

Session 3

Chair: Maria Cristina Saenz

Tragedia o Desastre?

M.C. Saenz

Foro Humanitario, Buenos Aires, Argentina

Cromagnon, tragedia en una disco rock en la Cap. Fed. de Argentina, 30 Diciembre 2004, un incendio que produjo aprox. 800 heridos, 199 jóvenes muertos y 3000 personas directamente impactadas por el siniestro, allí se trabajo con los familiares de las victimas y se coordinaron talleres de debriefing—indagación psicológica estructurada durante y luego del evento.

Personal especializado en Atención psicológica en Emergencia oriento a los voluntarios/as y profesionales.

Metodología: La tarea fundamental era la orientación a los familiares de los jóvenes muertos y la información respecto de los jóvenes heridos y derivados a hospitales.

El anuncio a los familiares de la muerte y el reconocimiento de las victimas se realizaba en la morgue judicial con el acompañamiento de personal especializado. Cruz Roja, Policía Federal, Bomberos, SAME, Defensa Civil, hospitales de Derivación, Morgue Judicial, etc.

Recomendaciones: Los talleres de debriefing permiten la ventilación de vivencias y emociones experimentadas. La disminución del stress proveniente de la experiencia vivida. La identificación de las posibles distorsiones cognitivas. Generación de apoyo y solidaridad, de orden en la respuesta al siniestro y cohesión en las acciones.

El stress agudo puede ser tratado profesionalmente y evitar la instalación de patologías crónicas. Especialmente evitar el stress post-traumático.

Disminuir los efectos y los riesgos de posibles patologías en los trabajadores del rescate debe ser una meta a tratar desde diferentes ámbitos de la Salud para proteger a ellos en todas las organizaciones que movilizan personal en las catástrofes.

Prehosp Disast Med 2007;22(2):s163

Por que no a mi, esta Catastrofe?

B. Arena; M.C. Sáenz

Buenos Aires, Argentina

Betty, persona con miastenia gravis con hiperplasia timica-fibromialgias severas con fibrosistis cervical y múltiple patología artrosica degenerativa, hipotiroidismo, neuropatía sensorial desmielinizante en los comienzos de los síntomas de su enfermedad, peregrinó casi 7 años, con sufrimientos asociados a la patología de base, dado que no encontraban el diagnostico acertado. Luego cuenta en su libro el recorrido de dolor, de fe, de aciertos y desaciertos de los profesionales que la han atendido y la calidad que lleva hoy día la cual daría mucha esperanza a muchas personas que sufren esta patología u otra.

Para que transmitir esta experiencia de vida?

Muchas personas sufren efectos luego de hechos disruptivos, sea cual fuere su temática, inundaciones, incendios,

terremotos, etc., también hechos disruptivos en la vida personal y familiar como en este caso.

Cuando se viven situaciones traumáticas y dolorosas que marcan un antes y un después en la vida se mide la capacidad de resiliencia de las personas.

La capacidad de construir en medio de la adversidad. ¿Construir que?

La continuidad de la vida, con calidad y dignidad y crecer en medio de ello.

Aparece aquí la *resiliencia* y la capacidad de continuar en medio de las dificultades es un aprendizaje y es un modelo de respuesta ante situaciones límites de la vida, vida y la ilusión, como así también la certeza de que es posible una calidad espiritual psíquica y social óptima en medio de la catástrofe.

Prehosp Disast Med 2007;22(2):s163

Aluvion de Emociones

M.C. Saenz; B. Gimenez

Foro Humanitario, Lomas de Zamora, Argentina

Auxilios psicológicos

En la provincia de Santa Fe el nivel del Río Salado ha crecido llegando a una altura de 7,88 metros. Mayo 2003.

100.000 personas evacuadas en, más de 200 centros. Las viviendas afectadas aproximadamente 24.000, 4.000 totalmente destruidas.

La desolación, la angustia y los efectos de la ansiedad por disrupción eran un fuerte golpe que solo seria soportado en primer lugar, por aquellas personas que tuvieran una fuerte resiliencia para afrontar dichas situaciones y por quienes es recibieran adecuada contención y auxilios psicológicos para transitar esta catástrofe,

Concientes de que el estrés pos-traumático es susceptible de prolongarse en el tiempo promoviendo dolencias psicosomáticas y lograr que el estrés agudo no se instalara como estrés crónico. También detectar patologías psíquicas preexistentes.

600 profesionales capacitados para brindar apoyo psicológico en los Centros de Evacuados.

Se han instalado un equipo de especialistas que brindaron apoyo psicológico telefónico.

Mantener en todos los equipos, desde el ámbito de la salud mental, el objetivo de evitar o reducir el impacto, de las situaciones emocionalmente agobiantes, disminuir la vulnerabilidad, fomentar la resiliencia, Síndrome de burn-out, etc.

Se distribuyeron 20,000 folletos titulados Reacciones de los niños y de los adultos ante dos desastres en los que se detallan las reacciones esperables ante esta situación desde lo bio-psico-social y los efectos esperables, especialmente las reacciones normales ante situaciones anormales, Algunas conclusiones:

1. capacitación in situ; y
2. promover tareas de debriefing.

Solo estando preparados se disminuyen riesgos

Prehosp Disast Med 2007;22(2):s163