

Gestionamos Crisis o Riesgos?

J.A. Harris; M.C. Saenz; S.G. Gonzalez; G.R. Romero

Foro Humanitario, Buenos Aires, Argentina

Tradicionalmente entendemos al desastre como producto, dejando afuera del análisis la consideración de la sociedad expuesta al riesgo.

El desastre deja de ser un momento de disrupción en la cotidianidad y pasa a ser el instante preciso en que el riesgo esta en evidencia: Cromagnon, inundaciones en Santa Fe, Argentina

Gestión Crisis: Incluye el establecimiento de las prioridades organizacionales en materia de salud mental, la continuidad de los programas implementados, las actividades de entrenamiento para los trabajadores del campo, y la implementación de medidas de apoyo psicológico para la asistencia de las víctimas e intervinientes y la disminución del riesgo para que el stress no deje daños irreparables.

Gestión Integral Riesgos: Mitiga el impacto, convocando a todos los integrantes de la comunidad para la realización de acuerdos mediante una Planificación Estratégica sobre Gestión Integral de Riesgos que incluye la respuesta.

Método: Se testearon con la participación de varios profesionales, en grupos de respuesta o prevención de desastres y emergencias, gubernamentales y no gubernamentales, así como en la población afectada o vulnerable de los hechos trágicos ocurridos en 25 años en Argentina.

Los métodos de: observación directa del comportamiento humano en operaciones de rescate, actividades de entrenamiento, entrevistas, pruebas tomadas a rescatistas y datos estadísticos.

Resultados: La emergencia o el desastre es el grado de actualización del riesgo en que vive una sociedad, aquí se hace prioritaria la implementación.

Prehosp Disast Med 2007;22(2):s164

Session 4

Chair: Felipe Cruz-Vega

Puentes de Rescate: Desempleo—Emergencia Social

M.C. Saenz

IMPTCE, Buenos Aires, Argentina

Fundamentación: Los efectos de las situaciones disruptivas, ej, pérdida de trabajo y de oportunidades de un lugar en el ámbito ocupacional y laboral es visualizado como una situación catastrófica, produce un impacto que conlleva una sintomatología de crisis a resolver.

Todo depende de la vulnerabilidad de las personas y de los grupos en relación a su resiliencia ante las situaciones adversas de la vida como a la contención social familiar e institucional, como respuesta al hecho

Secuencia de la situación: Pérdida del espacio ocupacional, falta de un lugar de desarrollo personal; fracturas familiares; stress agudo, traumático o post-traumático posible; efectos de la ansiedad por disrupción; y aumento de conductas de riesgo social.

Acciones: Trabajar en una primera etapa con quienes han sobrevivido a esta situación y tienen perfil de salidores del

impacto psicosocial que produce el estar expulsado de un sistema. Generar espacios como tutores sociales que brinden motivación, capacitación y inclusión laboral

Grupo Objetivo: Mujeres y hombres que han trabajado en un tiempo y quedaron fuera del sistema laboral por crianza de sus hijos o por cierre de las empresas; beneficiarios de planes sociales; e aquellas personas que desean capacitarse.

Metodología: Participativa orientativa y las actividades grupales logran redescubrir los sentimientos y las emociones más profundas y construir un nuevo horizonte con cambios de conductas positivas

Objetivo: 1ra etapa-INCLUSION SOCIAL del 75 % del grupo Objetivo de 50.000 personas que estaban fuera del sistema laboral o sin orientación desde el Estado

Prehosp Disast Med 2007;22(2):s164

Plan de Preparación y Respuesta en Aragón (España) Frente a la Gripe Aviar

M.P. Lopez Galindo; M.J. Pueyo Morer; M.

Jimenez Melendez; S. Ballestin Sorolla;

S. Gangutia Hernandez; C. Medina Sainz; S. Rubio Felix

Hospital Royo Villanova, Zaragoza, Spain

Introducción: El Hospital Royo Villanova fue designado como centro de referencia de gripe aviar en Aragón en el año 2005. Esto ha requerido una serie de cambios estructurales y organizativos en el hospital, así como el desarrollo de un protocolo de actuación basado en las directrices de las autoridades sanitarias y la evidencia científica, cuya descripción es el objetivo del presente trabajo.

Material y métodos:

1. Documentación disponible sobre prevención y tratamiento de la gripe aviar.
2. Definición de caso.
3. Detección de caso.
4. Actas y trabajos de las diferentes comisiones y órganos directivos del hospital.
5. Reuniones con expertos en sanidad humana y animal.

Desarrollo: Se describen las medidas de modificación y estructura del centro (aislamiento y tránsito de casos sospechosos) y se presenta el protocolo de actuación.

Conclusión: La puesta en marcha de un protocolo de actuación ante gripe aviar requiere de un conjunto de medidas de carácter multidisciplinar y complejas que permitan la adaptación de un centro hospitalario a centro de referencia.

Prehosp Disast Med 2007;22(2):s164

Atención de Brotes de Botulismo Aviar en Cuerpos de Agua Epicontinentales en México

G. Martinez;¹ J. Garcia Cabrera²

1 Comisión Nacional del Agua, Mexico City, Mexico

2. Mexico

En México la Comisión Nacional del Agua (CONAGUA) que es un organismo de competencia federal tiene la responsabilidad de atender las contingencias ambientales o emergencias hidroecológicas causadas por mortandades masivas de aves acuáticas generadas por la bacteria *Clostridium botulinum*. Por lo que ha desarrollado un procedimiento de atención que tiene como principal objetivo