. En esto radica el cuidado del otro.

Conclusiones

Pensar en intervenciones en salud mental y de apoyo psicosocial en situaciones de emergencias y procesos migratorios implica, en primer lugar, pensar esos espacios geográficos que se pueden convertir en zonas de descanso para activar intervenciones en salud mental y salud mental familiar.

En segundo lugar, implica identificar las metodologías de intervención basadas en la evidencia científica que han demostrado ser efectivas no solo para ofrecer soluciones concretas y estrategias de afrontamiento del estrés y malestar emocional que generan las emergencias y desastres en niños/as (Sandoval-Obando, 2021), sino que permitan conectar con las necesidades humanas a través de modelos que tengan insertos ele-

mentos de sensibilidad y pertinencia histórico-cultural, atención centrada en el trauma, gestión de redes de apoyo psicosocial e interinstitucional.

En tercer lugar, los profesionales e interventores necesitan fortalecer no solo su capacidad de respuesta, sino las habilidades básicas de ayuda y el desarrollo de habilidades de autocuidado personal y profesional, transversalizadas por el trabajo del *Self* y el componente bioético que implica el cuidado de la dignidad humana.

En cuarto lugar, los sistemas de salud tienen el reto de responder a las necesidades de salud mental de las diferentes poblaciones en sus territorios, tomando en consideración los contextos migratorios en que se encuentran inmersos y las necesidades específicas identificadas. De esta manera se podrá planificar desde una perspectiva de salud pública que integre a las poblaciones migrantes a los servicios de salud mental existentes, tomando en cuenta aspectos geográficos, culturales y de idioma, entre otros elementos pertinentes, al brindar servicios de salud éticos a las personas migrantes.

En quinto lugar, es importante la gestión gubernamental y el desarrollo de políticas públicas orientadas a la prevención, mitigación y atención de las emergencias humanitarias con una perspectiva diferencial, teniendo en cuenta las características particulares de la población migrante, que puede ser atendida desde una perspectiva multidisciplinaria.

Finalmente se hace necesario el desarrollo continuo de metodologías de intervención en salud mental y apoyo psicosocial, basadas en la evidencia científica, para la atención de emergencias humanitarias y procesos migratorios.

Carpio (2019) plantea que el desarrollo de políticas y acciones de salud mental sensibles a las necesidades de las poblaciones migrantes y basadas en evidencia, son esenciales para facilitar procesos migratorios seguros y saludables en las Américas. Para esto, una mejor comprensión de los vínculos entre los procesos migratorios y la salud mental de las personas migrantes es esencial, pues facilitará los esfuerzos de los países para responder a las necesidades de salud mental de las poblaciones migrantes y de acogida de manera decidida y eficiente.

REFERENCIAS

- Achotegui, J. (2017). Estrés límite y salud mental: el síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (síndrome de Ulises). *Revista de Menorca*, 96, 103-111. <https://revistas.comillas.edu/index.php/revistamigraciones/article/view/3083>
- Alegria, M., Falgas-Bague, I., Collazos, F., Carmona Camacho, R., Lapatin Markle, S., Wang, Y., Baca-García, E., Lê Cook, B., Chavez, L. M., Fortuna, L., Herrera, L., Qureshi, A., Ramos, Z., González, C., Aroca, P., Albarracín García, L., Cellerino, L., Villar, A., Ali, N., ... Shrout, P. E. (2019). Evaluation of the Integrated Intervention for Dual Problems and Early Action Among Latino Immigrants with Co-occurring Mental Health and Substance Misuse Symptoms. *JAMA Network Open*, 2(1), e186927. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2018.6927>

- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH). (s.f.). Proteger los derechos humanos ante las crisis humanitarias. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2018/11448.pdf>
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados. (2017). *Política de preparación y respuesta ante situaciones de emergencia*. <https://www.ohchr.org/es/humanitarian-crisis>
- Arango Vila-Belda, J. (2002). La inmigración en España a comienzos del siglo XXI: un intento de caracterización, en F. J. García Castaño y C. Muriel López (Eds.), *La inmigración en España: contextos y alternativas* (Vol. 2, pp. 57-69). Laboratorio de Estudios Interculturales.
- Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Organización de Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). (2023). *¿En qué situación están los migrantes en América Latina y el Caribe? Mapeo de la integración socioeconómica*. https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2023-07/how_do_migrants_fare_in_lac_spa_v07.pdf
- Cardona, L. (2014). *Filosofía y dolor. Hacia la autocomprensión de lo humano*. Editorial Pontificia Universidad Javeriana.
- Carmona Gallego, D. (2020). Autonomía e interdependencia. La ética del cuidado en la discapacidad. *Revista Humanidades*, 10(2), e41154. <https://doi.org/10.15517/h.v10i2.41154>
- Carpio, K. (2019). Consideraciones sobre la salud mental de personas migrantes en las Américas. *Revista Salud Regional*, 2(2), 9-14. https://www.cepal.org/sites/default/files/news/files/revista_salud_regional_segunda_edicion.pdf
- Ceberio, M. (2002). Confesiones de las resonancias de un terapeuta. *Revista Perspectivas Sistémicas*, (70), 1-20. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3883860>
- Colegio Colombiano de Psicólogos (COLPSIC). (2023). *Guía teórica para una comprensión relacional y contextual de las familias y las crianzas*. <https://www.colpsic.org.co/wp-content/uploads/2023/05/Guia-teorica-familias-F.pdf>
- Ell, K., Aranda, M. P., Wu, S., Oh, H., Lee, P. J. y Guterman, J. (2017). Promotora assisted depression and self-care management among predominantly Latinos with concurrent chronic illness: Safety net care system clinical trial results. *Contemporary clinical trials*, 61, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.cct.2017.07.001>
- Espinoza, Á. (2017). ¿En qué está la familia en el derecho del siglo XXI? El camino hacia un pluralismo jurídico familiar. *Tla-melaua*, 10(41), 222-240. <http://www.scielo.org.mx/pdf/tla/v10n41/1870-6916-tla-10-41-00222.pdf>
- Feito, L. (2007). Vulnerabilidad. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 30(3), 7-22. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000600002&lng=es&tlng=es
- Figueroa, S., Stafford, R. S., Heaney, C. A. y Rosas, L. G. (2018). The Effect of a Behavioral Weight-Loss Intervention on Depressive Symptoms Among Latino Immigrants in a Randomized Controlled Trial. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 20(5), 1182-1189. <https://doi.org/10.1007/s10903-017-0663-8>
- Hopper, E., Bassuk, E. y Olivet, J. (2010). Shelter from the Storm: Trauma-Informed Care in Homelessness Services Settings. *The Open Health Services and Policy Journal*. (3), 80-100. <http://dx.doi.org/10.2174/1874924001003010080>
- Hutchinson, G. y Haasen, C. (2004). Migration and schizophrenia. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 39(5), 350-357. <https://doi.org/10.1007/s00127-004-0766-0>
- Jiménez-Jiménez, W. (2022). El concepto de vulnerabilidad como categoría bioética. *Boletín Ética y práctica de la psicología*. <https://www.colpsic.org.co/wp-content/uploads/2022/09/BOLETIN-TRIBUNALES-F-16-ENERO-2023.pdf>
- Kim, I. (2016). Beyond Trauma: Post-resettlement Factors and Mental Health Outcomes Among Latino and Asian Refugees in the United States. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 18(4), 740-748. <https://doi.org/10.1007/s10903-015-0251-8>

- Kim, M. T., Kim, K. B., Ko, J., Jang, Y., Levine, D. y Lee, H. B. (2017). Role of depression in diabetes management in an ethnic minority population: a case of Korean Americans with type 2 diabetes. *BMJ Open Diabetes Research & Care*, 5(1), e000337. <https://doi.org/10.1136/bmjdr-2016-000337>
- Lai, D. W. L., Li, J., Ou, X. y Li, C. Y. P. (2020). Effectiveness of a peer-based intervention on loneliness and social isolation of older Chinese immigrants in Canada: a randomized controlled trial. *BMC Geriatrics*, 20(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01756-9>
- Martínez, J., Llobart, M. y Mora, E. (2021). Ética del cuidado y atención pública en salud mental: un estudio de caso en Barcelona. *Salud Colectiva*, 17(1), 1-17. <https://doi.org/10.18294/sc.2021.2966>
- McBride, K. y Travers, A. (2021) *Integrated Model for Supervision. For Mental Health and Psychosocial Support*. USAID and IFRC Reference Centre for Psychosocial Support and Trinity Centre for Global Mental Health. <https://pscentre.org/wp-content/uploads/2021/11/IMS-Handbook-Web.pdf>
- Ministerio de Salud y de Protección Social. (2023). *Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas (PAPSIVI)*. https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/Victimas_PAPSIVI.aspx#:~:text=Programa%20de%20atenci%C3%B3n%20psicosocial%20y%20salud%20integral%20a%20v%C3%ADctimas%20%2D%20PAPSIVI
- Naciones Unidas. (2023). *Informe de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2023: edición especial por un plan de rescate para las personas y el planeta*. https://unstats.un.org/sdgs/report/2023/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2023_Spanish.pdf?_gl=1*kytuct*_ga*MTYyMzI5NTkyNi4xNjUzNTgxOTEw*_ga_TK9BQL5X7Z*MTcwMDk0OTk0MS4xMC4wLjE3MDA5NDk5NDEuMC4wLjA
- Odegaards, O. (1932). Emigration and insanity: a study of mental disease among Norwegian born population in Minnesota. *Acta Psychiatr et Neurol*, (7) 1-206. <https://www.scirp.org/reference/ReferencesPapers?ReferenceID=605400>
- Organización Internacional para las Migraciones (OIM). (2012). *Pautas para mejorar el bienestar psicosocial de las poblaciones migrantes y en situación vulnerable*. http://publications.iom.int/system/files/pdf/pautas_para_mejorar.pdf
- Organización Internacional para las Migraciones (OIM). (2017). *Lineamientos estratégicos para el abordaje de la salud de personas migrantes en tránsito por Mesoamérica*. https://www.ecampus.iom.int/pluginfile.php/14586/block_html/content/Lineamientos%20Estrat%C3%A9gicos%20para%20el%20Abordaje%20de%20la%20Salud%20de%20las%20personas%20Migrantes%20en%20Transito%20por%20Mesoam%C3%A9rica%202017.pdf
- Organización Internacional para las Migraciones (OIM) y Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). (2012). *Manual de referencia: migración saludable en América Central*. https://publications.iom.int/system/files/pdf/manual_referencia_1.pdf
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2018). *Salud y migración: mapeo de literatura científica*. <https://www.paho.org/es/migracion-salud-americas/salud-migracion-americas-plataforma-informativa#LiteraturaCientifica>
- Ospina, M., Bernal, I., Silva, A. y Becerra, M. (2023). *Tras las cortinas del consultorio: narrativas del terapeuta desde su familia de origen*. <https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/11069/Tras%20las%20cortinas%20definitivo3.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
- Palacín Bartoli, C., Herrera-Gutierrez, M.-R., Montagud Mayor, X. y Velasco Vázquez, M. K. (2023). Piedras en la mochila: duelo y estrés en jóvenes migrantes sin acompañamiento. *Migraciones. Publicación del Instituto Universitario de Estudios sobre Migraciones*, (57). <https://doi.org/10.14422/mig.2023.006>
- Ruiz-Rivera, N. (2012). La definición y medición de la vulnerabilidad social. Un enfoque normativo. *Investigaciones Geográficas*, (77), 63-74. <https://doi.org/10.14350/ig.31016>
- Sandoval-Obando, E. (2021). Repensando el trabajo con familias en contexto de pandemia: aportaciones desde la psicología de la emergencia para la promoción del bienestar infantil. En M. Salazar, *Parentalidad, cuidados y bienestar infantil. El desafío de la intervención en contextos adversos* (pp. 359-378). RIL editores / Universidad San Sebastián.

- Shealy, C. N. (2016). Beliefs, Events, and Values Inventory (BEVI). En C. N. Shealy, *Making Sense of Beliefs and Values: Theory, Research, and Practice* (1st ed., pp. 115-173). Springer Publishing Company.
- Vidal, A. (2019). Migración y salud mental en la República Dominicana. *Revista Salud Regional*, 2(2), 15-18. https://www.cepal.org/sites/default/files/news/files/revista_salud_regional_segunda_edicion.pdf
- World Health Organization. (2018a). *Mental Health Promotion and mental health care in refugees and migrants: technical guidance*. <https://northwestsmp.org.uk/wp-content/uploads/2019/07/Mental-health.pdf>
- World Health Organization. (2018b). *Problem management plus. Individual psychological help for adults impaired by distress in communities exposed to adversity*. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/206417/WHO_MSD_MER_16.2_eng.pdf?sequence=1

EJE III

CAMBIO CLIMÁTICO Y RESILIENCIA COMUNITARIA

RESILIENCIA COMUNITARIA FRENTE A PROCESOS DE RIESGO DE DESASTRE: MODELOS, HERRAMIENTAS Y EVIDENCIAS

Dr. José Sandoval-Díaz¹

Ps. Camila Navarrete-Valladares²

RESUMEN

Introducción: La intensificación de los desastres sicionaturales impulsada por el cambio climático ha aumentado la relevancia de los estudios sobre la resiliencia comunitaria como factor clave de adaptación colectiva frente a los riesgos naturales. Tanto en el ámbito académico como institucional, se ha destacado la importancia de la resiliencia comunitaria en la capacidad de adaptación y respuesta efectiva en situaciones críticas. Sin embargo, existe una brecha en el análisis de la resiliencia comunitaria en la literatura en español, especialmente en el contexto latinoamericano, donde su desarrollo ha sido limitado.

Objetivo: Explorar la resiliencia comunitaria y contribuir a cubrir la brecha teórico-conceptual existente, realizando una revisión crítica de la literatura. Se buscó caracterizar las principales definiciones, componentes, herramientas de evaluación, estrategias de fortalecimiento y evidencia de la resiliencia comunitaria en América Latina, sobre todo en relación con los procesos de riesgo sicionaturales.

Resultados: Presentamos modelos representativos de resiliencia comunitaria desde perspectivas psicológicas e interdisciplinarias, así como herramientas y guías interventivas utilizadas para evaluar y fortalecer la resiliencia en las comunidades. Además, identificamos componentes clave que permiten comprender cómo las comunidades, a través de la resiliencia, pueden afrontar, adaptarse y recuperarse de los riesgos de desastre.

Conclusión: Proporcionamos una visión integral de la resiliencia comunitaria y destacamos siete aspectos clave a considerar en su aplicación en la gestión de riesgos y desastres. Estos aspectos abarcan tanto el uso conceptual de la resiliencia comunitaria como el desarrollo de intervenciones y herramientas pertinentes desde una perspectiva sociocultural en Latinoamérica y el Caribe.

Palabras clave: resiliencia comunitaria, evaluación, gestión de riesgos, desastres sicionaturales, cambio climático, capacidades, adaptación.

1 Centro de Estudios Ñuble, Universidad del Bío-Bío.

<https://orcid.org/0000-0001-7247-7113>

Este estudio recibió apoyo económico de la Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica de Chile, a través del proyecto FOVI230212.

La correspondencia relativa a este artículo debe ser dirigida a José Sandoval-Díaz, Email: jsandoval@ubiobio.cl

2 Doctorado en Psicología, Universidad de Concepción.

<https://orcid.org/0000-0002-5879-5761>

Introducción

En un mundo cada vez más complejo y cambiante, donde los desafíos sociales se multiplican y los peligros ambientales se tornan más intensos, la resiliencia resulta ser una capacidad fundamental para hacer frente a contextos de alto riesgo e incertidumbre. En las últimas décadas, la resiliencia ha adquirido una gran relevancia tanto a nivel académico como institucional, destacando la capacidad de adaptarse y responder de manera efectiva ante situaciones adversas (Adger, 2000; Manyena, 2006; UNDRR, 2019). Sin embargo, es importante tener en cuenta que esta noción ha sido objeto de críticas en aspectos conceptuales, metodológicos, normativos y prácticos (Sandoval-Díaz y Monsalves-Peña, 2021; Sandoval-Díaz, 2020).

Según Masten (2018), el concepto *resiliencia* se refiere a la capacidad tanto de las personas como de las comunidades para afrontar y adaptarse a situaciones críticas, superar adversidades y recuperarse de experiencias traumáticas. Esta capacidad es relevante no solo a nivel individual sino también en el ámbito comunitario, donde se reconoce su importancia colectiva para fomentar una cultura de la prevención frente a las emergencias y desastres (Sandoval-Obando, 2020). Por tanto, se considera a la resiliencia como un concepto integral, ya que abarca diversas dimensiones de la vida humana, tanto a nivel psicológico como comunitario. Esto subraya su relevancia y aplicabilidad en una amplia variedad de contextos y niveles de análisis.

En cuanto a las modalidades de la resiliencia, la resiliencia psicológica (Masten, 2018) se entiende como la habilidad de mantener una salud mental positiva y una actitud constructiva frente a las adversidades y el estrés. Las personas con alta resiliencia psicológica son capaces de afrontar y adaptarse a las dificultades de manera optimista, encontrar soluciones creativas y aprender de las experiencias negativas, fortaleciendo su bienestar emocional.

Por otro lado, la resiliencia comunitaria se centra en la capacidad de las comunidades para resistir, adaptarse y recuperarse frente a situaciones catastróficas. Según Norris *et al.* (2008), esto se logra a través de la colaboración, la solidaridad y el fortalecimiento de los lazos sociales durante momentos de crisis. De esta manera, cuando las comunidades se vuelven más resilientes, están mejor preparadas para enfrentar eventos adversos como conflictos sociales y procesos de riesgo de desastre socionatural. Aunque tanto la resiliencia psicológica como la resiliencia comunitaria comparten el objetivo de enfrentar situaciones adversas, difieren en sus enfoques y niveles de aplicación.

En este estudio, nos centraremos en examinar la modalidad de la resiliencia comunitaria con relación a los riesgos de desastres socionaturales, destacando dos aportaciones significativas para el campo de la psicología.

Primero, es esencial subrayar la *importancia de la resiliencia comunitaria en el desarrollo teórico y metodológico de los constructos psicosociales*. Al ampliar nuestro enfoque más allá del individuo, para considerar los factores socioculturales que influyen en el bienestar colectivo, podemos obtener una comprensión más profunda de cómo las comunida-

des enfrentan las crisis. Esta modalidad colectiva nos brinda una visión integral de la adaptación al tener en cuenta el entorno socioambiental en el que los individuos interactúan. Reconocemos la importancia de estas interacciones y el contexto en la construcción de la resiliencia comunitaria, tanto como un proceso en desarrollo como un resultado alcanzado.

En segundo lugar, es importante destacar la *falta de literatura en español que profundice en el análisis del concepto de resiliencia comunitaria*. Este vacío en el conocimiento dificulta la evaluación de la información existente y la comprensión de las experiencias y aplicaciones prácticas de la resiliencia comunitaria en América Latina. En esta región es esencial considerar las características culturales, sociales y ambientales específicas de cada contexto. Por lo tanto, es imprescindible abordar esta brecha en el conocimiento para poder desarrollar y adaptar, de manera efectiva, herramientas e intervenciones que sean más pertinentes y sensibles al contexto latinoamericano, y, de este modo, fomentar el fortalecimiento de las comunidades frente a los procesos de riesgo de desastre siconatural.

En vista del panorama descrito, el objetivo principal de este capítulo es profundizar en el concepto de resiliencia comunitaria, contribuyendo a llenar la brecha teórica y conceptual existente. Para alcanzar este objetivo, realizaremos una revisión crítica de la literatura actual. Esta revisión estará orientada a identificar y caracterizar las principales definiciones y componentes, así como las herramientas de evaluación e intervención que sirven para fortalecer la resiliencia comunitaria. También nos enfocaremos en examinar la evidencia existente sobre su aplicación en América Latina con relación a los riesgos de desastres siconaturales.

En lo que respecta a la estructura de este capítulo, comenzaremos examinando la resiliencia comunitaria frente a los procesos de riesgo de desastre siconatural. Posteriormente, profundizaremos en los modelos de resiliencia comunitaria, tomando en cuenta los enfoques de la psicología y la interdisciplina. Luego presentaremos las herramientas de evaluación y las guías utilizadas para fortalecer la resiliencia en las comunidades. Después analizaremos los estudios existentes sobre resiliencia comunitaria en América Latina. Por último, expondremos algunas conclusiones y proyecciones para su uso, aplicación y evaluación en futuros escenarios.

Por lo tanto, a través de esta primera revisión en español, aspiramos a proporcionar una aproximación inicial a una visión integral de la resiliencia comunitaria, contribuyendo así a la evaluación del conocimiento y las herramientas disponibles en este ámbito.

Resiliencia comunitaria ante el proceso de riesgo de desastre

En el contexto de los procesos de riesgo de desastre siconatural y la intensificación de eventos extremos debido al cambio climático, la resiliencia comunitaria es reconocida como un concepto de gran importancia tanto a nivel académico interdisciplinario

como en la aplicación institucional de la reducción del riesgo de desastre (RRD). A nivel conceptual, la resiliencia comunitaria se refiere a la capacidad de las comunidades para resistir, recuperarse, adaptarse y transformarse frente a los impactos de los desastres, con el objetivo de asegurar su bienestar y promover su desarrollo sostenible (Adger, 2000; Manyena, 2006; UNDRR, 2019).

La resiliencia comunitaria se ha consolidado como una estrategia esencial para fortalecer las comunidades y mejorar su capacidad de respuesta ante situaciones adversas. Su aplicación se ha orientado hacia la promoción y creación de redes de apoyo, así como al fomento de una participación ciudadana activa en la toma de decisiones (Norris *et al.*, 2008). Asimismo, tiene un papel crucial en programas educativos y de protección civil, enfatizando la importancia de la implicación y la capacidad de respuesta ante emergencias por parte de los primeros respondedores (Maldonado y González, 2013).

En virtud de estos atributos, la resiliencia comunitaria se ha establecido como el nuevo paradigma en la gestión de riesgos (McEntire *et al.*, 2002), aunque algunos autores la consideran como una expresión complementaria a los términos existentes de vulnerabilidad, riesgo y capacidad (Manyena, 2006). A continuación, discutiremos algunos de los principales modelos y componentes teóricos de la resiliencia comunitaria identificados en la literatura.

Modelos de la resiliencia comunitaria: una perspectiva desde la psicología y la interdisciplina

La resiliencia comunitaria ha despertado interés en diversos campos disciplinarios e interdisciplinarios, incluyendo la gestión de riesgo de desastre (GRD). Este interés ha llevado a varios autores a desarrollar modelos teóricos y operacionales para comprender la resiliencia comunitaria, los cuales presentan diferencias y similitudes en sus componentes, dimensiones y enfoques.

La psicología, especialmente en el ámbito de la psicología social, ha establecido vínculos significativos con la resiliencia comunitaria, explorando cómo los procesos psicosociales, las interacciones y los contextos socioespaciales influyen en la resiliencia colectiva, en especial en situaciones de crisis. Como resultado, se han creado herramientas e intervenciones para evaluar los recursos psicosociales y las habilidades activas de adaptación y afrontamiento.

A continuación, examinaremos algunos modelos representativos en esta área. Comenzaremos con aquellos basados en las ciencias del comportamiento y luego abordaremos enfoques interdisciplinarios. Es importante mencionar que estos modelos no abarcan todas las propuestas existentes, pero sí ofrecen una visión general de las perspectivas más relevantes en este campo.

El Modelo de Resistencia al Estrés y Resiliencia en el Tiempo (Norris *et al.*, 2008), concibe la resiliencia comunitaria como un proceso que vincula un conjunto de capacidades adaptativas interconectadas, con el objetivo de lograr un funcionamiento y una adaptación positiva después de alguna perturbación. Sus autores dividen en cuatro estas capacidades: i) desarrollo económico, que abarca la distribución equitativa de recursos, nivel y su diversidad, así como el riesgo y vulnerabilidad ante la amenaza; ii) capital social, que incluye el apoyo social recibido y ofrecido, relaciones sociorganizacionales, participación ciudadana, liderazgo, arraigo al lugar y sentido de comunidad; iii) información y comunicación, que hace referencia a fuentes confiables de información, estructura y habilidades para utilizarla, medios responsables y narrativas, y iv) competencias comunitarias, que engloban la acción colectiva, resolución de problemas, creatividad, empoderamiento y asociación política.

Otro modelo importante es el de Resiliencia Dinámica Contexto-Dependiente (Maguire y Cartwright, 2008). En este modelo, la resiliencia comunitaria se define como la capacidad del sistema social y de las instituciones para afrontar adversidades y reorganizarse, con el objetivo de mejorar sus funciones, estructura e identidad. Destacan dos componentes fundamentales: i) los recursos tangibles, que incluyen los recursos materiales, humanos o procedimentales que protegen a los individuos, compensando sus debilidades, y ii) los recursos intangibles en tanto elementos simbólicos que capacitan a la comunidad para superar las dificultades y lograr una adaptación exitosa.

Por otro lado, López Bracamonte y Limón Aguirre (2017) hacen hincapié en el logro de la resiliencia comunitaria a través de interrelaciones e interacciones comunitarias que van más allá de las actividades individuales. Su enfoque se centra en acciones compartidas y organizadas de reconstrucción colectiva. Desde esta perspectiva, se identifican tres componentes fundamentales: i) conocimiento cultural, que permite la acumulación de significados e interpretaciones sociales propios de una cultura; ii) capacidades sociales, abarcando el pensamiento crítico colectivo y abordando aspectos psicosociales y sociopolíticos; y iii) estrategias organizativas, el cual implica la co-construcción de dinámicas socioculturales y sociopolíticas que aseguren la sostenibilidad del grupo y el bienestar de quienes lo conforman. En este proceso, las redes de apoyo sociohistóricas desempeñan un papel fundamental.

Por último, a nivel psicosocial, encontramos el modelo desarrollado por Alzugaray *et al.* (2018), quienes definen la resiliencia comunitaria como un proceso en el que un grupo o comunidad supera eventos o condiciones adversas, ya sean naturales o sociopolíticas, mediante el uso de estrategias colectivas eficaces. Este modelo se compone de tres elementos principales: i) la regulación emocional, que se refiere a cómo el grupo maneja, en conjunto, las emociones; ii) el bienestar y capital social, relacionado con la disposición y utilización de los recursos materiales y humanos de la comunidad; y iii) la eficacia colectiva, que implica la autopercepción de competencia y capacidad para enfrentar desafíos y lograr metas específicas.

A continuación, presentamos una tabla síntesis de las características de los cuatro modelos psicológicos señalados (Tabla 1).

Tabla 1.

Modelos psicológicos de la resiliencia comunitaria

Modelo (autor)	Componentes
Modelo de resistencia al estrés y resiliencia en el tiempo (Norris <i>et al.</i> , 2008)	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo económico - Capital social - Información y comunicación - Competencias comunitarias
Modelo de resiliencia dinámica contexto-dependiente (Maguire y Cartwright, 2008)	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos tangibles - Recursos intangibles
Modelo de resiliencia* (López Bracamonte y Limón Aguirre, 2017)	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimientos culturales - Capacidades sociales - Estrategias organizativas
Modelo de resiliencia* (Alzugaray <i>et al.</i> , 2018)	<ul style="list-style-type: none"> - Regulación emocional - Bienestar y capital social - Eficacia colectiva

*No tienen un nombre asignado por sus autores

Fuente: elaboración propia

Por otro lado, a nivel interdisciplinario, diversos campos han mostrado interés en el desarrollo de la resiliencia comunitaria, identificando y enfatizando distintos componentes, dimensiones y niveles. En primer lugar, desde la enfermería y la psicología, Brown y Kulig (1996) describen la resiliencia comunitaria como la capacidad de una comunidad para hacer frente a situaciones adversas y como resultado de esta, fortalecerse. Entre sus componentes fundamentales se señalan la i) fortaleza social y las redes de apoyo, ii) la participación comunitaria y el empoderamiento, iii) los recursos y servicios accesibles, iv) la capacidad de adaptación y aprendizaje, así como v) la identidad cultural y el sentido de pertenencia.

En segundo lugar, desde una perspectiva sociológica y psicológica, Vanistendael y Lecomte (2002) proponen el Modelo de Construcción de la Resiliencia que abarca siete dimensiones: i) las necesidades fisiológicas básicas y los cuidados elementales de salud; ii) la confianza básica, entendida como el resultado de experiencias tempranas que establecen vínculos seguros y efectivos; iii) la capacidad de otorgar sentido a nuestras vidas a través de proyectarnos en el futuro, establecer metas y objetivos alcanzables; iv) autoestima; v) competencias y aptitudes relacionadas con el éxito social, tales como la autonomía, perspectivas de futuro positivas y habilidades para resolver problemas; vi) mantener el sentido del humor, entendido como el afrontamiento optimista frente a la adversidad, y vii) la apertura a nuevas experiencias.

Desde la perspectiva psiquiátrica y psicológica, para Suárez Ojeda *et al.* (2007) la resiliencia comunitaria se entiende como la capacidad colectiva para sobreponerse

a situaciones de adversidad colectiva, tales como los desastres, construyendo nuevas capacidades a la base de estas experiencias. Para lograrlo, se destacan los siguientes elementos: i) orgullo y sentido de pertenencia comunitario, que se expresan a través de la autoestima colectiva; ii) identidad cultural, fundamentado en las costumbres, valores, símbolos, creencias y tradiciones; iii) humor social, que implica la capacidad de encontrar la comedia en medio de la tragedia; iv) honestidad estatal, como contrapartida a la corrupción en tanto factor que debilita los vínculos sociales, y v) solidaridad, referida al sentimiento de unidad y cohesión social en la comunidad.

Desde la geografía, Cutter *et al.* (2008) proponen el Modelo de Iniciativa de Resiliencia Comunitaria y Regional (CARRI), que concibe la resiliencia comunitaria como la habilidad de un sistema humano para responder y recuperarse de impactos socioambientales. Este modelo considera las condiciones inherentes a las comunidades que les permiten absorber y afrontar eventos, así como los procesos adaptativos posteriores que facilitan la reorganización, el cambio y el aprendizaje. Los componentes clave de este modelo son la i) anticipación, ii) la reducción de la vulnerabilidad, iii) la respuesta eficaz, eficiente y equitativa, y iv) la recuperación rápida, segura y justa.

Por otro lado, Cohen *et al.* (2013) plantean, desde la medicina y la psicología, que la resiliencia comunitaria se refiere a la capacidad de una comunidad para afrontar crisis y disrupciones, especialmente desastres. Estos autores identifican cinco factores clave en este contexto: liderazgo, eficacia colectiva, preparación, apego al lugar y confianza social. i) El liderazgo se relaciona con el desempeño de las autoridades locales y los grupos comunitarios, brindando dirección y coordinación en situaciones de emergencia. ii) La eficacia colectiva implica el apoyo mutuo, la participación activa y la solidaridad entre los miembros de la comunidad. iii) La preparación se refiere a contar con el conocimiento, las habilidades y los recursos necesarios para hacer frente a situaciones de emergencia de manera efectiva. iv) El apego al lugar abarca el sentido de pertenencia, el orgullo y la identificación colectiva con el entorno comunitario. Por último, v) la confianza social se refiere a la calidad de las relaciones y la capacidad de colaboración entre los miembros de la comunidad.

A continuación, presentamos una tabla síntesis de las características de los cinco modelos interdisciplinarios señalados (Tabla 2).

Tabla 2.

Modelos interdisciplinarios de la resiliencia comunitaria

Modelo (autor)	Disciplinas	Componentes
Modelo de resiliencia comunitaria* (Brown y Kulig, 1996)	Enfermería Psicología	- Fortaleza social y redes de apoyo - Participación comunitaria y empoderamiento - Recursos y servicios accesibles - Capacidad de adaptación y aprendizaje - Identidad cultural y sentido de pertenencia

Modelo (autor)	Disciplinas	Componentes
Modelo de construcción de la resiliencia (Vanistendael y Lecomte, 2002)	Sociología Psicología	<ul style="list-style-type: none"> - Necesidades fisiológicas básicas y cuidados elementales de la salud - Confianza básica - Elementos que dan sentido a nuestras vidas - Autoestima - Competencias y aptitudes - Estancia del humor - Apertura a nuevas experiencias
Modelo de resiliencia comunitaria (Suárez Ojeda <i>et al.</i> , 2007)	Medicina Psiquiatría	<ul style="list-style-type: none"> - Autoestima colectiva - Identidad cultural - Humor social - Honestidad estatal - Solidaridad
Modelo de iniciativa de resiliencia comunitaria y regional (CARRI) (Cutter <i>et al.</i> , 2008)	Geografía	<ul style="list-style-type: none"> - Anticiparse - Reducir la vulnerabilidad - Responder de forma eficaz, eficiente y equitativa - Recuperarse más rápido, mejor, de forma más segura y justa
Modelo de resiliencia comunitaria* (Cohen <i>et al.</i> , 2013)	Medicina Psicología	<ul style="list-style-type: none"> - Liderazgo - Eficacia colectiva - Apego al lugar - Confianza social - Preparación

*No tienen un nombre asignado según los autores

Fuente: elaboración propia

En resumen, existe un consenso entre los diversos modelos teóricos psicosociales e interdisciplinarios de resiliencia comunitaria: se entiende como la capacidad de una comunidad para enfrentar situaciones adversas y recuperarse de ellas. Estos modelos resaltan la importancia de factores clave como el apoyo social, la participación comunitaria, la disponibilidad de recursos y la capacidad de adaptación, entre otros. Sin embargo, cada modelo ofrece sus propias dimensiones, componentes específicos y enfoques para definir la resiliencia comunitaria. A continuación, introduciremos algunos instrumentos y guías que se utilizan para evaluar y fortalecer la resiliencia comunitaria.

Instrumentos de evaluación y guías de fortalecimiento de la resiliencia comunitaria

Para evaluar la resiliencia comunitaria, podemos distinguir dos categorías principales de instrumentos. En primer lugar, están aquellos que se enfocan en evaluar la capacidad de las comunidades para afrontar eventos estresantes de carácter general, tales como violencia, crisis económicas, situaciones políticas y catástrofes. En segundo lugar, tenemos instrumentos específicamente diseñados para analizar la resiliencia ante riesgos y desastres de origen natural, como inundaciones, sequías, olas de calor y otros peligros.

En la primera categoría de eventos estresantes en general, uno de los instrumentos mencionados es la Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild y Young (1993). Esta escala ha sido validada con diversas poblaciones en Estados Unidos, incluyendo personas mayores, adultos, estudiantes universitarios y personas con Alzheimer. Además, se ha utilizado en otros países como Perú y España (Cabello *et al.*, 2017; Trigueros *et al.*, 2017). La ER permite evaluar el nivel de resiliencia de una comunidad en función de dos factores: i) competencia personal y ii) aceptación de uno mismo y de la vida.

Dentro de la misma categoría, encontramos la Escala de Resiliencia Comunitaria desarrollada por Alzugaray *et al.* (2018). Esta escala ha sido aplicada tanto en Chile como en Argentina y permite evaluar la percepción de los miembros de una comunidad sobre las capacidades de respuesta ante situaciones de crisis. Se presenta en dos versiones: una extensa y otra simplificada, que consta de tres dimensiones principales: i) regulación emocional, ii) bienestar y capital social, y iii) eficacia colectiva.

En la segunda categoría relacionada con desastres sicionaturales, se identifican principalmente tres escalas. La primera es la Medida Conjunta de Evaluación de la Resiliencia Comunitaria (CCRAM), propuesta por Leykin *et al.* (2013). Esta escala ofrece la posibilidad de comparar la resiliencia a lo largo del tiempo y de determinar qué aspectos de ella han experimentado cambios. Se evalúan diferentes dimensiones, como i) el liderazgo, ii) la eficacia colectiva, iii) la preparación, iv) el apego al lugar y v) la confianza social. Cabe destacar que esta escala fue originalmente desarrollada en Israel y ha sido validada en diversos países, adaptándose a diferentes idiomas.

Dentro de esta categoría, también se encuentra la Herramienta para Medir la Resiliencia Comunitaria ante Desastres, desarrollada por la Organización Humanitaria Internacional (GOAL) en 2015. Esta prueba se basa en las dimensiones propuestas por Twigg (2007) y ofrece un indicador porcentual del nivel de resiliencia de una comunidad. Cabe destacar que ha sido aplicada en Nicaragua y Honduras.

Por último, se encuentra el instrumento más reciente desarrollado, la Escala de Resiliencia Comunitaria frente a Amenazas Naturales, propuesta por Suárez Ramos *et al.* (2022). Esta escala utiliza algunas de las dimensiones propuestas por Twigg (2007), además de incorporar el i) apoyo social y solidaridad, ii) afrontamiento comunitario,

iii) humor y iv) confianza en los organismos reguladores. Ha sido desarrollada y validada en México y permite evaluar de manera general las acciones de prevención de riesgos, preparación, gobernanza y confianza en las autoridades frente a situaciones de riesgo en su conjunto.

A continuación, presentamos una tabla (Tabla 3) que resume las características de los instrumentos presentados.

Tabla 3.

Instrumentos que evalúan la resiliencia comunitaria y sus características

Instrumento (autor)	Ámbitos de acción	País de validación	Dimensiones
<ul style="list-style-type: none"> • Escala de resiliencia (ER) • (Wagnild y Young, 1993) 	Eventos estresantes	Estados Unidos	<ul style="list-style-type: none"> - Competencia personal - Aceptación de uno mismo y de la vida
<ul style="list-style-type: none"> • Medida Conjunta de Evaluación de la Resiliencia Comunitaria (CCRAM) • (Leykin <i>et al.</i>, 2013) 	Desastres	Israel	<ul style="list-style-type: none"> - Liderazgo - Eficacia colectiva - Preparación - Apego al lugar - Confianza social
<ul style="list-style-type: none"> • Herramienta para medir la resiliencia comunitaria ante desastres • (GOAL, 2015) 	Desastres	Nicaragua Honduras	<ul style="list-style-type: none"> - Gobernanza - Evaluación del riesgo - Conocimiento y educación - Gestión de riesgo y reducción de vulnerabilidad - Preparación y respuesta a desastres
<ul style="list-style-type: none"> • Escala de resiliencia comunitaria • (Alzugaray <i>et al.</i>, 2018) 	Eventos estresantes	Chile Argentina	<ul style="list-style-type: none"> - Regulación emocional - Bienestar y capital social - Eficacia colectiva
<ul style="list-style-type: none"> • Escala de resiliencia comunitaria frente a amenazas naturales • (Suárez Ramos <i>et al.</i>, 2022) 	Desastres	México	<ul style="list-style-type: none"> - Gobernanza - Conocimiento y educación - Gestión de riesgo y reducción de vulnerabilidad - Preparación y respuesta ante desastres - Apoyo social y solidaridad - Afrontamiento comunitario - Humor - Confianza en organismos reguladores

Fuente: elaboración propia

Otros autores han elaborado guías que no solo buscan evaluar, sino también fortalecer la resiliencia a nivel comunitario. Entre estas destaca la Guía de Resiliencia Comunitaria de Twigg (2007), que se compone de los siguientes elementos: i) gobernabilidad, ii) evaluación del riesgo, iii) conocimiento y educación, iv) gestión de riesgos y reducción de la vulnerabilidad, y v) preparación y respuesta a desastres. Según estas áreas temáticas, las características de la resiliencia comunitaria pueden variar; por su parte, una comunidad debería abarcar, idealmente, todas ellas para alcanzar el nivel más alto de seguridad. No obstante, este estado ideal es difícilmente alcanzable, por lo que se requiere un enfoque coordinado e integral para identificar y priorizar las características más relevantes para cada comunidad, fomentando así su proceso de resiliencia.

Por otro lado, Pfefferbaum *et al.* (2013) desarrollaron el Kit de Herramientas para el Fomento de la Resiliencia de las Comunidades (CART, por sus siglas en inglés), que considera la resiliencia comunitaria como la capacidad de los miembros de la comunidad para tomar acciones deliberadas y colectivas con el fin de contrarrestar los efectos adversos de los eventos peligrosos. Este enfoque destaca la i) importancia de la conexión y atención entre los miembros de la comunidad, ii) el acceso y manejo efectivo de los recursos, iii) el potencial transformador a través del análisis crítico y la acción colectiva, así como iv) la gestión adecuada de las catástrofes para proteger y reconstruir la comunidad posterior a las crisis.

En el mismo año, Chandra *et al.* (2013) presentaron el Proyecto de Resiliencia ante Catástrofes de la Comunidad del Condado de Los Ángeles (LACCDR). Desde una perspectiva sanitaria, caracterizan la resiliencia como un proceso dinámico y continuo que involucra la colaboración y participación activa de los miembros de la comunidad y las organizaciones locales. Según esta concepción, identifican cinco dimensiones en las que se basa la resiliencia comunitaria: i) la salud psicológica y el bienestar de la población, ii) la comunicación efectiva dentro de la comunidad para enfrentar los desastres, iii) el compromiso integral de los miembros en la planificación oportuna, la iv) respuesta adecuada, y la v) fortaleza de las conexiones sociales tanto dentro de la comunidad como entre esta y las organizaciones locales.

A continuación, presentamos una tabla (Tabla 4) que resume las características de las guías de fortalecimiento presentadas.

Tabla 4.

Guía de fortalecimiento de resiliencia comunitaria y sus dimensiones

Nombre	Dimensiones
Guía de resiliencia comunitaria (Twigg, 2007)	Gobernabilidad Evaluación del riesgo Conocimiento y educación Gestión de riesgos y reducción de vulnerabilidad Preparación y respuesta para desastres

Nombre	Dimensiones
Kit de herramientas para el fomento de la resiliencia de las comunidades (CART) (Pfefferbaum <i>et al.</i> , 2013)	Conexión y atención Recursos Potencial transformador Gestión de catástrofes
Proyecto de Resiliencia ante Catástrofes de la Comunidad del Condado de Los Ángeles (LACCCR) (Chandra <i>et al.</i> , 2013)	Salud psicológica de la población Bienestar económico Comunicación efectiva Compromiso integral de interesados en la planificación Conexión social

Fuente: elaboración propia

En conclusión, se han creado instrumentos para evaluar la resiliencia comunitaria tanto en situaciones de crisis generales como en el contexto de riesgos y/o desastres sicionaturales específicos. Estos instrumentos son cruciales para medir la capacidad de las comunidades para enfrentar adversidades y proporcionan información valiosa para la evaluación y mejora de las estrategias destinadas a fortalecer la resiliencia. De manera adicional se han elaborado guías de intervención que enfocan su atención en aspectos como la conexión comunitaria, la gestión de los recursos, la colaboración y las relaciones sociales, entre otros. El uso e implementación de estos instrumentos y guías en diversos contextos geográficos y culturales enriquece nuestro entendimiento de la resiliencia comunitaria y facilita la comparación de resultados entre diferentes experiencias y comunidades.

Los estudios de la resiliencia comunitaria en América Latina y el Caribe

La incorporación de la resiliencia comunitaria en América Latina y el Caribe (ALC) ha sido incipiente en las últimas décadas (Sandoval-Díaz *et al.*, 2023). Una revisión sistemática de cincuenta artículos sobre el uso de la resiliencia comunitaria en ALC revela que la mayoría de los estudios se han centrado en Chile (veintiún), seguido de Puerto Rico (seis), Brasil (cuatro), ALC en general (cuatro) y México (tres). Estos estudios han utilizado una variedad de enfoques, incluyendo métodos cuantitativos (diecisiete), cualitativos (dieciséis), mixtos (doce) y de revisión bibliográfica (cinco).

En cuanto a los riesgos investigados, se ha observado que la atención se ha centrado principalmente en terremotos, inundaciones y tsunamis, de manera que otros eventos extremos relacionados con el cambio climático, como sequías, olas de calor e incendios forestales, han recibido poca atención en la región. Esta falta de investigación revela una brecha en la comprensión de los «riesgos invisibilizados» en ALC, a pesar de la alta incidencia de eventos extremos (Bárcena *et al.*, 2020).

Las principales dimensiones de vulnerabilidad identificadas en ALC que afectan la resiliencia comunitaria son políticas, sociales y económicas, con impacto en grupos vulnerables como mujeres, niños y niñas, personas mayores, personas con discapacidad, indígenas, personas empobrecidas y residentes rurales. De acuerdo con los estudios, se identifican varios componentes sociales e individuales que fortalecen la resiliencia comunitaria. Entre ellos, destaca el capital social como un factor clave que promueve la participación en organizaciones que pueden proporcionar tecnologías, conocimientos y habilidades para adoptar estrategias adaptativas (González-Muzzio, 2013). Además, a nivel individual, se ha identificado que la percepción de riesgo es un factor significativo que determina la conciencia, el conocimiento y la comprensión intersubjetiva a nivel valórico y emocional (Lara *et al.*, 2017).

A nivel comunitario, los estudios señalan que la participación e implicación de la comunidad es un componente crucial que aumenta la resiliencia a escala local (Sena *et al.*, 2014). También se destaca la importancia de la participación en la reducción de la vulnerabilidad (López-Marrero, 2010). El conocimiento del riesgo y el aprendizaje social son otros componentes que facilitan que las comunidades puedan hacer frente, adaptarse y gestionar mejor la vulnerabilidad ante los peligros (López-Marrero y Tschakert, 2011). El aprendizaje social implica refinar los conocimientos existentes y generar nuevos saberes, que luego pueden utilizarse para orientar la planificación de futuras acciones hacia la mitigación de riesgos y el fortalecimiento de la preparación y respuesta (López-Marrero *et al.*, 2013).

Por último, se ha encontrado que el trabajo conjunto entre expertos y comunidades favorece las relaciones de confianza entre estos grupos, lo que permite un mayor involucramiento de todas las partes interesadas en los procesos de reducción del riesgo de desastre (Flores *et al.*, 2018).

Siete aspectos clave para promover la resiliencia comunitaria en GRD

Como cierre, destacamos siete aspectos clave que deben tenerse en cuenta al definir, aplicar y evaluar la resiliencia comunitaria frente a procesos de riesgo de desastres:

- 1.** Evaluación constante de la noción de resiliencia: la heterogeneidad de las dimensiones, los componentes, los ámbitos de acción y las formas de evaluación que componen la resiliencia comunitaria pueden dificultar su definición precisa. Algunos críticos sostienen que la resiliencia se centra demasiado en las capacidades individuales y en la adaptación a las adversidades, desviando la atención de las estructuras sociales y las desigualdades que contribuyen en gran medida a la vulnerabilidad de las comunidades (Macías, 2015).
- 2.** Resiliencia comunitaria, ¿ante qué y de quiénes?: es importante considerar que la resiliencia comunitaria varía en función del tipo de amenaza natural y del gru-

po sociodemográfico implicado. Los aspectos socioculturales —creencias, valores, prácticas culturales y estructuras sociales— tienen un impacto significativo en cómo las comunidades enfrentan y se recuperan de los desafíos (Adger *et al.*, 2005).

3. El aspecto comunitario de la resiliencia: la falta de una definición precisa de “comunidad” puede obstaculizar la comprensión y aplicación de la resiliencia comunitaria. Se necesita una definición que pueda abarcar no solo el espacio geográfico compartido, sino también los lazos sociales, las identidades culturales y los sistemas de creencias compartidos (Sandoval-Díaz *et al.*, 2023).
4. Desarrollar investigaciones pertinentes a los contextos: los estudios de casos y los estudios comparativos son clave para entender la resiliencia comunitaria desde una perspectiva contextualizada. Estos permiten identificar elementos comunes y diferencias entre los diversos contextos y lugares (Berkes y Ross, 2013).
5. Desarrollo de nuevos enfoques metodológicos: los estudios longitudinales son esenciales para entender cómo las capacidades de resiliencia pueden mantenerse y fortalecerse a lo largo del tiempo. Además, el uso de métodos mixtos, que combinan enfoques cuantitativos, cualitativos y geoespaciales, puede aportar una visión más integral de la resiliencia comunitaria (Norris *et al.*, 2008).
6. Importancia del conocimiento inter(trans)disciplinario: dada la naturaleza compleja de la resiliencia comunitaria, es indiscutible la importancia de un enfoque inter y transdisciplinario que contemple aspectos psicosociales, económicos, culturales y físico-naturales. En el nivel transdisciplinario, resulta crucial considerar la transferencia intergeneracional del conocimiento, incluyendo la memoria de los desastres (Navarrete-Valladares *et al.*, 2023).
7. El concepto de comunidad en la gobernanza de la gestión de riesgos: integrar la resiliencia comunitaria en los sistemas de gobernanza de la gestión de riesgos de desastres plantea retos significativos. Es necesario entender el papel de la comunidad en estos procesos y asegurar una distribución justa de recursos y decisiones a nivel comunitario (Tierney, 2012).

Conclusiones

En resumen, la resiliencia comunitaria es una capacidad indispensable que habilita a las comunidades para afrontar, adaptarse y recuperarse de los procesos de riesgo y desastre socionatural. Esta habilidad, reforzada por el apoyo mutuo, la anticipación y la planificación, no solo facilita que las comunidades superen las crisis, sino también que aprendan de ellas. Este proceso de aprendizaje impulsa a su vez el mejoramiento de sus estructuras organizativas, promoviendo la inclusión y la participación horizontal y activa.

Existen diversos modelos, herramientas de evaluación y guías de fortalecimiento que proponen enfoques multidimensionales e interdisciplinarios para comprender y evaluar la resiliencia. Estos permiten su adaptación a distintos contextos, riesgos y grupos poblacionales. Es fundamental que estos instrumentos y enfoques sean pertinentes y se ajusten a las particularidades de cada situación, asegurando, de esta manera, su calidad, validez y confiabilidad.

En América Latina, nos enfrentamos a importantes desafíos y brechas en la implementación de la resiliencia comunitaria, en particular con relación a los eventos extremos asociados al cambio climático. Para superar estos obstáculos, es esencial minimizar la vulnerabilidad en los dominios político, social y económico. Este proceso debe complementarse con el refuerzo de habilidades clave, como el *capital social*, que favorece la cohesión comunitaria, y la *percepción del riesgo*, crucial en la preparación y respuesta ante situaciones de desastre.

Para reforzar la resiliencia, es vital adoptar un enfoque integral que englobe estrategias de desarrollo sostenible, inclusión social y reducción de las desigualdades socioterritoriales. Estas estrategias estructurales, que promueven la equidad y la sostenibilidad, son componentes esenciales para lograr una resiliencia duradera, por lo que es imprescindible que mantengan una relevancia sociocultural y contextual. Este enfoque también debe impulsar la concienciación y la educación sobre los desastres, con el objetivo de empoderar a los individuos y grupos, favoreciendo su capacidad de acción y resiliencia.

Además, es imprescindible que exista una colaboración efectiva entre los diferentes actores involucrados —gobiernos, organizaciones de la sociedad civil, académicos y las propias comunidades— para la construcción de comunidades fuertes y resilientes. Esta colaboración no solo multiplica los esfuerzos individuales, sino que también facilita la gestión y la gobernanza del riesgo, aspectos esenciales en la adaptación al cambio ambiental global en curso.

REFERENCIAS

- Adger, W. N. (2000). Social and ecological resilience: are they related? *Progress in Human Geography*, 24(3), 347-364. <https://doi.org/10.1191/030913200701540465>
- Adger, W. N., Hughes, T. P., Folke, C., Carpenter, S. R. y Rockstrom, J. (2005). Social-ecological resilience to coastal disasters. *Science*, 309(5737), 1036-1039. [10.1126/science.1112122](https://doi.org/10.1126/science.1112122)
- Alzugaray, C., Basabe, N., Muratori, M., García, F. y Mateos-Pérez, E. (2018). Psicología comunitaria positiva y resiliencia comunitaria: una propuesta de instrumento. *Revista Latinoamericana de Psicología Positiva*, 4, 169-184. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/176570>
- Bárcena, A., Samaniego, J., Peres, W. y Alatorre, J. E. (2020). *La emergencia del cambio climático en América Latina y el Caribe. ¿Seguimos esperando la catástrofe o pasamos a la acción?* Desarrollo Sostenible, Cepal.
- Berkes, F. y Ross, H. (2013). Community resilience: toward an integrated approach. *Society & natural resources*, 26(1), 5-20. <https://doi.org/10.1080/08941920.2012.736605>

- Brown, D. y Kulig, J. (1996). The concept of resiliency: Theoretical lessons from community research. *Health and Canadian Society*, 4(1), 29-52. <https://hdl.handle.net/10133/1275>
- Cabello, H. C., Sucacahua, J. C., Lazo, A. B., Najarro, M. M. y Palomino, M. B. (2017). Validez y confiabilidad de la Escala de Resiliencia (*Scale Resilience*) en una muestra de estudiantes y adultos de la ciudad de Lima. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 4(2), 121-136. <http://revistas.uigv.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/146>
- Chandra, A., Williams, M., Plough, A., Stayton, A., Wells, K., Horta, M. y Tang, J. (2013). Getting actionable about community resilience: the Los Angeles County community disaster resilience project. *American Journal of Public Health*, 103(7), 1181-1189. 10.2105/AJPH.2013.301270
- Cohen, O., Leykin, D. y Lahad, M. (2013). The conjoint community resiliency assessment measure as a baseline for profiling and predicting community resilience for emergencies. *Technological Forecasting y Social Change*, 80(9), 1732-1741. 10.1016/j.techfore.2012.12.009
- Cutter, S., Barnes, L., Berry, M., Burton, C., Evans, E., Tate, E. y Webb, J. (2008). *Community and regional resilience: Perspectives from hazards, disasters and emergency management*, CARRI Research Report 1. Community & Regional Resilience Initiative. https://merid.org/wp-content/uploads/2019/09/Perspectives-from-Hazards-Disasters-and-Emergency-Management_9-25-08.pdf
- Flores Cisternas, P. T. y Sanhueza Contreras, R. A. (2018). Community resilience in the face of natural disasters: Caleta Tumbes, Biobío region of Chile. *Cuadernos de Geografía. Revista Colombiana de Geografía*, 27(1), 131-145. <https://doi.org/10.15446/rcdgv27n1.59904>
- GOAL. (2015). *Herramienta para medir la resiliencia comunitaria ante desastres*. Guía metodológica. <https://dipecholac.net/docs/herramientas-proyecto-dipecho/honduras/Guia-Medicion-de-Resiliencia.pdf>
- González-Muzzio, C. (2013). El rol del lugar y el capital social en la resiliencia comunitaria posdesastre: aproximaciones mediante un estudio de caso después del terremoto del 27/F. *EURE*, 39(117), 25-48. <http://dx.doi.org/10.4067/S0250-71612013000200002>
- Lara, A., García, X., Bucci, F. y Ribas, A. (2017). What do people think about the flood risk? An experience with the residents of Talcahuano city, Chile. *Natural Hazards*, 85(3), 1557-1575. <https://doi.org/10.1007/s11069-016-2644-y>
- Leykin, D., Lahad, M., Cohen, O., Goldberg, A. y Aharonson-Daniel, L. (2013). Conjoint community resiliency assessment measure-28/10 items (CCRAM28 and CCRAM10): A self-report tool for assessing community resilience. *American journal of community psychology*, 52(3-4), 313-323. 10.1007/s10464-013-9596-0
- López Bracamonte, F. M. y Limón Aguirre, F. (2017). Componentes del proceso de resiliencia comunitaria: conocimientos culturales, capacidades sociales y estrategias organizativas. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 9(3), 1-13. 10.5872/psiencia/9.3.61
- López-Marrero, T. (2010). An integrative approach to study and promote natural hazards adaptive capacity: A case study of two flood-prone communities in Puerto Rico. *Geographical Journal*, 176(2), 150-163. <https://doi.org/10.1111/j.1475-4959.2010.00353.x>
- López-Marrero, T. y Tschakert, P. (2011). From theory to practice: building more resilient communities in flood-prone areas. *Environment and Urbanization*, 23(1), 229-249. 10.1177/0956247810396055
- López-Marrero, T., Hampton, J., Vergara, E., Quiroz, J., Simovic, K. y Arevalo, H. (2013). Hazards and disasters in the Insular Caribbean: A systematic literature review. *Caribbean Geography*, 18, 85-105. https://www.mona.uwi.edu/cardin/sites/default/files/cardin/hazards_and_disasters_in_the_insular_caribbean.pdf
- Macías, J. M. (2015). Crítica de la noción de resiliencia en el campo de estudios de desastres. *Revista Geográfica Venezolana*, 56(2), 309-325. <https://www.redalyc.org/pdf/3477/347743079009.pdf>
- Maguire, B. y Cartwright, S. (2008). Assessing a community's capacity to manage change: A resilience approach to social assessment. *Australian Government. Bureau of Rural Sciences*. <https://www.semanticscholar.org/paper/Assessing-a-community%27s-capacity-to-manage-change%3A-Maguire-Cartwright/406151cd4140122896c1959c7726f780bada6fe8>

- Maldonado González, A. L. y González Gaudiano, É. J. (2013). De la resiliencia comunitaria a la ciudadanía ambiental: el caso de tres localidades en Veracruz, México. *Revista Integra Educativa*, 6(3), 14-28. http://www.scielo.org/bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1997-40432013000300002&lng=es&tlng=es
- Manyena, S. B. (2006). The concept of resilience revisited. *Disasters*, 30(4), 434-450. <https://doi.org/10.1111/j.0361-3666.2006.00331.x>
- Masten, A. S. (2018). Resilience Theory and Research on Children and Families: Past, Present, and Promise. *Journal of Family Theory & Review*, 10(1), 12-31. <https://doi.org/10.1111/jftr.12255>
- McEntire, D. A., Fuller, C., Johnston, C. W. y Weber, R. (2002). A comparison of disaster paradigms: The search for a holistic policy guide. *Public administration review*, 62(3), 267-281. 10.1111/1540-6210.00178
- Navarrete-Valladares, C., Sandoval-Díaz, J. y Sandoval-Obando, E. (2023). Experience and local memory of older people in the face of disasters: a systematic review. *Frontiers in public health*, 11, 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1163561>
- Norris, F., Stevens, S., Pfefferbaum, B., Wyche, K. y Pfefferbaum, R. (2008). Community resiliencies as a metaphor, theory, set of capacities, and strategy for disaster readiness. *Journal of Community Psychology*, 41(1-2), 127-150. 10.1007/s10464-007-9156-6
- Pfefferbaum, R. L., Neas, B. R., Pfefferbaum, B., Norris, F. H. y Van Horn, R. L. (2013). The communities advancing resilience toolkit (CART₊): development of a survey instrument to assess community resilience. *International Journal of Emergency Mental Health and Human Resilience*, 15(1), 15-29.
- Sandoval-Obando, E. (2020, mayo 18). Apoyo Social y Resiliencia Comunitaria: Un Camino Posible para una Cultura de la Prevención en Contexto de Pandemia. *Tiempo 21*. <https://www.tiempo21.cl/apoyo-social-y-resiliencia-comunitaria-un-camino-posible-para-una-cultura-de-la-prevencion-en-contexto-de-pandemia/>
- Sandoval-Díaz, J. (2020). Vulnerabilidad-resiliencia ante el proceso de riesgo-desastre: un análisis desde la ecología política. *Polis*, 19(56), 214-239. <http://dx.doi.org/10.32735/s0718-6568/2020-n56-1527>
- Sandoval-Díaz, J. y Monsalves-Peña, S. (2021). Resiliencia comunitaria ante desastres siconnaturales en América Latina: una revisión sistemática. *Psyke*, 30(2), 1-1. <https://ojs.uc.cl/index.php/psyke/article/view/41489>
- Sandoval-Díaz, J., Navarrete Muñoz, M. y Cuadra Martínez, D. (2023). Revisión sistemática sobre la capacidad de adaptación y resiliencia comunitaria ante desastres siconnaturales en América Latina y el Caribe. *Revista de Estudios Latinoamericanos sobre Reducción del Riesgo de Desastres REDER*, 7(2), 187-203. <https://doi.org/10.55467/reder.v7i2.132>
- Sena, A., Barcellos, C., Freitas, C. y Corvalán, C. (2014). Managing the health impacts of drought in Brazil. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 11(10), 10737-10751. <https://doi.org/10.3390/ijerph111010737>
- Suárez Ojeda, E. N., De la Fara, A. M., Márquez, C. V., Munist, M. M., Suárez, E. N., Krauskopf, D. y Silber, T. J. (2007). Trabajo comunitario y resiliencia social, en M. Munist, E. Suárez, D. Krauskopf y T. Silber (Comp.), *Adolescencia y resiliencia* (pp. 81-108). Paidós.
- Suárez Ramos, V., López Vázquez, E. y Merino Soto, C. (2022). Construcción y validación de una Escala de Resiliencia Comunitaria Frente a Amenazas Naturales. *Ciencias Psicológicas*, 16(2), 1-21. <https://doi.org/10.22235/cp.v16i2.2723>
- Tierney, K. (2012). Disaster governance: Social, political, and economic dimensions. *Annual Review of Environment and Resources*, 37, 341-363. <https://doi.org/10.1146/annurev-environ-020911-095618>
- Trigueros, R., Álvarez, J. F., Aguilar-Parra, J. M., Alcaraz-Ibáñez, M. y Rosado, A. (2017). Validación y adaptación española de la escala de resiliencia en el contexto deportivo (ERCD). *Psychology, Society & Education*, 9(2), 311. <https://doi.org/10.25115/psye.v9i2.864>
- Twigg, J. (2007). *Characteristics of a disaster-resilient community: A guidance note*. Department for International Development (DFID). https://www.preventionweb.net/files/2310_Characteristicsdisasterhighres.pdf

- United Nations Office for Disaster Risk Reduction (UNDRR). (2019). *Global Assessment Report on Disaster Risk Reduction 2019*. UNDRR. <https://www.undrr.org/quick/11702>
- Vanistendael, S. y Lecomte, J. (2002). *La felicidad es posible*. Gedisa.
- Wagnild, G. M. y Young, H. M. (1993). Development and psychometric. *Journal of nursing measurement*, 1(2), 165-178. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7850498/>

RESILIENCIA COMUNITARIA: UN ANÁLISIS DE SUS ATRIBUTOS, DIMENSIONES, MODELOS Y SU APLICABILIDAD EN LATINOAMÉRICA EN CONTEXTO DE CAMBIO CLIMÁTICO

Loreto Villagrán Valenzuela¹

Carolina Alzugaray Ponce²

Pamela Vaccari Jiménez³

Introducción

En los últimos años ha surgido un creciente interés en el estudio de la resiliencia desde una perspectiva comunitaria (Sharifi, 2016; Wilson, 2012). Pese a la proliferación de estudios, las definiciones aportadas son muy amplias y muchas veces difusas, no existiendo una clara delimitación de su constructo y sus medidas de evaluación adecuadas.

La resiliencia comunitaria ha sido definida, de manera tradicional, como los recursos comunitarios de los miembros de una comunidad para enfrentar la adversidad. De manera más amplia, otras definiciones también abarcan la capacidad de prevención y de recuperación una vez que la adversidad ha tenido lugar, mientras que otras la plantean como un proceso continuo y en desarrollo de las comunidades para prevenir, resistir y mitigar el estrés de un incidente, restaurando el nivel de autosuficiencia de la comunidad al mismo nivel o superior de funcionamiento social y de salud de antes del evento. En cuanto a sus modelos, aún no se ha generado un modelo completo de resiliencia comunitaria que abarque el desenvolvimiento de los factores físicos y

1 Depto. de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Concepción.
<https://orcid.org/0000-0002-6700-0369>

2 Escuela de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Santo Tomás, Chile.
<https://orcid.org/0000-0001-5387-4623>

La correspondencia relativa a este artículo debe ser dirigida a Carolina Alzugaray, Escuela de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Santo Tomás. Avenida Prat N.º 879 Concepción, Chile. Email: carolinaalzugaray@santotomas.cl

3 Depto. de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Concepción.
<https://orcid.org/0000-0003-3648-9904>

socioeconómicos relacionados con la vulnerabilidad desde el impacto hasta la fase de recuperación de un evento.

El estudio de la resiliencia se vuelve clave para abordar el impacto del cambio climático, ya que en los últimos años ha habido un aumento de eventos extremos. Por tanto, la resiliencia comunitaria surge como un proceso clave, el cual se podría desarrollar como respuesta (Hirons *et al.*, 2018) o en fases posteriores a los desastres relacionados con estos eventos (Pinnegar *et al.*, 2019). Por otra parte, al ser un proceso donde convergen aspectos sociales y naturales (Folke, 2006), su desarrollo promovería la gestión de recursos y el desarrollo sostenible en entornos amables con las comunidades y las personas. Meyers y Harder (2017) enfatizan la relevancia de que las soluciones a las problemáticas por el cambio climático sean comunitarias y que estas, a su vez, se integren a políticas nacionales e internacionales donde los gobiernos trabajen con las comunidades. Según estos autores, en la resiliencia son claves las redes comunitarias, el capital social y que las soluciones sean propuestas por las comunidades.

Este capítulo resume una revisión bibliográfica de estudios sobre la resiliencia comunitaria como un concepto multidimensional, proponiendo su composición a partir de las dimensiones de autorregulación emocional, capital social y bienestar y autoeficacia colectiva. Además, se presentan modelos propuestos que han demostrado apoyo empírico, haciendo una revisión crítica de estos, respecto a su aplicabilidad en el contexto latinoamericano y las particularidades de sus problemáticas medioambientales.

Concepciones de la resiliencia comunitaria

En Norteamérica se han identificado dos líneas centrales en torno a la resiliencia comunitaria (en adelante RC): una orientada a los sistemas socioecológicos y la otra focalizada en la perspectiva de la psicología del desarrollo y la salud mental (Berkes y Ross, 2013). La primera se asocia con relaciones adaptativas y aprendizaje en sistemas sociales ecológicos; la segunda, por su parte, identifica el desarrollo de fortalezas en la comunidad y la construcción de resiliencia a través de la acción y autoorganización con atención a vínculos, valores y creencias, conocimiento y aprendizaje, redes sociales, gobernanza colaborativa, diversificación económica, infraestructura, liderazgo y perspectiva.

En cuanto a la definición de RC, algunos autores la definen como la existencia, el desarrollo y el compromiso de los recursos comunitarios por los miembros de la comunidad para enfrentar un ambiente adverso (Magis, 2010). Sin embargo, otros autores proponen definiciones más amplias, que abarcan tanto la capacidad de prevención como la de recuperación una vez que la adversidad ha tenido lugar (por ejemplo, Uriarte, 2013; Plough *et al.*, 2013; Twiggs, 2007).

Los elementos en común de las definiciones encontradas (ver Tabla 1) hablan de la RC como una capacidad que se desarrolla ante la adversidad o eventos altamente estre-

santes, desplegándose habilidades colectivas tales como la autoeficacia, la organización y movilización de recursos. Algunos autores hablan de resistencia, mientras que otros hablan de recuperación.

Tabla 1.
Definiciones de la resiliencia comunitaria

Autor	Definición
Twiggs, 2007, p. 6	«Capacidad de una comunidad de detectar y prevenir adversidades, capacidad de absorción de una adversidad impactante y capacidad de recuperarse tras un daño».
Chandra <i>et al.</i> , 2011	Capacidad continua y en desarrollo de la comunidad para dar cuenta de sus vulnerabilidades y desarrollar capacidades que ayudan a prevenir, resistir y mitigar el estrés de un incidente; recuperarse de una manera que restaure a la comunidad a la autosuficiencia y, al menos, al mismo nivel de funcionamiento social y de salud que antes del incidente; y para usar el conocimiento adquirido con el fin de fortalecer la capacidad de la comunidad ante el siguiente incidente.
Patel y Gleason, 2018, pp. 162-163	«Las formas en que las personas se organizan colectivamente, movilizan recursos y proporcionan y esperan solidaridad y cohesión para superar una emergencia o una catástrofe, basándose en su identidad social compartida».
Ntontis <i>et al.</i> , 2016, p. 4	«Las formas en que las personas se organizan colectivamente, movilizan recursos y proporcionan y esperan solidaridad y cohesión para superar una emergencia o una catástrofe, basándose en su identidad social compartida».

Fuente: elaboración propia

Con relación al cambio climático, existen diferentes definiciones específicas. Twigger-Ross *et al.*, (2015) la resumen como la «capacidad de las comunidades para reducir la exposición a las consecuencias directas e indirectas del cambio climático, prepararse para ellas, afrontarlas, recuperarse mejor, adaptarse y transformarse según sea necesario» (p. 17). Estas consecuencias pueden ser tanto efectos a corto como a largo plazo.

González-Gaudiano y Maldonado (2017) señalan que es importante el intercambio de experiencias vividas entre los afectados, acción percibida como una fuente de desahogo y apoyo mutuo, en especial en las tareas requeridas luego de una contingencia. Por último, señalan la importancia que la generación de conocimiento por parte de las comunidades en la construcción de la RC, así como el establecimiento de vínculos comunitarios y la organización social, los que, a su vez, disminuyen la vulnerabilidad.

Pese a la proliferación de estudios sobre la resiliencia y la resiliencia comunitaria, las definiciones aportadas son muy amplias y muchas veces difusas, no existiendo una cla-

ra delimitación del constructo y, por consiguiente, medidas de evaluación adecuadas (Shariffi, 2016).

Una revisión bibliográfica (Alzugaray *et al.*, 2018) permitió identificar veintitrés atributos asociados al concepto (ver Tabla 1). Dichos atributos fueron agrupados en tres dimensiones, siguiendo el criterio de un acuerdo interjueces. Se creó una base de datos de acuerdos y desacuerdos entre los dos jueces (numerando los atributos de 1 a 23), y se estimó el coeficiente de acuerdo interjueces K_{α} resultando: Índice de acuerdo $K_{\alpha} = .866$, IC 95% [.6878, 1.00]) $p < .05$ (2 jueces, 23 pares observaciones) (estimación boot = 5000).

Las tres dimensiones resultantes corresponden a la Regulación Emocional, el Bienestar y Capital Social, y la Eficacia colectiva. A continuación, se definirá brevemente cada una de ellas.

Tabla 2.
Atributos de la resiliencia comunitaria

ATRIBUTOS	Berkes y Ross (2013)	French Red Cross (S/A)	González- Muzzio (2013)	Horne y Orr (1987)	Leyking Lahad, Cohen, Goldberg y Aharonson- Daniel (2013)	Mallak (1998)	Norris et al. (2008)	Ojeda et al. (2008)	Van Kessel, McDougall y Gibbs (2014)	Suárez Ramos, Vázquez y López Soto (2022).	National Academies of Sciences, Engineering and Medicine (2019).
1. Aprendizaje	X								X		
2. Actividades comunitarias											x
3. Afrontamiento										x	
4. Apoyo social										x	
5. Autoestima colectiva								X			
6. Capital social							X				x
7. Cohesión								X			
8. Compromiso				X							
9. Comunidad				X							
10. conocimiento											x
11. Conexiones				X							
12. Confianza social					X	X		X		x	
13. Dependencia del rol						X					
14. Desarrollo económico	X						X				
15. Eficacia colectiva		X		X	X		X				
16. Entendimiento crítico						X					

ATRIBUTOS										
	Berkes y Ross (2013)	French Red Cross (S/A)	González- Muzzio (2013)	Horne y Orr (1987)	Leyking Lahad, Cohen, Goldberg y Aharonson- Daniel (2013)	Mallak (1998)	Norris et al. (2008)	Ojeda et al. (2008)	Van Kessel, McDougall y Gibbs (2014)	Suárez Ramos, Vázquez y López Soto (2022).
17.Gobernanza									X	x
18.Gestión del riesgo							X		x	
19.Humor social							X		x	
20.Identidad cultural							X			
21.Información y comunicación			X			X		X		
22.Infraestructura	X									
23.Liderazgo	X			X						
24.Metas					X					
25.Perspectiva de vida								X		
26.Preparación				X					x	
27.Rapidez		X								
28.Recursos	X	X			X					x
29.Redundancia		X								
30.Redes sociales	X							X		
31.Robustez		X								
32.Sentido de pertenencia								X		
33.Vínculo al lugar				X						

Tabla 3.

Dimensiones de la resiliencia comunitaria

ATRIBUTOS	Regulación emocional	Eficacia colectiva	Bienestar y capital social
1. Optimismo	X		
2. Sentido de la vida	X		
3. Humor	X		
4. Expresividad	X		
5. Empatía	X		
6. Afrontamiento	X		
7. Control		X	
8. Competencia		X	
9. Autoeficacia		X	
10. Perseverancia		X	
11. Habilidades		X	
12. Creatividad		X	
/innovación			
13. Autonomía		X	
14. Desafío		X	
15. Esfuerzo		X	
16. Preparación		X	
17. Integración social			X
18. Autoestima			X
19. Identidad			X
20. Normas morales			X
21. Recursos			X
22. Cohesión			X
23. Conductas prosociales			X

Índice de acuerdo kappa $K = .866$, IC 95% [.6878, 1.00]] $p < .05$ (2 jueces, 23 pares observaciones) (estimación boot = 5000).

1. Regulación emocional (RE):

Thompson (1994) la define como el proceso de iniciar, mantener, modular o cambiar la ocurrencia, intensidad o duración de los estados afectivos internos y los procesos fisiológicos con el fin de alcanzar una meta. Las emociones negativas como la ira o la ansiedad influyen negativamente sobre las relaciones sociales (Lazarus, 1996). Por su parte, las emociones positivas parecen ampliar los repertorios de pensamiento-acción de las personas y favorecer la construcción de recursos personales duraderos, que a su vez pueden mejorar su forma de hacer frente a una situación estresante (Fredrikson, 2001). Un estudio llevado a cabo por Meneghel (2011) señala una relación positiva y significativa entre emociones positivas y resiliencia a nivel colectivo. Además, las emociones positivas, caracterizadas por un mayor nivel de activación, constituyen antecedentes de la resiliencia grupal.

2. Bienestar y capital social (BCS):

El bienestar social integra elementos sociales y culturales que promueven la salud mental y que están relacionados con las bases reales de las creencias implícitas positivas sobre el yo, el mundo y los otros (Páez, 2007). El contacto social, las relaciones interpersonales, el arraigo y los contactos comunitarios, así como la participación social, incrementan el bienestar de las comunidades. El bienestar, a su vez, se asocia al capital social (Keyes y Shapiro, 2004). Es decir, al conjunto de recursos derivados de la red de relaciones interpersonales en las que participa el sujeto (Putnam, 2000). González-Muzzio (2013) señala la relación directa entre capital social y RC, indicando que son más resilientes las comunidades que participan activamente en organizaciones formales y que cuentan con una mayor red de apoyo. Al mismo tiempo, el estudio señala que un evento estresante, como el terremoto ocurrido en Chile en 2010, favoreció la creación de nuevo capital social, así como la modificación de las estructuras institucionales y su comportamiento adaptativo o emergente.

3. Eficacia colectiva (EC):

Bandura (1997) la define como la creencia de un grupo respecto de sus competencias y capacidades para obtener determinados logros en forma conjunta. Una comunidad resiliente dispondría de mecanismos adecuados para el manejo de conflictos grupales, cuidado del medioambiente, atención de las necesidades de la población, capacidad de trabajar en equipo por el bien común y actitud de autonomía para manejar los servicios sociales de la comunidad (Carroll, Rosson y Zhou, 2005).

Fruto de dicho trabajo proponemos una definición para la RC, entendida como el proceso a través del cual un grupo o comunidad se sobrepone a eventos o condiciones de adversidad, tanto naturales como sociopolíticas, a través del uso de estrategias colectivas eficaces que implican la regulación de emociones compartidas (regulación emocional), la disposición y el uso de recursos, tanto materiales como humanos de la comunidad (bienestar y capital social), y la percepción de la competencia y capacidad de la comunidad para afrontar desafíos y obtener determinados logros (eficacia colectiva).

Además de los atributos previamente señalados, se realizó una actualización de la revisión, incorporándose nuevos atributos correspondientes a apoyo social, conocimiento, gobernanza y gestión del riesgo como componentes de la RC. Dichos atributos formarían parte de las dimensiones antes señaladas.

Modelos de resiliencia

Pocos estudios han proporcionado realmente modelos prácticos o evaluaciones que permitan la medición de manera integral de la resiliencia comunitaria (Ostadtaghizadeh *et al.*, 2015; Tiernan *et al.*, 2019). Existen algunos estudios que proponen metodologías y marcos para medir la resistencia a las catástrofes en Estados Unidos, pero po-

cos estudios examinan y miden la resistencia en entornos internacionales (Siebeneck *et al.*, 2015; Cutter, 2019).

Para guiar una comprensión de la resiliencia comunitaria, se presentan tres modelos (modelo de Norris, DROP model y CART) que pueden ser de utilidad y contribuir a en la gestión de los desastres en contexto de cambio climático, al proporcionar marcos conceptuales y prácticos para comprender y fortalecer la resiliencia comunitaria frente a los desafíos ambientales, ya que pueden ayudar a las comunidades a adaptarse, prevenir y mitigar los impactos del cambio climático, promoviendo la participación comunitaria y la toma de decisiones inclusivas. Sharifi (2016), al realizar una revisión crítica de las herramientas que evalúan la resiliencia comunitaria, concluye que su dimensión ambiental que considera la gestión de los recursos, la protección de los ecosistemas y la presencia de activos naturales ha sido la menos abordada por estas, lo que constituye un problema para poder revisar la respuesta y recuperación ante los desastres relacionados. Por otro lado, Cutter (2019) señala como una necesidad que el foco del abordaje de la resiliencia deba estar puesto en sus implicaciones prácticas, más que en su medición. Por tanto, los modelos revisados cuentan con limitaciones que deben ser consideradas para su comprensión y aplicación, sobre todo en el contexto latinoamericano.

Modelo de resiliencia como capacidades de adaptación en red (*Networked adaptive capacity model*, Norris *et al.*, 2008). Para este modelo la resiliencia sería un proceso compuesto por cuatro capacidades dinámicas: desarrollo económico, capital social, información y comunicación y competencia comunitaria. Norris *et al.* (2008) las define como:

- Desarrollo económico: capacidad de una comunidad para generar y distribuir recursos de manera equitativa.
- Capital social: calidad de las relaciones entre las personas y las instituciones dentro de una comunidad.
- Información y comunicación: capacidad de una comunidad para acceder y utilizar información relevante y para comunicarse efectivamente.
- Competencia comunitaria: competencia comunitaria se refiere a la capacidad de una comunidad para identificar y resolver problemas de manera efectiva.

Estas capacidades o componentes son con los que contarían y activarían las comunidades en momentos de perturbación, como los desastres, para contribuir a su retorno a un estado de funcionalidad. Por tanto, la resiliencia como proceso conduciría a la adaptación (Tiernan *et al.*, 2019) y consideraría que estos recursos son lo suficientemente fuertes o rápidos para contrarrestar el factor estresor. Por el contrario, cuando los recursos no son suficientes o no se movilizan con rapidez, la comunidad queda en una situación de vulnerabilidad (Norris *et al.*, 2008). Este modelo tendría una visión cronológica de antes y después de una crisis con énfasis en esta última, cuando, ante un acontecimiento desencadenante, se debe dar un equilibrio entre los factores estresantes y los recursos de la comunidad, siendo el resultado ideal la «resistencia» o capacidad de afrontamiento frente al evento (Mochizuki *et al.*, 2018).

En cuanto al apoyo empírico a este modelo, Kulig *et al.* (2013) corroboraron que los elementos que conforman la capacidad de *competencia colectiva* (actitud positiva y proactiva de la comunidad, desarrollo de trabajo conjunto, voluntariado y ayuda a los demás, acción colectiva y la toma de decisiones) son fundamentales para su desarrollo. Siebeneck *et al.* (2015) corroboraron tres de los cuatro componentes planteados por este modelo en la forma de activos económicos, comunitarios y de respuesta, e institucionales.

Dentro de las fortalezas de este modelo, Tiernan *et al.* (2019) señalan que este contribuye a entender a la resiliencia más allá de lo ecológico incorporando una perspectiva individual, urbana, social, física y comunitaria y de investigación sobre peligros de desastres. Norris *et al.* (2008) señalan como fortaleza que este modelo se puede aplicar en una comunidad específica a partir de evaluaciones cuantitativas y también evaluando cualitativamente las capacidades la comunidad, generándose una hoja de ruta de recursos que deben desarrollarse para aumentarla. Siebeneck *et al.* (2015) plantean como debilidad que, aunque incorpora elementos subjetivos relevantes como la información, la comunicación y la competencia comunitaria, estos son de difícil medición a través de datos públicos (Tiernan *et al.*, 2019). También, como debilidad, Kulig *et al.* (2013) señalan que al estar las capacidades propuestas por este m interrelacionadas, es difícil poder diferenciar cada una por separado o de forma independiente para entenderlas.

Modelo de Resiliencia basada en el lugar (*The disaster resilience of place model*, *DROP model*, Cutter *et al.*, 2008). Este acercamiento a la resiliencia la considera como un antecedente o capacidad preexistente a un desastre o una que se debe desarrollar de manera posterior, relacionada con la capacidad adaptativa de la comunidad (Cutter, 2022). Un aporte de este modelo es que explicita que los desastres les ocurren a las personas en un lugar determinado, por lo que deben considerarse aspectos de ambos: del lugar y las personas (Tiernan *et al.*, 2019). Por tanto, la resiliencia comunitaria consideraría la interacción entre los sistemas sociales, los sistemas naturales y el entorno construido a través de seis componentes que se deben analizar para comprenderla (Cutter *et al.*, 2008): sociales, económicos, institucionales, infraestructurales, ecológicos y la habilidad de la comunidad.

Este modelo propone que el lugar y la comunidad donde ocurre un desastre (Cutter *et al.*, 2008, p. 603) poseen:

- Condiciones antecedentes, que serían la vulnerabilidad y resiliencia inherentes al lugar de la comunidad. Estos se dan de manera superpuesta (no opuesta), pero no son lo mismo.
- Capacidad de absorción, capacidad dada por el despliegue de las respuestas de afrontamiento de una comunidad que pueden darse en la forma de búsqueda y entrega de apoyo social, compartir emociones, búsqueda de solución al problema, entre otros. Si es suficiente ante el evento este se atenúa, pero también la capacidad del sistema puede ser excedida.

- Capacidad de resiliencia adaptativa, posterior a la etapa de absorción, considera la capacidad de improvisar y participar en el aprendizaje social de una comunidad, por ejemplo, cuando la capacidad del sistema está excedida. Esto puede implicar el aprendizaje de una nueva habilidad o el reconocimiento de habilidades y destrezas de las que la comunidad no era consciente. El integrar un nuevo aprendizaje influye en la resistencia del sistema a través de un bucle de retroalimentación (Mochizuki *et al.*, 2018).

Otras fortalezas de este modelo es que está diseñado para realizar de manera práctica evaluaciones de la resistencia a las catástrofes a nivel local o comunitario, considerando datos públicos de los lugares donde ocurren los eventos. Esto permite establecer líneas base que podría orientar la acción de las políticas públicas a través de la recopilación de datos provenientes de estadísticas comunitarias (Mochizuki *et al.*, 2018). Sin embargo, no considera aspectos más subjetivos de la resiliencia que deben ser medidos a través de constructos como actitudes y percepciones acerca del apoyo y la cohesión de la comunidad (Tiernan *et al.*, 2019). Por otra parte, este modelo se centra en los aspectos de la crisis más que en la reducción del riesgo antes que ocurra el desastre (Mochizuki *et al.*, 2018).

A modo de entender cómo se puede aplicar este modelo, revisaremos tres estudios. El primero es de Siebeneck *et al.* (2015), quienes, para medir la resiliencia a escala provincial en Tailandia, consideraron como indicadores de los seis componentes de la resiliencia datos de los censos tailandeses de 2000 y 2010 y del Anuario Estadístico de 2005-2006. Los análisis realizados encontraron cuatro dimensiones que dan cuenta como se agrupan los indicadores revisados: activos familiares, activos económicos, activos comunitarios y de respuesta y activos institucionales. El segundo estudio es de Xu *et al.* (2023), quienes querían analizar los factores clave relacionados con la resiliencia ante los desastres provocados por las inundaciones en Tokyo. Para ello desarrollaron indicadores que evalúan sus seis componentes, logrando determinar la distribución espacial de la resistencia a las inundaciones y entregar recomendaciones de como trabajar algunos componentes como el ecológico.

Por último, el tercer estudio, de Nugraheni *et al.* (2022), es acerca de la reducción del impacto de las inundaciones considerando el Drop Model junto con otros modelos. En su aplicación describieron los siguientes indicadores para cada componente: *social*, consideró edad productiva, número de personas a cargo, educación, densidad de población, pobreza y desempleo; *económico*, indicadores de ingreso como ingresos totales diarios, medios de subsistencia, ahorros, entre otros; *institucionales*, cooperativas, instituciones financieras, instituciones religiosas, gestores de áreas de conservación y funciones del gobierno; *infraestructurales*, disponibilidad de fondos para la gestión de infraestructuras, instalaciones sanitarias, instalaciones educativas, mercados, disponibilidad de electricidad y disponibilidad de agua potable; *ecológicos*, anchura de las zonas húmedas, zonas húmedas perdidas, erosión, aguas superficiales impermeables y biodiversidad, y la *habilidad de la comunidad*, conocimiento local de los riesgos, servicios de asesoramiento, salud y forma física, y calidad de vida.

Kit de herramientas para el fomento de la resiliencia comunitaria (CART) (Pfefferbaum *et al.*, 2013)

Esta es una intervención para abordar y evaluar la resiliencia comunitaria desde la comunidad (Pfefferbaum *et al.*, 2016). Considerado como una evaluación, permite crear un perfil comunitario de referencia que se elabora en colaboración con los miembros de la comunidad a través de encuestas, entrevistas con informantes clave y conversaciones comunitarias (Sharifi, 2016). Desde esta perspectiva, una comunidad posee cuatro componentes de resiliencia que, si son presentados en altos niveles, la harían más eficaz para poder lidiar con los desastres u otras adversidades (Pfefferbaum *et al.*, 2013). Esto son:

- Conexión y cuidado: relaciones, participación, valores compartidos, apoyo, equidad, justicia, esperanza y diversidad.
- Recursos: naturales, físicos, de información, humanos, sociales y financieros.
- Potencial transformador: capacidad de las comunidades para enmarcar experiencias colectivas, recopilar y analizar datos relevantes, evaluar su rendimiento y desarrollar capacidades.
- Gestión de catástrofes: capacidad de prevención y mitigación, así como la capacidad de preparación, respuesta y recuperación.

Los autores que plantearon este modelo (Pfefferbaum *et al.*, 2013) señalan que sus principales fortalezas son su contribución a la participación comunitaria, la comunicación, la autoconciencia, la cooperación y la reflexión crítica, así como su capacidad para estimular el análisis, la colaboración, el desarrollo de habilidades, el intercambio de recursos y la acción decidida. Otra de sus fortalezas es que, al usarlo como instrumento de evaluación, permite contrastar el antes y después del desastre o la intervención (Pfefferbaum *et al.*, 2016). Como limitación se tendría que, aunque este modelo se ha planteado como de intervención, en los estudios empíricos al respecto lo utilizan principalmente como un instrumento de evaluación de la resiliencia (McNeill *et al.*, 2022).

Los autores de este modelo plantean cuatro etapas para trabajar la resiliencia (Pfefferbaum *et al.*, 2013):

- Etapa 1: se procede a elaborar un perfil de resiliencia de la comunidad basándose en datos demográficos locales, datos de la encuesta CART, información proveniente de entrevistas con informantes clave y datos provenientes de otros tipos de estudios.
- Etapa 2: busca llenar vacíos de información a partir de la recopilación de datos con la comunidad a partir de diferentes estrategias grupales (mapas, análisis FODA, análisis de capacidades, entre otros).
- Etapa 3: busca generar un plan estratégico con objetivos y estrategias para lograrlos. En esta etapa pueden participar actores formales e informales, y puede empezar a darse con el análisis grupal que se realiza en la etapa 2.

- Etapa 4: busca implementar el plan estratégico creado en la etapa 3, designando responsables de cumplirlo, cronograma, acciones a implementar y evaluación de estas. Incluye un grupo supervisor de la implementación por si surgen nuevas ideas que se puedan incorporar.

Crítica a los modelos de resiliencia comunitaria para el contexto latinoamericano

Los modelos de resiliencia comunitaria deben tener consideraciones para su aplicabilidad en países de Latinoamérica tomando en cuenta las condiciones estructurales de sus sociedades. Por ejemplo, tanto el modelo de resiliencia como capacidades de adaptación en red (Norris, 2008) y el modelo de resiliencia basado en el lugar (Cutter, 2008) consideran entre las capacidades preexistentes a un desastre, analizar el desarrollo económico de las comunidades, entendido como generar y distribuir recursos de forma equitativa. Mientras más presente ello esté, señalan estos modelos, más fácil será activar la resiliencia comunitaria.

En este punto es importante precisar que no todas las comunidades cuentan con capacidad de crear y producir elementos que dinamicen la economía. Los países latinoamericanos se caracterizan por mantener una economía dependiente de los países desarrollados en una relación desigual, donde los primeros suministran las materias primas a bajo costo a los segundos, para que estos desarrollen tecnologías, servicios y otros productos que luego venden a un elevado costo a Latinoamérica (Marini, 1973; Marx, 1857). Esta relación centro-periferia se ha establecido así desde las empresas colonizadoras europeas que establecieron sus empresas capitalistas y extractivistas. Las economías dependientes, como las latinoamericanas, participan de este modo en el mercado global exportando principalmente materias primas (Gambina *et al.*, 2016; Míguez, 2010). En esta relación dependiente, se reproduce un orden de relaciones de poder estratificada, entrecruzando distintas jerarquías donde se definen relaciones de poder entre clases sociales, etnias, géneros y naciones, entre otros. En este punto se produce el fenómeno de la superexplotación (Marini, 1973), ya que, en el afán de responder adecuadamente a la demanda de insumos y materias primas del centro, usualmente campea la alienación mercantil, la explotación y la reversión de fuerzas productivas en desarticulación de las clases trabajadoras y los recursos naturales. En este escenario no hay tiempo para atender a la extracción descarnada de los recursos naturales (subalternización de la naturaleza) ni menos para problematizar la violencia reproducida entre grupos sociales (Gambina *et al.*, 2016; Míguez, 2010). Este problema se agudiza en tiempos de drástico cambio climático. La urgencia del capitalismo —acumular a costa de lo que sea— se evidencia en esta precarización de la vida y de su reproducción, así como de las relaciones sociales jerarquizadas que atentan contra el bienestar humano (Marini, 1973). Una hipótesis del aceleramiento del cambio climático es justamente la forma de relaciones jerarquizadas que establecen estas economías extractivistas. La explotación de la naturaleza sin freno ha dejado escaso tiempo

a la recuperación de los ciclos de los suelos, del aire y del agua. De este modo vale el esfuerzo preguntarse por cómo poder hacer un cambio en estas formas de desarrollo económico de los países y las relaciones de dependencia mutua que les exigen producir hasta la extenuación (Gosh *et al.*, 2023; Keen, 2021).

Por tanto, es importante considerar, en esta matriz desigual, las relaciones sociales que existen en la comunidad y las condiciones laborales en las que se encuentran las personas. Probablemente nos encontremos con poblaciones cuya principal fuente de ingreso sea la extracción de materias primas a gran escala, tales como los barrios que viven al lado de plantaciones forestales o de salmoneras, por tanto, cualquier alteración en esas precarias relaciones laborales generaría tensión y desacuerdo si se plantea, por ejemplo, un desarrollo económico menos dependiente de la relación centro-periferia del capitalismo y que buscara, también por ejemplo, preservar mejor los recursos naturales de la propia comunidad (Marini, 1973; Miguez, 2010). El modelo de Cutter (2008) incluso señala que para activar la resiliencia comunitaria se debe observar la «habilidad de la comunidad para interactuar entre sistemas sociales, los sistemas naturales y el entorno construido», no obstante, esto es complejo cuando se observa, en los hechos, que la gran parte de comunidades de Latinoamérica viven su desarrollo económico de forma dependiente, en la lógica centro-periferia que reproduce tantas divisiones y jerarquías de poder entre los grupos sociales de la comunidad.

Como segundo eje de análisis sobre la capacidad de resiliencia comunitaria de las comunidades, previo a un evento de desastre, tanto el modelo de resiliencia como capacidades de adaptación en red (Norris, 2008) como el modelo de resiliencia basado en el lugar (Cutter, 2008) señalan el capital social, entendido como la calidad de las relaciones entre las personas y las instituciones dentro de una comunidad. No obstante, desde hace años la Cepal (2003) señala que el desarrollo del capital social es un desafío permanente para las sociedades latinoamericanas, sobre todo al ser sociedades altamente desiguales y segmentadas, lo cual reproduce inequidades en los eslabonamientos entre organizaciones de base y el Estado. La mayor parte de las economías son dependientes en esta relación con los países desarrollados, por tanto, los Estados suelen ser subsidiarios y no de bienestar. En consecuencia, los recursos se destinan de acuerdo con estratificaciones estratégicas, políticas y motivadas por diversos intereses. Sin embargo, ello puede producir en muchas ocasiones relaciones clientelistas o no pesquizando oportunamente la corrupción. La OCDE (2021) también señala que parte del bienestar tiene que ver con la calidad de las relaciones sociales, pero fundamentalmente con componentes estructurales, tales como: ingreso y patrimonio, trabajo y calidad del empleo, vivienda, salud, calidad del medioambiente, capital natural, humano, económico, social, conciliación vida personal-laboral y compromiso cívico. Por ello, la OCDE (2021) considera que estos son factores imprescindibles para el bienestar inclusivo y sostenible. Estos elementos tienen que ver con la organización de los Estados y cómo estos pueden brindar condiciones mínimas, articulados o no en otras redes, pero comprendiendo que es desde allí donde debe nacer una ruta clara en el fortalecimiento de estas estructuras. Sin duda, se agrega el desafío de cómo los países

latinoamericanos cuentan con recursos para frenar o mitigar el cambio climático, como gran crisis o catástrofe de fondo (Vásquez y Ovalle, 2020). Un ejemplo de ello también se observó en la emergencia por Covid-19, donde en 2020 la Universidad de Chile realizó una encuesta sobre los efectos de las medidas de confinamiento en la población que evidenció que la mayor reducción del bienestar estuvo asociada a factores económicos como la pérdida del trabajo o de ingresos, así como una reducción de la confianza hacia diversas instituciones, es decir, una pérdida del capital social (Correa, 2021). Es importante entonces tener cuidado al analizar el aspecto capital social del modelo de Norris (2008) así como institucional e infraestructural del modelo de Cutter (2008) a una realidad latinoamericana, porque las condiciones estructurales de entrada no son estables.

Por otra parte, ambos modelos señalan la importancia, a la hora de analizar la resiliencia comunitaria, de contar con adecuada comunicación, información y toma de datos. En este caso, también debe indicarse que en Latinoamérica el acceso a los datos no siempre es sencillo. Las instituciones suelen tener dificultades con adscribir a la ley de transparencia y, en general, el acceso y la toma de datos están reclusos en ciertos grupos de poder y privilegiados, como las universidades o los medios de comunicación masiva, todos los cuales tienen editoriales que no siempre van en la línea de rescatar la idiosincrasia y particularidades de las comunidades. Por su parte, también cuentan con financiamiento escaso en ciertos sectores y en otras restricciones en ciertas temáticas (Avendaño y Solís, 2020; Grassau *et al.*, 2020; Sáez *et al.*, 2023), por lo que las políticas públicas que toman decisiones en base a estos datos o información muchas veces no son pertinentes. Se tiende a caer en el clientelismo y la corrupción, aspectos que son fundamentales de trabajar al momento de realizar levantamiento de datos o acceder a comunicaciones (Cepal, 2003).

Con relación al análisis sobre competencia comunitaria, es posible señalar que en los cuatro modelos de resiliencia —Adaptación en red (Norris, 2008), Basada en el Lugar (Cutter, 2008), la Hoja de Ruta de United Nation Office For Disaster Risk Reduction y la Hoja de Ruta de Resiliencia de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y Media Luna Roja (2017)—, indican hay que observar las capacidades de comprensión de las comunidades en torno a la importancia de reducir riesgos y desastres, relacionada con la cohesión y la participación de base que tengan esas comunidades. Por ejemplo, Norris (2008) pone el acento en comunidades que tienen orientación a resolver conflictos, trabajan de manera conjunta y toman decisiones, mientras que Cutter (2008) destaca la importancia de que una comunidad despliegue acciones de apoyo social. En este aspecto, también es importante tener cuidado de romantizar las comunidades, al punto de creer que todas van a presentar estas características. En Latinoamérica, muchas veces las comunidades muestran un lazo social destruido, donde persisten mutuas desconfianzas, entre pares y entre la comunidad y las instituciones, a veces por temas estructurales ya sea económicos y de información. En general, el mejor escenario sería lograr recomponer el lazo social de las comunidades y desde allí iniciar un camino de prevención para enfrentar futuros desastres, no

obstante, primero es preciso realizar una labor de revinculación (Barranquero y Sáez, 2015; Dipaola, (2022).

La revinculación puede ser apoyada, como señala el modelo CART de Pfefferbaum *et al.*, (2013), en la línea de promover las relaciones y participación, no obstante, debe ir de la mano de entrega de recursos concretos por parte de las instituciones y debe democratizarse más la información y los recursos económicos, para que las comunidades cuenten de entrada con condiciones básicas para avanzar en la resiliencia comunitaria.

En síntesis, los modelos sobre resiliencia comunitaria, si bien son un acercamiento empírico a ella, han sido elaborados de manera vertical desde una lógica experta, convirtiéndola en un atributo deseable, pero muchas veces inalcanzable en diversos territorios. Para ser aplicados, por ejemplo, en contextos como los latinoamericanos, debe hacerse el esfuerzo por adaptarlos a cada realidad local (Cutter, 2022), considerar el gran trasfondo del cambio climático como inminente peligro y tener en la mesa todas las barreras y condiciones inequitativas de entrada que las sociedades latinoamericanas muestran para avanzar en resiliencia comunitaria.

Conclusión

Resiliencia comunitaria ha sido un concepto utilizado para describir y considerar la intersección entre capital económico, social y ambiental en contextos de prevención, resistencia y recuperación de las situaciones adversas. No obstante, como se pudo apreciar tanto su delimitación como en la identificación de sus atributos, es un concepto complejo, debido a la multiplicidad de propuestas existentes. De acuerdo con esta revisión de los atributos y las dimensiones de la RC, la propuesta presentada la define como un proceso a través del cual un grupo o comunidad se sobrepone a eventos o condiciones de adversidad, sean tanto de tipo natural como de índole sociopolítica, por medio de estrategias colectivas que regulan las emociones compartidas (Regulación Emocional), poniendo en marcha los recursos humanos y materiales de la comunidad para la ayuda mutua (Capital Social) y compartiendo un sentido de competencia y capacidad de la comunidad para afrontar los desafíos y obtener determinados logros (Eficacia Colectiva), estando, estos tres elementos, estrechamente relacionados entre sí.

Respecto de los modelos presentados, se pudo apreciar que, más que modelos de intervención, estos son propuestas de medición que entregarían una especie de diagnóstico orientador para los esfuerzos de la intervención. Sin embargo, no hay que dejar de lado que estas propuestas vienen de países ricos o desarrollados, por tanto, los aspectos que consideran para su medición implican altos costos económicos o datos que no están disponibles porque no existen tales mediciones. Para países subdesarrollados o en vías de desarrollo, tendría más sentido realizar diagnósticos sobre el estado de resiliencia a partir de procesos participativos que cuenten con diferentes actores comunita-

rios. Esto cobra un valor especial en el contexto de las temáticas ambientales, porque se está considerando directamente la relación de la comunidad con su entorno.

Finalmente, en los países latinoamericanos es preciso considerar sus particularidades, tales como su relación de dependencia económica con los países desarrollados y lo difícil que es salir de esa relación centro-periferia, que les deja con escasos recursos para administrar las diversas desigualdades presentes en sus territorios. El modelo de estas economías, capitalistas y extractivistas, establece relaciones de jerarquía entre los países, así como dentro de los países, en clases sociales y otra divisiones, así como en la relación humanidad-naturaleza, que explota hasta la extenuación los recursos, capacidades, acciones y relaciones de confianza al interior de las comunidades, evidenciando condiciones inequitativas de entrada para poder desarrollar una resiliencia comunitaria como la que muestran los modelos teóricos presentados. Todo ello con un trasfondo de honda preocupación por el cambio climático, intentando buscar, dentro de estas inequidades, formas alternativas de solución para detener la catástrofe.

REFERENCIAS

- Alzugaray, C., Basabe, N., Muratori, M., García, F. y Mateos-Pérez, E. (2018). Psicología comunitaria positiva y resiliencia comunitaria: una propuesta de instrumento. *Revista Latinoamericana de Psicología Positiva*, 4, 169-184. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/176570>
- Avendaño, D. y Solís, C. (2020). Registro de despidos en medios de comunicación de Chile: 2018-2020. <https://view.genial.ly/5f00f1aefc5b050d4ad8f18f/dossier-despidos-medios-2018-2020>
- Bandura, A. (1997). The anatomy of stages of change. *American Journal of Health Promotion*, 12(1), 8-10. 10.4278/0890-1171-12.1.8
- Barranquero-Carretero, A. y Sáez-Baeza, C. (2015). Comunicación y buen vivir: la crítica descolonial y ecológica a la comunicación para el desarrollo y el cambio social. *Palabra clave*, 18(1), 41-82. <https://www.redalyc.org/pdf/649/64933878003.pdf>
- Berkes, F. y Ross, H. (2013). Community resilience: toward an integrated approach. *Society y Natural Resources*, 26(1), 5-20. <https://doi.org/10.1080/08941920.2012.736605>
- Carroll, J. M., Rosson, M. B. y Zhou, J. (2005). Collective efficacy as a measure of community, en *Proceedings of the SIGCHI conference on human factors in computing systems* (1-10). Association for Computing Machinery. <https://doi.org/10.1145/1054972.1054974>
- Castro-Correa, C. (2021). Evaluación del bienestar subjetivo y de la cohesión social en el cumplimiento del distanciamiento físico en el marco del Covid-19. *Repositorio de datos de investigación de la Universidad de Chile*. <https://doi.org/10.34691/FK2/A0UMWX>
- Cepal. (2003). *Capital social y reducción de la pobreza en América Latina y el Caribe: en busca de un nuevo paradigma*. Serie Libros de la Cepal. <https://hdl.handle.net/11362/2324>
- Chandra, A., Acosta, J., Howard, S., Uscher-Pines, L., Williams, M., Yeung, D., ... y Meredith, L. S. (2011). Building community resilience to disasters: A way forward to enhance national health security. *Rand health quarterly*, 1(1), 01-78. https://www.rand.org/pubs/technical_reports/TR915.html
- Cutter, S. L. (2020). Community resilience, natural hazards, and climate change: Is the present a prologue to the future? *Norsk Geografisk Tidsskrift-Norwegian Journal of Geography*, 74(3), 200-208. <https://doi.org/10.1080/00291951.2019.1692066>
- Cutter, S. L. (2022). Vulnerability and Resilience Science: Concepts, Tools, and Practice, en *Disaster Risk Reduction in Asia Pacific: Governance, Education and Capacity* (pp. 213-231). Springer Nature Singapore.

- Cutter, S. L., Barnes, L., Berry, M., Burton, C., Evans, E., Tate, E. y Webb, J. (2008). A place-based model for understanding community resilience to natural disasters. *Global environmental change*, 18(4), 598-606. <https://doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2008.07.013>
- Dipaola, E. (2022). Extinciones de lo social: globalización financiera, crisis de la democracia y emergencia del individualismo contemporáneo. *Revista Sociedad*, (44), 2-17. <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/revistasociedad/article/view/7919>
- Folke, C. (2006). Resilience: The emergence of a perspective for social-ecological systems analyses. *Global environmental change*, 16(3), 253-267. <https://doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2006.04.002>
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: the broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist: Special Issue*, 56(3), 218-226. 10.1037/0003-066X.56.3.218
- Gambina, J., Rajland, B., Campione D. y Yankilevich, O. (2016). El imperialismo hoy. Seminario a cien años del libro de Lenin: El imperialismo, fase superior del capitalismo. *Periferias, Revista de Ciencias Sociales*, (24), 1-260 https://fisyp.org.ar/wp-content/uploads/media/uploads/regular_files/periferias-24.impr.pdf
- González-Gaudiano, E. J. y Maldonado-González, A. L. (2017). Amenazas y riesgos climáticos en poblaciones vulnerables: el papel de la educación en la resiliencia comunitaria. *Teoría de la Educación. Revista Interuniversitaria*, 29(1), 273-294. <https://doi.org/10.14201/teoredu291273294>
- González-Muzzio, C. (2013). El rol del lugar y el capital social en la resiliencia comunitaria posdesastre: aproximaciones mediante un estudio de caso después del terremoto del 27/F. *EURE*, 39(117), 25-48. <http://dx.doi.org/10.4067/S0250-71612013000200002>
- Ghosh, J., Chakraborty, S. y Das, D. (2023). El imperialismo climático en el siglo XXI. *El Trimestre Económico*, 90(1), 267-291. <https://doi.org/10.20430/ete.v90i357.1785>
- Grassau, D., Valenzuela, S., Bachmann, I., Labarca, C., Mujica, C., Halpern, D. y Puente, S. (2020). *Comunicaciones, desinformación y emociones en la pandemia Covid-19 en Chile*. Facultad de Comunicaciones de la Pontificia Universidad Católica de Chile. 10.13140/RG.2.2.18441.98407
- Hirons, M., Mehrabi, Z., Gonfa, T. A., Morel, A., Gole, T. W., McDermott, C., Boyd, E., Robinson, E., Sheleme, D., Malhi, Y., Mason, J. y Norris, K. (2018). Pursuing climate resilient coffee in Ethiopia—A critical review. *Geoforum*, 91, 108-116. <https://doi.org/10.1016/j.geoforum.2018.02.032>
- Pinnegar, J., Engelhard, G., Norris, N., Theophille, D. y Delanco Sebastien, R. (2019). Assessing vulnerability and adaptive capacity of the fisheries sector in Dominica: long-term climate change and catastrophic hurricanes. *ICES Journal of Marine Science*, 76(5), 1353-1367. <https://doi.org/10.1093/icesjms/fsz052>
- Keyes, C. y Shapiro, A. (2004). Social well-being in the United States: A descriptive epidemiology. *How healthy are we*, 15, 350-372. 10.7208/9780226074764-013
- Keen, S. (2021). La pésima economía neoclásica del cambio climático. *Revista de Economía Institucional*, 23(44), 13-52. <https://www.redalyc.org/journal/419/41966914002/html/>
- Kulig, J. C., Edge, D. S., Townshend, I., Lightfoot, N. y Reimer, W. (2013). Community resiliency: Emerging theoretical insights. *Journal of Community Psychology*, 41(6), 758-775. 10.1002/jcop.21569
- Lazarus, R. (1996). The role of coping in the emotions and how coping changes over the life course, en C. Magai y S. H. McFadden (Eds.), *Handbook of emotion, adult development and aging* (pp. 289-306). Academic Press. 10.1016/B978-012464995-8/500170
- Magis, K. (2010). Community resilience: an indicator of social sustainability. *Society and Natural Resources*, 23, 401-416. <https://doi.org/10.1080/08941920903305674>
- Marini, R. M. (1973). Dialéctica de la dependencia, en R. Marini, *América Latina, dependencia y globalización. Fundamentos conceptuales* (pp. 107-150). Siglo del Hombre y Clacso.
- Marx, K. (2009). *Introducción general a la crítica de la economía política. Siglo XXI*.

- McNeill, C., Garrison, M. B. y Killian, T. S. (2022). Measuring Community Resilience: An Empirical Evaluation of Two Instruments. *International Journal of Mass Emergencies & Disasters*, 40(2), 117-135. 10.1177/028072702204000201
- Meneghel, I. (2011). ¿Afectan las emociones positivas colectivas en la resiliencia grupal? *Fòrum de recerca*, (16), 847-860. <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/77367>
- Míguez, P. (2010). El debate contemporáneo sobre el Estado en la teoría marxista: su relación con el desarrollo y la crisis del capitalismo. *Estudios Sociológicos*, 28(84), 643-689. <https://doi.org/10.24201/es.2010v28n84.197>
- Mochizuki, J., Keating, A., Liu, W., Hochrainer-Stigler, S. y Mechler, R. (2018). An overdue alignment of risk and resilience? A conceptual contribution to community resilience. *Disasters*, 42(2), 361-391. 10.1111/disa.12239
- Norris, F. H., Stevens, S. P., Pfefferbaum, B., Wyche, K. y Pfefferbaum, R. (2007). Community Resilience as a Metaphor, Theory, Set of Capacities, and Strategy for Disaster Readiness. *Am J Community Psychol* 41(1-2), 127-150. <https://doi.org/10.1007/s10464-007-9156-6>
- Ntontis, E., Drury, J., Amlôt, R., Rubin, G. J. y Williams, R. (2018). Emergent social identities in a flood: Implications for community psychosocial resilience. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 28(1), 3-14. 10.1002/casp.2329
- Nugraheni, I. L., Suyatna, A. y Setiawan, A. (2022). Flood disaster mitigation modeling through participation community based on the land conversion and disaster resilience. *Heliyon*, 8(8), e09889. <http://repository.lppm.unila.ac.id/43986/1/HELIYON%20Q1.pdf>
- OECD. (2021). *¿Cómo va la vida en América Latina? Medición del bienestar para la formulación de políticas públicas*. OECD Library.
- Ostadtaghizadeh, A., Ardalan, A., Paton, D., Jabbari, H. & Khankeh, H. R. (2015). Community disaster resilience: A systematic review on assessment models and tools. *PLoS currents*, 7. 10.1371/currents.dis.f224ef8efbdcf1d508dd0de4d8210ed
- Páez, D. (2007). *Creencias, valores y bienestar* [documento técnico]. Universidad del País Vasco.
- Patel, R. B. y Gleason, K. M. (2018). The association between social cohesion and community resilience in two urban slums of Port au Prince, Haiti. *International journal of disaster risk reduction*, 27, 161-167. 10.1016/j.ijdrr.2017.10.003
- Pfefferbaum, R. L., Pfefferbaum, B., Van Horn, R. L., Klomp, R. W., Norris, F. H. y Reissman, D. B. (2013). The communities advancing resilience toolkit (CART). *Journal of public health management and practice*, 19(3), 250-258. 10.1097/PHH.0b013e318268aed8
- Pfefferbaum, R. L., Pfefferbaum, B., Zhao, Y. D., Van Horn, R. L., McCarter, G. S. M. y Leonard, M. B. (2016). Assessing community resilience: A CART survey application in an impoverished urban community. *Disaster health*, 3(2), 45-56. <https://doi.org/10.1080/21665044.2016.1189068>
- Plough, A., Fielding, J. E., Chandra, A., Williams, M., Eisenman, D., Wells, K. B., Law, G., Fogleman, S. y Magaña, A. (2013). Building community disaster resilience: perspectives from a large urban county department of public health. *American journal of public health*, 103(7), 1190-1197. 10.2105/AJPH.2013.301268
- Sáez Baeza, C., Fuente-Alba Cariola, F. y Avilés Rojas, J. (2023). Pluralismo en la tv local, regional y comunitaria chilena. Voces tras las cámaras. *Cuadernos.info*, (54), 247-268. <https://doi.org/10.7764/cdi.54.50169>
- Sharifi, A. (2016). A critical review of selected tools for assessing community resilience. *Ecological indicators*, 69, 629-647. <https://doi.org/10.1016/j.ecolind.2016.05.023>
- Siebeneck, L., Arlikatti, S. y Andrew, S. A. (2015). Using provincial baseline indicators to model geographic variations of disaster resilience in Thailand. *Natural Hazards*, 79(2), 955-975. <https://doi.org/10.1007/s11069-015-1886-4>

- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 25-52. 10.1111/j.1540-5834.1994.tb01276.x
- Tiernan, A., Drennan, L., Nalau, J., Onyango, E., Morrissey, L. y Mackey, B. (2019). A review of themes in disaster resilience literature and international practice since 2012. *Policy design and practice*, 2(1), 53-74. <https://doi.org/10.1080/25741292.2018.1507240>
- Twigg, J. (2007). *Características de una comunidad resiliente ante los desastres*. Universidad Nacional Autónoma de México. <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-nacional-autonoma-de-mexico/ecologia/caracteristicas-de-una-comunidad-resiliente-ante-los-desastres-nota-guia/45119206>
- Twigger-Ross, C., Brooks, K., Papadopoulou, L., Orr, P., Sadauskis, R., Coke, A., Simcock, N., Stirling, A. y Walker, G. (2015). *Community resilience to climate change: an evidence review*. Joseph Rowthree Foundation. <https://climatejust.org.uk/sites/default/files/16.%20resilience-to-climate-change-full.pdf>
- Uriarte, J. D. (2013). La perspectiva comunitaria de la resiliencia. *Psicología política*, 47, 7-18. <https://www.uv.es/garzon/psicologia%20politica/N47-1.pdf>
- Vásquez, J. y Ovalle, M. (2020). Respuesta institucional a la participación ciudadana contra el extractivismo en Colombia: la dimensión discursiva de una problemática asociada al cambio climático. *Análisis Político*, 33(99), 3-23. <https://doi.org/10.15446/anpol.v33n99.90930>
- Wilson, G. A. (2012). Community resilience, globalization, and transitional pathways of decision-making. *Geoforum*, 43(6), 1218-1231. <https://doi.org/10.1016/j.geoforum.2012.03.008>
- Xu, W., Yu, Q. y Proverbs, D. (2023). Evaluation of Factors Found to Influence Urban Flood Resilience in China. *Water*, 15(10), 1887. <https://doi.org/10.3390/w15101887>

GESTIÓN DE LOS INCENDIOS FORESTALES. UNA MIRADA MULTIDIMENSIONAL DESDE LA PERSPECTIVA DE EXPERTOS TÉCNICOS Y COMUNITARIOS¹

Rodolfo E. Mardones²

Daniela Zúñiga³

Cristian Olivares-Rodríguez⁴

Mauro E. González⁵

RESUMEN

En las últimas décadas la frecuencia, severidad y extensión de los incendios forestales está aumentando a escala global como consecuencia de los cambios en el uso del suelo y el cambio climático. En Chile, sus impactos han producido daños ecológicos, materiales y de vidas humanas. Lamentablemente, más del 90% están vinculados a la acción antrópica. Sin embargo, las estrategias actuales para la gestión de los incendios se enfocan sobre todo en el control y supresión del fuego desde la perspectiva institucional, dejando en un lugar periférico

- 1 Este estudio recibió financiamiento de la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo, Chile (anid), a través del proyecto fondef IDeA I+D ID22I10072: «Plataforma de ciencia ciudadana descentralizada basada en juegos para el seguimiento de la percepción comunitaria del riesgo de incendios, con un enfoque humano y territorial». Los autores agradecen al Centro del Fuego y Resiliencia de Socioecosistemas (FireSES). Rodolfo Mardones agradece el apoyo del proyecto Fondecyt de iniciación N.º 11230520, Daniela Zúñiga al proyecto inid210009 UACH y Mauro González agradece a los proyectos fondap 15110009, fondap 1522A0001 y Fondecyt N.º 1231573. No existe ningún conflicto de intereses que revelar.
- 2 Instituto de Estudios Psicológicos, Universidad Austral de Chile.
<https://orcid.org/0000-0003-4027-1027>
La correspondencia relativa a este artículo debe ser dirigida a Rodolfo Mardones, Instituto de Estudios Psicológicos, Universidad Austral de Chile, Campus Isla Teja s/n, Valdivia, Región de Los Ríos, Chile. Email: rodolfo.mardones@uach.cl
- 3 Instituto de Estudios Psicológicos, Universidad Austral de Chile.
<https://orcid.org/0000-0003-0432-622X>
- 4 Facultad de Ingeniería, Universidad Alberto Hurtado (Santiago, Chile).
<https://orcid.org/0000-0002-4991-5784>
- 5 Instituto de Conservación, Biodiversidad y Territorio, Universidad Austral de Chile.
<https://orcid.org/0000-0002-4333-724X>

la comprensión de las percepciones de las personas y organizaciones comunitarias sobre el tema. En consecuencia, el objetivo del capítulo es determinar las dimensiones asociadas a la gestión de los incendios forestales, para configurar una aproximación comunitaria a esta problemática. Mediante un enfoque cualitativo, se utilizó la técnica Delphi para entrevistar a un panel de expertos y expertas en incendios forestales de la Región de los Ríos, Chile. Son considerados expertos: investigadores, profesionales de instituciones estatales y representantes de comités de emergencia comunitarios. Los resultados nos permiten definir cuatro dimensiones relevantes para la gestión de los incendios forestales: prevención, mitigación, respuesta y recuperación. En cada una de estas dimensiones se identifican factores de carácter ecológico, institucional y psicosocial que abren la posibilidad de un trabajo más amplio en torno a la percepción de los incendios forestales. Concluimos señalando la importancia de desarrollar una mirada que recoja el consenso comunitario y conocimiento local sobre los incendios y que los resultados promuevan un cambio concreto para la prevención de estos eventos, por parte de la institucionalidad.

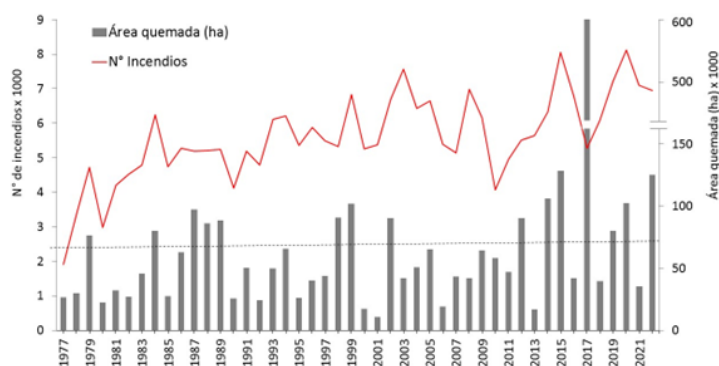
Palabras clave: incendios forestales, percepción, comunidad, prevención, cambio social.

Introducción

En las últimas décadas la frecuencia, severidad y extensión de los incendios forestales está aumentando a escala global como consecuencia de los cambios en el uso del suelo y el cambio climático (González *et al.*, 2020). Chile no es una excepción en este contexto, ya que los incendios forestales constituyen una problemática socioambiental relevante que en este capítulo se intenta abordar de forma interdisciplinaria.

Los incendios forestales han aumentado en la última década en la zona centro-sur de Chile (ver Figura 1). Algunas de las últimas temporadas de incendio han sido particularmente excepcionales en términos de área quemada, como ocurrió en 2017 y 2023. Durante estas temporadas, 570.000 y 400.000 ha se han quemado, superando diez y ocho veces el promedio anual de área quemada (54.000 ha/año) de los últimos treinta años, previo a 2017 (González *et al.*, 2020).

Figura 1.
Número de incendios y área quemada (1977-2021)

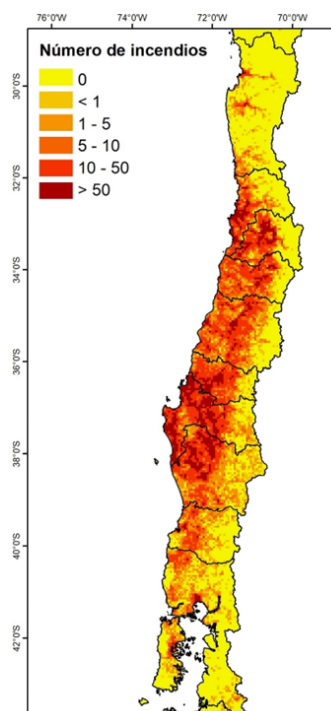


Nota: número de incendios (línea) y área quemada (barras) entre las temporadas de incendio 1977 (1976-1977) y 2022 (2021-2022). La línea horizontal representa el promedio quemado anualmente (67.542 ha) en el periodo. Elaborado en base a estadísticas de Conaf.

En Chile, la mayor actividad de incendios (número de incendios y área quemada) se concentra entre las regiones de Valparaíso y La Araucanía (Figura 2). Estas regiones concentran más del 90% de la ocurrencia de incendios y área quemada en el país. Un aspecto importante por analizar es la distribución de tamaños de los incendios. En relación con esto, se observa que aquellos de menos de 5 ha representan más del 90% del total, pero sólo el 5% del área quemada anual. Por el contrario, los incendios mayores a 200 ha, que corresponden al 1% del número de incendios, representan cerca del 75 % de la superficie anual quemada. Por lo tanto, los grandes incendios requieren una especial atención para la gestión, considerando que son responsables del mayor porcentaje de daños (Figura 2).

Figura 2.

Número de incendios y área quemada (1984-1985 y 2021-2022)



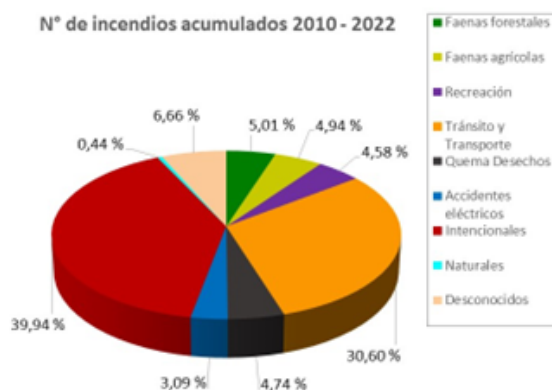
Nota: distribución espacial de la ocurrencia de incendios en la región centro-sur de Chile (temporadas de incendio 1984-1985 y 2021-2022). Elaborado en base a estadísticas de Conaf.

Por otra parte, la temporada de incendios se ha ampliado significativamente en la última década, hasta abarcar gran parte del año. Antes de 2010, la temporada de incendios para eventos de mayor tamaño (> 200 ha) se extendía entre fines de noviembre y fines de abril del año siguiente. En esta última década estos grandes incendios se inician a mediados de octubre y terminan a fines de mayo del año siguiente, pudiendo ocurrir incendios en pleno invierno: junio o julio (González *et al.*, 2018). Además, la sequía experimentada por el país desde 2010 a la fecha ha favorecido la mayor simultaneidad de los incendios, lo cual ha probablemente incidido en la capacidad de control y extinción resultando en incendios de mayor duración y extensión (González *et al.*, 2018).

En Chile, el ser humano es la fuente principal de ignición, ya sea de forma accidental o por una acción deliberada e intencional. El análisis de los registros de causalidad para el periodo 2010-2022 indican que el origen de los incendios con causa conocida corresponde a 53% accidentales, 40% intencionales y menos del 1% son naturales (Figura 3).

Figura 3.

Causas de los incendios forestales en la última década



Nota: porcentaje de las causas de incendios forestales entre los años 2010 y 2022. Elaborado en base a estadísticas de Conaf.

La gestión de los incendios forestales en Chile se encuentra marcada por la estrategia de fortalecimiento de la gestión en incendios forestales en áreas de interfaz urbano-forestal que nace del gran impacto generado por la temporada 2016-2017. La estrategia se estructura en tres ejes de trabajo: 1) fortalecer la estrategia de combate al fuego a través de la prevención y mitigación de los incendios y la reducción de la vulnerabilidad de los ecosistemas naturales y comunidades; 2) cooperación público-privada que permitan consolidar canales de comunicación efectivos entre las instituciones del Estado y los privados, los que permitan materializar aportes físicos y económicos para el combate de incendios, y 3) persecución penal que tiene como propósito la mejora

de procesos de investigación y persecución de autores de delitos asociados con los incendios, dentro de lo que se incorpora la integración de tecnologías desde la prevención hasta la indagación de casos penales. Cada uno de estos ejes incluye acciones de prevención, mitigación y preparación para la respuesta frente a la ocurrencia de incendios forestales, así como el fortalecimiento de la capacidad de combate, la implementación de tecnología para la detección oportuna de los incendios y el mejoramiento de la coordinación entre todos los organismos de respuesta en incendios forestales (Ministerio del Interior y Seguridad Pública, 2017). El enfoque de la estrategia está en las instituciones públicas y privadas como agentes centrales de la gestión de incendios, quienes se coordinan para brindar las herramientas, tecnologías y capacidades a las comunidades que deberán estar preparadas para enfrentar estas emergencias y, por ello, participar de manera activa en las instancias dispuestas por las autoridades.

La estrategia aborda la gestión de incendios desde el desarrollo de acciones tendientes a prevención y mitigación en áreas de interfaz urbano-forestal, con el propósito de reducir el riesgo asociado a los incendios. El foco de esta línea de desarrollo ha sido el levantamiento de diagnósticos asociados con las características de la infraestructura crítica asociada con el manejo de combustibles y la construcción de cortafuegos, con el propósito de controlar las zonas reconocidas como de alta combustión. De esta manera, la gestión de incendios se ha centrado en zonas de interfaz o interacción entre ambos usos de suelo: urbano y forestal.

En este contexto resulta relevante una mirada a la infraestructura del paisaje para comprender su rol aglutinador de causantes de incendios, considerando la experiencia de la localidad de Santa Olga (Olivares, 2018). Para ello, la autora ha propuesto una metodología de estudio de la infraestructura del paisaje, la que se sustenta en: 1) la caracterización del territorio en unidades de paisaje, 2) el diagnóstico del territorio, 3) el establecimiento de los lineamientos de planificación del paisaje y 4) la conformación de estrategias de actuación. Esta estrategia de gestión, mirada desde la arquitectura, propone el análisis modular de los elementos que conforman el paisaje, habilitando la modelación de los territorios y la catalogación de los elementos a partir de abstracciones del paisaje (Olivares, 2018).

Por otra parte, la estrategia nacional plantea la planificación y coordinación de acciones que permitan preparar la respuesta al combate de incendios, con el propósito de construir las capacidades humanas y técnicas que agilicen la toma de decisiones frente a incendios a través de la implementación del plan ACEFOR (Acción, Comunicación y Coordinación para Enfrentar Emergencias Forestales). Dentro de las capacidades humanas se encuentra el desarrollo de programas de capacitación a nivel comunitario con el propósito de reducir las acciones improvisadas frente a la emergencia. Dentro de la preparación al combate se han implementado fondos de inversión regional a través del Fondo Nacional de Desarrollo Regional (FNDR) para que las instituciones de respuesta puedan adquirir el equipamiento necesario para abordar la emergencia con un enfoque territorial. Dentro de las capacidades técnicas involucradas en la gestión

de incendios se encuentra el Sistema de Comando de Incidentes (SCI), el cual establece los lineamientos y protocolos de comunicación que guían el proceso de toma de decisiones coordinado entre las distintas instituciones involucradas en la respuesta a incendios forestales.

En esta estrategia, de construir las capacidades técnicas y humanas para la gestión de los incendios, el foco ha estado en preparar a las instituciones para la respuesta ante la emergencia de incendios forestales.

En otros contextos, el proyecto WARM (Wildland-Area Fire Risk Management), por ejemplo, describe los factores de riesgo identificados en la interfaz forestal-urbana, incluyendo la topografía, la meteorología, el viento, el tipo y estado de la vegetación, el comportamiento del fuego, la efectividad de las operaciones de lucha contra incendios, la estructura e infraestructura de las viviendas y lotes, la cantidad y distribución de la población, la accesibilidad y la presencia de aglomeraciones de personas. La vulnerabilidad y el riesgo de asentamiento se evalúan mediante la identificación, la medición y el análisis espacial de variables específicas, como la densidad de viviendas/vegetación y el grado de agrupación, que están relacionadas con la progresión de los incendios dentro de las comunidades. Dentro de los problemas que emergen en la gestión de incendios se ha reportado la falta de conciencia de los ciudadanos sobre los riesgos de incendios forestales y las debilidades de las estructuras frente a la intensidad y comportamiento de los incendios (Caballero, 2004). Por lo tanto, la valoración del impacto de los incendios forestales se sustenta en variables físicas a nivel de paisaje y en la pérdida de valor de los asentamientos. Sin embargo, se advierte que las políticas de gestión de los incendios forestales ignoran en gran medida el actual calentamiento climático y la acumulación de combustibles a escala del paisaje (Moreira *et al.*, 2020).

Sin desconocer la centralidad que debe desempeñar la extinción de incendios con el propósito de proteger vidas humanas y bienes, se propone que es necesario considerar las tendencias climáticas, ecológicas, socioeconómicas y de uso del suelo actuales y previstas, para cambiar el enfoque de la extinción de incendios a la mitigación, prevención y preparación ya que es más probable que reduzca los efectos socioeconómicos y ecológicos negativos del fuego que el enfoque actual, en gran medida unidimensional, de la exclusión del fuego (Moreira *et al.*, 2020). Para el contexto canadiense, por ejemplo, la gestión de incendios forestales se ha reportado desde un enfoque basado en el riesgo que incorpora cuatro fases integradas de la gestión de emergencias: prevención y mitigación, preparación, respuesta y recuperación. En ellas, la prioridad de las políticas de respuesta está en proteger la vida, la propiedad y las comunidades, manteniendo al mismo tiempo la función ecológica del fuego (Tymstra *et al.*, 2020). Esto se complementa con el desarrollo de sistemas de apoyo para la toma de decisiones mediante plataformas tecnológicas que permiten recolectar, procesar y analizar datos operativos con el propósito de brindar analíticas asociadas con decisiones críticas. En la gestión de incendios se pueden obtener indicadores o mediciones del riesgo

de incendios forestales y vincularlos con zonas geográficas, para establecer prioridades en acciones de prevención, mitigación y combate. Sin embargo, es necesario considerar mayores niveles de involucramiento de los actores relevantes en las estrategias de gestión, así como el incremento de los niveles de comunicación entre los sectores público y privado (Colavito, 2021).

La gestión de los incendios forestales en Chile ha atendido con especificidad el fenómeno del fuego, pero no necesariamente ha desarrollado una gestión del territorio desde una perspectiva multidimensional. En este contexto, se observa que en Chile existe una focalización en la prevención y, sobre todo, en la preparación para el combate de los incendios forestales. Debido a esto, las estrategias actuales para la gestión de los incendios se enfocan en el control y la supresión del fuego, dejando en un lugar periférico la comprensión de otras dimensiones. Por lo mismo, esta estrategia de gestión de incendios ha delineado el desarrollo de sistemas de información y tecnologías que contribuyen directamente al combate, delineado por el plan ACCEFOR y el SCI. En consecuencia, el objetivo del capítulo es determinar las distintas dimensiones asociadas a la gestión de los incendios forestales desde la perspectiva de expertos técnicos, académicos y comunitarios, con el propósito de avanzar en una discusión sobre la complejidad de los incendios forestales en tanto problemática socioambiental, identificando nuevas necesidades de información que contribuyan a una gestión más cercana a la complejidad de los incendios forestales.

Método

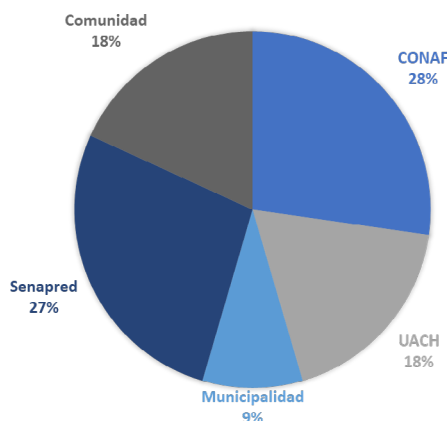
La aproximación en este trabajo se realizó desde un enfoque cualitativo, con el propósito de comprender distintas visiones sobre los incendios forestales desde una perspectiva flexible e interactiva de las partes interesadas en esta problemática socioambiental (Koopmans *et al.*, 2020).

Participantes

Los participantes fueron seleccionados de forma intencionada en base a criterios (Pérez-Luco *et al.*, 2017), estos corresponden a expertos y expertas que cumplieron los siguientes criterios de inclusión: 1) realizar una función por al menos tres años como actor relevante en la gestión de incendios forestales; 2) trabajar en alguna de las siguientes organizaciones: Corporación Nacional Forestal (Conaf), Universidad Austral de Chile (UACH), Municipalidad de Valdivia, Servicio Nacional de Prevención y Respuesta ante Desastres (SENAPRED) y representantes de la comunidad, o pertenecer a una organización comunitaria; 3) tener experiencia, no solo conocimiento, en la gestión de los incendios o asesoría en el área.

La muestra ha sido constituida por once personas expertas pertenecientes a distintas organizaciones (Figura 4). En cuanto a los años de experiencia, los y las participantes reportan $M=12,55$ años ($DS=6,55$).

Figura 4.
Participantes



Nota: Corporación Nacional Forestal (Conaf), Universidad Austral de Chile (UACH), Municipalidad de Valdivia, Servicio Nacional de Prevención y Respuesta ante Desastres (SENAPRED), comunidad corresponde a personas que pertenecen a organizaciones comunitarias que habitan en zonas de riesgo de incendios forestales.

Producción y análisis de información

La producción de información se organizó en tres momentos, siguiendo las orientaciones del método Delphi, operativizado mediante entrevistas a expertos y expertas, con el propósito de elaborar información consensuada de forma interactiva (Koopmans *et al.*, 2020). Para este estudio, la entrevista a personas expertas tuvo la ventaja de facilitar la creación de ideas comunes para la toma de decisiones. Los procedimientos de trabajo se organizaron en tres fases: entrevista abierta o no estructurada a expertos y expertas, sistematización de las perspectivas y validación por expertos.

En una primera fase, se realizó una entrevista abierta o no estructurada con el fin de indagar el tema de la gestión de incendios forestales de la manera más amplia y general posible, con el fin de obtener la máxima variabilidad en las respuestas de cada persona experta (Corbetta, 2007). En lo práctico, las entrevistas comenzaron con la discusión de un esquema base que consideró dos dimensiones de la gestión de incendios: la prevención y el combate priorizadas por la Corporación Nacional Forestal (Conaf, Chile), para luego entregar sugerencias de modificación después de realizar la entrevista.

En la segunda fase, la información obtenida de las entrevistas se procesó mediante análisis temático de contenido, que dio como resultado cuatro dimensiones de la gestión de incendios. El análisis de contenido temático consiste en clasificaciones de generación de códigos iniciales, definición y denominación de temas, revisión de temas y búsqueda de temas (Vaismoradi *et al.*, 2013). Este análisis permitió reducir complejidad y sistematizar la información, creando una síntesis esquemática y definiciones a partir de las entrevistas realizadas a las y los expertos.

Finalmente, en la tercera fase se desarrolló un proceso de validación por los expertos. Para fines de este estudio se valoró el grado de consenso sobre la definición de gestión de incendios (León y Montero, 2015). Las definiciones elaboradas a modo de propuesta fueron validadas por las y los expertos por medio de un cuestionario *ad hoc* con el fin de producir el grado de acuerdo en cada una de las dimensiones que involucra la gestión de incendios forestales. Se utilizó un análisis de estadística descriptiva para producir los consensos de los participantes (Hernández *et al.*, 2017), obteniendo el porcentaje de acuerdo de cada experto y experta por cada definición propuesta. El cuestionario ofreció una pregunta abierta para recoger comentarios que permitieran perfeccionar las definiciones presentadas por el equipo de investigación; las respuestas fueron analizadas de manera cualitativa, identificando temas relevantes que se incorporaron como actualización de las definiciones, cuidando mantener el sentido del consenso de las y los expertos.

Resultados

Temáticas relevantes desde la perspectiva de las y los expertos

A partir de las entrevistas iniciales se han obtenido diversas temáticas, que permiten construir dimensiones o categorías más amplias que configuran la definición de gestión de incendios forestales (Figura 5). A partir de estos resultados, se identifican cuatro dimensiones para la gestión de incendios forestales: prevención, mitigación, respuesta y recuperación.

En cuanto a la *prevención*, los expertos señalan como temáticas relevantes la educación, concientización, el conocimiento y el rol del Estado.

En la temática de educación mencionan las acciones dedicadas a la comunidad para informar sobre incendios forestales y riesgos de desastres socioambientales en general, con el fin de enseñar sobre actitudes preventivas, temporada de riesgo de incendios y medidas de mitigación, entre otras.

Otro aspecto relevante señalado por los expertos para la prevención es la concientización, es decir, información destinada a la población para generar conciencia del peligro y riesgo de incendios forestales en la población de interfaz urbana-rural y rural cercana a plantaciones forestales.

Por otro lado, los expertos le otorgan relevancia al conocimiento, en particular sobre las prácticas culturales del uso del fuego, como, por ejemplo, lugares en que hay más quemas como método de eliminación de basura, así como al conocimiento territorial de las comunidades, obtenido de la experiencia previa en lugares que han existido incendios forestales con anterioridad y el conocimiento institucional del territorio, en ámbitos como el registro nuevas viviendas y caseríos cerca de plantaciones forestales.

Por último, los expertos señalan como relevante para la prevención el rol del Estado, en este caso, con énfasis en los ámbitos legislativo y judicial, señalando su protagonismo en la propuesta leyes para la prevención de incendios forestales y determinar penas efectivas para quienes realicen quemas en épocas no permitidas o que se salgan de control.

En cuanto a la *mitigación*, las y los expertos mencionan acciones y medidas de carácter individual, comunitarias y estatales. Se plantea que las medidas en el hogar son de carácter individual o familiar y se refieren a acciones destinadas a mitigar los impactos de un incendio en casas situadas en zonas de interfaz urbano-rural, tales como fajas libres de vegetación, casas revestidas con fibra de cemento, techos de lata, etc. Por otro lado, las y los expertos señalan acciones comunitarias, como aquellas destinadas a mitigar impactos en las comunidades situadas en zonas de interfaz, tales como mantenimiento de caminos despejados, piscinas de agua para abastecer bomberos, cortafuegos entre caseríos y forestales. Finalmente, los expertos señalan como relevante para la mitigación el rol del Estado, en el ámbito de la regulación de cercanía entre forestales y casas, así como una dimensión más técnica en la elaboración de políticas y planes de mitigación, el establecimiento de cartillas de áreas defendibles y el control de variables para mitigar daños en casas.

En cuanto a la dimensión de la gestión denominada *respuesta*, los expertos proponen como temáticas relevantes la preparación, la evacuación, el equipamiento, las orientaciones técnicas para el combate y el rol del Estado. La temática identificada como preparación, considera elementos que ayudan a estar preparados para enfrentar un incendio forestal y tener una respuesta rápida, por parte de la comunidad y también de los organismos técnicos. Por ejemplo, información de evacuación, conocimiento del territorio, piscinas para cargar agua, etc. La evacuación se señala como una temática de relevancia, en donde resulta necesario el diseño de planes de evacuación cuando la emergencia se sale de control y hay vidas que pueden ser afectadas por el riesgo.

Por otro lado, el equipamiento es un tema en el cual los expertos señalan la disponibilidad de herramientas básicas para combatir un incendio y dar una primera respuesta a la emergencia por parte de la comunidad antes de que lleguen los organismos técnicos. En este contexto, las orientaciones técnicas para el combate se señalan como relevantes para definir procedimientos y herramientas profesionales para combatir el incendio y dar respuesta a la emergencia, por parte de los organismos técnicos.

En la respuesta, el rol del Estado se relaciona con los recursos que este destina para dar respuesta a las emergencias, ya sea con equipamiento a las brigadas, equipos aéreos y terrestres, capacitación a quienes combaten, etc.

La *recuperación* es la última dimensión identificada en las entrevistas con las y los expertos. Aquí se mencionan la regeneración ecosistémica, recuperación de impactos socioeconómicos, recuperación de los impactos psicosociales y el rol del Estado.

La regeneración ecosistémica se refiere a una temática que considera el diseño de planes para la recuperación de los ecosistemas afectados por los incendios forestales, ya sea de forma intencionada o natural. Por otro lado, los expertos también señalan la recuperación de los impactos socioeconómicos e impactos psicosociales a causa de los incendios forestales en las comunidades humanas afectadas. En esta dimensión de la gestión de incendios, los expertos señalan que el rol del Estado se debería orientar a la destinación de recursos para la recuperación de los ecosistemas afectados, rehabilitación de bosques nativos afectados y reconstrucción de viviendas afectadas (ver Figura 5).

Figura 5.

Dimensiones emergentes y temáticas relevantes para la gestión de incendios forestales



Fuente: elaboración propia

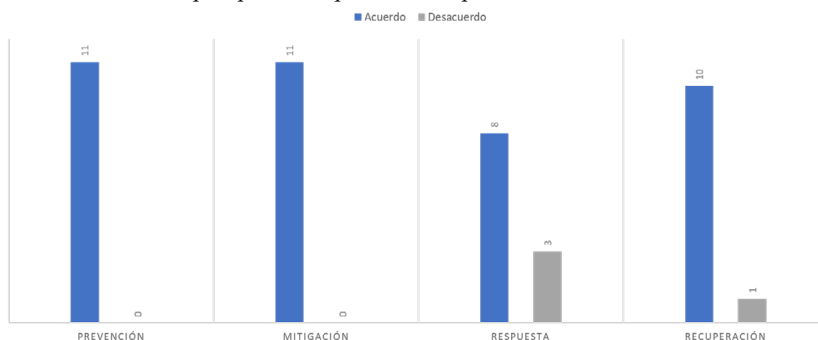
La agrupación de las temáticas comunes señaladas por las personas expertas robustece la distinción de dimensiones de la gestión de incendios forestales, lo que permite la construcción de una definición para cada una y continuar con una interacción con los participantes.

Dimensiones de la gestión de incendios forestales consensuadas por las y los expertos

Luego de construir las definiciones de cada dimensión que comprende la gestión de incendios forestales, estas se sometieron a validez por parte de los mismos expertos. Los resultados se visualizan en la Figura 6.

Figura 6.

Validez, por parte de personas expertas, de las definiciones

*Fuente: elaboración propia*

Las definiciones de las dimensiones de prevención y mitigación por parte de las once personas expertas han sido aceptadas en su totalidad. En cuanto a la dimensión respuesta, 72,73% estuvo de acuerdo y, en recuperación, un 90,91%.

Los principales disensos en la dimensión respuesta tienen relación con los actores involucrados en esta etapa, obedeciendo, según las y los expertos, a acciones conjuntas entre comunidad, instituciones privadas y públicas. Además, señalan como importante que estas acciones se detecten de manera temprana y que sean rápidas. Por último, proponen incorporar una visión consensuada de lo que se entiende por recurso en la definición. En recuperación se considera que la primera propuesta es algo sesgada, incorporando la sugerencia de que, para la recuperación, es necesario un esfuerzo común entre la comunidad e instituciones, tanto privadas como públicas.

Las primeras definiciones construidas a partir del análisis de las entrevistas a las y los expertos se han reconstruido en base a las sugerencias recolectadas (Tabla 1).

Tabla 1.

Definiciones de las dimensiones para la gestión de los incendios forestales

Dimensión	Definición por validar	Definición validada actualizada
Prevención	Es parte del proceso de gestión de incendios forestales y se compone por un conjunto de acciones diseñadas para disminuir la probabilidad de ocurrencia de un incendio forestal. Estas involucran: conocimiento local, educación sobre incendios forestales y riesgos de desastres, procesos de concientización hacia la población, acciones de preparación para enfrentar un incendio y creación de leyes preventivas.	Es parte del proceso de gestión de incendios forestales y se compone por un conjunto de acciones diseñadas para disminuir la ocurrencia de un incendio forestal. Estas involucran: conocimiento local, educación sobre incendios forestales, procesos de concientización hacia la población, acciones de preparación para enfrentar un incendio y creación de leyes preventivas. Estas acciones son realizadas de manera colaborativa con todos los actores: comunidad, organismos públicos y privados.
Mitigación	Es parte del proceso de gestión de incendios forestales compuesto por un conjunto de acciones destinadas a controlar variables que aumentan los efectos negativos de un incendio forestal. Estas acciones pueden ser gestionadas por el Estado mediante la creación de regulaciones para la protección de bosques, comunidades y viviendas, priorizando las zonas de mayor peligro, como las de interfaz.	Es parte del proceso de gestión de incendios forestales compuesto por un conjunto de acciones destinadas a controlar variables que aumentan los efectos negativos de un incendio forestal, limitando sus impactos adversos. Estas acciones son promovidas por el Estado mediante regulaciones específicas y pueden ser gestionadas por la comunidad y las instituciones públicas y privadas. para la protección de bosques, comunidades y viviendas, priorizando las zonas de mayor riesgo.
Respuesta	Es parte del proceso de gestión de incendios forestales que consiste en su combate con los recursos disponibles. Los recursos pueden ser planes, herramientas profesionales e infraestructura. Los recursos proporcionados por el Estado son considerados fundamentales para responder frente a una emergencia.	Es parte del proceso de gestión de incendios forestales que consiste en un conjunto de acciones operativas y de planificación destinadas a detectar tempranamente, combatir y controlar un incendio forestal utilizando los medios y recursos disponibles. Los recursos de personal y el equipamiento disponibles ante un incidente son considerados fundamentales para responder frente a una emergencia y provienen tanto de las instituciones públicas y privadas como de la comunidad.

Dimensión	Definición por validar	Definición validada actualizada
Recuperación	Es parte del proceso de gestión de incendios forestales que evalúa los impactos del fuego, diseña planes y concreta las acciones que posibilitan la restauración de los ecosistemas, comunidades y personas afectadas a causa de un incendio forestal.	Es parte del proceso de gestión de incendios forestales que evalúa los impactos del fuego, diseña planes y concreta las acciones que posibilitan la restauración de los ecosistemas, comunidades y personas afectadas a causa de un incendio forestal. En este proceso participan las instituciones del Estado, la comunidad e instituciones privadas.

En otro estudio se ha reportado la dificultad por llegar a consensos debido a diferencias geopolíticas y socioecológicas (Tymstra *et al.*, 2020). En él, las dificultades, expresadas en sugerencias a las definiciones propuestas por parte de las y los participantes, se concentran en la dimensión de respuesta. Las principales sugerencias apuntan a relevar la importancia del trabajo colaborativo entre comunidad, instituciones privadas y públicas en la respuesta frente a incendios forestales. Además, se comenta que es fundamental actuar con rapidez utilizando recursos, definiéndolos como el personal y el equipamiento disponible. En cuanto a la dimensión recuperación, las sugerencias apuntan a mencionar que este proceso involucra el trabajo conjunto de distintos actores.

Llama la atención que justamente en la dimensión de respuesta existan los mayores disensos, aunque estos no constituyan una mayoría, puesto que la definición propuesta es aceptada en un 73%. En una situación crítica de emergencia es necesaria una acción organizada y rápida en la que existan consensos previos, desde los cuales sea posible la colaboración entre actores relevantes.

Discusión

Los resultados nos permiten definir cuatro dimensiones relevantes para la gestión de los incendios forestales: prevención, mitigación, respuesta y recuperación. Sin embargo, no es pretensión de este trabajo estabilizar estas dimensiones, sino al contrario: reconocer su limitación permite ofrecerlas como una alternativa por discutir y reactualizar. Por ejemplo, estas dimensiones se encuentran cercanas a las propuestas por otro estudio (Tymstra *et al.*, 2020) o incluyen aspectos que ya se trabajan en la estrategia nacional de gestión de los incendios forestales.

Para nuestro caso de estudio, en las temáticas comunes señaladas por las y los expertos se evidencian algunas diferencias en el énfasis que le entregan a cada una. Así, en cada dimensión de la gestión de incendios se identifican factores de carácter ecológico, institucional, comunitario e individual, que abren la posibilidad de un trabajo más amplio en torno a la percepción de los incendios forestales y su gestión.

Se ha reportado que las políticas de respuesta se dirigen a proteger la vida, la propiedad y las comunidades, manteniendo al mismo tiempo la función ecológica del fuego (Tymstra *et al.*, 2020). En Chile ha sido prioritario focalizar en la prevención, mitigación y preparación para responder a un incendio forestal. En este sentido, la Estrategia de Fortalecimiento de la Gestión en Incendios Forestales en áreas de interfaz se detiene principalmente en las estrategias de combate, la cooperación público-privada y la persecución penal, en donde el Estado tiene un rol protagónico.

El rol que los expertos le atribuyen al Estado cambia en función de la dimensión de la gestión de incendios. Por ejemplo, para que el Estado aporte a la prevención se espera su contribución en los ámbitos legislativo y judicial, mientras que para la mitigación se refiere a la elaboración de políticas y planes que permitan lograrla. En la respuesta, el rol del Estado se determina por los recursos que destina para atender a las emergencias, mientras que en la recuperación se vincula a los recursos para la restauración de los ecosistemas, bosques, infraestructura y la asistencia a personas afectadas.

Una temática relevante para la gestión de incendios reportada por las personas expertas fue la cooperación público-privada, muy en relación con lo que en otros estudios se sugiere como el incremento de los niveles de comunicación entre ambos sectores (Colavito, 2021). Además, se le entrega un rol central a la comunidad y no solo a variables individuales relacionadas con el nivel de conocimiento sobre incendios o la conciencia individual del peligro. Esta comprensión es relevante para que la comunidad organizada se involucre en las coordinaciones interinstitucionales del Sistema de Comando de Incidentes (SCI), comunicación que guía el proceso de toma de decisiones en la respuesta a incendios forestales.

En línea con lo anterior, la gestión de incendios en Chile se ha centrado, principalmente, en la respuesta, mientras que la prevención funciona como una preparación para el combate del fuego. La mitigación, por su parte, actúa como el control de daños a infraestructuras críticas y zonas combustibles: desde los profesionales técnicos del Estado por mandato legal y desde empresas, principalmente del rubro forestal, para proteger su propiedad e intereses económicos amparados en el Decreto Ley de Fomento Forestal (DL 701).

Por otro lado, la gestión de incendios no les entrega centralidad a procesos de evaluación de daños ecosistémicos, socioculturales, socioespaciales o psicosociales, por lo que los procesos de recuperación son limitados y siguen una lógica asistencialista cuando involucra a personas y comunidades.

Los incendios forestales son una problemática socioambiental porque se articulan con las tendencias climáticas, ecológicas, socioeconómicas y de uso del suelo (Moreira *et al.*, 2020); considerar estas relaciones permitirá un enfoque más multidimensional, con el propósito de construir las capacidades humanas y técnicas que agilicen la toma de decisiones frente a los incendios. En consecuencia, a partir de la perspectiva de los expertos, surge el desafío de mejorar las capacidades de gestión de los incendios

forestales. Sin embargo, es necesario ir más allá de la estrategia nacional de gestión de incendios —centrada en la infraestructura crítica y zonas combustibles— y considerar otras perspectivas de análisis, tales como la pertinencia territorial y las necesidades sociales y ecológicas. A partir de lo anterior, surgen nuevas variables sociales, demográficas y psicológicas, entre otras, que pasarán a formar parte de una caracterización territorial de las relaciones entre las personas, el lugar y los incendios forestales.

Además, la complejidad de los incendios forestales genera distintos daños (ecosistemas, comunidades, economía local), algunos de carácter reparable y otros de carácter permanente. En este sentido, una aproximación psicosocial invita a pensar no solo en el combate del fuego cuando este se produce, sino que a determinar las múltiples dimensiones de este problema para comprender su continuidad temporal, no solo en la crisis. Esto requiere de procesos sistemáticos y participativos de generación de datos de calidad que permitan una evaluación permanente de esta relación, sobre todo en zonas de riesgo o interfaz.

Revisitar las dimensiones de la gestión de incendios con una integración intersectorial (academia, profesionales, comunidad) contribuye con una mirada amplia de las variables que interactúan en todas las etapas del proceso de gestión de los incendios forestales. De esta forma, es relevante recoger los consensos y disensos de las y los expertos académicos, técnicos y comunitarios sobre los incendios forestales. Construir definiciones de las dimensiones que involucran su gestión, identificar fases y acciones consensuadas entre los actores, sienta las bases para definir acciones coordinadas y oportunas. En esta dirección, este trabajo espera avanzar en una mirada común entre científicos y técnicos, reconocer la perspectiva de expertos por experiencia e impulsar una mirada inter(trans)disciplinaria para comprender formas de coexistencia con el fuego en un contexto de crisis socioambiental por consecuencia del cambio climático.

Este trabajo es resultado del proyecto ANID/FONDEF IDeA I+D ID22I10072. «Plataforma de ciencia ciudadana descentralizada basada en juegos para el seguimiento de la percepción comunitaria del riesgo de incendios, con un enfoque humano y territorial». Las y los autores agradecen a la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo (ANID). REM, COR, MEG agradecen al Centro del Fuego y Resiliencia de Socioecosistemas (FireSES, UACH). MEG agradece a los proyectos ANID/FONDAP N.º 15110009 y ANID/FONDAP COD 1522A0001, y ANID/Fondecyt N.º 1231573.

REFERENCIAS

- Bacusoy, A. R. F., Díaz, W. R. L. y Gavilánez, J. L. M. (2019). Estrategias de seguridad ambiental frente a los cambios climáticos en base a los incendios forestales. *RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento*, 3(1), 997-1023. [https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(1\).enero.2019.997-1023](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(1).enero.2019.997-1023)
- Caballero, D. (19-22 de abril de 2024). *Gestión de los riesgos de incendios en la interfase forestal-urbana: Proyecto WARM* [Simposio]. González-Cabán, A. (Coord.), Segundo Simposio Internacional sobre Políticas, Planificación y Economía de los Programas de Protección contra los Incendios Forestales: una visión

- global, Córdoba. https://www.fs.usda.gov/psw/publications/documents/psw_gtr208es/psw_gtr208es_505-520_caballero.pdf
- Colavito, M. (2021). The human dimensions of spatial, pre-wildfire planning decision support systems: A review of barriers, facilitators, and recommendations. *Forests*, 12(4), 483. <https://doi.org/10.3390/f12040483>
- Corbetta, P. (2007). *Metodología y técnicas de investigación social*. McGraw-Hill
- González, M. E., Gómez-González, S., Lara, A., Garreaud, R. y Díaz-Hormazábal, I. (2018). The 2010-2015 Megadrought and its influence on the fire regime in central and south-central Chile. *Ecosphere*, 9(8), e02300. <https://doi.org/10.1002/ecs2.2300>
- González, M. E., Sapiains, R., Gómez-González, S., Garreaud, R., Miranda, A., Galleguillos, M., Jacques, M., Pauchard, A., Hoyos, J., Cordero, L., Vásquez, F., Lara, A., Aldunce, P., Delgado, V., Arriagada, I., Ugarte, A. M., Sepúlveda, A., Farías, L., García, R., Rondanelli, R. ... Castillo, I. (2020). *Incendios forestales en Chile: causas, impactos y resiliencia*. Centro de Ciencia del Clima y la Resiliencia (CR)2. <https://www.cr2.cl/incendios/>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2017). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill.
- Koopmans, E., Fyfe, T., Eadie, M. y Pelletier, C. A. (2020). Exploring prevention and mitigation strategies to reduce the health impacts of occupational exposure to wildfires for wildland firefighters and related personnel: protocol of a scoping study. *Systematic reviews*, 9(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s13643-020-01381-y>
- León, O. G. y Montero, I. (2015). *Métodos de investigación en psicología y educación. Las tradiciones cuantitativa y cualitativa*. McGraw Hill.
- Ministerio del Interior y Seguridad Pública. (2017). *Estrategia contra los incendios forestales: un paso decisivo para proteger los bosques de Chile*. <http://biblioteca.digital.gob.cl/handle/123456789/1101>
- Moreira, F., Ascoli, D., Safford, H., Adams, M. A., Moreno, J. M., Pereira, J. M., Catry, F., Armesto, J., Bond, W., González, M., Curt, T., Koutsias, N., McCaw, L., Price, O., Pausas, J., Rigolot, E., Stephens, S., Tavsanoglu, C., Ramon-Vallejo, V., ... Fernandes, P. M. (2020). Wildfire management in Mediterranean-type regions: paradigm change needed. *Environmental Research Letters*, 15(1), e011001. [10.1088/1748-9326/ab541e](https://doi.org/10.1088/1748-9326/ab541e)
- Olivares, L. (2018). *Hacia una infraestructura de paisaje para la mitigación de incendios forestales: estudio de caso: localidad de Santa Olga* [Tesis para optar al título de arquitecta]. Repositorio académico de la Universidad de Chile. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/169799>
- Pérez-Luco, R., Lagos, L., Mardones, R. y Sáez, F. (2017). Taxonomía de diseños y muestreo en investigación cualitativa. Un intento de síntesis entre las aproximaciones teórica y emergente. *Ámbitos. Revista Internacional de Comunicación*, 39, 1-18. <https://idus.us.es/handle/11441/68886>
- Tymstra, C., Stocks, B. J., Cai, X. y Flannigan, M. D. (2020). Wildfire management in Canada: Review, challenges and opportunities. *Progress in Disaster Science*, 5, 100045. <https://doi.org/10.1016/j.pdisas.2019.100045>
- Vaismoradi, M., Turunen, H. y Bondas, T. (2013). Content analysis and thematic analysis: Implications for conducting a qualitative descriptive study. *Nursing & health sciences*, 15(3), 398-405. <https://doi.org/10.1111/nhs.12048>

LAS MUJERES COMO TUTORAS DE RESILIENCIA EN UNA COMUNIDAD COLOMBIANA EXPUESTA A RIESGO DE DESASTRES SOCIONATURALES¹

Dra. Luisa Fernanda Duque Monsalve²

Dra. Paula Andrea Valencia Londoño³

RESUMEN

El capítulo analiza la contribución de los liderazgos femeninos y las subjetividades políticas de las mujeres para la resiliencia de una comunidad expuesta a riesgo de desastres en Colombia. El estudio se desarrolló bajo el enfoque cualitativo y el método de estudio de caso. Los resultados del estudio resaltan el papel de las mujeres como tutoras de resiliencia en la comunidad de La Primavera, una vereda del municipio de Barbosa, ubicado en el departamento de Antioquia (Colombia). Se analiza la emergencia de sus liderazgos, el devenir de sus subjetividades políticas y sus contribuciones a la reducción de la vulnerabilidad social, el aumento de la resiliencia comunitaria, la visibilización de sus comunidades en la esfera pública y el establecimiento de alianzas con actores comunitarios, gubernamentales y no gubernamentales para la gestión del riesgo de desastres.

Palabras clave: resiliencia comunitaria, subjetividad política, desastres socionaturales, gestión del riesgo, mujeres, liderazgo.

Introducción

Los desastres socionaturales causan alteraciones graves en las condiciones normales de funcionamiento de una comunidad, debido a la pérdida de vidas o salud de la

- 1 El desarrollo de este trabajo se enmarca dentro de los lineamientos y productos del programa de investigación «Vulnerabilidad, resiliencia y riesgo de comunidades y cuencas abastecedoras afectadas por fenómenos de deslizamientos y avalanchas» código 1118-852-71251, proyecto «Determinación de las variables socioculturales y psicológicas de vulnerabilidad y resiliencia derivadas de eventos de estrés por riesgos de desastres de origen natural o antrópico», contrato 80740-492-2020 celebrado entre Fiduprevisora y la Universidad de Medellín, con recursos del Fondo Nacional de Financiamiento para la Ciencia, la Tecnología y la Innovación, «Fondo Francisco José de Caldas». No existe ningún conflicto de intereses que revelar.
- 2 Universidad de San Buenaventura, Medellín. <https://orcid.org/0000-0002-5362-6723>
La correspondencia relativa a este artículo debe ser dirigida a Luisa Duque Monsalve Carrera 56C N.º 51-110, Facultad de Psicología de la Universidad de San Buenaventura, Medellín (Colombia). Correo electrónico: luisaduquem@gmail.com
- 3 Universidad de Medellín. <https://orcid.org/0000-0002-1077-6959>

población y a la destrucción de bienes, así como a los daños severos en el ambiente, que generan una considerable cuota de sufrimiento personal y colectivo (Maturana, 2011; Salazar *et al.*, 2005). En las últimas décadas se han generado retrocesos en el crecimiento y el desarrollo humano ligados a desastres de todo tipo y al aumento exponencial en la ocurrencia de pequeña y mediana escala de desastres (DGPOLDES, 2018). Entre 1970 y 2010, en Colombia se registraron más de veintiocho mil eventos desastrosos (Campos *et al.*, 2011) y tan solo en el 2011 el fenómeno de La Niña dejó más de dos millones trescientas mil personas damnificadas (Amar *et al.*, 2019). Además, en el país, el 36% del territorio está en situación de amenaza sísmica alta, el 28% en alto potencial de inundación y el 8% en amenaza alta por movimientos en masa (Banco Mundial, 2012).

Desde el enfoque psicosocial, en el que se inscribe esta investigación, se ha propuesto que la resiliencia comunitaria no puede entenderse únicamente como una capacidad para soportar la adversidad. Antes bien, este enfoque busca visibilizar el carácter activo de los sujetos en los procesos de comprensión y transformación de las realidades adversas (Carrasco y Villa, 2019). Este enfoque se propone como una alternativa a las perspectivas biomédicas de la resiliencia, centradas en factores de riesgo y protección asociados a la salud mental, para dar lugar a discursos de las ciencias sociales que potencian al sujeto político (Carrasco, 2019). Por lo tanto, en esta investigación se hará énfasis en los procesos de subjetivación política y liderazgos comunitarios de las mujeres que permiten reducir la vulnerabilidad social de sus comunidades y favorecer su resiliencia ante los desastres.

El estudio propone analizar el fenómeno de interés desde un enfoque de género. Entre las razones para ello se encuentra la necesidad de dar cuenta de la condición particular y situada de los sujetos políticos (Posada y Carmona, 2018), esto es, del papel diferencial de hombres y mujeres en los procesos de resiliencia y su afectación específica a raíz de los desastres. Por un lado, estudios previos han mostrado que las mujeres son un grupo poblacional vulnerable ante los desastres debido a que tienen mayor riesgo de mortalidad pues se enfocan en proteger a menores y ancianos antes que en cuidar su propia vida, los códigos de vestimenta femenina a menudo restringen su movilidad, los hombres suelen recibir un trato preferencial en los esfuerzos de rescate, las mujeres están sobrerrepresentadas en las poblaciones más pobres, que son las más afectadas por desastres, y por el hecho de que la violencia doméstica y sexual contra ellas aumenta debido al estrés inducido por los desastres y el colapso temporal del orden (Neumayer y Plümper, 2007). Además, en comparación con los hombres, las mujeres tienen el doble de riesgo de desarrollar un trastorno de estrés postraumático tras un desastre (Carvajal, 2002).

Por otro lado, investigaciones sobre resiliencia han llamado la atención respecto del papel que suelen desempeñar las mujeres como «tutoras de resiliencia» en la familia y en la comunidad (Domínguez y Godín, 2007), en especial ante situaciones adversas como la guerra. Ellas son más activas a la hora de buscar ayuda por fuera del círculo

familiar (Domínguez y Godín, 2007), asumen un papel importante en la búsqueda de oportunidades económicas, activan mecanismos de intercambio de ayuda con otras mujeres de la comunidad, infunden esperanza en el resto de la familia y brindan soporte emocional a sus miembros (López, 2005; Granada y Domínguez, 2012). En la misma vía, Gonzáles (2004) plantea que el buen humor, la buena comunicación y la constancia de las madres son variables que benefician a toda la unidad familiar.

Los estudios sobre resiliencia familiar ante el desplazamiento forzado muestran que, en comparación con los hombres, las mujeres cuentan con más oportunidades laborales en los centros urbanos, lo que puede conducir a una situación de mayor autonomía para ellas. Los nuevos roles desempeñados por las mujeres les abren la puerta para controvertir discursos patriarcales presentes en la familia o en la comunidad de origen (González, 2004).

Por lo general, las madres brindan el soporte emocional y la empatía que los miembros de la familia necesitan para salir adelante, lo que facilita tramitar las tensiones. Lo anterior supone una capacidad para comunicar el afecto a través de expresiones físicas o verbales, incluyendo el afecto conyugal (González, 2004; Domínguez y Godín, 2007). Además, las mujeres conocen las necesidades e intereses de los demás miembros de la familia, por eso, los adultos y los niños realizan las rutinas cotidianas bajo su orientación. Ellas se encargan, de manera protagónica, de la crianza de los hijos, tarea en las que son asistidas por otros miembros de la comunidad (Domínguez, 2018).

Para cumplir las metas, la familia se vale de un sentido de optimismo frente al futuro, del deseo de salir adelante, del pensamiento positivo a pesar de los problemas y la perseverancia para alcanzarlas (Domínguez y Godín, 2007). En medio de la adversidad, las madres no pierden la capacidad de pensar a futuro y velar por la educación y salud de sus hijos (Domínguez, 2018). La creencia en un futuro promisorio es una fuente de motivación, que se acompaña de la esperanza en que otros, la familia y la comunidad, servirán de sostén para «no caer» (Velandia y Venegas, 2017). En particular, las madres han sido identificadas como «narradoras privilegiadas», pues portan los relatos relevantes en la historia familiar y resignifican las experiencias de adversidad (Velandia y Venegas, 2017).

Las familias desplazadas construyen nuevas redes de apoyo en los sitios de asentamiento. Para ello, las mujeres, parientes o vecinas se apoyan en tareas cotidianas como el cuidado de las y los hijos, el compartir alimentos y el préstamo de dinero (González, 2004). Es frecuente encontrar grupos de familias que se unen para satisfacer sus necesidades básicas, compartiendo el techo o creando ollas comunitarias, realizando juntas actividades de agricultura e incluso promoviendo actividades lúdicas como forma de afrontamiento (Galindo y Mateus, 2017). Algunas se unen entre sí para convertirse en activistas a favor de los derechos de los desplazados. En consecuencia, algunas ganan reconocimiento en la comunidad por su aporte al empoderamiento colectivo (Domínguez y Godín, 2007).

En el caso de estas mujeres, es posible observar de qué manera los recursos individuales de un miembro de la familia favorecen a todo el sistema, toda vez que desempeñan roles en la institución familiar como madres y esposas. Ellas generalmente reciben reconocimiento y valoración por parte de sus familiares, debido a su papel protagónico en la recuperación de la familia (Velandia y Venegas, 2017). Las madres de los hogares evaluados se caracterizan por su multifuncionalidad, pues desarrollan habilidades que les permiten, en simultáneo, traer recursos económicos al hogar, criar a los hijos y servir de soporte emocional a los demás miembros de la familia, motivándolos a superar las secuelas de las vivencias traumáticas. Por ello se sienten orgullosas, independientes y motivadas para seguir adelante, a pesar de las adversidades (Cardozo, *et al.*, 2013). Esta independencia que muestran las mujeres ha sido conceptualizada por Domínguez de la Ossa y Godín (2007) como un factor de resiliencia denominado *autonomía*, en concordancia con el marco teórico de la resiliencia propuesto por Cyrulnik. En efecto, las mujeres hacen lo que está a su alcance para sacar a flote a la familia y a sí mismas, convirtiéndose en «tutoras de resiliencia» (Domínguez y Godín, 2007).

De acuerdo con lo anterior, en la literatura científica sobre resiliencia en Colombia, las mujeres han sido ampliamente reconocidas como «tutoras de resiliencia» en el contexto del conflicto armado, sobre todo en lo que respecta al núcleo familiar. Este trabajo busca resaltar la contribución de las mujeres a la resiliencia comunitaria frente al riesgo de desastres, haciendo hincapié en su papel como sujetos políticas y lideresas en sus comunidades. En otras palabras, este texto busca abordar la siguiente pregunta: ¿cómo se desarrollan los liderazgos y las identidades políticas de las mujeres en contextos de gestión de riesgos de desastres y cómo contribuyen estas a la resiliencia de una comunidad en Colombia? Esta interrogante será abordada a través de un estudio de caso, utilizando el enfoque cualitativo de la investigación social.

Metodología

La investigación se inscribe en un paradigma interpretativo (Slife y Christensen, 2013) pues toma por unidad de análisis la subjetividad, entendida como entramado de significados y sentidos contextualmente constituidos. En coherencia con lo anterior, se propone un enfoque de investigación cualitativo que otorga centralidad al significado, social e históricamente situado, y que se caracteriza por su flexibilidad e interés en la conceptualización (Yanow, 2014).

El método que ha guiado esta investigación es el estudio de caso (Yin, 2018), el cual busca una descripción densa y profunda del fenómeno estudiado, en este caso, la subjetividad política y el liderazgo de las mujeres como componentes de la resiliencia comunitaria en contextos de gestión de riesgos de desastres. Es importante aclarar que no estamos estudiando el caso por su interés intrínseco (como suele suceder en los estudios de caso clásicos), sino que optamos por un «estudio de caso instrumental», donde el caso se elige para iluminar un problema conceptual más amplio (Neiman y Quaranta, 2006).

La estrategia de estudio de caso resulta pertinente porque permite abordar fenómenos complejos, teniendo en cuenta la influencia del contexto en su configuración.

Este capítulo explora el caso de La Primavera, vereda del municipio de Barbosa, en el departamento de Antioquia (Colombia). Esta comunidad está compuesta en su mayoría por familias víctimas de desplazamiento forzado, provenientes de otros municipios de Antioquia. La comunidad presenta alta exposición a riesgo de desastres naturales y antrópicos debido a que el asentamiento está construido al margen del río Medellín, encima de un gasoducto y bajo una torre de alta tensión. Este se considera un caso *ex-ante*, debido a que la comunidad no ha sido afectada por un desastre socionatural de gran magnitud, aunque algunas de las viviendas que confirman el asentamiento ya han sido destruidas por inundaciones resultantes del desbordamiento del río y han existido pequeñas explosiones a consecuencia del contacto entre los cables de alta tensión y los techos de zinc de las viviendas.

Como se indicó más arriba, este trabajo presenta los resultados de una investigación de mayor alcance que incluyó no solo el caso de La Primavera, sino también un caso *ex post* (municipio de Salgar, Colombi), en el que se hizo triangulación de técnicas de recolección de información como entrevistas, grupos focales y observación participante, que dieron lugar a cuarenta y seis transcripciones solo para el caso de La Primavera. Para el desarrollo de este trabajo, que presenta información sobre la categoría «subjetividad política y liderazgos de las mujeres como componente de la resiliencia comunitaria», el análisis de datos se centró especialmente en la información generada mediante entrevistas en profundidad a las cuatro de las lideresas más reconocidas por la comunidad y a una profesional de una ONG que ha acompañado a la comunidad en los procesos de gestión del riesgo. Para el abordaje de esta categoría se elige el caso de La Primavera por el lugar protagónico de las mujeres en el liderazgo, la participación y la organización comunitaria. Además, se priorizó el análisis de las entrevistas en profundidad realizadas a estas mujeres, porque a través de ellas es posible acceder a sus narraciones sobre la configuración y el devenir de su subjetividad política.

El análisis de datos se realizó siguiendo las pautas establecidas por Yin (2018). Según este autor, es posible analizar los datos cualitativos de un estudio de caso utilizando los métodos de codificación y categorización tradicionalmente empleados en la teoría fundamentada. Para llevar a cabo estos procesos, se utilizó el *software* Nvivo versión 1.6.1. Además, el análisis de los datos se realizó bajo un enfoque de género que permite analizar el papel de los roles de las mujeres y los hombres en la configuración del fenómeno estudiado (Facio y Freise, 2005).

Para asegurar las condiciones éticas de la investigación, el protocolo del estudio fue sometido a la revisión de un comité de bioética, todas las participantes del estudio otorgaron su consentimiento informado para la generación de información y se tomaron precauciones para salvaguardar su intimidad, por ejemplo, en este escrito se cambiaron los nombres de las entrevistadas y se omitió información que diera lugar a su identificación.

Resultados

La emergencia del liderazgo comunitario: mentorías, procesos formativos y acontecimientos que movilizan la subjetividad política de las mujeres

Las lideresas más visibles en la comunidad de La Primavera coinciden en que empezaron su camino por la invitación y la mentoría que recibieron por parte de hombres y mujeres que las precedieron y que reconocieron en ellas capacidades para el liderazgo. La líder con más tiempo en la comunidad relata:

Ella compró esa casita, y ahí mismo: «venga para acá que usted va a trabajar conmigo». «Ay, pero que yo no sé ni hablar, a mí me da pena hablar». Y yo: «no, usted va a hablar como yo, yo también vine así, pero ya toca defender los derechos [...], lo que le nazca a usted desde idea suya o que le nazca a usted de defensa para las víctimas». Ella también vino víctima, [...] fue ganando terreno, fue ganando influencia, fue ganando credibilidad, al igual que yo también, la felicitaba por eso, al igual que trabajábamos juntas (Ana, lideresa de La Primavera).

El testimonio anterior deja ver, además de la mentoría ejercida de unas mujeres hacia otras, la importancia que en esta comunidad ha tenido la condición de «víctima» para la subjetivación política de las mujeres. La mayoría de estas lideresas vivieron el desplazamiento forzado, así como el asesinato de esposos, hijos u otros parientes, lo que ha dado lugar a que reivindiquen sus derechos a la verdad, la justicia, la reparación y la no repetición de la violencia sociopolítica.

En la comunidad de La Primavera, los liderazgos de las mujeres se afianzaron gracias a los procesos de formación propiciados por una ONG con presencia en el territorio: la Corporación Región. Al respecto, una de las mujeres indica:

En el 2013 llegó la Corporación Región y nos invitó a participar de unos talleres [...] como de autoestima [...] de cómo trabajar con comunidad [...] de cómo expresarnos, cómo hablar, porque la verdad a mí me daba mucha pena hablar [...] y yo con la Corporación Región aprendí que nadie es más que nadie, así tenga un título, así tenga mucha plata, todos somos iguales y todos tenemos los mismos derechos (Marta, lideresa de La Primavera).

La presencia de esta organización en el territorio ha permitido que la comunidad cuente con un actor aliado desde hace casi una década, en el marco de un proyecto sobre el «Derecho a la ciudad», en el cual la comunidad ha definido lo que ese derecho significa para ellos y ellas:

Hicimos un grupo de allá que eran como quince mujeres muy participativas [...] les gustaba mucho reunirse allá en la oficina nuestra y hacer la formación [...] fue muy interesante en términos de su transformación [...] pues ellas fueron las que dijeron que el derecho a la ciudad sería tener una vivienda digna, sería ser visibles porque ellas eran invisibles, que no podían hablar con el alcalde [...] entonces

nuestra hipótesis era muy sencilla, cuando pasan este proceso de formación, van a ser tantas las líderes que ese es el cambio, todas estas mujeres apropiadas proponiendo (profesional de la Corporación Región).

La convergencia de estos procesos ha dado lugar a la emergencia de liderazgos femeninos. La comunidad y los actores externos coinciden en el reconocimiento de cuatro liderazgos principales, de tres mujeres y un hombre, así como un segundo nivel de liderazgo conformado por un grupo de alrededor de diez mujeres que también participaron en los procesos formativos de la Corporación Región y que se integran a diversas organizaciones y colectivos donde despliegan su participación ciudadana y política, como la Junta de Acción Comunal, La Asociación de Víctimas Los Meandros Nuevo Amanecer, la Red de Mujeres, la Mesa de Víctimas del municipio, el Consejo de la Aldea los Meandros, el Comité de Gestión del Riesgo, entre otras. Además, cuando la comunidad es convocada a reuniones, asambleas o capacitaciones, pueden participar alrededor de unas cincuenta o sesenta personas. También existen nuevos liderazgos de mujeres y hombres jóvenes de la comunidad, que recientemente han logrado la presidencia y la vicepresidencia de la Junta de Acción Comunal.

Participación y liderazgos comunitarios predominantemente femeninos

Tanto los miembros de la comunidad como los actores externos reconocen de manera abierta la predominancia de los liderazgos y la participación comunitaria de las mujeres, en contraste con los hombres. Al respecto, la profesional de la Corporación Región plantea lo siguiente:

Nosotros nunca nos propusimos que fueran mujeres, pero fueron mujeres las que llegaron, y allá hay muchas mujeres solas, sobre todo, hay muchas abuelas. Por ejemplo, hay mujeres que sus hijos han desaparecido, o sus maridos [...] o fueron asesinados, o después se vinieron y se separaron [...] y hay mujeres porque son las que finalmente, como un dato empírico, más llegan y luego más se comprometen. [...]. Por ejemplo, yo he conocido hombres tesoreros, fiscales... yo no los veo persistir (profesional de la Corporación Región).

Además de la muerte, desaparición o ausencia de los hombres como consecuencia de la violencia sociopolítica, hay otros dos factores que, según las atribuciones de los participantes del estudio, favorecen la participación comunitaria de las mujeres. En primer lugar, la división sexual del trabajo: mientras los hombres se insertan en el mercado laboral, muchas mujeres se desempeñan como amas de casa, por lo cual tienen más posibilidades de participar en los espacios a los que son convocadas. En segundo lugar, el desinterés de los hombres por vincularse a actividades que no les reporta un beneficio concreto e inmediato: ellos prefieren participar en actividades como los convites, mediante los cuales se pavimentan calles o construyen andenes:

Acá la mayoría son mujeres, porque a los hombres casi no les gusta participar [...] Ellos dicen, y soy sincera, porque ellos me lo han dicho: «doña Sofía, yo no voy a perder el tiempo, aquí no nos dan nada» [...] Si no nos saca el río nos saca el tren, entonces esperemos que llegue cualquiera. A unos les gusta es como sacar basura, hacer trabajo cuando hacen el convite [...] pero ellos no se entusiasman por ir a una reunión (Sofía, lideresa de La Primavera).

También identifican algunas diferencias en los liderazgos de hombres y mujeres. Varias coinciden en que sus liderazgos se caracterizan por la «sensibilidad», la «escucha» y la «espontaneidad» en la comunicación, mientras que los hombres son más reservados y directivos. Además, las participantes en el estudio reconocen que, a pesar del machismo que sigue existiendo en la cultura colombiana, sus liderazgos son ampliamente reconocidos y respetados por la comunidad. Incluso llegan a decir que su voz puede ser más escuchada que la de los hombres.

Sentidos del liderazgo para las mujeres de La Primavera

En las entrevistas, las mujeres afirman que son lideresas por motivos esencialmente altruistas, como el un amor por la comunidad y su interés en ayudar a otros. En este sentido, una mujer dice lo siguiente sobre su liderazgo:

Y tú, ¿te consideras lideresa en La Primavera? Sí [...] Porque eso me salía a mí, me sale a mí de mi alma, de mi corazón. Para ti ¿qué es ser una lideresa? Servir sin esperar nada a cambio, servir con amor a la comunidad ¿Te reconocen como lideresa de La Primavera? Sí, y por muchos, porque estoy ahí presente cuando algo ocurre, estoy presente en apoyar, yo gestiono para poder ayudar a los que están en el momento de la angustia de lo que sea, lo que ellos necesiten (Sofía, lideresa de La Primavera).

A lo anterior se suma el apego al territorio, el anhelo de «ver mejor a la vereda» y de que sus habitantes tengan una vida más digna, así como el deseo de que la vereda sea reconocida en el marco del municipio.

Ahora bien, a través de los liderazgos comunitarios las mujeres obtienen reconocimiento por sus capacidades y sus esfuerzos, así como una valoración positiva por parte de sus vecinos. Esto alimenta su autoestima y genera una sensación de empoderamiento en la medida en que perciben que son capaces de gestionar, de dirigir y sacar adelante los proyectos colectivos, de movilizar a la comunidad y de que sus liderazgos sean percibidos como legítimos por parte de sus vecinos. Incluso, en algunos casos, el ejercicio del liderazgo y la participación en diferentes escenarios formativos les ha ayudado a superar los traumas provocados por la violencia sociopolítica.

Todo lo anterior ayuda a que estas mujeres persistan en sus liderazgos a pesar de las frustraciones que generan los fracasos de algunas iniciativas, la falta de reconocimien-

to por parte de algunos miembros de la comunidad e incluso las amenazas de las que algunas han sido objeto.

Reconocimiento de sí mismas como sujetas de derechos, visibilidad y participación en la esfera pública

Como se enunció más arriba, desde 2013 la comunidad ha venido organizándose en torno a reivindicaciones como víctimas del conflicto interno armado, a través de la Asociación de Víctimas Los Meandros Nuevo Amanecer. Al respecto, una de las participantes indica:

Nosotros no estamos aquí porque queremos, nosotros estamos aquí porque la situación, el conflicto de este país nos obligó a llegar acá [...] Y nosotros no pedimos mucho, o no es que pidamos, porque no somos limosneros, esa palabrita a mí no me gusta. Nosotros reclamamos un derecho. Es un derecho que tenemos, no estamos pidiendo, estamos exigiendo un derecho (Marta, lideresa de La Primavera).

Aquí la participante se reconoce como sujeta de derechos con plena dignidad, a pesar de que la comunidad a la que pertenece ha sido despreciada por la administración municipal por tratarse de un asentamiento informal, conformado por «invasores». Otra mujer continúa la idea, diciendo:

Igual todos somos ciudadanos, el hecho de que estemos viviendo en un lugar que no es de nosotros, somos seres humanos y merecemos vivir dignamente y tenemos todo el derecho como lo tienen las demás veredas [...] sí, han dicho que a esta vereda no le dan nada porque es invasión [...] dicen que nosotros no tenemos derecho, pero para buscarnos para que votemos sí y para pagar los impuestos, o sea nosotros acá pagamos impuestos y para eso sí somos ciudadanos (María, lideresa de La Primavera).

Ahora bien, la participación continuada en diversos escenarios, como las mesas de víctimas, les ha dado visibilidad en la esfera pública, les ha otorgado un sentido de autoeficacia colectiva y les ha permitido tomar la palabra para expresar sus demandas y hacer propuestas en torno a la gestión del territorio que habitan. Esto se plasma en el siguiente relato:

Yo me dirigí a él, y le dije, señor alcalde, «usted sabe quién soy, de dónde vengo, entonces no es necesario recordarlo, pero para que los demás sepan, yo soy de la vereda La Primavera y formo parte de la asociación de víctimas y también de la acción comunal. Yo sé que ustedes como administración no pueden ayudar porque no pueden invertir dinero allá porque les trae problemas, pero sí hay algo que ustedes pueden hacer con nosotros, por favor mírenos, voltéenosen a mirar que nosotros hacemos parte de este municipio, nosotros votamos aquí, mercamos aquí, nosotros dormimos aquí, nosotros somos de este municipio, entonces, por favor, mire a ver

qué puede hacer con nosotros». Me dijo que iba a mirar a ver qué hacía. ¿Con qué nos ayudó? Con un banco de materiales, nos dio para arreglar unas escaleras que se habían caído por una avalancha, que las dañó y las tapó. Entonces había que organizar eso y arreglar eso, porque todos los caminos que se han hecho aquí se han hecho con la Junta de Acción Comunal [...] en convite se hacen todos los arreglos (Marta, lideresa de La Primavera).

El camino para lograr la visibilidad e incidencia no ha sido fácil para la comunidad, pues no tuvieron éxito al intentar establecer canales de comunicación y cooperación con las últimas tres administraciones municipales. Sin embargo, con el tiempo han logrado reconocimiento e interlocución con actores públicos y privados, por ejemplo, han presentado su proyecto de reasentamiento ante el consejo municipal y mantienen interlocución con el alcalde actual y con funcionarios de diversas secretarías de la alcaldía:

Ellos habían sido tan invisibilizados, porque es que de verdad todos decían, en la administración, que no podían entrar allá porque como eran invasores, que eso era ilegal [...] ellas siempre señalaron que el problema principal era ser invisibles y que ahorita son visibles. Entonces ese es el gran logro (profesional de la Corporación Región).

La comunidad también ha buscado aliados entre los políticos del municipio, dando su apoyo a los candidatos que acogen sus propuestas:

En el 2019 me eligieron otra vez como coordinadora [...] entonces desde la mesa hemos hecho propuestas, cuando están en campaña de alcaldía, cuando están en campaña para concejo, entonces les pasamos propuestas, si ellos las incluyen en sus planes de gobierno nosotros los apoyamos (Marta, lideresa de La Primavera).

Las líderes de la comunidad también participan en mesas municipales de víctimas y desde allí han conseguido que prioricen a esta población en la asignación de recursos para programas de mejoramiento de vivienda y que al territorio lleguen programas de salud y deportivos, entre otros.

Liderazgos que contribuyen a la reducción de la vulnerabilidad y la resiliencia comunitaria ante el riesgo de desastre

Las mujeres de La Primavera han liderado numerosas acciones para la promoción del cuidado del medioambiente y la participación de los niños, niñas y adolescentes en programas deportivos y culturales. Asimismo, han gestionado recursos económicos y ayudas para las personas en situación de mayor precariedad económica, como desplazados recién llegados al territorio, enfermos crónicos, personas con discapacidad, adultos mayores o personas que han perdido sus viviendas debido a las inundaciones. También han facilitado que a la comunidad lleguen las ofertas en servicios de salud,

educación y trabajo, restitución de derechos para víctimas del conflicto armado, financiación para proyectos de emprendimiento, entre otros. De igual manera, han liderado acciones para mejorar la convivencia entre los miembros de la comunidad, como la creación de «manuales de convivencia» y de espacios de mediación para resolver disputas entre vecinos.

Las mujeres también han sido protagonistas de los convites que se han realizado para mejorar la habitabilidad de la comunidad en el territorio. Además, han hecho gestiones con actores externos a fin de conseguir los recursos que requieren para construir caminos, escaleras, la caseta comunal, el sistema de alcantarillado o para hacerle mantenimiento a los espacios deportivos con los que cuentan:

Todos los caminos que se han hecho aquí se han hecho con la Junta de Acción Comunal [...] en convite se hacen todos los arreglos. Lo más importante que creo que se hizo en esta comunidad fue recoger todas las aguas negras. Es que caía detrás de la casa de nosotros... ella [presidenta de la Junta de Acción Comunal] gestiona por fuera, con otras entidades, con otras personas, y le dieron los tubos de seis pulgadas, y toda esa tubería se regó por toda esta manga para recoger todas esas aguas negras. Eso saneó mucho esta comunidad. Esta caseta, todo esto fue cemento y fue donado. Y el trabajo se hizo en comunidad, aquí trabajamos vaciando estos pisos, organizando. El techo también fue donado. El arreglo de la tubería de la luz también fue donado (Marta, lideresa de La Primavera).

En el contexto de la gestión de riesgo de desastres, la comunidad ha fortalecido sus capacidades para la comunicación del riesgo, la preparación y la respuesta ante desastres. Han logrado que el Sistema de Alerta Temprana de Medellín y el Valle de Aburrá incluya a la vereda dentro del monitoreo en tiempo real de las condiciones hidrológicas del río Aburrá (el riesgo de desastre más significativo para la comunidad es la inundación). Una de las mujeres recuerda:

Fue idea mía conseguir dos alarmas para esta vereda [...] y todos me apoyaron, hoy en día tenemos las dos alarmas que cuando el río está en el patio ya nos están avisando con las alarmas, nos despiertan. Nos han despertado a las tres de la mañana y así (Sofía, lideresa de La Primavera).

Algunas líderes de la comunidad actúan como «vigías del río» con el fin de hacer comunicación oportuna del riesgo. La comunidad también ha participado en múltiples capacitaciones sobre gestión del riesgo, lo que les ha conducido a establecer su propio comité para la gestión. Tienen definidas rutas de evacuación y puntos de encuentro, han realizado varios simulacros de emergencia y han modificado algunas de sus prácticas a fin de prevenir otros. Por ejemplo, algunos evitan hacer excavaciones o hacer quemas de basura para prevenir incendios asociados al gasoducto que pasa por debajo de sus viviendas.

Durante los últimos años, la comunidad ha conseguido que a través de sus gestiones se retire un tubo inhabilitado que anteriormente transportaba gasolina y que había sido abandonado sobre las márgenes del río, generando erosión en sus orillas y aumentando el riesgo de inundación. Y en diciembre de 2022 la comunidad también logró que EPM (Empresas Públicas de Medellín) retirara una torre de energía de alta tensión que hace años había sido ubicada en el asentamiento, generando un riesgo considerable de incendio.

Para alcanzar esos logros en la gestión del riesgo, han sido fundamentales las redes y alianzas que la comunidad ha establecido con entidades públicas y privadas. Uno de los escenarios privilegiados para esta gobernanza del riesgo ha sido denominado «la mesa interinstitucional de La Primavera», en la que participan organizaciones no gubernamentales, empresas privadas como Transmetano SAS (empresa que maneja el gasoducto), entidades públicas como Promotora Ferrocarril de Antioquia, las unidades de gestión del riesgo de Alcaldía de Barbosa y del Área Metropolitana del Valle de Aburrá, la Secretaría de Planeación de Barbosa, algunas universidades, entre otros actores.

Uno de los proyectos más relevantes para la comunidad, en el marco de la gestión del riesgo, consiste en la creación de un «proyecto de reasentamiento» que les permita tener acceso a vivienda digna en un territorio con menos exposición a riesgo de desastre.

¿Cuál es su objetivo? [...] Un proyecto de vivienda, lo que buscamos es un reasentamiento, en un lugar donde nosotros podamos volver a empezar, echar raíces, porque la mayoría de los que vivimos acá somos de familias víctimas de desplazamiento por el conflicto armado, entonces, nosotros aquí no podemos echar raíces, no tenemos seguridad. [...] Desde la Unidad de Víctimas (con la que también tuvimos un acompañamiento muy cercano) hicimos un convenio: que si aquí se daba el reasentamiento ellos hacían la indemnización colectiva, para que ese dinerito pasara al fondo de vivienda. Hay una ONG de Alemania que también nos quiere ayudar. Nosotros podemos hacer la gestión si el municipio siquiera nos da el terreno (Marta, lideresa de La Primavera).

El proyecto de reasentamiento ha sido propuesto por la comunidad desde 2014, pero hasta el momento no han logrado movilizar los recursos para hacerlo realidad. Recientemente ha surgido una luz de esperanza dado que la comunidad está asentada sobre predios de Ferrovías, en los que esperan que se realice el megaproyecto del «Tren del Río» que podría suponer la reubicación de la comunidad:

Yo me siento muy contenta porque por fin vemos como una luz de esperanza, porque yo no creo que, si ellos vayan a pagar mejoras, con lo que den aquí, nosotros no compramos donde vivir, no compramos una casa, no compramos un lote porque la tierra está muy cara. Entonces con eso de que ellos sí tienen pensado hacer un reasentamiento, yo, mejor dicho, tengo el ánimo muy arriba (Marta, lideresa de La Primavera).

No es seguro que el megaproyecto vaya a realizarse o que este favorezca el proyecto de reasentamiento que tiene la comunidad. No obstante, dicho proyecto se constituye en

su interés colectivo más ambicioso, con el que buscan restituir sus derechos en tanto víctimas de desplazamiento forzado y rehacer su vida en un lugar más seguro.

También cabe señalar que, a pesar de la marcada influencia de organizaciones no gubernamentales en el territorio, la comunidad ha tenido un papel importante a la hora de determinar el rumbo de su incidencia pública. Las lideresas de la comunidad, en momentos de estancamiento y desesperanza, han encontrado oportunidades y han indicado por dónde debe continuar el proyecto:

Es que esto no se mueve y mire que la organización no funciona, hay problemas internos, pero fuera de eso la administración tampoco, entonces todas las posibilidades de llegar no están, entonces qué vamos a hacer, y ellas dijeron, «no, saben qué, hay una posibilidad. Es que llegó un reemplazo del alcalde y esa señora es como distinta», ah, listo, vámonos para allá y preciso, por eso estamos aquí, porque efectivamente esa señora que ellas dijeron que nos iba a escuchar, nos escuchó (profesional de la Corporación Región).

Dificultades en los liderazgos de las mujeres

A pesar de los diferentes logros y de la movilización política lograda por las mujeres, también hay que señalar que muchas de las dificultades para avanzar en los proyectos colectivos son los conflictos entre lideresas. En algunos casos, la cooperación entre ellas ha mutado hacia relaciones marcadas por la búsqueda de protagonismos personales, los celos, la competencia y la rivalidad. Esto ha conducido a la fragmentación del tejido social porque se crean «bandos» que apoyan a unas o a otras, así como actos de «sabotaje» que han afectado negativamente el desarrollo de los proyectos colectivos. Algunos hombres de la comunidad, incluso algunas profesionales de la ONG, han ejercido el papel de mediadores, sin que haya sido posible una restauración de las relaciones entre ellas. Al respecto, una de las lideresas plantea la siguiente reflexión:

Los hombres no tienen eso, no tienen esas rivalidades con los mismos hombres [...] Las mujeres tenemos esa debilidad de que muchas veces nos sentimos deprimidas también por tener problemas de credibilidad (Ana, lideresa de La Primavera).

Otra dificultad con la que se encuentran los liderazgos femeninos son las amenazas que han recibido estas mujeres por parte de actores armados con presencia en el territorio. No obstante, han persistido el desempeño de sus roles.

Discusión

Para las líderes de La Primavera, la condición de víctimas del conflicto armado se ha constituido en un «acontecimiento» movilizador de su subjetividad política, que ha alterado su forma de actuar sobre la realidad, haciendo que el reconocimiento de las injusti-

cias y vulneraciones de las que han sido objeto den lugar a reivindicaciones o demandas (Alvarado *et al.*, 2010; Bonvillani, 2012; Díaz, 2017; Díaz *et al.*, 2012). Las reivindicaciones de estas mujeres han dado lugar a liderazgos, capacidades colectivas, formas de organización y participación comunitaria, posicionamientos políticos y discursos críticos frente a las injusticias y las desigualdades, que luego han servido de fundamento a los procesos de gestión del riesgo de desastre en los que participa la comunidad.

Los procesos de subjetivación política de estas mujeres también se han visto favorecidos por el empoderamiento colectivo promovido por organizaciones no gubernamentales que hacen presencia en el territorio, en especial la Corporación Región, que actúan como agente de socialización política diferente de los agentes tradicionales como las familias, la escuela y los medios de comunicación (Alvarado *et al.*, 2012). Esta socialización política ha dado lugar al reconocimiento de las mujeres como sujetas de derechos, con saberes y capacidades que les permiten aparecer e incidir en el ámbito público. Cabe resaltar que este tipo de empoderamiento ha sido favorecido por la presencia a largo plazo de la organización en el territorio, con una orientación que no es asistencialista, sino que está orientada a la promoción del cambio y el fortalecimiento de las capacidades comunitarias.

La subjetivación política de las líderes de La Primavera se hace patente en sus luchas por el reconocimiento y la visibilidad (Honneth, 1992) que han librado fundamentalmente ante un Estado que las había despreciado, las había etiquetado como «invasoras» y había limitado su participación ciudadana. Se trata de una lucha, por un lado, simbólica, que busca el reconocimiento de la comunidad en la esfera pública, y, por otro lado, material, por acceder a recursos que mejoren sus condiciones de vida. Estas mujeres han logrado posicionar el nombre de sus comunidades y de sus organizaciones en el discurso público del municipio, han obtenido algunos logros en la exigencia de derechos como víctimas, han presentado propuestas y proyectos ante las instancias estatales, y a diario trabajan en alianza con entidades públicas y privadas que apoyan la gestión del riesgo de desastres en su territorio.

La resiliencia de la comunidad se evidencia, ante todo, en la mejora en las condiciones de habitabilidad, el acceso a derechos y servicios que el Estado debe garantizar a la ciudadanía y en los procesos de preparación ante desastres y de comunicación del riesgo. Por todo esto, concluimos que las mujeres de La Primavera se constituyen en «tutoras de resiliencia comunitaria» ya que sus procesos de liderazgo, participación y movilización colectiva, favorecen la resiliencia de la comunidad y no solo en la familia, como lo han resaltado los estudios previos (Domínguez, 2018).

Por supuesto, el papel de las mujeres de La Primavera como tutoras de resiliencia puede ser fortalecido mediante la superación de los conflictos entre ellas, así como la promoción de un modelo de gestión del riesgo más integral, que fomente la preparación ante emergencias tanto como apoye iniciativas que reduzcan significativamente la vulnerabilidad de la comunidad, como es el caso del proyecto de reasentamiento que podría garantizar el acceso de estas familias a viviendas dignas y seguras.

REFERENCIAS

- Alvarado, S. V., Ospina H. F., Botero, P. y Muñoz, H. (2008). Las tramas de la subjetividad política y los desafíos a la formación ciudadana en jóvenes. *Revista Argentina de Sociología*, 6(11), 19-43. <https://www.redalyc.org/pdf/269/26911765003.pdf>
- Alvarado, S. V., Botero, P. y Ospina, H. F. (2010). Subjetividades políticas: sus emergencias, tramas y opacidades en el marco de la acción política. Mapeo de sesenta y un experiencias con vinculación de jóvenes en Colombia. *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 15(50), 39-55. https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-52162010000300004
- Alvarado, S. V., Ospina-Alvarado, M. C. y García, C. M. (2012). La subjetividad política y la socialización política, desde las márgenes de la psicología política. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 10(1), 235-256. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77323982014>
- Amar, J., Rojas, S., Martínez, M., Utria, L. y Colmenares, L. (2019). *Resiliencia en víctimas de la ola invernal en el sur del Atlántico*. Editorial Universidad del Norte. <https://editorial.uninorte.edu.co/gpd-resiliencia-en-victimas-de-la-ola-invernal-en-el-sur-del-atlantico.html>
- Bonvillani, A. (2012). Hacia la construcción de la categoría subjetividad política: una posible caja de herramientas y algunas líneas de significación emergentes, en C. Piedrahíta, A. Díaz y P. Vommaro, (Comps.), *Subjetividades políticas: desafíos y debates latinoamericanos* (pp. 191-202). Universidad Distrital Francisco José de Caldas.
- Campos, A., Holm-Nielsen, N., Díaz, C., Rubiano, D., Costa, C., Ramírez, F. y Dickson, E. (2012). *Análisis de la gestión del riesgo de desastres en Colombia: un aporte para la construcción de políticas públicas*. Banco Mundial. <https://documents.worldbank.org/curated/en/671321468026993367/pdf/701030ESW0P1290EST0N0DEL0RIESGOweb.pdf>
- Carrasco, N. y Villa Gómez, J. D. (2019). La emergencia del enfoque psicosocial en la investigación en resiliencia en contextos de violencia política. *Acta Académica. Universidad Autónoma de Centro América*, 64, 77-106. <http://revista.uaca.ac.cr/index.php/actas/article/view/83>
- Carrasco, N. (2019). *Resiliencia comunitaria en personas víctimas de violencia política vinculadas a organizaciones sociales y comunitarias en Colombia* [Disertación doctoral inédita, Universidad de San Buenaventura].
- Cardozo, A., Cortés, O., Cueto, L., Meza, S. e Iglesias, A. (2013). Análisis de los factores de resiliencia reportados por madres e hijos adolescentes que han experimentado el desplazamiento forzado. *Revista Iberoamericana de psicología: Ciencia y Tecnología*, 6(2), 93-105. <https://reviberopsicologia.ibero.edu.co/article/view/rip.6209/239>
- Carvajal, C. (2002). Trastorno por estrés postraumático: aspectos clínicos. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 40(2), 20-34. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272002000600003>
- DGPOLDES. (2018). *Construcción de resiliencia para el bienestar. Directrices para la Cooperación Española, Subdirección General de Planificación, Coherencia de Políticas y Evaluación. Dirección General de Políticas de Desarrollo Sostenible*. Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación. https://www.cooperacionespanola.es/sites/default/files/directrices_resiliencia_cooperacion_espanola.pdf
- Díaz, A. (2017). *Devenir subjetividad política: un punto de referencia sobre el sujeto político* [Disertación doctoral inédita, Centro de Estudios Avanzados en Niñez y Juventud, Universidad de Manizales – CINDE]
- Díaz, A., Salamanca, L. A. y Carmona, O.L. (2012). Biopolítica, subjetividad política y «falsos positivos», en C. Piedrahíta, A. Díaz y P. Vommaro (Comp.), *Subjetividades políticas: desafíos y debates latinoamericanos* (pp. 47-62). Universidad Distrital Francisco José de Caldas. <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/coediciones/20130218032232/Subjetividadespoliticas.pdf>
- Domínguez, E. y Godín, R. (2007). La resiliencia en familias desplazadas por la violencia sociopolítica ubicadas en Sincelejo. *Psicología desde el Caribe. Universidad del Norte*, (19), 154-180. <https://www.redalyc.org/pdf/213/21301907.pdf>
- Domínguez, E. (2018). Los recursos familiares para afrontar la adversidad del desplazamiento forzado. *Psicología desde el Caribe*, 35(2), 145-155. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6760309>

- Galindo, J. y Mateus, C. (2017). Características de familias resilientes frente a los efectos de violencia política y social en Colombia: San José del Playón: Resistir y vivir. *Educación y Sociedad*, 8(2), 49-60. <http://dx.doi.org/0.17981/cultedusoc.8.2.2017.04>
- González Viveros, C. (2004). Transformación y resiliencia en familias desplazadas por la violencia hacia Bogotá. *Revista de Estudios Sociales*, 18(85), 123-130. <https://res.uniandes.edu.co/view.php/379/index.php?id=380>
- Granada Echeverri, P. y Domínguez de la Ossa, E. (2012). Las competencias parentales en contextos de desplazamiento forzado. *Psicología desde el Caribe*, 29(2), 456-482. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21324851009>
- López, O. (2005). La resiliencia de las familias afectadas por el desplazamiento forzado en Colombia. *Perspectivas Sociales*, 7(2) <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5018843>
- Honneth, A. (1992). *The Struggle for Recognition: The Moral Grammar of Social Conflicts*. Polity Press.
- Maturana, A. (2011). Evaluación de riesgos y gestión en desastres. Diez preguntas para la década actual. *Rev. Med. Clin. Condes*, 22(5), 545-555. https://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2011/5%20sept/evaluacion-riesgos-3.pdf
- Neumayer, E. y Plümper, T. (2007). The gendered nature of natural disasters: the impact of catastrophic events on the gender gap in life expectancy, 1981-2002. *Annals of the Association of American Geographers*, 97(3), 551-566. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8306.2007.00563.x>
- Neiman, G. y Quaranta, G. (2006). Los estudios de caso en la investigación sociológica, en I. Vasilachis (Coord.), *Estrategias de investigación cualitativa* (pp. 213-234). Gedis.
- Salazar, J., Heredia, D. y Pando, M. (2005). Desastres naturales: efectos psicológicos ante un suceso inesperado. *Revista de Vinculación y Ciencia*, (17), 34-43. https://issuu.com/lenincamachogomez/docs/desastres_naturales_efectos_psicologo
- Slife, B. y Christensen, T. (2013). Hermeneutic Realism-Toward a Truly Meaningful Psychology. *Review of General Psychology*, 17(2), 230-236. <https://doi.org/10.1037/a0032940>
- Velandia, L. y Venegas, R. (2017). Resiliencia, más allá del concepto: una construcción de realidades en el trabajo con víctimas del conflicto armado en Colombia, en *Víctimas del conflicto armado en Colombia: comprensiones sistémicas desde la familia* (pp. 98-114). Fundación Universitaria Los Libertadores.
- Yanow, D. (2014). *Interpretation and Method Empirical Research Methods and the Interpretive Turn*. Routledge.
- Yin, R. (2018). *Case Study Research and Applications: Design and Methods*. SAGE Publications, Inc.

SOBRE LOS EDITORES

EDUARDO SANDOVAL-OBANDO (Chile)

Psicólogo, con formación en Psicología de las Emergencias y Desastres (Onemi, PUC, Universidad de Chile, Minsal / OPS, Ejército de Chile). Magíster en Educación, doctor en Ciencias Humanas (UACH) y posdoctorado en Desarrollo Evolutivo (Universidad de Valencia, España). Se desempeña como profesor asociado en la Escuela de Psicología, director del Grupo de Investigación en Cultura, Educación y Transformación Social (ICET) y director del Grupo de Investigación en Ciencias Sociales (GICS). Igualmente, se desempeña como investigador titular adscrito al Instituto Iberoamericano de Desarrollo Sostenible (IIDS). A nivel de posgrado, coordina la línea «Tensiones sociales contemporáneas» en el claustro del programa de Doctorado en Ciencias Sociales de la Universidad Autónoma de Chile. Su investigación y sus publicaciones abordan el estudio del desarrollo evolutivo a lo largo del ciclo vital, los procesos de enseñanza y aprendizaje en contextos educativos diversos, además de la gestión de la salud mental y formación de equipos de primera respuesta desde la perspectiva de la psicología de la emergencia y desastres.

JOSÉ SANDOVAL-DÍAZ (Chile)

Psicólogo, magíster en Ciencias Sociales Aplicadas (Universidad de Tarapacá) y doctor en Psicología (Universidad de Chile). Se desempeña como profesor asistente y académico de la Escuela de Psicología de la Universidad del Bío-Bío. Además, es investigador responsable del proyecto Fondecyt N.º 11200683: «Riesgos socionaturales intensificados por el cambio climático: análisis de la vulnerabilidad-resiliencia social a escala local». En términos investigativos, ha centrado su trabajo en dos áreas: el análisis de las capacidades de afrontamiento individuales y colectivas ante el proceso de riesgo-desastre y la dimensión subjetiva de la vulnerabilidad social.

El cambio climático es descrito como aquel fenómeno asociado a un cambio significativo y de larga duración en las condiciones climáticas de la Tierra causado por el aumento en la concentración de gases de efecto invernadero en la atmósfera, lo que se prevé generará graves consecuencias para la vida en este planeta, incluyendo la pérdida de biodiversidad, la seguridad alimentaria, la salud pública, la migración forzada y la estabilidad económica y social. Precisamente por ello, y dado que América Latina se proyecta como una de las regiones del mundo en donde los efectos e impactos del cambio climático serán más intensos (al corto y mediano plazo) conviene reflexionar acerca de cómo este fenómeno impactará en la salud y en la calidad de vida de las personas y comunidades afectadas.

A raíz de esto y en consecuencia con los diferentes eventos potencialmente traumáticos ocurridos durante la última década adquiere importancia el estudio y visibilización de nuevos enfoques y estrategias en torno a la gestión del riesgo de desastres desde la psicología de la emergencia. Esto permitirá focalizar las reflexiones en torno a la preparación y a la respuesta de las comunidades ante estos eventos, junto con promover el apoyo social, la resiliencia y la articulación de saberes y aprendizajes en torno al cambio climático en América Latina.

Psicología de la emergencia y desastres: aportes y desafíos para el afrontamiento del cambio climático en América Latina es un libro publicado por Ediciones Universidad Autónoma de Chile en conjunto con la Asociación Universitaria de Educación y Psicología (España).