

El psicólogo clínico en la resiliencia de sectores vulnerables afectados por catástrofes naturales

“Alexandra Rodríguez Álava”

“Mariela Concepción Navarrete Vera”

“Anicia Katherine Tarazona Meza”

Resumen

Después de una catástrofe natural la población queda vulnerable ante situaciones que afectan la salud mental y requieren atención inmediata, no solo para recuperar las pérdidas materiales sino para la estabilidad psicológica; para ello, profesionales de diversas áreas contribuyen al logro de este cometido, uno de ellos es el psicólogo a través de su intervención, para lo cual requiere de competencias que le permitan no solo asistir a otros en ese proceso, sino también mantener su estabilidad emocional. Este artículo planteó como objetivo caracterizar el perfil profesional del psicólogo que interviene en el desarrollo de la resiliencia en sectores vulnerables afectados por catástrofes naturales; estudio de tipo descriptivo que utilizó a nivel teórico los métodos inductivo -deductivo, análisis-síntesis, y en el nivel práctico entrevista semiestructurada a 50 psicólogos en ejercicio de la profesión tanto en el sector público como privado de varias localidades del país; entre los resultados se destaca que la población ha sido afectada con trastornos como ansiedad y estrés postraumático, y que para hacer frente a este tipo de emergencias, el psicólogo requiere conocimientos sobre primeros auxilios psicológicos e intervención en crisis tanto individual como grupal, manejo de herramientas, así como de cualidades personales y profesionales como la inteligencia emocional, empatía, alianza terapéutica, escucha activa y el desarrollo de la resiliencia para fortalecer al individuo y comunidades a enfrentar situaciones adversas y minimizar las problemáticas sociales latentes.

Palabras clave: Resiliencia, perfil profesional, catástrofes naturales, vulnerabilidad

The clinical psychologist on the resilience of vulnerable sectors affected by natural catastrophes

Abstrac

After a natural catastrophe, the population is vulnerable to situations that affect mental health and require immediate attention, not only to recover material losses but also for psychological stability; for this, professionals from different areas contribute to the achievement of this task, one of them is the psychologist through his intervention, for which he requires competencies that allow him not only to assist others in that process, but also to maintain his emotional stability. The objective of this article was to characterize the professional profile of the psychologist involved in the development of resilience in vulnerable sectors affected by natural catastrophes; a descriptive study that used at the theoretical level the inductive-deductive, analysis-synthesis methods, and at the practical level semi-structured interview to 50 psychologists practicing the profession in both the public and private sectors of several localities of the country; among the results it is highlighted that the population has been affected with disorders such as anxiety and post-traumatic stress, and that in order to face this type of emergencies, the psychologist requires knowledge about psychological first aid and crisis intervention, both individual and group, tools management, as well as personal and professional qualities such as emotional intelligence, empathy, therapeutic alliance, active listening and the development of resilience to strengthen the individual and communities to face adverse situations and minimize latent social problems.

Keywords: Professional competences; functions; limitations; challenges; educational social work.

Dirección para correspondencia: alexanroa32@hotmail.com

Fundada 2016 Unidad de Cooperación Universitaria de la Universidad Técnica de Manabí, Ecuador.



"a) Docente de la Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales, Universidad Técnica de Manabí, Ecuador, Doctora, alexanroa32@hotmail.com"

"b) Egresada de psicología clínica de la Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales, Universidad Técnica de Manabí, Ecuador, marvyn7@yahoo.es

"c) Docente de la Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales, Universidad Técnica de Manabí, Ecuador, Doctor, atarazona@utm.edu.ec

1. Introducción

Cuando la naturaleza se manifiesta en su máxima expresión, muchas debilidades y fortalezas existentes se evidencian en los individuos y comunidades. En el año 2016, en Ecuador, la población costeña tuvo que hacer frente a la reconstrucción social y urbana surgidos como estragos del desastre natural, en cuyo proceso hubo intervenciones de profesionales de diversas áreas y acciones, entre ellas la promoción de la resiliencia; que de acuerdo a Araujo (2016) el desarrollo de esta fomenta las soluciones y el mejoramiento de las situaciones adversas, y que debe formar parte del perfil del profesional de psicología clínica debido a lo propenso y poco preparada que se encontró la población ecuatoriana.

En este ámbito, la Universidad del País Vasco, manifiesta que el psicólogo para desarrollar la resiliencia en contextos desfavorables, se debe centrar en el fortalecimiento de las partes sanas de las relaciones interpersonales, como en la familia y amigos o cualquier grupo inmediato, que deben de generar experiencias educativas que deben cuidar y estimular habilidades de afrontamiento frente a lo desmesurado (Uriarte, 2005), en torno a lo descrito Tarazona, Vázquez, & Rodríguez, (2018), en su artículo la resiliencia ante los efectos de un terremoto, determinan que la ocurrencia de los desastres naturales puede anular años de desarrollo en pocas horas o incluso segundos, ya que una catástrofe es capaz de modificar la vida de un individuo de forma drástica.

De la misma manera, Figueroa, Marín, & González (2010) en un estudio relacionado con el apoyo psicológico ante desastres, aseveran que el psicólogo debe integrarse en el sistema global de respuesta ante catástrofes, regulado por las instituciones competentes, y debe hacerlo desde distintos ámbitos profesionales, ya que el impacto puede variar tanto en función de la capacidad de las víctimas para reaccionar de manera adecuada, como de la capacidad técnica, y por los recursos que se tengan para compensar la crisis.

En relación a las competencias que deben evidenciar los profesionales que directa e indirectamente intervienen en estos escenarios, desde siempre la universidad ha manifestado preocupación; así, la Unión Europea en 1998 propuso que todas las universidades presentaran un mismo modelo de titulación en las carreras que ofertaran, esto colaboró a que los profesionales presenten competencias más óptimas para sus profesiones y las necesidades específicas de la sociedad (Amador, Velázquez, & Perez, 2018), por su parte, en México (2018) con el propósito de analizar el ajuste entre las competencias del psicólogo y las necesidades de sus perfiles en cuatro grandes áreas: salud, educación, justicia y trabajo, plantean que, para evitar las grandes tazas de desempleo, se deben valorar las necesidades de la comunidad que pueden dar pautas para una especialidad y el desarrollo de competencias y capacidades que ofertaran a los profesionales, sumado al enfoque en investigación y resolución de problemas que en las últimas décadas se ha priorizado en la oferta universitaria de estas carreras (Zanatta & Camarena, 2012).

En Ecuador el enfoque social del psicólogo para el desarrollo de la resiliencia proviene esencialmente del Plan Nacional del Buen Vivir (CNP, 2017) expresando este tipo de guía el generar capacidades que promuevan una población resiliente, que den paso a entornos comunitarios y seguros; capacidades que si lugar a dudas se promueven y fortalecen en el ámbito educativo, donde los encargados de impartir dicha educación se vuelven figuras que influyen en el comportamiento de las personas y de esta manera son modelos de sintonía afectiva significativa (Pinargote, Et al, 2018), así como la importancia que tiene el ambiente social, aspectos que se deben considerar en los perfiles de los psicólogos encaminado tanto al aprendizaje, promoción y educación en lo referente a la resiliencia frente desastres naturales (Moreira & Muñoz, 2018), (Universidad Técnica de Manabí, 2011).

1.1 Perfil profesional del psicólogo clínico para promover resiliencia

Para llegar a la interpretación del perfil del psicólogo clínico, de acuerdo al criterio de las autoras, resulta necesario revisar qué es un perfil, los componentes que implica y de qué forma y en qué momento se ponen en evidencia, así, un perfil es un resumen de las características generales que corresponden a una persona, que facilita la descripción y creación de grupos o clasificaciones, describe las competencias genéricas y específicas que se deben formar desde un enfoque social, facilita la búsqueda de empleo y la selección de empleados, para de esta forma concretar la relación entre sociedad y universidad (Mosby, 2003), (Losada, 2004), (Castro, 2004), (Orellana et al., 2007), Según Hernández y Et al (2009)

En relación a lo descrito, la profesión de psicología, requiere de competencias y responsabilidades únicas y pertinentes al soporte social, que puedan a portar a la salud en general de una población determinada, y a la salud mental en concreto; cuyas funciones se ven influenciadas por las áreas de acción a las que puede este acceder según su perfil profesional, con características propias que den paso a la identidad profesional, basada en ética profesional, que vele por el bienestar social, para lo cual se requiere que este profesional desarrolle un rol investigativo, cuyos saberes deban ser socializados y obtenidos durante prácticas permitiendo la identificación de errores y fortalezas, que puedan ser afianzados y mejorados lo largo de su ejercicio profesional. Se debe resaltar que unas de las competencias genéricas que contempla el Proyecto Tunnig, relacionadas con el psicólogo, son las actitudes que se evidencian frente a catástrofes, siendo el enfoque de actuación eficaz en momentos determinados (Orellana et al., 2007), (Zanatta & Camarena, 2012) (Cedeño, Rodríguez, Escobar, & Sosa, 2017), (Amador et al., 2018), (Vera, Carvallo, & Rodríguez, 2018).

La Universidad Técnica de Manabí (2011), en el perfil del profesional de Psicología, declara, que este debe ser competente, capaz, investigador e innovador, que contribuya al desarrollo sostenible, en procesos psicosociales y en el desarrollo humano, desde una formación basada en un proceso teórico-práctico, que busque el bienestar de la comunidad desde una perspectiva humanista – integral y Promueva la salud integral para lograr el autocuidado y modificación de la conducta de los individuos y o grupos hacia hábitos de vida saludable, en los diferentes escenarios donde este se desempeñe.

La literatura consultada, establece tres áreas principales de competencias del profesional de psicología, siendo la clínica,

educativa y social, en esta última se incluye la psicología laboral u organizacional. En el área clínica las habilidades encontradas son la orientación psicológica, entrevistas, diagnósticos clínicos, tratamientos, interconsultas, redacción de informes, intervención en crisis y emergencia, trabajos en grupos interdisciplinarios, la investigación en procesos que relacionan el ambiente físico-sociocultural-fenómenos naturales con la salud mental de las personas. En el área educativa están las habilidades de orientación de los miembros de comunidad educativa, evaluación del proceso de aprendizaje, informe, teorías del aprendizaje e intervención en crisis en el área educativa; en el área social se comprende el desarrollo de programas, servicios de inclusión social con priorización de grupos vulnerables, asistencia psicológica. Por último el área organizacional o laboral posee competencias como la elaboración de perfiles de puesto, evaluación con técnicas psicométricas y proyectivas, programas de capacitación trabajo con grupos interdisciplinarios y la redacción de informes Castro (2004), (Amador et al., 2018), (Universidad Técnica de Manabí, 2011).

En el campo de la resiliencia, de manera específica, el psicólogo tiene una misión preponderante, considerando que, se convierte en el profesional de apoyo de individuos y comunidades, donde debe reforzar los mecanismos y factores resilientes protectores de los grupos vulnerables; para ello, es necesario que propicie en los otros mecanismos de autocontrol, de comunicación asertiva, reconocimiento de problemas y alternativas de solución, mediante acciones psicoeducativas que preparen al individuo para enfrentar de manera autónoma las adversidades.

1.2 La resiliencia en grupos vulnerables y factores asociados

La resiliencia es resultado del individuo a una situación fuerte o traumática en un momento determinado o ante situaciones prolongadas a lo largo de la vida; las personas demuestran resiliencia en esos momentos donde han atravesado situaciones desfavorables, que afectan directa e indirectamente la salud mental. Es una de las herramientas primordiales que se debe trabajar antes, durante y después de la crisis, con la finalidad de crear entornos saludables, estar preparados, dar respuesta oportuna a eventualidades y no centrarse en los reveses resultantes

Diversos autores, proponen definiciones sobre la resiliencia a lo largo del tiempo; en el ámbito de la Psicología es la capacidad humana de superar una situación desfavorable generando procesos internos que fortalecen las capacidades del individuo, Wolin & Wolin (2013), así mismo Munist & Et al (1998) la consideran como una condición humana en la que las personas superan y sobrellevan circunstancias adversas y hostiles; aspectos que permiten determinar que la resiliencia no es parte de las características con las que se nace, sino más bien, una capacidad que se adquiere por los procesos anteriormente mencionados, relacionada con vulnerabilidad y riesgo, lo que otorga al medio externo y a los factores que este ofrece un papel dominante para el resurgimiento de quien se ha encontrado en situación de vulnerabilidad, desde un enfoque positivo de la intervención social, que conlleva una movilización de las fortalezas y oportunidades que pueden facilitar el progreso de personas, familias y comunidades hacia una vida más digna y saludable (Villalba, 2006), (Velezmoro & Salazar, 2018), (Quintero, Jabela, Palma, & Aguiar, 2015).

En relación a la vulnerabilidad, esta se aplica a aquellos individuos que, por su condición de edad, sexo, estado civil, origen étnico o cualquier otro se encuentra en condición de riesgo, impidiendo acceder a mejores condiciones de bienestar. El grado de vulnerabilidad está determinado por su exposición a los factores de riesgo y su capacidad para afrontar o resistir situaciones problemáticas, para que un sector sea considerado vulnerable, se encuentran las afectaciones por desastres naturales como los huracanes y terremotos, donde la población sufre alteraciones emocionales siendo un resultado frecuente de esto el estrés postraumático, o aquellos eventos de pequeño impacto pero que logran afectar de igual forma a dichos sectores, como sequías e inundaciones, que provocan una serie de manifestaciones físicas y psicológicas (Trujillo, 2012), (Tarazona et al., 2018), Alarcón, Navia y Macías (2018), Vera, Alarcón, & Menéndez (2018).

El desarrollo de la resiliencia, sea en sectores vulnerables o no, se encuentra influenciada por factores, que han sido analizados por diversos autores, quienes exploran en sus investigaciones cómo se da la resiliencia desde los factores extrínsecos e intrínsecos; en cuanto a los factores intrínsecos, se destaca el optimismo activo que corresponde a creencias que suponen una inclinación al cambio, generando autoconfianza cuando se es realista sobre las situaciones, la acción decidida como segundo factor que hace referencia al optimismo para hacer frente a la toma de decisiones; la actitud moral, como factor basado en el honor, integridad, lealtad y el comportamiento ético, la tenacidad infatigable y determinación una vez la decisión esté tomada, el último factor es el apoyo interpersonal que no es otra cosa que encontrarse rodeado de personas con intenciones positivas. Entre los factores externos, se resalta el nivel socioeconómico en el que se desarrolla una persona, el acceso a la educación, y por último el ambiente familiar, como aquel microsistema con capacidad de fomentar el desarrollo de capacidades para el logro del éxito (Everly, Strouse, & McCormack, 2016), (Kotliarenco, Cáceres, & Fontecilla, 1997), (Velezmoro & Salazar, 2018)

2. Materiales y Métodos

Para el desarrollo de este estudio cuali – cuantitativo, de tipo descriptivo, se utilizó a nivel teórico los métodos inductivo - deductivo, análisis-síntesis de bibliografía actualizada, y a nivel práctico entrevista semiestructurada a 50 psicólogos en ejercicio de la profesión tanto en el sector público como privado de varias localidades del Ecuador y que han tenido experiencia directa o indirecta en situaciones de catástrofes naturales; el cuestionario consideró aspectos como las principales afecciones psicológicas

por las que atraviesa la población y que son motivos de consulta, los requerimientos tanto del saber, como del saber hacer y saber ser, que debe poseer el psicólogo para la intervención oportuna que permita el restablecimiento de la salud mental.

3. Resultados y Discusión

Análisis de las entrevistas aplicadas a psicólogos clínicos en ejercicio en sectores tanto públicos como privados, como: Universidad Técnica de Manabí, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Educación, Ministerio de Salud Pública, Geriátricos y Policía Nacional. Para llevar a efecto el análisis de las variables del objeto de estudio, se consideraron indicadores relacionados con las afecciones psicológicas en la población así como las competencias generales y específicas que debe poseer el psicólogo y las que de acuerdo a las necesidades requiera desarrollar a través de los procesos de capacitación:

Tabla 1
Alteraciones psicológicas en afectados por catástrofes naturales

<i>N°</i>	<i>Alternativas</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
1	Trastorno de ansiedad	50	100
2	Depresión	17	34
3	Trastorno de estrés postraumático	34	68
4	Alteración del sueño	23	46

Fuente: Psicólogos en ejercicio

Elaborado por: investigadores

Tabla 2
Requerimientos de los psicólogos para intervenir en afectaciones por catástrofes naturales

<i>N°</i>	<i>Alternativas</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
1	Intervención en crisis	43	86
2	Primeros auxilios psicológicos	38	76
3	Contención emocional	14	28
4	Intervención terapéutica grupal-individual	33	66
5	Intervención en situaciones de duelo	20	40

Fuente: Psicólogos en ejercicio

Elaborado por: Investigadores

Tabla 3
Capacitaciones requeridas para atender emergencias psicológicas frente a desastres naturales.

<i>N°</i>	<i>Alternativas</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
1	Técnicas generales de intervención	22	44
2	Capacitación en primeros auxilios psicológicos	43	86
3	Intervención en crisis en situaciones de emergencia	13	26
4	Apoyo psicosocial en emergencias y desastre	18	36
5	Psicosomática de urgencia	10	20

Fuente: Psicólogos en ejercicio
 Elaborado por: Investigadores

Tabla 4
Necesidad de desarrollar la resiliencia después de una catástrofe natural

<i>N°</i>	<i>Alternativas</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
1	Ayuda a mantenerse estable	11	22
2	Sobrellevar esta situación de duelo	37	74
3	Resistir, afrontar y superar situaciones traumáticas	45	90
4	Reestructurar la parte emocional	23	46
5	Adaptación a situaciones traumáticas	40	80

Fuente: Psicólogos en ejercicio
 Elaborado por: Investigadores

Tabla 5
Importancia de la intervención psicológica inmediata en casos de catástrofes naturales.

<i>N°</i>	<i>Alternativas</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
1	Facilidad de abordaje en personas en crisis	14	28%
2	Minimización de problemáticas sociales	46	92%
3	Para evitar problemáticas posteriores	28	56%
4	Facilita el paso a la intervención secundaria	30	60%

Fuente: Psicólogos en ejercicio
 Elaborado por: Investigadores

Tabla 6
Cualidades personales y profesionales del psicólogo para la resiliencia en afectados por catástrofes naturales.

<i>N°</i>	<i>Cualidades</i>	<i>Alternativas</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
1	Personales	Buen sentido del Humor	6	12%
2		Creatividad	25	50%
3		Amabilidad	43	86%
4		Simpatía	49	98%

4		Inteligencia emocional	50	100%
6		Empatía	50	100%
7		Liderazgo	29	58%
8	Profesionales	Ética profesional	43	86%
9		Alianza terapéutica	47	94%
10		Escucha activa	49	98%

Fuente: Psicólogos en ejercicio
Elaborado por: Investigadores

Tabla 7
Herramientas de Abordaje psicólogo para catástrofes naturales.

<i>N°</i>	<i>Alternativas</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
1	Logoterapia	49	98
2	Dinámica grupal	47	94
3	Ludoterapia	42	84
4	Entrevista	44	88
5	Observación clínica	39	78
6	Nivel diagnóstico	13	26

Fuente: Psicólogos en ejercicio
Elaborado por: Investigadores

Tabla 8
Competencias del psicólogo frente a las catástrofes naturales.

<i>N°</i>	<i>Alternativas</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
1	Fomentar resiliencia	50	100
2	Psicoeducación	46	92
3	Intervención individual y grupal	50	100
5	Salud integral biopsicosocial	16	32

Fuente: Psicólogos en ejercicio
Elaborado por: investigadores

Los psicólogos que proporcionaron información concuerdan (100%) que una vez atravesado algún tipo de catástrofe natural el mayor porcentaje de la población se enfrenta al trastorno de ansiedad, debido a la característica impredecible de este tipo de situaciones. No es de extrañar que este trastorno sea uno de mayor frecuencia posterior a eventos de esta naturaleza, debido a la incertidumbre que generan, y que Cernuda (2012) producto de sus investigaciones, indica que, la prevalencia de ansiedad posterior a seis meses de estos sucesos suelen ser del 6% en la población afectada. Otra de las afecciones que se destaca (68%) es el estrés postraumático, aspecto que concuerda con los datos oficiales del Ministerio de Salud Pública (MSP & OPS, 2016) donde se reveló que cerca de 19912 atenciones psicológicas fueron reportadas de 15 cantones de Manabí y cinco localidades de Esmeraldas, como consecuencia del Terremoto ocurrido el 16 de abril del 2017; de la misma manera se evidencia en la población las alteraciones del sueño (46%) así como la depresión (34%), estos últimos se pueden considerar como signos y síntomas de los trastornos descritos anteriormente, como se observa en la Tabla 1.

Entre los requisitos indispensables para abordar afectaciones generadas por catástrofes naturales está la intervención en crisis (86%), dato que concuerda con Cedeño et al. (2017) referente a la preparación profesional del psicólogo, donde resalta la importancia del perfil profesional que le permita desarrollar su ejercicio en los diferentes niveles de intervención en salud, tal como lo determina la normativa del Ministerio de Salud Pública (Congreso Nacional, 2017), en la Ley Orgánica de Salud, artículo

14, donde los psicólogos tienen como obligación generar y ejecutar programas en grupos vulnerables. Los conocimientos en primeros auxilios psicológicos (76%), también se ponen de manifiesto entre los saberes del psicólogo como respuesta según (Rabelo, 2010) a la gran cantidad de problemas sociales en aumento, y el tiempo que posee el psicólogo a nivel de la salud pública para atender los casos y así se mantenga enlazado a los recursos de ayuda en busca de una atención superior. Uno de los aspectos con menor porcentaje fue la Contención emocional (28%), que las autoras infieren, que para poder realizar con éxito una intervención en crisis tanto individual como grupal, se requiere el manejo de las emociones. De la misma manera, en lo relacionado a los temas de capacitaciones relacionados con la intervención en catástrofes naturales cobraron mayor relevancia en Ecuador a raíz del terremoto del 16 de Abril del 2017, anteriormente se le otorgaba más campo de acción a la intervención familiar y educativa, a diferencia de Países como Chile, donde existe la Sociedad Chilena de Psicología de Emergencias y Desastres, cuya preparación que lleva años, ha permitido que estos profesionales puedan ofrecer su apoyo en otros contextos como por ejemplo a las víctimas del huracán Katrina (Figueroa et al., 2010).

La capacitación en primeros auxilios psicológicos (86%) se resalta como una de las relevantes que se relaciona con la intervención en catástrofes naturales, aspecto confirmado por Rabelo (2010) quien resalta la importancia de capacitarse en estos temas es que, al considerar que quien se dedica a su empleo en situaciones o eventos de catástrofes naturales, desarrolla la capacidad de restablecimiento emocional y por ende la resolución de problemas; entre los resultados, también se pone en manifiesto la necesidad de preparación en técnicas generales de intervención (46%); En relación a esto, Organizaciones como World Vision(2011) prefieren que sus voluntarios y profesionales se formen en un modelo conformados por pasos que puede implementarse en refugios que atienden durante la crisis, dicho modelo se centra en la escucha, interpretación respuesta sistemática que tienen como finalidad restablecer el estado psicológico previo, en la medida de lo que posibilita la crisis.

En relación a la resiliencia, los psicólogos concuerdan que ésta es un proceso indispensable en las personas que han atravesado situaciones difíciles, uno de los indicadores que se destaca como necesidad, es resistir, afrontar y superar adversidades(90%) consideración afirmada por Tarazona et al. (2018), quienes la plantean como un equilibrio entre factores de riesgo, personalidad de cada individuo, factores protectores, funcionalidad y estructura familiar; todo esto se conjuga y fortalece la capacidad de respuesta ante situaciones adversas. Mientras que Alarcón et al. (2018) manifiesta que no todas las personas se ven afectadas por las situaciones desfavorables “son las características de las personas las que explican que exista una mayor probabilidad a desarrollar un trastorno, dichas características son de dos tipos: variables psicológicas y de índole biológico”; es decir, existen procesos como la resiliencia que impiden o disminuyen el impacto de estos eventos en ciertos individuos, a través de la adaptación positiva, aspecto que se complementa con la respuesta donde los psicólogos manifiestan que la resiliencia es necesaria para la adaptación a las nuevas situaciones traumáticas (80%)

Entre los resultados se aprecia que la importancia de la intervención en casos de catástrofes, radica en la minimización de problemáticas sociales (92%) tal como lo indica Vera, et al. (2018): la intervención es producto de acciones sistemáticas que inician con la valoración en el área bio-psico-social, que permite establecer un plan de acción o unas estrategias de intervención adecuadas, para una aproximación diagnóstica de la situación del paciente para el diseño de un Plan Personalizado de Intervención; además permite facilitar el paso a la intervención secundaria (60%) tal como se lo considera en el proceso de salud mental: la facilidad de intervención secundaria, permite pasar de promoción y prevención de salud a un nivel de diagnóstico y tratamiento, de una intervención inmediata, a una intervención profunda (Losada, 2004)

En el aspecto de las cualidades que debe evidenciar el profesional de la Psicología, que corresponden al saber ser de las competencias cuando está en el desempeño, a efectos de este trabajo, se las ha considerado por separado: las personales y las profesionales; así, en el campo de las primeras, con un 100% están la empatía y la inteligencia emocional, estas se relacionan estrechamente con el actuar profesional del psicólogo, en especial cuando se interviene en situaciones complejas como son las catástrofes naturales, destacan que no solo basta con entender la situación que están atravesando las personas, sino que también deben sobrellevar la carga emocional que pueden generarse en ellos, ya que si no se está preparado para esto, puede llegar a ser parte de quien requiera tratamiento (Fernández, Martín, & Páez, 1999). Para (Feldman, 2010) la escucha activa es una cualidad que fomenta no solo en el profesional sino también en la persona afectada un proceso de resiliencia, tal como lo manifiestan los psicólogos entrevistados (98%); así como la alianza terapéutica(94%), que no es otra cosa que el punto de encuentro entre el psicólogo y el paciente, donde se ponen todos los elementos necesarios sobre la mesa para el logro del éxito en la intervención, donde se expresan competencias personales y profesionales, y que (Arredondo, Salinas, Diez, & Gallardo, 2005) la denomina proceso terapéutico de forma cooperativa.

Dentro de las herramientas de abordaje para intervenir ante catástrofes naturales, como se observa en la tabla 7 la preferencia radica en la logoterapia(98%) y la dinámica grupal con un 94%, que facilitan a las personas en situaciones de vulnerabilidad puedan superar crisis a nivel personal y emocional, vista también a manera de contribución social, tal como lo afirma (Fernández

et al., 1999) cuando indica que se debe considerar que las catástrofes naturales no solo afectan de forma aislada, sino que la afectación se da nivel de comunidad, por lo que las redes de apoyo son necesarias y aportan significativamente dentro de la crisis. Esta misma dinámica grupal ayuda a llegar a mayor cantidad de personas en menor tiempo, lo que incrementa el tamaño de red de ayuda y motiva a que estos participen en el proceso de comunidad (Banz, 2008). Para poder hacer uso efectivo de las herramientas, que corresponden al saber hacer de las competencias, se debe evidenciar el saber conocer, en este tipo de intervención visualizados en la tabla 8 las relacionadas con el fomentar la resiliencia y manejar una adecuada intervención individual y grupal (100%), como lo manifiesta (Banz, 2008) que la intervención de grupos es una herramienta necesaria frente a las crisis, ayuda a la identificación e interacción entre personas que han atravesado por un mismo trauma o una misma situación, también permite el diseño de actividades que complementen una atmósfera cálida entre los que atraviesan la crisis, el grupo familiar y cercano, con los cuales se está fomentando la resiliencia; también se resalta la psicoeducación, indispensable para los niveles de intervención en salud como prevención y promoción, las que en mayor o menor medida se interrelacionan en la salud integral biopsicosocial y son parte de las competencias que se presentan en el perfil profesional del egresado en Psicología de la Universidad Técnica de Manabí, que busca que sus profesionales se integren y colaboren con la comunidad adyacente (Pinargote et al., 2018).

4. Conclusiones

Después de haber realizado el análisis de la bibliografía consultada y de los datos obtenidos a través de la entrevista, se llega a las conclusiones:

Los profesionales de Psicología, definen a la resiliencia como un proceso que permite resistir, afrontar y superar situaciones traumáticas, cuya importancia radica en la minimización de problemáticas sociales, destacándose que ante catástrofes naturales se evidencian trastornos como la ansiedad y estrés postraumático, debido a la característica impredecible de los desastres naturales, y las consecuencias que estas traen. Para hacer frente a este tipo de emergencias, se requiere conocimientos sobre primeros auxilios psicológicos e intervención en crisis tanto individual como grupal, con la utilización de herramientas como la logoterapia, y la dinámica grupal que asegura el desarrollo de redes de apoyo.

Ante la experiencia de catástrofe natural vivida en los últimos años en Ecuador, se evidenció la necesidad de la preparación de los profesionales en Psicología en Técnicas generales de intervención ante estas situaciones, por el apoyo emocional inmediato que otorga este funcionamiento psicológico, para lo cual se requiere de inteligencia emocional, empatía, alianza terapéutica, escucha activa y el desarrollo de la resiliencia, con el fin de fortalecer al individuo y comunidades a enfrentar situaciones adversas para minimizar las problemáticas sociales latentes y actuar con pertinencia de manera especial en los sectores vulnerables.

Referencias

- Alarcón, C. B., Navia, C. K., & Macías, M. A. (2018). Estrés Postraumático Como Consecuencia Del Terremoto Del 16-a En Bomberos De La Ciudad De Portoviejo. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, (Marzo). Retrieved from <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/7547/1/13429.pdf>
- Amador, K., Velázquez, A., & Perez, L. (2018). Las competencias profesionales del psicólogo desde una perspectiva integral The Professional Competences of the Psychologist from a Comprehensive Perspective. *Revista de Educación y Desarrollo*, 45, 5–14. Retrieved from http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/45/45_Amador.pdf
- Araujo, M. (2016). Ecuador: Ante la adversidad, resiliencia. Retrieved November 26, 2018, from <https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/2016/04/25/ecuador/>
- Arredondo, M., Salinas, P., Diez, M., & Gallardo, I. (2005). *ALIANZA TERAPÉUTICA EN PSICOTERAPIA: CONCEPCIÓN E IMPORTANCIA ATRIBUIDA POR PSICOTERAPEUTAS CON DISTINTAS ORIENTACIONES Memoria para optar al Título Profesional de Psicóloga*. Universidad de Chile . Retrieved from http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2005/arredondo_m/sources/arredondo_m.pdf
- Banz, L. C. (2008). *Las dinámicas grupales: una técnica de aprendizaje*. Bogotá . Retrieved from http://www.traininggames.com/Image/base_conceptual/explear.jpg
- Casey, K., & Lorey, M. (2011). *El manual para programas de desarrollo Fundamentos*. Retrieved from https://www.wvi.org/sites/default/files/Handbook_Development_Programmes_Spanish.pdf
- Castro, A. (2004). Las competencias profesionales del psicólogo y las necesidades de perfiles profesionales en los diferentes ámbitos laborales. *Interdisciplinaria, de Psicología y Ciencias Afines* , 21(2), 117–152. <https://doi.org/0325-8203>
- Cedeño, J., Rodríguez, L., Escobar, M., & Sosa, F. (2017). Perfil del psicólogo clínico y la demanda laboral en el área de salud del cantón portoviejo. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, 21.
- Cernuda, M. J. (2012). *IMPACTO DE LOS DESASTRES EN LA SALUD MENTAL*. Universidad de Oviedo . Retrieved from http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/3987/3/TFM_CernudaMartinez.pdf
- CNP (Concejo Nacional de Planificación). (2017). *Plan Nacional Para el Buen Vivir 2017-2021*. Quito . Retrieved from <https://finanzaspublicasyevolucion.files.wordpress.com/2017/10/plan-nacional-para-el-buen-vivir-2017-2021.pdf>
- Congreso Nacional. LEY ORGÁNICA DE SALUD (2017). Ecuador. Retrieved from www.fielweb.com
- Everly, G. S. J., Strouse, D. A., & McCormack, D. K. (2016). *Develop the Resilience You Need to Succeed*.
- Feldman, R. (2010). *Psicología con aplicación en países de habla hispana*. (F. Lopez, J. Luna, & G. Moheno, Eds.), *Biomass Chem Eng* (Octava, Vol. 49). McGrawHill.
- Fernández, I., Martín, B. C., & Páez, D. (1999). Emociones y conductas colectivas en catástrofes: ansiedad, rumor, miedo y conductas de pánico. In *Psicología Social de los movimientos sociales* (pp. 281–342). Valencia: Promolibro.
- Figuroa, R. A., Marín, H., & González, M. (2010). Apoyo psicológico en desastres: Propuesta de un modelo de atención basado en revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Revista Médica de Chile*, 138(2), 143–151. Retrieved from <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v138n2/art01.pdf>
- Hernández, A., De La Concepción, A., & Soberón, I. (2009). Perfil profesional del cirujano general. *General Surgeon: Professional Profile. (English)*, 48(3), 1–8. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=51974713&lang=tr&site=ehost-live>
- Kotliarenco, M., Cáceres, I., & Fontecilla, M. (1997). Estado de arte en resiliencia. *Organización Panamericana de La Salud*, 1–52. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2005.03.062>
- Losada, P. (2004). Función y perfil profesional del psicólogo en catastrofes. In *Conferencia Internacional del Psicología de la Salud PSICOSALUD* (pp. 1–24). Habana, Cuba. Retrieved from http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/desastres/perfil_psicologo_emergencia_y_desastres_paloma_losada_1.pdf
- Moreira, T., & Muñoz, L. (2018). RESILIENCIA Y RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD DE LA CARRERA DE TRABAJO SOCIAL . *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, (Febrero). Retrieved from <https://www.eumed.net/rev/atlanter/2018/02/index.html>
- Mosby. (2003). *Diccionario Mosby Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud* (Sexta). Elsevier.
- MSP, & OPS. (2016). *Apoyo psicológico oportuno evita futuras complicaciones*. Guayaquil . Retrieved from <http://www.enlamiraonline.com/ProyEnLaMira/Pantallas/Portada/mostrarnoticia.php?id=7143805>
- Munist, M., Santos, H., Kotliarenco, M., Suárez, E., & Infante, F. (1998). *Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes*. Washington. Retrieved from <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Resilman.pdf>
- Orellana, O., García, L., Sarria, C., Herrera, J., Salazar, M., Yanac, E., ... Arce, F. (2007). Perfil profesional de competencias del psicólogo sanmarquino. *IIPSI*, 10(2), 111–136. <https://doi.org/1560-909X>
- Pinargote, E., Cedeño, H., & Romero, G. (2018). IMPORTANCIA DEL FOMENTO DE LA RESILIENCIA EN EL PROCESO DE LA ENSEÑANZA APRENDIZAJE CON ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD. *Atlante Cuadernos de Educación y Desarrollo*, (Marzo). Retrieved from <https://www.eumed.net/rev/atlanter/2018/03/fomento-resiliencia.html>
- Quintero, A., Jabela, J., Palma, M., & Aguiar, A. (2015). La resiliencia en adolescentes de 13 a 15 años y jóvenes de 16 a 18 años privados de la libertad del centro de reclusión Luis A. Rengifo en la ciudad de Ibagué. *UNAD*, 6(0), 37–46. Retrieved from <http://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/desbordes/article/view/1863/2097>
- Rabelo, M. M. (2010). Primeros auxilios psicológicos e intervención en crisis desde el Trabajo Social. *Documentos de Trabajo Social* , (47), 121–133. <https://doi.org/2173-8246>
- Tarazona, K., Vázquez, A., & Rodríguez, M. (2018). La resiliencia ante los efectos de un terremoto. *Universidad, Ciencia Y Tecnología*, 21(2), 83–90. <https://doi.org/1316-4821>
- Trujillo, M. A. (2012). *LA RESILIENCIA EN LA PSICOLOGÍA SOCIAL*. Retrieved from <https://www.ugr.es/~javera/pdf/2-3-AF.pdf>
- Universidad Técnica de Manabí. (2011). Perfil Profesional Psicología. Retrieved January 17, 2019, from <https://www.utm.edu.ec/fch/index.php/perfil-profesional-psicologia>
- Uriarte, J. (2005). La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. *Revista de Psicodidáctica*, 10(2), 61–79. Retrieved from <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17510206>
- Velezmoro, G., & Salazar, V. (2018). *COHESIÓN FAMILIAR Y RESILIENCIA EN ADOLESCENTES*. Universidad peruana Cayetano Heredia. Retrieved from http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3594/Cohesion_VelezmoroBernal_Gina.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vera, María, Alarcón, B., & Menéndez, A. (2018). Intervención del Psicólogo Clínico frente al femicidio en la ciudad de Portoviejo Intervention of the clinical psychologist against femicide in the city of Portoviejo. *RECUS*, 3(2), 23–27.
- Vera, Maritza, Carvallo, M., & Rodríguez, L. (2018). Intervención del psicólogo clínico en la salud mental. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, (Marzo), 1–15.
- Villalba, C. (2006). EL ENFOQUE DE RESILIENCIA EN TRABAJO SOCIAL. *Acciones e Investigaciones Sociales*, (1 extra), 466–499.
- Wolin, S. J., & Wolin, S. (2013). *The resilient self: how survivors of troubled families rise above adversity*. Villard Books.
- Zanatta, E., & Camarena, T. (2012). Enseñanza e Investigación en Psicología Consejo Nacional para la Enseñanza en. *Enseñanza e Investigación En Psicología*, 17(1), 151–170. Retrieved from <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29223246010>

