

# LA RESILIENCIA Y SU REPERCUSIÓN EN LOS SISTEMAS DE SALUD CONTEXTO POST PANDEMIA.

Adriana Melina Borzellino Zavala<sup>(1)</sup>

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7063243>

1. Psicóloga, egresada de la  
Universidad Yacambú.  
Master en Educación  
Superior de la UPEL.  
Docente de la Cátedra de  
Psicología de la Facultad de  
Medicina. Doctorante en el  
Programa de Postgrado  
Doctorado en Salud Pública  
del Decanato de Ciencias de  
la Salud de la Universidad  
Centroccidental Lisandro  
Alvarado  
[adriborze87@gmail.com](mailto:adriborze87@gmail.com)  
<https://orcid.org/0000-0001-6302-84-39>

Recibido: 23 Enero 2022  
Aceptado: 15 de Junio 2022  
Publicado: 15 de Julio 2022



## RESUMEN

En la actualidad la resiliencia como capacidad de afrontar eventos adversos y salir fortalecido de ellos, ha tenido gran auge en diversos contextos, en la presente reflexión se tomaron en cuenta las tres escuelas de resiliencia como lo son la anglosajona, la europea y la latinoamericana y los aportes que estas promueven en la reincorporación a la normalidad en el contexto post pandémico y el conjunto de repercusiones a nivel económico, social e incluso a nivel de los sistemas de salud, y considerando el plan de acción de la Organización Panamericana de la salud OPS en 2022, orientado a la construcción sobre la visión de lograr la salud universal en las Américas, incluyendo el fortalecimiento de las capacidades de preparación y respuesta ante emergencias en todos los países de la región, con la resiliencia como principal premisa en la resignificación de las adversidades, con el fin de poder ofrecer una prestación oportuna de los servicios necesarios en momentos críticos, teniendo en cuenta que esta capacidad depende directamente de los actores de salud como los profesionales de salud y las instituciones y con la inclusión de las comunidades.

**Palabras Clave:** resiliencia, COVID-19, enfermedades crónicas, políticas de salud.

## RESILIENCE AND ITS IMPACT ON HEALTH SYSTEMS IN THE POST-PANDEMIC CONTEXT.

### ABSTRACT

At present, resilience as the ability to face adverse events and come out stronger from them, has had a great boom in various contexts, in this reflection the three schools of resilience were taken into account, such as the Anglo-Saxon, the European and the Latin American and the contributions that these promote in the return to normalcy in the post-pandemic context and the set of repercussions at the economic, social and even at the level of health systems, and considering the action plan of the Pan American Health Organization PAHO in 2022, aimed at building on the vision of achieving universal health in the Americas, including strengthening emergency preparedness and response capacities in all the countries of the region, with resilience as the main premise in resignifying the adversities, in order to be able to offer a timely provision of the necessary services at critical moments, taking into account Note that this capacity depends directly on health actors such as health professionals and institutions and with the inclusion of communities.

**Keywords:** resilience, COVID19, chronic diseases, health policies

## RESILIÊNCIA E SEU IMPACTO NOS SISTEMAS DE SAÚDE NO CONTEXTO PÓS-PANDEMIA.

### RESUMO

Atualmente, a resiliência como capacidade de enfrentar eventos adversos e deles sair mais fortes, tem tido um grande boom em vários contextos, nesta reflexão foram tidas em conta as três escolas de resiliência, como a anglo-saxônica, a europeia e a América Latina e as contribuições que estas promovem no retorno à normalidade no contexto pós-pandemia e o conjunto de repercussões no nível econômico, social e até mesmo no nível dos sistemas de saúde, e considerando o plano de ação da Organização Pan-Americana da Saúde OPAS em 2022, com o objetivo de construir a visão de alcançar a saúde universal nas Américas, incluindo o fortalecimento das capacidades de preparação e resposta a emergências em todos os países da região, tendo a resiliência como principal premissa na resignificação das adversidades, a fim de ser capaz de oferecer uma prestação atempada dos serviços necessários em momentos críticos, tendo em conta Note-se que essa capacidade depende diretamente dos atores da saúde como profissionais e instituições de saúde e com a inclusão das comunidades.

**Palavras chave:** resiliência, COVID-19, doenças crônicas, políticas de saúde



## INTRODUCCIÓN

Cada vez y con más insistencia las personas buscan la manera de sobreponerse ante la inocultable realidad de los cambios en los patrones de consumo, los factores de riesgo, la crisis y las enfermedades, todo esto para asegurar su estabilidad a pesar de las circunstancias adversas que puedan enfrentar día a día. En estos últimos años la pandemia por COVID-19 ha significado un impacto en la vida, la salud y el bienestar de las personas a nivel mundial, en tal sentido la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (1) afirma que en América Latina hubo una reducción del producto interno bruto (PIB) de un 6,8%, provocando que 209 millones de personas se encuentren en pobreza y 78 millones se ubiquen en pobreza extrema en 2020, motivo por el cual la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2) propuso: Un plan de Acción sobre Salud como compromiso político para construir a partir de la resiliencia y desde esta perspectiva lograr la salud universal en las Américas, incluyendo el fortalecimiento de las capacidades de preparación y respuesta ante emergencias en todos los países de la región.

De acuerdo a lo antes planteado, surge como inquietud de la autora reflexionar sobre el estudio de la resiliencia, por ser un término que ha adquirido protagonismo en la actualidad y aún tratándose de un ámbito con una larga trayectoria, es relevante reconocer que no existe una definición unánimemente aceptada sobre la misma, a pesar de su indudable relevancia en el campo de la salud.

El tema de la resiliencia ha sido tocado desde varias disciplinas, los estudios sobre el tema sugieren tres perspectivas: La anglosajona, la europea y la latinoamericana. Cada una de ellas presenta diferencias en los conceptos de vulnerabilidad, riesgo y adversidad, lo cual ha traído como consecuencia diferencias en el entendimiento en torno a cómo se produce la resiliencia, cuáles son las recomendaciones para promoverla, y cómo puede ser aprovechado este atributo psicológico en la generación de políticas de salud, en el ejercicio profesional y por último en los sistemas de salud como veremos más adelante.

### Desarrollo

La escuela anglosajona de resiliencia incluye a teóricos como: Beardslee (3), y Garmezy (4), quienes se centraron en identificar factores de protección y factores de riesgo a partir del estudio de niños, adolescentes y sus familias, conceptualizando la resiliencia como “la

capacidad de recuperación ante un trauma”, posteriormente una segunda generación de teóricos entre los que se encuentran: Grotberg (5), Rutter (6) y Masten (7) quienes se basaron en determinar la forma en que se adquieren las cualidades resilientes mediante la comprensión e interacción de los factores de riesgo y los factores protectores desde un enfoque psicobiológico, tomando en cuenta primordialmente la interacción persona-ambiente y a las diversas maneras en que los individuos responden ante las amenazas y los retos del medio ambiente.

Seguidamente, la escuela europea de resiliencia donde uno de los teóricos más destacados es Cyrulnick (8) quien resalta la relevancia del papel activo del individuo en la superación de traumas y adversidades, siendo el principal responsable de la construcción de su historia personal donde influyen como elementos transformadores el contexto social y cultural para la reconstrucción de sus experiencias traumáticas de forma tal, que no solo sean superadas las adversidades sino que se construyan fortalezas.

En este mismo orden de ideas, la escuela latinoamericana de resiliencia donde su principal ponente Richardson (9) se interesa en la resiliencia comunitaria con predominio en los procesos resilientes colectivos, basándose en una visión holística cuya premisa es la visión de que “Los humanos tienen energía o resiliencia, considerando que son las fuentes ecológicas las que ofrecen o provocan resiliencia en las personas como una fuerza que guía o empuja a la mejora personal”.

A manera de síntesis, la resiliencia vista desde una u otra escuela, contempla factores que permiten el desarrollo de las personas como individuos sanos y prósperos en medio de la adversidad que los rodea, a su vez esta relación simbiótica con su entorno social da paso a un desarrollo exitoso de capacidades y habilidades que permiten no solo la construcción individual, sino de un entorno mucho más favorable tanto a nivel micro (individual-familiar) como a nivel macro (social-comunitario). Tal es el caso en nuestra sociedad actual, que día a día lucha con los desafíos que acentuó la pandemia por COVID-19, allí se demostró con claridad la complejidad de la crisis económica-social, y las insuficiencias de los sistemas de salud a causa de la demanda de acciones que se vieron socavadas ante la poca capacidad de manejo a un evento prolongado a gran escala como lo fue la pandemia de COVID-19.

Ante esta situación la OPS et al (2) plantea un modelo estratégico para el establecimiento de sistemas de salud resilientes y la recuperación en la etapa posterior a la pandemia de COVID-19, a fin

de mantener y proteger los logros de la salud pública, teniendo como premisa a la resiliencia como: “La capacidad de un sistema de adaptar su actividad a fin de mantener su funcionalidad básica cuando se producen dificultades, fallas y cambios en el entorno”.

En relación a lo antes planteado, la resiliencia en los sistemas de salud que propone la OPS, se refiere a la capacidad de aprehender un conjunto de perturbaciones de forma tal que pueda servir de experiencia para responder, fortalecerse y recuperarse óptimamente con el fin de poder ofrecer una prestación oportuna de los servicios necesarios en momentos críticos, teniendo en cuenta que esta capacidad depende directamente de los actores de salud como los profesionales de salud y las instituciones, tomando en cuenta la inclusión de las comunidades.

No obstante, la resiliencia es atributo psicológico que ha sido ampliamente estudiado como factor protector en enfermedades crónicas no transmisibles, para aseverar lo anterior citando a Ramírez y colaboradores<sup>10</sup> quienes realizaron una revisión sistemática actualizada sobre la resiliencia en enfermedades crónicas, ofrecen información amplia sobre varios autores que investigan el término de resiliencia a nivel internacional, observándose que la mayoría de ellos hace énfasis en la importancia de la resiliencia como factor de protección.

Ramírez y colaboradores et al (10) sugieren el diseño de programas de intervención que mitiguen consecuencias adversas en la persona enferma dado que en la actualidad el contexto post pandemia ha acentuado la vulnerabilidad, no solo de las personas enfermas sino de las personas sanas. En este sentido, comparten la tesis de la autora en cuanto a que se deben realizar un conjunto de intervenciones desde la resiliencia en pro de fortalecer el estado de salud de los ya vulnerables y potenciar las fortalezas de los individuos y comunidades sanas mediante la creación de programas de intervención que tengan como objetivo la promoción de la salud. Cabe destacar, que estas intervenciones deben abarcar desde la educación para la salud, la prevención en sus diferentes niveles, así como la intervención en personas que ya tienen comprometida su salud y los cuidadores de las mismas.

De igual manera, para el desarrollo estrategias promuevan la resiliencia en los sistemas de salud para el favoreciendo de mecanismos adaptativos basados y fundamentados en la resiliencia organizacional, con el objetivo de concientizar a cada uno de miembros que conforman los sistemas de salud permeando estas acciones a la colectividad y poner en marcha actuaciones enfocadas en las

soluciones desde la proactividad, contemplando el lado positivo de la adversidad que se presenta, transformándolo en un recurso dinámico que potencie la generación creativa y oportuna de nuevas alternativas que aceleren las innovaciones en los sistemas de salud, impulsando medidas que permitan reorganizar o ampliar la prestación de servicios a partir de la resignificación de la adversidad y acompañamiento intersectorial e interdisciplinar para superarla en cualquier contexto.

Finalmente, la propuesta de la autora al implementar la resiliencia en los sistemas de salud en el contexto post pandemia, permite reflexionar sobre la esencia humana de nuestra sociedad en relación a los niveles de salud poblacional que dependen cada vez más de la interacción de las conductas individuales y el contexto social, así como de los recursos alcanzados como sociedad al redimensionar las adversidades con posibilidades de desarrollar capacidades y habilidades, que permitan co-construir una nueva conciencia en la toma de decisiones basada en la ciencia y en el campo de la salud pública, desde una visión holística con miras a la transdisciplinariedad que elimine las fronteras entre la psicologización, hiperespecialización de los conceptos, y pueda centrarse aún más en los fenómenos sociales per se y su relación con los procesos salud y enfermedad para impulsarnos hacia una transformación o evolución .

## REFERENCIAS

1. Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL (2021) Pandemia provoca aumento en los niveles de pobreza sin precedentes en las últimas décadas e impacta fuertemente en la desigualdad y el empleo. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/comunicados/>
2. Organización Panamericana de la Salud OPS (2022) La recuperación y la resiliencia de los sistemas de salud deben estar en el centro de la agenda de la Cumbre de las Américas 2022: OPS Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias>
3. Beardslee, W. (1989) The role of self understanding in resilient individuals: The development of a perspective. American Journal of Orthopsychiatry, 59,266-278.
4. Garnezy, N (1991). Resilience in children's adaptation to negative life events and stressful environments. Pediatrics Annals, 20,459-466.
5. Grotberg, E.H. (2001). Nuevas tendencias en resiliencia. En A.Melillo y E.N. Suárez Ojeda (Comp.). Resiliencia. Descubriendo las propias resiliencias. Barcelona: Paidós.

6. Rutter, M. (1993) La “Resiliencia”: Consideraciones Conceptuales. *Journal of adolescent Health*. Vol 14, N° 8, Society of adolescent Medicine, New York.
7. Masten, A (1999) La resiliencia llega a la mayoría de edad: reflexiones sobre el pasado y perspectivas para la próxima generación de investigación. En MD Glantz & JL Johnson (Eds.), *Resiliencia y desarrollo: adaptaciones positivas a la vida* (págs. 281–296). Editores académicos de Kluwer
8. Cyrulnik B. La resiliencia en el curso de las interacciones precoces: la adquisición de recursos internos. En: Delgado Restrepo AC. *La resiliencia: Desvictimizar la víctima*. Cali: RAFUE; 2002. p. 43
9. Richardson, G. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of clinical Psychology*, 58 (3), 307-321.
10. Ramírez, M. González Fuentes, N. Ruíz, A. Barneveld, H. Y Barcelata, B. (2022). "Resiliencia y Enfermedades Crónicas. Una revisión sistemática" *CIENCIA ergo-sum* [En línea], Volumen 30 Número 1