

### 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;<sup>1</sup> J. Garcia Cabrera<sup>2</sup>

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

el de establecer los procedimientos técnicos para la atención de brotes de botulismo aviar en cuerpos de agua epicontinentales.

En ello se plantea la importancia de la atención para determinar los programas de trabajo en los sitios que resulten de un diagnóstico positivo y se establezcan las acciones a realizar siguiendo una línea de acción efectiva además de la difusión a la comunidad y su propia participación.

Además de familiarizarse con los diferentes procedimientos para la atención de brotes de botulismo desarrollados e implementados en el Manual de Atención de Brotes de Botulismo Aviar en Cuerpos de Agua Epicontinentales editado por la CONAGUA es necesario que se determinen acciones a corto y mediano plazo para la prevención y atención de este tipo de eventos en los recursos naturales de los diversos embalses de cada en la temporada migratoria de México, a fin de realizar acciones coordinadas destinadas a la protección de los recursos naturales y su entorno, contra las situaciones de riesgo o desastre.

*Prehosp Disast Med 2007;22(2):s164-s165*

### Ahogamiento Accidental en Menores de Cinco Años en la Argentina

D.A. Besada;<sup>1</sup> S.M. Sarem<sup>2</sup>

1. Hospital Fiorito, Lans, Argentina
2. Fundación Barcel, Buenos Aires, Argentina

**Objetivos:** El objetivo del trabajo es revisar los aspectos epidemiológicos de los últimos 3 años del ahogamiento accidental en menores de 5 años en La Argentina.

**Material y Métodos:** Revisión bibliográfica sobre ahogamiento sumergido las publicaciones del Ministerio de Salud de Argentina.

**Resultados:** El ahogamiento accidental es una de las principales causas de muerte. En los menores de 5 años es la primera causa de muerte. Esta patología lejos de disminuir, tiende a aumentar y lleva una relación inversamente proporcional entre incidencia y edad, luego de los 24 años.

El trabajo se basa en la etiología accidental, pudiendo haber factores patológicos desencadenantes como los traumatismos craneoencefalos, las crisis convulsivas, deslizamiento, cada dentro del agua, por la falta de dominio del cuerpo en la posición horizontal.

**Conclusion:** En Argentina causó entre 150 y 180 muertes anuales en los últimos años, siendo los niños y adultos jóvenes las víctimas más frecuentes.

Al ser esta una patología potencialmente reversible y una de las principales causas de muerte en edades tempranas de la vida, los pilares fundamentales para evitar el avance que muestra en los últimos años son: la prevención, la familiarización temprana con el medio acuático y un correcto tratamiento, que en conjunto con su mayor estudio dar no solo menos víctimas, sino que disminuir las secuelas que esta produce.

*Prehosp Disast Med 2007;22(2):s165*

## Poster Presentations—Theme 17: Spanish Abstracts/Resúmenes españoles

### (265) Periodo de Latencia en la Intoxicación por Setas

M.J. Pueyo Morer, J.M.A.N. Jos María

Hospital Royo Villanova, Zaragoza, Spain

**Introducción:** En la intoxicación por setas hay que determinar el tiempo transcurrido desde la ingesta hasta la aparición de síntomas (periodo de latencia).

**Objetivos:** Presentamos dos casos de intoxicación por setas con diferentes periodos de latencia.

#### Casos Clínicos:

1. Varón de 25 años que ingirió una seta sin identificar y a la hora comienza con gastroenteritis. Se instaura tratamiento sintomático tras lavado gástrico y carbón activado. Se identifica la seta como *Entoloma lividum*
2. Mujer de 43 años y varón de 47 que comieron setas identificadas como *Tricholoma terreum* por error. A las 8 horas comienzan con gastroenteritis. Llegan al hospital a las 22 horas de la ingesta, con deterioro del estado general y deshidratación. El varón presenta afectación hepática. Se administra sueroterapia, carbón activado, aspiración continua con SNG y Penicilina G sódica. La seta se identifica como *Lepiota brunneoincarnata*.

**Resultados:** El paciente del caso 1 evolucionó favorablemente tolerando ingesta y siendo alta en las primeras 24 horas.

En el caso 2 ambos pacientes ingresaron en planta de Medicina Interna.

La mujer fue dada de alta a los 9 días con el diagnóstico síndrome ciclopeptídico leve por *Lepiota*. El varón permaneció ingresado 17 días normalizándose su función hepática y resolviéndose el cuadro con tratamiento conservador.

#### Conclusiones:

1. Determinar en los Servicios de Urgencias el periodo de latencia que condiciona la gravedad.
2. Instaurar precozmente el tratamiento adecuado ante un caso sospechoso sin esperar resultados analíticos.

*Prehosp Disast Med 2007;22(2):s165*

### (266) Equipamiento Logístico en Situaciones de Desastre

M.P. López Galindo;<sup>1</sup> C. Arpa Azofra;<sup>2</sup> P. Sarasa Claver;<sup>1</sup>

M.J. Pueyo Morer;<sup>1</sup> S. Gangutia Hernández;<sup>1</sup>

S. Ballestín Sorolla<sup>1</sup>

1. Hospital Royo Villanova, Zaragoza, Spain
2. Arpa Construcción Modular, Zaragoza, Spain

**Introducción:** El equipamiento logístico en situaciones de desastres es un elemento de gran importancia para dar una contestación eficaz.

**Objetivos:** Mostrar las diferentes soluciones de logística para encarar una situación del desastre con los medios disponibles. Mostrar las características técnicas de estos equipamientos, funcionamiento y medios.

**Material y Métodos:** La Empresa Arpa Construcción Modular es un fabricante español de edificaciones modulares. Nuestra Empresa cuenta con 3 divisiones: (1) Vivienda; (2) Sanidad; y (3) Educación.

Dentro de nuestra División sanitaria Arpa Construcción Modular ha diseñado a un puesto de socorro, teniendo en