

PROPUESTA PARA ESTUDIAR LA RESILIENCIA A LA LUZ DE DIRECTRICES INTERNACIONALES. UNA DISCUSIÓN NECESARIA

Gabriela Soledad Gauto

IIGHI-CONICET/UNNE

gabrielagauto@yahoo.com.ar

Introducción

El hábitat hoy precisa de una mirada que sea abarcadora de las directrices mundiales y que haga centro en las comunidades, los gobiernos locales y la gestión. La resiliencia, como parte de las variables a considerar cuando se estudia el hábitat humano, es conceptualizada como la capacidad que tienen las personas, los hogares, las familias y las comunidades para enfrentar los eventos adversos que surgen en la relación con estos entornos, adaptarse y salir fortalecido de la experiencia. Por ello, en este trabajo se presenta una propuesta teórica y metodológica diseñada¹ para estudiar la resiliencia de las personas, hogares, familias y/o comunidades, que es discutida, de forma teórica, con tres documentos internacionales. El objetivo de tal tarea es realizar un análisis preliminar que permita posicionar a la propuesta teórica y metodológica diseñada en un marco mundial y encontrar en qué medida la propuesta es útil para alcanzar los objetivos, a nivel de la acción local e internacional, planteados en cada uno de los documentos analizados. Los tres documentos a partir de los cuales se plantea la discusión son los siguientes. El primero es el de *Seguridad Humana: implicaciones para la salud pública* generado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2011), que considera que todas las personas deberían gozar de la libertad de vivir sin temor, la libertad de vivir sin privaciones y la libertad de vivir con dignidad. El segundo documento es *Plan de Acción sobre la Salud en todas las Políticas* elaborado por la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) (2014), que delinea los pasos de aplicación del enfoque en los países de la Región de las Américas. El tercer

documento es la *Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible* generado por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2015) que tiene como ejes centrales: las personas, el planeta, la prosperidad, la paz y las alianzas. La Agenda plantea 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible con 169 metas conexas, de carácter integrado e indivisible. La propuesta diseñada se confronta con los objetivos y acciones que plantean cada uno de estos tres escritos y se rescata de forma detallada aquellos aspectos de la propuesta que son útiles para la concreción de ambos. Se trata de establecer los lazos de conexión existentes entre la propuesta y estos marcos internacionales para analizar en futuros escritos los puntos que deben ser revisados, ajustados o incluidos en trabajos posteriores que deseen utilizar esta propuesta.

La propuesta diseñada para estudiar la resiliencia

Establecer la mirada

El presente trabajo toma como fundamentos los enfoques de riesgo (Cardona, 2001), vulnerabilidad social (Wilches-Chaux, 1994), salud colectiva (Alazraqui, Mota y Spinelli, 2006) y resiliencia (Edith Grotberg, 2004b y Vanistendael, 1996 y 2003).

Cardona (2001) considera al riesgo como resultado de la suma de amenaza y vulnerabilidad. La amenaza es conceptualizada como

peligro latente o factor de riesgo externo de un sistema o de un sujeto expuesto, que se puede expresar en forma matemática como la probabilidad de exceder un nivel de ocurrencia de un suceso con una cierta inten-

¹ Tesis de Maestría para alcanzar el grado de Magister en Antropología Social, Universidad Nacional de Misiones, año 2014.

sidad, en un sitio específico y durante un tiempo de exposición determinado. (Cardona 2001, p.10)

Mientras que la vulnerabilidad se expresa como un “factor de riesgo interno que matemáticamente está expresado como la factibilidad de que el sistema o sujeto expuesto sea afectado por el fenómeno que caracteriza la amenaza” (Cardona 2001, p.10). Asimismo, para Cardona (2001, p.106, a partir de Blaikie et al., 1996), la vulnerabilidad se compone de tres elementos: exposición, fragilidad social y falta de resiliencia.

- La exposición, se refiere a “la condición de susceptibilidad que tiene el asentamiento humano de ser afectado por estar en el área de influencia de los fenómenos peligrosos y por su fragilidad física ante los mismos”.
- La fragilidad social, alude a “la predisposición del asentamiento humano a ser afectado, como resultado del nivel de marginalidad y segregación social y sus condiciones de desventaja y debilidad relativa por los factores socioeconómicos”.
- La falta de resiliencia de un asentamiento humano, expresa “las limitaciones para el acceso y movilidad de recursos, su incapacidad de respuesta y deficiencias para absorber el impacto”.

De acuerdo con la propuesta de Cardona, la probabilidad de que una persona se encuentre en una situación de riesgo depende, de si existe una amenaza presente y cierta vulnerabilidad frente a la misma e indirectamente, de la resiliencia que ésta posea. Por ello, si se logra intervenir en este componente, se influirá en el nivel de vulnerabilidad de las personas y, por lo tanto, en que una situación de amenaza se constituya (o no) como tal, evitando o aminorando el impacto de una situación de riesgo.

La importancia que revisten las acciones de las personas a escala individual y comunitaria en la configuración del riesgo y por ende de la resiliencia, conduce a incluir el concepto de vulnerabilidad social. Para Wilches-Chaux (1994) la vulnerabilidad social alude al nivel de cohesión interna que tiene una comunidad, valorada desde la existencia y fortaleza de los lazos sociales o inexistencia de los mismos. La cohesión entre los integrantes de una comunidad repercute en el desarrollo tanto de aspectos individuales como comunitarios.

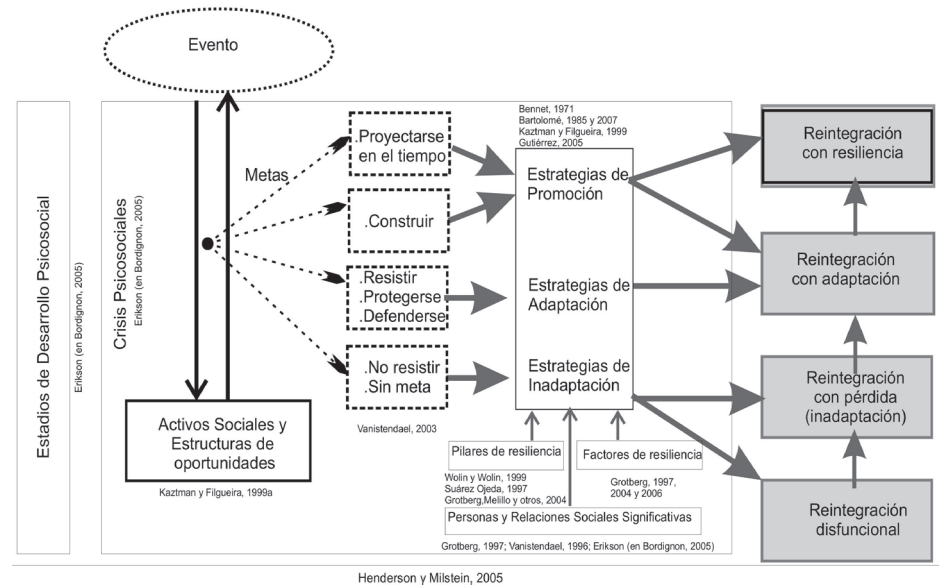
Finalmente, la inclusión del enfoque de Salud Colectiva responde a la voluntad de considerar que las decisiones y acciones en salud constituyen un “campo de prácticas”, en las que debe asumirse la responsabilidad de producir conocimiento, para que las mismas se orienten a eliminar las desigualdades en salud (Alazraqui, Mota y Spinelli, 2006).

La propuesta teórica diseñada

La resiliencia es conceptuada en este trabajo a partir de Edith Grotberg (2004b, p.20) como “la capacidad humana para enfrentar, sobreponerse, y ser fortalecido o transformado por experiencias de adversidad”. La propuesta teórica elaborada para estudiar la resiliencia toma como fundamento el Modelo del proceso de Resiliencia elaborado por Henderson y Milstein a partir de Richardson et al. (1990 en Henderson et al. 2005) al que se incorporaron otras nociones. Se considera que para que tenga lugar un proceso de enfrentamiento, que puede culminar en una reintegración con resiliencia o de otro tipo, debe existir un evento. La noción de evento se introduce desde el enfoque de riesgo sustentado por Cardona (2001) y desde Blaikie et al. (1996 en Cardona 2001). Al carácter del evento lo definen las personas a partir de su subjetividad y del portafolio de recursos con el que cuenten al momento de enfrentarlo, influido por la estructura de oportunidades provista por el Estado, el mercado y la sociedad. La noción de recursos se sustenta en la propuesta de activos sociales y de estructura de oportunidades brindada por Kaztman y Filgueira (1999). La forma en que los sujetos enfrentan un evento, se relaciona en esta propuesta, con la o las estrategias que cada sujeto despliega ante el mismo, a partir de una meta. Las estrategias son definidas a partir de Kaztman y Filgueira (1999), Bartolomé (1985) y Bennet (1971 en Bartolomé 1985). Las metas, por su parte, son las que conducen al sujeto a implementar una determinada estrategia y varían de acuerdo con el objetivo que éste desea alcanzar. a) *resistir, protegerse y defenderse y/o proteger la propia integridad bajo presión*; b) *construir o reconstruir algún aspecto*; c) las que pretenden *proyectarse en el tiempo*, es decir, crecer hacia algo nuevo o experimentar un cambio positivo en la vida (Vanistendael 1996:9 y 2003:10); y d) las que buscan *no resistir o con-*

ducirse sin una meta. Cada una de estas metas originaría tres tipos de estrategias. Las primeras, podrían dar lugar a estrategias de *adaptación*; las segundas y terceras, a estrategias de *promoción* y las últimas, a estrategias de *inadaptación*. De forma paralela a estas consideraciones, se estima que el devenir del proceso es atravesado por el estadio de desarrollo psicosocial en el que se encuentra el sujeto al momento de enfrentar el evento (Erikson en Bordignon 2005). Las estrategias implementadas por los sujetos también son estudiadas a partir de la presencia de pilares (Wolin y Wolin, 1999, Suárez Ojeda, 2004, Grotberg y Melillo et al., 2004 y de factores de resiliencia (Grotberg 2004b y 2006). Asimismo, interesa identificar las vinculaciones que estableció el sujeto para desplegar una estrategia: con una persona *significativa* (Grotberg, 2004a y Vanistendael, 1996) o con varias personas (Erikson en Bordignon, 2005). A partir de estas consideraciones, se trata de arribar al tipo de reintegración alcanzada por el sujeto al cabo del proceso de enfrentamiento. Se estima que las estrategias de inadaptación, conducen a *reintegraciones con pérdida* de autoestima por ejemplo, o de enfrentar sanamente los problemas; o reintegraciones que causan una disfunción, por ejemplo, caer en el abuso de sustancias adictivas o un intento de suicidio. Las estrategias de adaptación conducirían a una *reintegración con adaptación*. Finalmente, las estrategias de promoción, permitirían una *reintegración con resiliencia*. Es necesario aclarar que dentro estas últimas estrategias se identifican dos grupos. Por un lado, están aquellas que logran *construir o reconstruir* algún aspecto; y por otro, las que logran que el sujeto experimente un *verdadero cambio* en su vida. Ambas son consideradas estrategias de promoción, sin embargo, sólo las segundas permitirían experimentar una reintegración con resiliencia. Con el objetivo de complementar el análisis de las reintegraciones alcanzadas, las estrategias también se estudian a la luz de las expectativas ligadas a cada etapa de desarrollo psicosocial propuesta por Erikson (Bordignon 2005). En la figura 1 se expone de forma sintetizada la aproximación teórica elaborada.

Figura 1: Aproximación teórica para el desarrollo de una propuesta para el estudio de la Resiliencia



Fuente: elaboración propia a partir de Henderson y Milstein (2005), Erikson (en Bordignon 2005), Katzman y Filgueira (1999), Bartolomé (1985 y 2007), Gutiérrez (2005), Grotberg (1997, 2004 y 2006), Vanistendael (1996 y 2003), Wolin y Wolin (1999) y Suárez Ojeda (1987).

La propuesta metodológica diseñada

Para el desarrollo de esta propuesta se estudió en profundidad la experiencia de vida de un caso², el que fue seleccionado de cuatro que se estudiaron durante una primera investigación efectuada sobre el tema³. Con el objetivo de acceder a esta experiencia, se escogió el método *estudio de casos biográfico* que parte de Stake (1998), Sautu (2004) y Bertaux (2005). Para captar el punto de vista de este actor desde su experiencia real y según como fueron vividos y memorizados los acontecimientos que le ocurrieron,

2 Investigación realizada en Tesis de Maestría para alcanzar el grado de Magister en Antropología Social (2014), Universidad Nacional de Misiones.

3 Beca de Iniciación a la Investigación nov2005-nov2007, otorgada por la Secretaría General de Ciencia y Técnica de la Universidad Nacional del Nordeste.

se consideró que la técnica más apropiada era la de *relato de vida*, definida claramente por Bertaux (2005) y complementada por las precisiones de Valles (1997) y Sautu (2004). La aplicación de esta técnica se hizo apoyándose en la técnica de *entrevista individual*, para generar una instancia de diálogo sobre información específica. Para ello, se partió de Valles (1997), Ramírez Hita (2007 y 2009) y Guber (1994). Particularmente, se recurrió a la *entrevista en profundidad basada en un guión* (Valles 1997), con la intención de conversar sobre temas específicos pero con la libertad de hacer preguntas en cualquier momento de la conversación y en un ambiente de intimidad que permitiera a los casos hablar de sus vidas. Para la selección de los cuatro casos que participaron del primer estudio se empleó la técnica de entrevista grupal, *grupo de discusión*, definida por Valles (1997), que generó una instancia de diálogo entre los participantes. La técnica de *observación*, también apoyada en Valles (1997) se utilizó durante las instancias de selección de los casos y de realización de las entrevistas. Para recabar información complementaria se apeló a las siguientes herramientas: *charlas informales* (Ramírez Hita, 2009); *observaciones casuales* (Valles, 1997); y participación⁴.

Las directrices internacionales y la propuesta

Seguridad Humana

El documento *Seguridad Humana: implicaciones para la salud pública* es un documento técnico de referencia generado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el año 2011, que tiene por objetivo vincular de forma profunda las acciones en salud con un marco más amplio que contemple a las libertades y realizaciones humanas.

El término Seguridad Humana aparece en el Documento final de la Cumbre Mundial 2005 elaborado por la Asamblea General de la ONU en su sexagésimo período de sesiones. En el párrafo 143 los Estados Miembros reconocen, bajo el título de Seguridad humana, “el derecho de las personas a vivir en libertad y con dignidad, libres de la pobreza y la desesperación. (...) en particular las que son vulnerables, tienen derecho a vivir libres del temor y la miseria, a disponer de iguales oportunidades para disfrutar de

todos sus derechos y a desarrollar plenamente su potencial humano”. (ONU, 2005, p.34). El párrafo concluye con el compromiso de examinar y definir el concepto en la Asamblea General. Cinco años más tarde, es mencionado en el párrafo 25 del documento final de la Reunión Plenaria de Alto Nivel sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio del sexagésimo quinto período de sesiones de la Asamblea General de la ONU, celebrada en septiembre del 2010. En el mismo, se expresa:

Tomamos nota del primer debate oficial organizado por el Presidente de la Asamblea General, en el que los Estados Miembros presentaron diferentes opiniones sobre el concepto de seguridad humana, así como de las iniciativas en curso para definir dicho concepto, y reconocemos la necesidad de proseguir las deliberaciones y alcanzar un acuerdo sobre la definición de seguridad humana en la Asamblea General (ONU, 2010, p.6).

Con este fin, el primero de octubre de ese mismo año, la OPS/OMS en su Resol. CD50.R16 denominada Salud, Seguridad Humana y Bienestar, resuelve “Instar a los Estados Miembros a que continúen promoviendo el análisis sobre el concepto de la seguridad humana y su relación con la salud, tendiente a su incorporación en los planes de salud de los países” (OPS/OMS, 2010, p.2). En los puntos 2a y 2b, solicita que se promueva el debate en los foros multilaterales, entre el concepto de seguridad humana y su relación con la salud. A la vez que alude la necesidad de elaborar lineamientos e instrumentos para aplicarlos en la Región de las Américas, a través de las actividades y programas que lleva adelante la organización.

En este sentido, la OPS genera el documento analizado en el 2011, en el que progresa en la definición de la Seguridad Humana discutiéndola con la de la Salud Pública. A partir de plantear que el enfoque de la Seguridad Humana tiene por objetivos proteger y garantizar tres libertades para el ser humano (la libertad de vivir sin temor, la libertad de vivir sin carencia y la libertad para vivir con dignidad), el concepto dialoga y encuentra puntos de contactos con el ser y el hacer de la salud pública.

Del *ser* toma su función principal, proteger y promover la salud de las poblaciones. Del *hacerla* estrategia de la Promoción de la Salud, porque ésta persigue fortalecer la capacidad de los individuos, familias y comunidades; aborda los problemas de forma integral; e, integra en sus acciones, a otros sectores, como educación y trabajo.

⁴ Las instancias de participación ocurrieron en la primera etapa de trabajo de campo, que se relatará más adelante.

Coincide con la Salud Pública en que la falta de seguridad básica económica, alimentaria, sanitaria, ambiental, comunitaria, política y de integridad física, perjudican a la salud. Se complementa con aquella en que ambas visiones hacen hincapié en las estrategias de protección y las estrategias de empoderamiento de las personas, familias y comunidades, con los objetivos de fortalecer la capacidad de la comunidad y de responsabilizar a las instituciones y actores estatales.

En este sentido, la propuesta de Seguridad Humana plantea una visión centrada en las personas, integral, multisectorial, adaptada al contexto, que pone el acento en las medidas de prevención, protección y en las estrategias de empoderamiento. Las medidas de protección permitirían colocar al Estado y las instituciones como principales responsables y encargados de la supervisión de éstas. Las estrategias de empoderamiento fortalecerían la capacidad de los individuos y las comunidades para alcanzar y crear condiciones de seguridad. El trabajo conjunto sobre estas medidas y estrategias, de protección y de empoderamiento, contribuirían al desarrollo de resiliencia.

La posibilidad de vivir bajo el pleno goce de las libertades que propone como fundamentales el concepto de Seguridad Humana, contribuiría de forma acertada a desarrollar resiliencia. Sin embargo, ¿Qué ocurriría si, la persona, familia o comunidad no puede gozar de la libertad de vivir sin temor, la libertad de vivir sin carencia y la libertad para vivir con dignidad? ¿La posibilidad de desarrollar resiliencia, se vería amenazada ante estas circunstancias? ¿Cuál es el límite a partir del cual se puede empezar a desarrollar, mantener o promover la resiliencia? Stefan Vanistendael diseña una “síntesis práctica” para “ayudar a construir, a reconstruir o mantener la resiliencia en los niños”, denominada *casita* (Vanistendael, 1996, p.44). En ella plantea que antes de comenzar cualquiera de estos procesos es fundamental, casi una condición necesaria e ineludible, satisfacer las necesidades materiales básicas o esenciales. Con ello se refiere a las necesidades vitales que tiene cada ser humano, “Si un niño tiene hambre, hay que alimentarlo. Si su salud es muy mala, hay que intentar mejorarla” (ibídem, p.46). Así, el límite a partir del cual se podría empezar a construir resiliencia sería la satisfacción de las necesidades que permiten la vida del ser humano. Una vez garantizadas estas necesidades vitales, la importancia de vivir sin temor, sin carencias y con dignidad comienzan a dar sentido a la propia existencia. La consideración de la presencia o ausencia de estas tres libertades, contribuiría a comprender de

forma más integral las circunstancias dentro de las cuales las personas, familias o comunidades, implementan sus estrategias frente a un evento adverso. La propuesta teórica y metodológica diseñada ofrece la posibilidad de examinar la influencia que cada una de las libertades mencionadas, estarían ejerciendo en el proceso de resiliencia. Por ejemplo, si la persona vive con temor o alguna carencia importante en su vida, es posible que las estrategias que implemente al enfrentar un evento adverso mientras experimenta estas situaciones, sean guiadas por metas que busquen resistir, protegerse o defenderse. Lo cual derivaría en la implementación de estrategias de adaptación. Una vez superada esta instancia, posiblemente esté en condiciones de pensar en construir o re-construir algún aspecto, lo que podría conducirlo a implementar estrategias de promoción. Por otro lado y considerando que cada proceso es particular en cada ser humano, hogar, familia o comunidad (en un tiempo y espacio), podría ocurrir también que aún en presencia de adversidades como el temor y la carencia, se desarrollen estrategias de promoción que deriven en una reintegración con resiliencia. La ausencia de determinismos es una característica del proceso de resiliencia y la metodología diseñada, intenta aproximarse a esta complejidad involucrando las variables que permitan tal aproximación. Por último, el deseo de vivir con dignidad, puede ser el motor, para resistir a las adversidades más grandes; también el impulso para construir o reconstruir algún aspecto y finalmente, para proyectarse en el tiempo. Todo lo cual se materializaría en estrategias de adaptación y/o de estrategias de promoción. Específicamente, a este punto se refería Viktor Frankl (2004) mientras intentaba sobrevivir a las dificultades, que le imponían a él y a muchos otros hombres, los campos de concentración durante la Segunda Guerra Mundial: “...cada hombre, aún bajo unas condiciones tan trágicas, guarda la libertad interior de decidir quién quiere ser –espiritual y mentalmente-, porque incluso en esas circunstancias es capaz de conservar la dignidad de seguir sintiendo como un ser humano” (p.91).

La salud en todas las políticas

El documento *Plan de Acción sobre la Salud en todas las Políticas* fue elaborado por la Organización Mundial de la Salud a través de su Comité Regional para las Américas a finales del año 2014. Tiene como objetivo, esta-

blecer las acciones necesarias para aplicar el enfoque de la *salud en todas las políticas* en los países de la Región de las Américas. En este sentido, el documento pretende constituirse en una herramienta de asesoramiento técnico para que cada país de los Estados Miembros de la Región, decida cuál es el camino más apropiado para lograr la inclusión de la salud en todas las políticas, considerando las situaciones sociales, económicas, políticas, legales, históricas y culturales particulares, como así también los retos en materia de salud.

La *salud en todas las políticas* es un enfoque que busca repercutir en las políticas públicas que se diseñan y aplican en diferentes sectores de forma aislada (agricultura y ganadería, educación, trabajo, medio ambiente, economía, vivienda y transporte, entre otros). Pretende considerar el impacto que tienen en la salud las decisiones que se toman desde cada sector; asimismo busca aprovechar las sinergias y evitar los efectos sanitarios nocivos. A través de este enfoque se busca que cada sector incluya a la salud como denominador común, de manera que ello permita una respuesta integrada y mancomunada, que conduzca a promover la salud y alcanzar la equidad en materia de salud, haciendo base en los derechos humanos y la justicia social.

Así las cosas, el documento presenta a los Estados Miembros de la Región un Plan de Acción a desarrollarse durante el período 2014-2019, organizado según seis líneas estratégicas de acción que tienen por objetivo guiar el proceso de inclusión de la salud en todas las políticas públicas de cada país. Estas líneas son: -1. Establecer las necesidades y prioridades para lograr la salud en todas las políticas. -2. Establecer el marco para la acción planificada. -3. Definir las estructuras y los procesos complementarios. -4. Facilitar la evaluación y la participación. -5. Garantizar el seguimiento, la evaluación y la presentación de informes. -6. Fortalecer las capacidades

A la luz de estas líneas estratégicas, se considera que la propuesta teórica-metodológica diseñada para estudiar la resiliencia, podría ser muy útil para acompañar la concreción de alguna de ellas.

Con respecto a la *línea estratégica de acción 1*: "Establecer las necesidades y prioridades para lograr la salud en todas las políticas"; si el país considera la necesidad de incluir la salud en todas las políticas, la metodología puede colaborar en determinar cuáles son las necesidades y prioridades

en salud de ese país y en establecer las metas a implementar, sea para comenzar el proceso o para fortalecerlo, en caso de que ya existan estructuras y marcos multisectoriales trabajando. Dado que la propuesta teórica y metodológica se centra en el análisis del proceso de enfrentamiento de un evento adverso, permite examinar desde el evento enfrentado (que en su propia configuración porta objetivos subjetivos), hasta aspectos como la existencia o carencia de algún recurso para enfrentar el evento (servicio de salud, educación, transporte, entre otros). Asimismo, permite examinar la meta u objetivo que se propuso la persona/hogar/familia/comunidad ante el evento adverso definido y las acciones o estrategias que implementó motivada por éstos. Todo ello encarnado en una experiencia a la que es posible acceder a través del relato que la persona/hogar/familia/comunidad hace de su proceso. Así la metodología diseñada no sólo puede aportar información acerca de los eventos que enfrentaron los casos estudiados y la forma en que lo hicieron sino también acerca de los ámbitos en los que podría intervenir. Del análisis surgirá si existen situaciones de inequidad en salud y los ámbitos en los que conviene intervenir con mayor urgencia.

La propuesta también resultaría útil para desarrollar la *línea estratégica de acción 2*: "Establecer el marco para la acción planificada" porque podría colaborar en la identificación de la información, el análisis y la evidencia para monitorear o evaluar planes que estén en curso o llevar adelante nuevos planes, como se mencionara en el punto anterior.

Asimismo, podría contribuir con la *línea estratégica de acción 4*: "Facilitar la evaluación y la participación", dado que puede ayudar a examinar/evaluar el impacto de las políticas en curso. A través del análisis que la propuesta teórica y metodológica realiza del proceso de enfrentamiento que llevan adelante las personas, hogares, familias y comunidades ante un evento adverso, es posible acceder al impacto que las políticas tienen durante cualquier parte del proceso analizado. La conjunción de múltiples aspectos en una sola unidad de análisis (llámese una persona, un hogar, una familia o incluso una comunidad) presenta la ventaja de que al estar atravesada por las distintas dimensiones en las que ocurre la vida (el hogar, el vecindario, la escuela, el centro de salud, el trabajo, la ciudad, la calle, el ambiente, entre otros) está bajo la influencia de las decisiones que se toman en cada uno de estos ámbitos. Así, por ejemplo, si a una persona le toca enfrentar un evento adverso mientras está en la escuela, si la institución está llevando adelan-

te alguna política que pueda colaborar en el proceso de enfrentamiento, la/s estrategia/s que implemente se verán influidas por la/s acción/es desde este otro ámbito. De esta forma, la metodología permite examinar las políticas que se están llevando adelante en varios ámbitos a la vez. La propuesta diseñada podría funcionar como una herramienta que posibilita evaluar el nivel de impacto que tienen las acciones que se están implementando en la sociedad a través de las distintas instituciones que forman parte de la misma. La utilidad de esta herramienta radicaría en que puedan quedar en evidencia los resultados concretos de la aplicación de ciertas políticas y se pueda identificar de forma más precisa qué políticas no están impactando como se espera, cómo se está dando la articulación o desarticulación, qué puntos débiles se encuentran en este análisis, entre otros.

Igualmente logra contribuir a la concreción de la *línea estratégica de acción 5*: “Garantizar el seguimiento, la evaluación y la presentación de informes” porque permitiría visibilizar las políticas que fueron exitosas y las que no, como se expresara en el punto anterior.

Finalmente, la propuesta teórica y metodológica diseñada puede resultar de utilidad para concretar la *línea estratégica de acción 6*: “Fortalecer las capacidades” ya que podría ser una herramienta que promueva la educación, la capacitación, la participación y el fortalecimiento de los grupos existentes, de los nuevos, de los profesionales y las instituciones del sector salud, de otros profesionales e instituciones relacionadas. Esto sería viable, en la medida que esta propuesta pueda ser mostrada, analizada y posteriormente utilizada por todos los actores mencionados. La utilización de la misma favorecería la adquisición de nuevas capacidades y el fortalecimiento de las ya existentes.

Agenda 2030

El tercer documento elegido para esta discusión es *Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. El mismo, fue generado por la Organización de las Naciones Unidas, en el marco de la reunión de la Asamblea General, en septiembre del año 2015 con el objetivo de revisar el grado de cumplimiento de los objetivos planteados en la Cumbre del Milenio celebrada en septiembre del año 2000, plasmados en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, y en base a ello, hacer una propuesta que pudiera

alcanzarse por todos los Estados Miembros en el año 2030. La Agenda (ONU, 2015) plantea 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible con 169 metas conexas, integradas e indivisibles que abarcan las esferas de desarrollo económico, social y ambiental. Sus objetivos centrales son “hacer realidad los derechos humanos de todas las personas y alcanzar la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de todas las mujeres y niñas” (ibídem, p.2). Como así también, fortalecer la paz universal, dentro de un marco que contemple un concepto amplio de libertad. En este sentido, los Estados Miembros, hacen notar sus preocupaciones al expresar en el Preámbulo:

Estamos resueltos a liberar a la humanidad de la tiranía de la pobreza y las privaciones, y a sanar y proteger nuestro planeta. Estamos decididos a tomar las medidas audaces y transformativas que se necesitan urgentemente para reconducir al mundo por el camino de la sostenibilidad y la resiliencia. Al emprender juntos este viaje, prometemos que nadie se quedará atrás (ibídem, p.2).

De esta manera, los Objetivos y las metas, se orientan a guiar las acciones de todos los países interesados, colocando en un rol central a las personas, el planeta, la prosperidad, la paz y las alianzas por ser los aspectos críticos sobre los que hay que trabajar con todo empeño. En relación a las personas el punto crítico está dado por la pobreza y el hambre y por el logro del potencial de cada persona con base en la dignidad e igualdad en un medio ambiente saludable. Con respecto al planeta, se hace un llamado a protegerlo contra la degradación y los efectos nocivos del cambio climático, para asegurar que las generaciones presentes y futuras puedan hacer uso del mismo. La prosperidad colocada como eje, pretende dar valor a la importancia de poder disfrutar de una vida próspera y plena en armonía con la naturaleza. La paz, pone el acento en alcanzar sociedades pacíficas, sin temor y sin violencia. Finalmente, se hace un llamamiento a las alianzas entre todos los países del mundo, porque se la considera el motor indispensable para alcanzar cada objetivo planteado en esta agenda mundial.

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible, junto a sus metas, incluyen además de poner fin a la pobreza en el mundo, erradicar el hambre y lograr la seguridad alimentaria; garantizar una vida sana y una educación de

calidad; lograr la igualdad de género; asegurar el saneamiento, el acceso al agua ya la energía; promover el crecimiento económico sostenido, el empleo pleno y trabajo decente, la industrialización y la innovación; adoptar medidas urgentes contra el cambio climático; proteger los océanos, los mares y los recursos marinos, los bosques y la diversidad biológica; lograr asentamientos humanos seguros; promover la paz, la igualdad y facilitar el acceso a la justicia. Estos Objetivos y sus metas, reconocen la existencia de documentos previos, a partir de los cuales, surge la propuesta de la Agenda. Se fundamenta en: -Propósitos y principios de la Carta de las Naciones Unidas (26/06/1945) (ONU)-Declaración Universal de Derechos Humanos (10/10/48) (ONU)-Tratados internacionales de Derechos Humanos-Declaración sobre el Derecho al Desarrollo (04/12/1986) (ONU)-Declaración del Milenio (08/09/2000) (ONU) y -Documento Final de la Cumbre Mundial 2005 (24/10/2005) (ONU). Asimismo, reafirma los resultados de las grandes conferencias y cumbres organizadas por las Naciones Unidas que colaboraron en sentar las bases del desarrollo sostenible: -Declaración de Río sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo (1992). -Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible (2002). -la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Social. -Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. -Plataforma de Acción de Beijing (1995). y -Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible (2012).

En este sentido, la Agenda 2030, es un esfuerzo por reunir los logros alcanzados en todas estas instancias, principalmente por la Organización de las Naciones Unidas a través de sus Asambleas, Conferencias y documentos que se generaron a partir de estas reuniones y destaca la necesidad de que el mundo sea reconducido a través del camino de la sostenibilidad y la resiliencia.

Así las cosas, la propuesta teórica y metodológica diseñada se discute en relación a los Objetivos y Metas dictados por esta *agenda universal*. De la misma, se toman los objetivos que se considera guardan una relación más estrecha con lo que se plantea en la propuesta y pueden discutirse.

De esta "agenda del pueblo y para el pueblo" (ONU, 2015, p.14) se recuperan las preocupaciones que los Estados miembros expresan en la introducción al listado de los Objetivos de Desarrollo sostenible:

... siguen sin existir datos de referencia para varias metas y pedimos un mayor apoyo para fortalecer la recopilación de datos y la creación de capacidad en los Estados Miembros, a fin de establecer bases de referencia nacionales y mundiales cuando aún no existan (ibídem, p.15).

Asimismo, hacen un llamado a que cada gobierno utilice esta agenda como una guía para sus decisiones y acciones, y que no desconozca las circunstancias particulares de su pueblo: "Reconocemos que cada país dispone de diferentes enfoques, visiones de futuro, modelos e instrumentos, en función de sus circunstancias y prioridades nacionales" (ibídem, p.59)

En este sentido la propuesta diseñada resultará útil para que la Agenda pueda ser aplicada en un marco de conocimiento de las particularidades locales, regionales y nacionales. Que contempla, desde las conceptualizaciones e instrumentos disponibles, hasta las prioridades y posibilidades. Resulta apropiada para profundizar en el conocimiento de algunos de los temas que se mencionan en los Objetivos, por ejemplo, la pobreza, el hambre, vida sana, el bienestar, el acceso a la educación, al agua y al saneamiento, desigualdad entre países, entre los géneros y el empoderamiento de mujeres y niñas, el trabajo decente, relación con el ambiente y sus recursos, sociedades pacíficas y acceso a la justicia. Viabiliza avanzar en las definiciones y caracterizaciones que cada persona, hogar, familia o comunidad, hace de los temas tratados. Pudiendo arribarse a diferentes formas de definir un evento adverso, por ejemplo la pobreza, porque son fruto de las experiencias que cada caso tiene de lidiar con el evento. Dado que facilita ahondar en el proceso de resiliencia y examinar, si se quiere, partes de ese proceso, permite situar las futuras acciones que se hagan en relación a cada uno de estos temas.

Así las cosas, la estrategia metodológica planteada también contribuiría a la implantación de la Agenda. El método etnográfico a través de las técnicas elegidas, estudio de caso biográfico, entrevista y observación participante, sumado a las herramientas charlas informales y participación, ayuda a construir estas conceptualizaciones y a captar estas diferencias. Esta estrategia podría aplicarse tanto al estudio de los procesos experimentados por personas, como por hogares, familias y comunidades. En síntesis, cada

uno de los Objetivos y metas planteados, precisan de un modo de definir el problema y de afrontarlo, que con base en las ambiciones internacionales, necesita estar anclado, a las realidades y procesos locales, regionales y nacionales. La propuesta, de este modo, tiene potencial para contribuir al logro de la Agenda.

A modo de cierre

El documento de *Seguridad Humana: implicaciones para la salud pública* permitió en este escrito, sentar una discusión teórica del concepto de resiliencia. A partir de que el enfoque de Seguridad Humana plantea proteger y garantizar la libertad de todos los seres humanos, de vivir sin temor, sin carencia y con dignidad, se cuestionó el límite a partir del cual se podría empezar a construir resiliencia. Arribando a la conclusión de que este posible límite estaría dado por la satisfacción de las necesidades vitales del ser humano. Una vez garantizadas estas necesidades, la importancia de vivir sin temor, sin carencias y con dignidad comienzan a dar sentido a la propia existencia. Asimismo, la identificación de la presencia o ausencia de estas tres libertades, durante el desarrollo de vida de las personas, hogares, familias o comunidades, contribuiría a comprender con mayor precisión las circunstancias en las cuales implementan sus estrategias frente a un evento adverso. Es decir, que su consideración, contribuiría a profundizar el estudio del proceso de resiliencia e influir en él. En este sentido, la propuesta teórica y metodológica diseñada es útil para examinar la presencia o ausencia de estas libertades, constituyéndose en una herramienta que permita a los gobiernos locales, regionales o nacionales diseñar políticas orientadas a fortalecer o garantizar la presencia de ellas cuando así se manifestase.

El documento *Plan de Acción sobre la Salud en todas las Políticas* establece las acciones necesarias para aplicar el enfoque de la *salud en todas las políticas* en los países de la Región de las Américas. Éste, es un enfoque que busca repercutir en las políticas públicas que se diseñan y aplican en diferentes sectores de forma aislada. Pretende que cada sector incluya a la salud como denominador común, para lograr una respuesta integrada y mancomunada, que conduzca a promover la salud y alcanzar la equidad en materia de salud, haciendo base en los derechos humanos y la justicia social. Para ello, el documento presenta a los Estados Miembros de la Región un Plan de

Acción para los próximos años que pretende guiar el proceso de inclusión de la salud en todas las políticas públicas de cada país, organizado en seis líneas estratégicas de acción. En este sentido, se confrontó la propuesta teórica y metodológica diseñada para estudiar la resiliencia, con estas seis líneas de acción, detectándose que la misma es útil para acompañar la concreción de cinco de las seis líneas estratégicas de acción planteadas.

El documento *Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible* partió del análisis del grado de desarrollo y cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, planteados en la Cumbre del Milenio en el año 2000 y en base a ello, planteó una Agenda internacional compuesta de 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible y 169 metas; una propuesta que pudiera alcanzarse por todos los Estados Miembros en el año 2030. Los Objetivos y las metas plasmados en la Agenda, fueron elaborados como una instancia abarcadora y superadora de acciones previas que contemplan documentos y resultados de reuniones y acuerdos internacionales. La Agenda, a través de sus Objetivos y metas, es un llamado a todos los países del mundo para garantizar el pleno ejercicio de los derechos humanos, alcanzar la paz mundial y la igualdad. Expresa en el Preámbulo la importancia de la resiliencia, junto a la sostenibilidad, para construir este camino. En este sentido, la propuesta teórica y metodológica diseñada, cobra relevancia a nivel mundial. En base a las preocupaciones planteadas por los Estados Miembros en la Agenda y los Objetivos expresados se discutió la utilidad de la propuesta aquí presentada. Se consideró que la misma puede ser útil ya que contribuye a cubrir la necesidad de recopilar datos y de que las decisiones que se tomen se realicen contemplando el contexto local, regional o nacional. La propuesta permite profundizar en el conocimiento de los temas planteados en gran parte de los Objetivos contenidos en la Agenda, porque posibilita captar el punto de vista particular, de una persona, hogar, familia o comunidad y de esta forma, orientar las acciones futuras con ciertas certezas.

Referencias bibliográficas

- Alazraqui, M., Mota, E. y Spinelli, H. (2006). Sistemas de Información en Salud: de sistemas cerrados a la ciudadanía social. Un desafío en la reducción de desigualdades en la gestión local. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(12), 2693-2702. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2006001200018>
- Bartolomé, L.J. (1985). Estrategias adaptativas de los pobres urbanos: el efecto 'antrópico' de la relocalización compulsiva. En L. J. Bartolomé (Ed.) *Relocalizados: Antropología Social de las poblaciones desplazadas* (pp.67-115). Buenos Aires, Argentina: Ediciones IDES.
- Bertaux, D. (2005). *Los relatos de vida. Perspectiva etnosociológica*. Barcelona: EdicionsBellaterra, S.L.
- Blaikie, P., Cannon, T., David, I. y Wisner, B. (1996). *Vulnerabilidad. El entorno social, político y económico de los desastres*. Bogotá, Colombia: La Red de Estudios Sociales en Prevención de Desastres en América Latina.
- Bordignon, N. A. (2005). El desarrollo psicosocial de Erik Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de Investigación*, 2 (2), 50-63. <http://www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf>
- Cardona Arboleda, O. D. (2001). *Estimación Holística del Riesgo Sísmico utilizando Sistemas Dinámicos Complejos*. Tesis Doctoral no publicada, Universidad Politécnica de Cataluña.
- Frankl, V. (2004). *El hombre en busca de sentido*. Trad. C. Kopplhuber y G. Insausti Herrero Barcelona: Herder.
- Grotberg, E. H. (2004a). La resiliencia en acción. En E. N. Suárez Ojeda, M. Munist y D. Rodríguez. (Eds.) *Seminario Internacional sobre aplicación del concepto de resiliencia en proyectos sociales*(pp.17-22) Buenos Aires, Argentina: Ediciones de la Universidad Nacional de Lanús.
- _____. (2004b). Nuevas tendencias en Resiliencia. En A. Melillo y E. N. Suárez Ojeda (Eds.) *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*, (pp.19-30). Buenos Aires, Argentina: Paidós SAICF.
- _____. (2006). *Resiliencia en personas que asisten a niños y adolescentes con necesidades especiales*. Presentado en la Jornada *Resiliencia Hoy*, Julio, Buenos Aires, Argentina.
- Guber, R. (1994). Nacionalismo Reflexivo. La entrevista como objeto de análisis. *Revista de Investigaciones Folkloricas*, 9, 30-40.
- Henderson, N. y Milstein M. (2005). *Resiliencia en la escuela*. Buenos Aires, Argentina: Paidós SAICF.
- Kaztman, R. y Filgueira, C. (1999). Notas sobre el marco conceptual. En R. Kaztman (Ed) *Activos y Estructuras de oportunidades. Estudio sobre las raíces de la vulnerabilidad social en Uruguay* (pp. 19-36). Montevideo, Uruguay: LC/MVD/R. 180. UN/CEPAL.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2005). Documento Final de la Cumbre Mundial 2005. (Asamblea General, resolución A/RES/60/1), Nueva York.
- _____. (2010). Cumplir la promesa: unidos para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio. (Asamblea General, resolución A/RES/65/1), Nueva York.
- _____. (2015). Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. (Asamblea General, resolución A/69/L.85), Nueva York.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2011). Seguridad Humana: implicaciones para la salud pública. Documento técnico de referencia. Oficina Regional de la OMS.
- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). (2010). Salud, seguridad humana y bienestar. 50° Consejo Directivo, resolución CD50/R16 (Esp.), Washington, DC: OPS/OMS.
- _____. (2014). Plan de Acción sobre la Salud en todas las Políticas. 53° Consejo Directivo, resolución CD53/10, Rev.1. Washington, DC: OPS/OMS.
- Ramírez Hita, S. (2007). *Entre calles estrechas. Gitanos: prácticas y saberes médicos*. Barcelona: EdicionsBellaterra, S.L.
- _____. (2009). La contribución del método etnográfico al registro del dato epidemiológico. *Epidemiología sociocultural indígena quechua de la ciudad de Potosí*. *Revista Salud Colectiva*, 5(1), 63-85.
- Sautu, R. (2004). *El método biográfico. La reconstrucción de la sociedad a partir del testimonio de los actores*. Argentina: Ediciones Lumière.

- Stake, R.E. (1998). *Investigación con estudio de casos*. Madrid: Ediciones Morata S.L.
- Suárez Ojeda, E. N. (2004). Introducción. En E. N. Suárez Ojeda, M. Munist y D. Rodríguez. (Eds.) *Seminario Internacional sobre aplicación del concepto de resiliencia en proyectos sociales*(pp.9-11) Buenos Aires, Argentina: Ediciones de la Universidad Nacional de Lanús.
- Valles, M. S. (1997). *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Síntesis SA.
- Vanistendael, S. (1996). *Cómo crecer superando los percances. Resiliencia: capitalizar las fuerzas del individuo*. 2ª ed. Ginebra: Oficina Internacional Católica de la Infancia.
- _____. (2003). *Resiliencia y espiritualidad. El realismo de la fe*. Ginebra: Oficina Internacional Católica de la Infancia.
- Wilches-Chaux, G. (1993). *La vulnerabilidad global*. Red de Estudios Sociales en Prevención de Desastres en América Latina. s.l. CO.
- Wolin, S. y Wolin, S. (1999). FrameConcepts. *Project Resilience*. <http://projectresilience.com/framesconcepts.htm>).