

Intermediario III

Liana Netto, 2021

Desastres Ambientais e Emergências

Protocolo de Córdoba de intervenção psicológica (2015):

Nível 1: Morte Natural

Nível 2: Acidentes trabalho/trânsito- pequeno impacto comunitário

Nível 3: Eventos de forte impacto social ou comunitário (desastres aéreos, trens, ônibus...)

Nível 4: **Catástrofes e emergências** – desastres ambientais, atentados terroristas, epidemias



Necesario:

- Suscitar los recursos que existen en la comunidad y
- Suscitar la comunidad como recurso



Desastres ambientales y emergencias

La OMS declaró, el 30 de enero de 2020, que el brote de la enfermedad causada por COVID-19 constituye una **Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional**, el nivel de alerta más alto de la Organización, según lo dispuesto en el Reglamento Sanitario Internacional. El 11 de marzo de 2020, la OMS calificó el COVID-19 como una pandemia.



Desastres ambientales y emergencias

Eventos adversos que involucran daños personales, materiales, ambientales y humanos y sobrecargan los recursos locales, amenazando la seguridad y el funcionamiento normal de la comunidad.

Modalidades:



Naturales



Tecnológicos



Mezclado

Desastres ambientales y emergencias

Los peligros son naturales; los desastres son causados por el hombre

"Los desastres reflejan la forma en que las sociedades se estructuran y asignan sus recursos". (Kent, 1997)

Modalidades:



Naturales

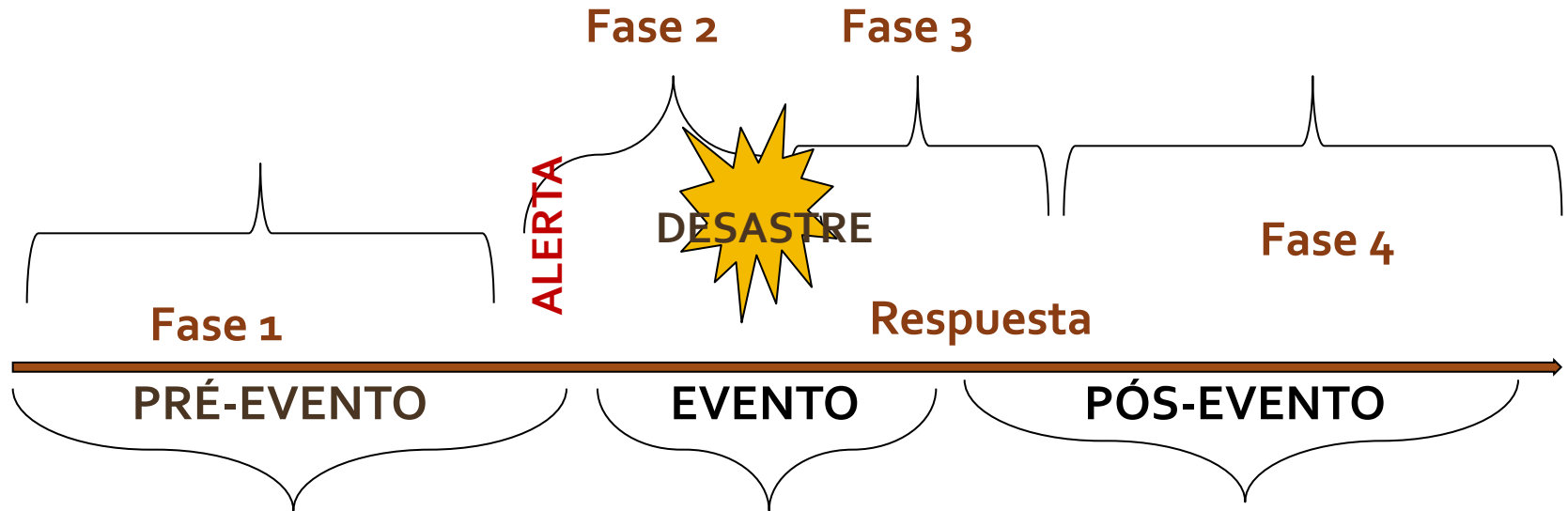


Tecnológicos



Mezclado

4 Fases de Emergencia / Desastre



Fase 1: Prevención y preparación

Fase 2: Alerta y movilización

Desastre: CRISIS

Fase 3: Respuesta

Fase 4: Reconstrucción

Crisis: desorganización producida por el impacto de una situación, superando la capacidad de afrontar el problema de forma adaptativa (Jornada Heroica)



“Reacciones normales a situaciones anormales.”

Slaikeu, 1996

La psicoterapia debe aumentar la sensación de seguridad y la respuesta de adaptación

- Reconoce lo que está pasando
- Acoger el dolor y el sufrimiento
- **Transforma esto en una estructura cognitiva y neurobiológica de ENFRENTAMIENTO, no de evitación, congelación o enfermarse**



Desastres ambientales y emergencias



Emergencias y desastres

Niveles de afectación (víctimas):

- 1er nivel: personas directamente afectadas por el desastre
- 2do nivel: familiares directos de víctimas de 1er nivel
- 3er nivel: miembros del equipo de primera respuesta
- 4to nivel: comunidad involucrada en el desastre
- 5to nivel: aquellos que supuestamente debían estar pero no estaban en el evento por alguna razón

RIESGO
AMENAZA x VULNERABILIDAD

Respuestas normales a una situación anormal: ¿qué ESPERAR?

- **Miedos intensos:** revivir experiencias disruptivas, perder vínculos emocionales, perder medios de vida, ser excluido / estigmatizado, enfermarse, morir, contaminar
- **Otros estados emocionales disfóricos:** Inseguridad, impotencia, irritabilidad, angustia, tristeza, desesperación, desesperanza, apatía, dispersión, desorientación, culpa, vergüenza, resentimiento
- **Sensaciones recurrentes:** cambios de apetito, sueño, pesadillas, síntomas psicossomáticos, agitación psicomotora, sobresalto, sint. cardiorrespiratorio



Señaladores de riesgo

- Síntomas de estrés persistentes e intensos, con deterioro social significativo durante al menos 2 semanas (FIOCRUZ, 2020)
- Comportamiento suicida, autolesión o comportamiento externo
- Trastornos mentales previos
- Abuso de alcohol y / u otras drogas



Factores psicológicos intervinientes en el afrontamiento:

Omnipotencia, "resolucionismo",
heroísmo, urgencia
(Lucha)

Huida
Evitación
Pensamiento
mágico
Desesperación
Incredulidad
Pánico



Letargo
Disociación
Desconexión
Impotencia
Parálisis
Negación

Normas y regulaciones de psicología:

- ✓ Respetar el protagonismo social de las personas directa o indirectamente afectadas.
- ✓ No promover la victimización / patologización, pero reforzar las estrategias de afrontamiento y buscar la participación activa de los miembros.
- ✓ Brindar la asistencia necesaria para el restablecimiento de la salud mental de las víctimas, durante el tiempo necesario, también capacitando a los agentes de apoyo comunitario.

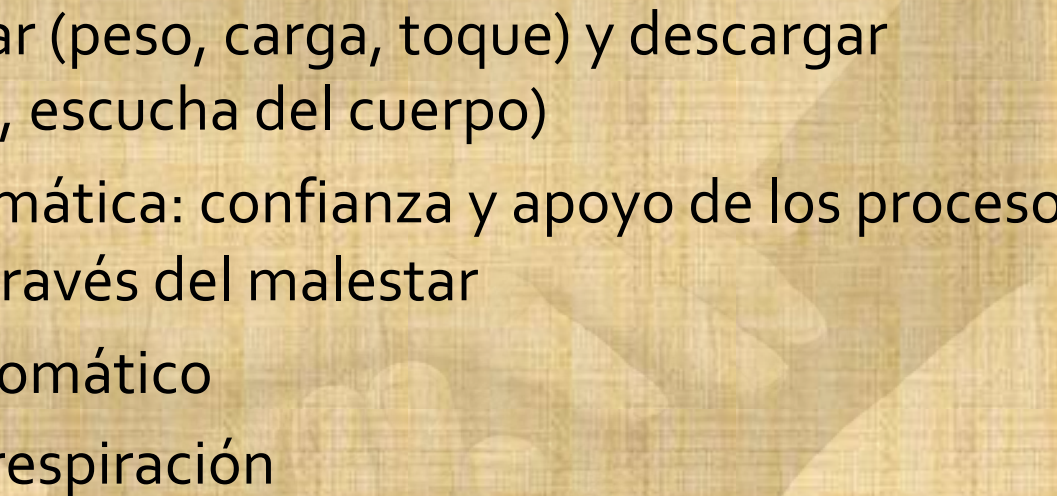
Atención psicosocial en las fases de respuesta a emergencias

Atención psicológica - FASE DE RESISTENCIA

- Medidas que actuarán como modelo protector, y que no deberían ser una carga de obligación:
- Establecer una rutina diaria (sueño, comida, ocio, intimidad)
- Actividad física (no tiene que ser pesada, pero fomentar el movimiento y libera el estrés)
- Ejercicios de relajación o prácticas contemplativas
- Flexibilidad y no perfeccionismo

Atención psicosocial en las fases de respuesta a emergencias

Atención psicológica - FASE DE RESISTENCIA

- Ayuda a cargar (peso, carga, toque) y descargar (estiramiento, escucha del cuerpo)
 - Educación somática: confianza y apoyo de los procesos corporales a través del malestar
 - Vocabulario somático
 - Ejercicios de respiración
- 

Desastres ambientales - Renegociación:

Linea del tiempo– La orientación incompleta y las respuestas de defensa variarán según la situación que el cliente haya tenido que enfrentar.



Para saber mas:

- Herramientas para la pandemia:

<https://youtu.be/Exj8OoH9rFg>

- Curso Fiocruz Salud Mental y Atención Psicosocial:

<https://efg.brasilia.fiocruz.br/ava/>

Día 2:



ATAQUE INESCAPABLE- Características:

- ❖ Ruptura de límites físicos, espaciales, emocionales, relacionales - con inhabilidad para defenderse
- ❖ **Agresividad no disponible** [raíz etimológica (latín) *Aggredi* = ir en la dirección de alguien, agregar, agrupar]
- ❖ **Hipervigilancia, Hipersensibilidad**
- ❖ **Aprisionamiento en patrones fijos de defensa**
- ❖ **Re-actuaciones**

Tortura – Terror/Horror:

- **TEPT: trastorno mental fuertemente relacionado con situaciones de violencia, también con respecto a la transmisión de conductas violentas, especialmente intergeneracionales.**
- **El apoyo y el estrés son por inversamente correlacionados significativamente**



Síntomas comunes:

- Acoplamiento de la agresividad con impotencia o violencia
- Recurso disociativo, indisponibilidad de la agresividad (límites Y contacto)
- Constricción en los ojos, hombros, músculos de la espalda; columna curva; hipotonía facial











Síntomas comunes:

- Acoplamiento de la agresividad con impotencia o violencia
- Recurso disociativo, indisponibilidad de la agresividad (límites Y contacto)
- Constricción en los ojos, hombros, músculos de la espalda; columna curva; hipotonía facial
- Rompimiento de fronteras: físicas, emocionales (Estocolmo), mentales, espirituales

Identificación con lo perpetrador

- En una situación de estrés físico y emocional extremo, se forma un vínculo profundo entre la víctima y el perpetrador:
Síndrome de Estocolmo
 - idealización de los cuidadores / perpetradores
 - identificación (fusión) con roles dramáticos y partes traumatizadas del perpetrador
 - Negación del propio dolor y trauma.

