



**Sociedad Argentina de Pediatría**

Dirección de Congresos y Eventos

Filial Córdoba



# 38° CONGRESO ARGENTINO de PEDIATRÍA

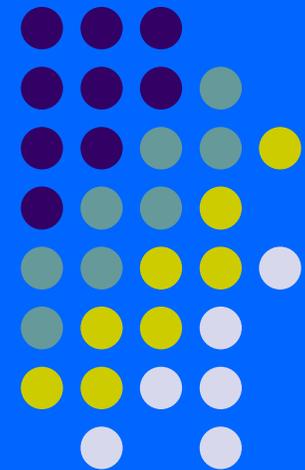
*"Desafío, oportunidad y esperanza"*

26, 27, 28 y 29 de septiembre de 2017

***Abordaje del niño y sus familias  
en situación de desastres***

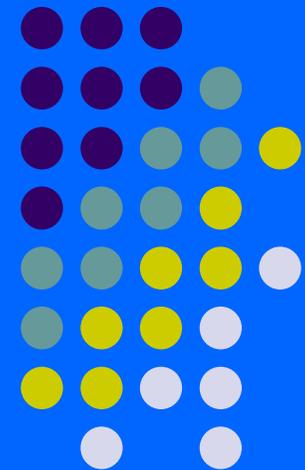
***La vuelta a casa***

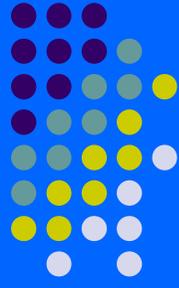
**Dra. Sandra Viviana Novas**



---

**Un desastre implica una situación en la cual la necesidad de cuidados excede los recursos disponibles en forma inmediata, y esto hace necesaria la aplicación de medidas extraordinarias**

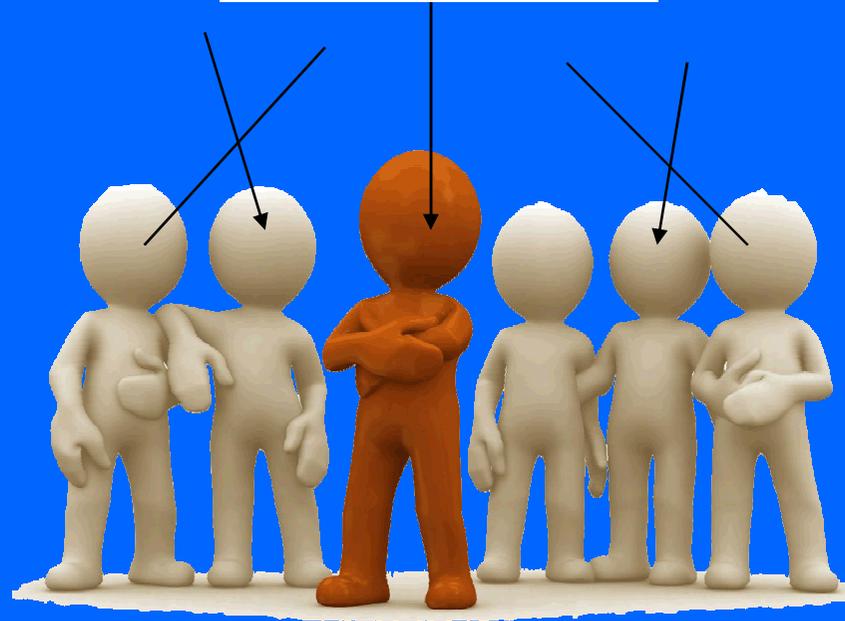
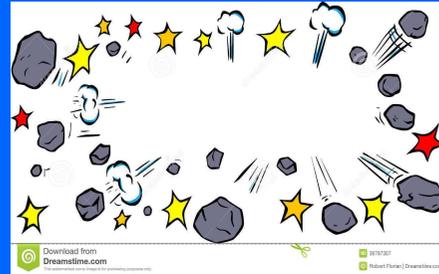




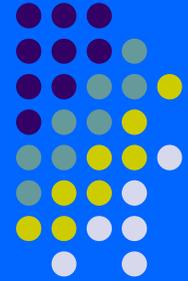
## Evento traumático

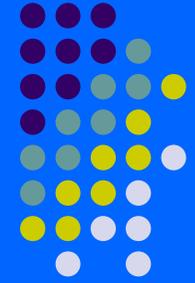
Suceso identificable de características particulares, **que se encuentra fuera de las experiencias cotidianas del sujeto**, y se produce en forma sorpresiva, inexplicable y brutal, acarreando una amenaza para la integridad física y/o mental para si o terceros

El **60 %** de las personas experimenta un evento traumático en su vida  
Mas del **25 %** experimenta múltiples eventos traumáticos



No existe ningún agente “estresante” capaz de provocar alteraciones psíquicas en la totalidad de los individuos expuestos a él





Evento potencialmente traumático se comporta como traumático

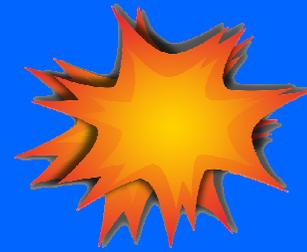


Cuando el psiquismo ve excedido la capacidad de responder con sus mecanismos usuales de elaboración y control

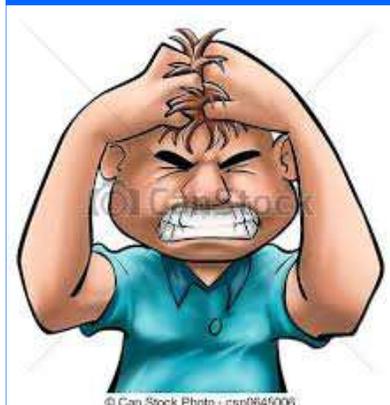




**“normal” o adaptativa**



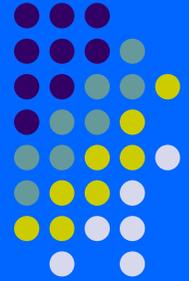
**Estrés agudo**



**“exagerada” o desadaptada**



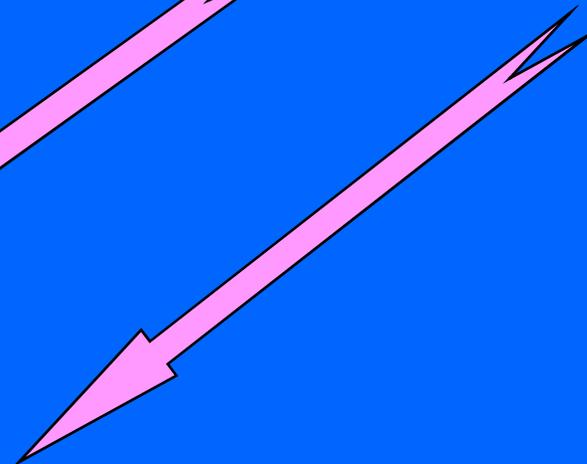
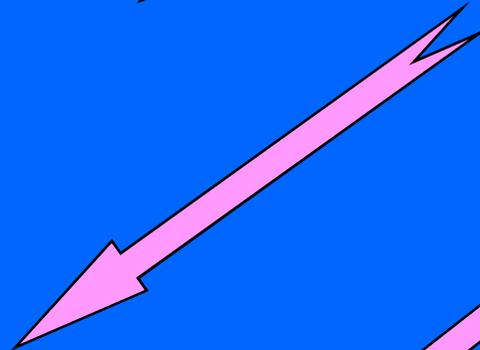
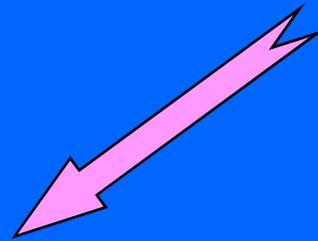
**Cuales son los factores que determinan que un suceso ocasione síntomas postraumáticos?**

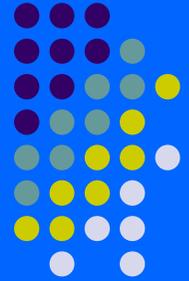


Características del evento

Vulnerabilidad individual

Factores familiares, institucionales y sociales





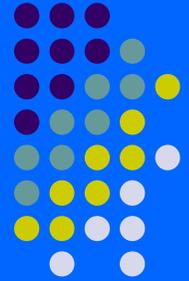
**Estrés agudo**  
puede ocasionar sintomatología inmediata  
y a corto plazo ( hasta un mes )

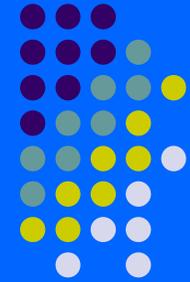


**Auto  
limitarse**

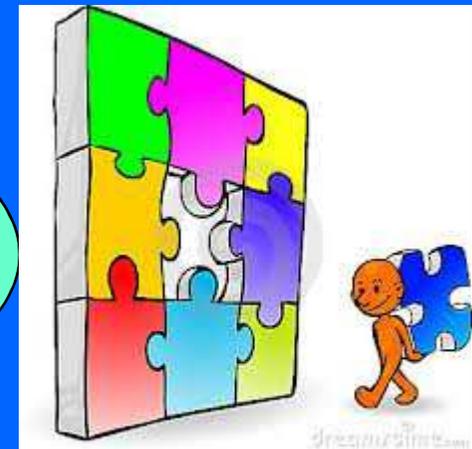
**Síndrome de  
Estrés pos  
traumático  
sintomatología a  
mediano y largo  
plazo (crónica)**

# Población susceptible para PTSD



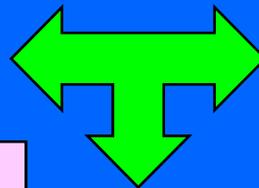


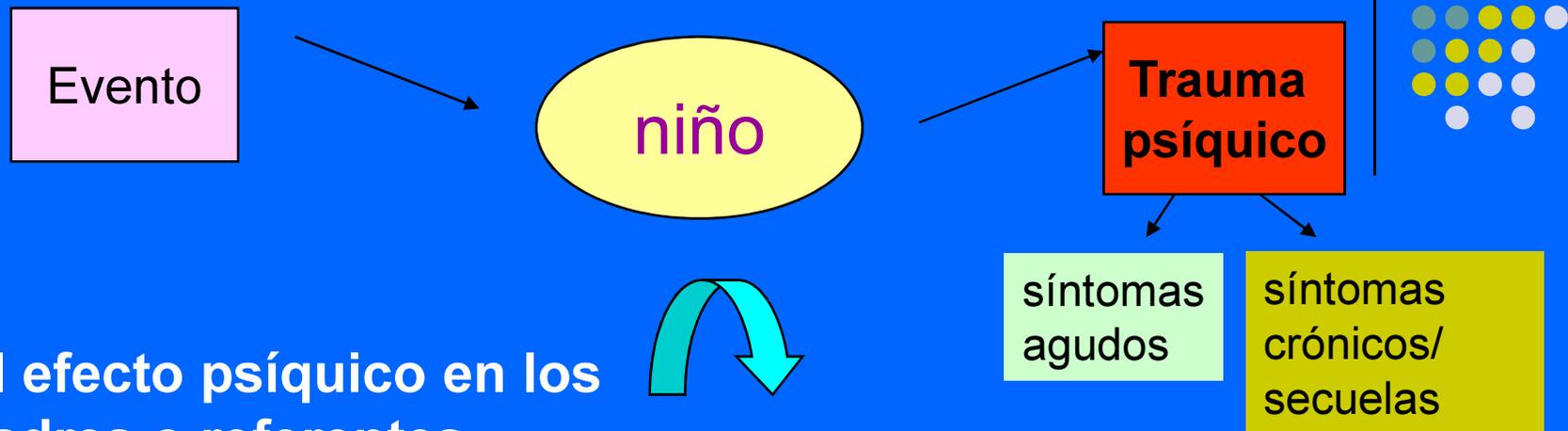
**Continuo desarrollo  
enfrentan diariamente,  
nuevos retos, exigencias y necesidades  
que los impulsan hacia el crecimiento  
y las adquisiciones cognoscitivas  
y afectivas**



Ventaja: posibilidad de adaptación y afrontamiento de situaciones nuevas

Vulnerabilidad propia de la inmadurez de recursos psíquicos

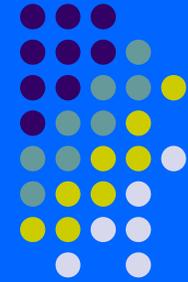




- El efecto psíquico en los padres o referentes afectivos
- La capacidad parental de sostén
- El estado psicológico (vulnerabilidad individual) del niño
- Intervención temprana

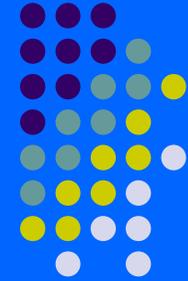


# Intervención en salud mental

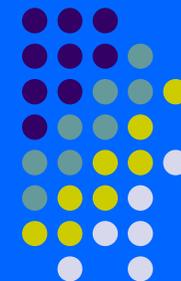


- Inmediata :
  - Asistencia y Prevención : PAS
    - Evaluación de situación global,
    - Categorización de víctimas
    - Detección de riesgo
    - Contención ind / familiar y social
- **Mediata: corto y mediano plazo: Intervención individual , familiar, institucional, social**
- Largo plazo: Asistencia de sintomatología crónica y patología asociada. Intervención social

# Categorización de víctimas



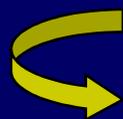
- **Primarias** → **Directamente expuestas**
- **Secundarias** → **Familiares y allegados**
- **Terciarias** → **Personal de rescate y asistencia**
- **Cuaternarias** → **Miembros de la comunidad**



# Víctimas cuaternarias

## Miembros de la comunidad

- ❖ Instituciones escolares - religiosas
- ❖ Ambito cultural y/o de recreación
- ❖ Medios de comunicación



**Evitar  
retraumatizar**

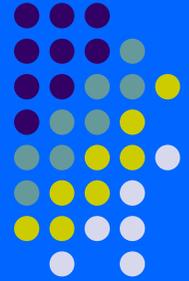
**Elaboración  
Colectiva**

## Atentado de la AMIA: confirmaron que existió un coche bomba

16 DE DICIEMBRE  
2016 - 19:49



# Etapas de intervención en desastres



## **1-Planificación:** prevención

- detección de población vulnerable
- capacitación del personal de rescate y asistencia

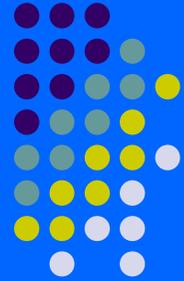
## **2-Respuesta:** durante e inmediatamente después

## **3-Recuperación:** readaptación y reconstrucción: “normalización “

## **4-Mitigación /prevención:** se evalúan las actuaciones y los errores “lección aprendida”

# Salud Mental

## Intervención temprana



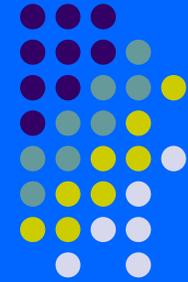
- Restablecer la rutina de las víctimas y la propia
- Contacto e intervención con escuela y otras instituciones
- Capacitar a los docentes para que reconozcan reacciones de duelo anormales y otros síntomas psíquicos



- Disminuir sufrimiento psíquico y prevenir secuelas a corto y mediano plazo, en especial, las que afecten
  - capacidad de aprender
  - forma de relacionarse con los demás
  - manera como enfrenten situaciones difíciles en el futuro

## Pre impacto

Salud Mental previa  
Población vulnerable y factores de riesgo



## Fase de impacto

Se organizan las actividades de ayuda  
**Miedo**  
víctimas buscan seguridad para sí y sus familias  
“fase heroica”  
**estrés agudo**

## Fase pos impacto

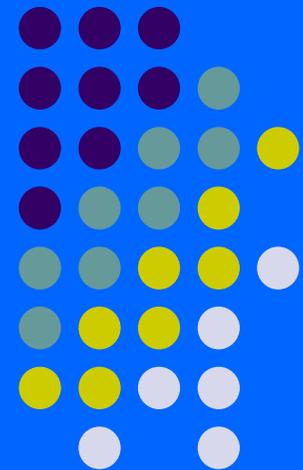
sociedad intenta re organizarse, se recibe ayuda  
expresar y compartir sentimientos y vivencias  
**Ilusión / desilusión**  
**Finaliza la ayuda / modificación permanente de sus vidas**  
depresión ansiedad, alteraciones del comportamiento  
abuso e sustancias

# Pasó la “emergencia“ Como pediatra que puedo hacer por la salud mental?

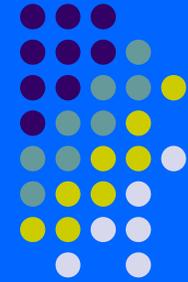
---

Estoy preparado?

Con quienes trabajo?



# Abordaje global en todos los niveles

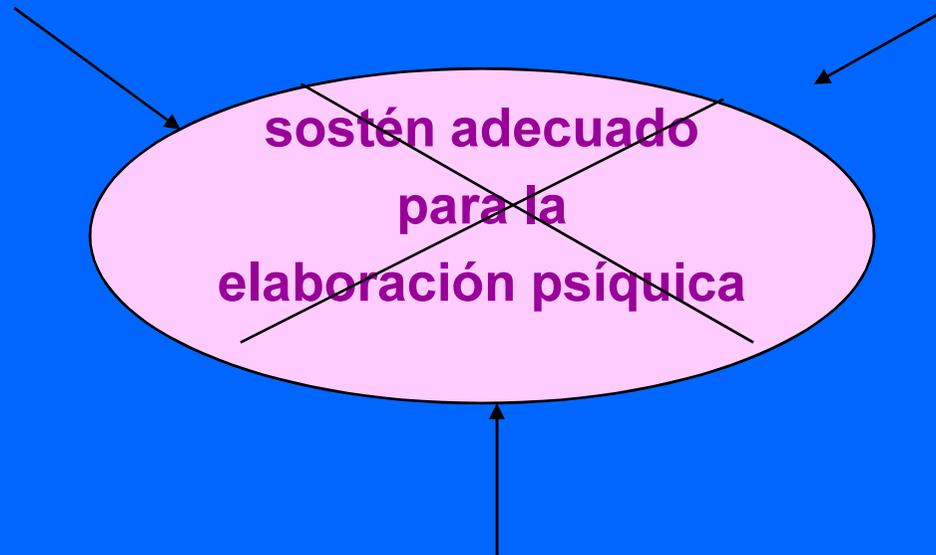


**Familia afectada**

**Institución desbordada**

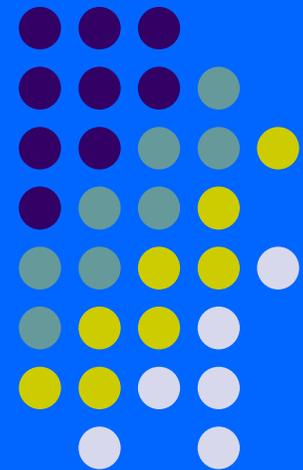
~~sostén adecuado  
para la  
elaboración psíquica~~

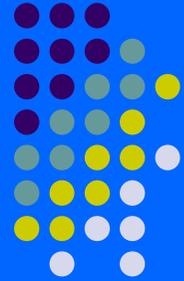
**Sociedad conmocionada**



# Sintomatología psíquica

Síntomas predominantes en niños según  
la edad





## Bebés y niños pequeños

- Pasividad o apatía
- Trastornos del sueño y la alimentación
- Alteración global de la conducta
- Sentimientos de tristeza

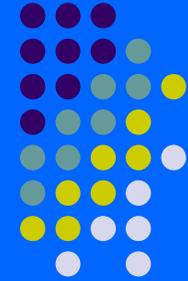


## Niños edad preescolar

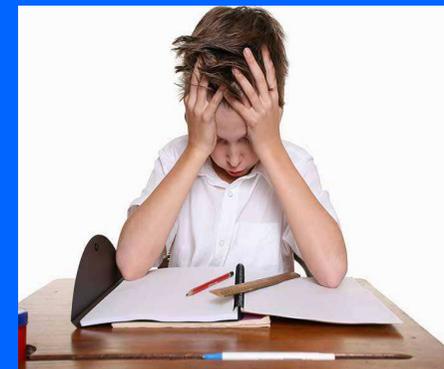
- Síntomas regresivos ( reactivación de angustia de separación)
- Retracción
- Irritabilidad o conductas agresivas
- Comportamiento y producciones repetitivas
- Fenómenos de evitamiento



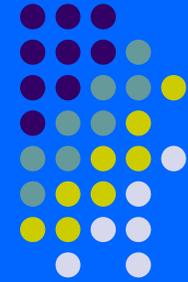
# Niños en edad escolar



- Disminución del rendimiento escolar → dif.de aprendizaje
- Disminución de actividades placenteras
- Alteraciones del humor
- Alteraciones del comportamiento
- Quejas somáticas



# Adolescentes



- Rememoración del evento traumático
- Comportamientos impulsivos o agresivos



- Síntomas depresivos

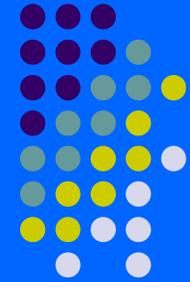


- Consumo de sustancias
- Conductas de riesgo



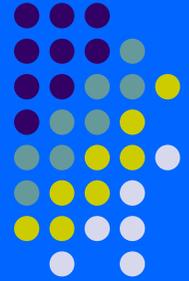
# DESPUÉS DEL DESASTRE

## Etapa de respuesta y recuperación



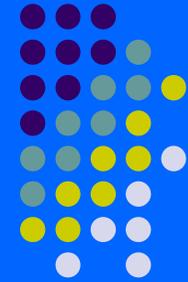
- ❖ Estar disponible para asesorar sobre las reacciones emocionales
- ❖ Atender y controlar a niños/niñas con mayor riesgo o necesidades especiales y a sus padres/madres
- ❖ Apoyar el desarrollo de programas de detección precoz y participar
- ❖ Disponibilidad para la escuela: evaluar a alumnos(as) con síntomas persistentes o graves

# Sobre quien intervenir?



- La gran mayoría de los menores afectados por un evento traumático no necesariamente requieren de una atención individual especializada o médica
- Muy importante el rol de la familia, los maestros, el personal de ayuda humanitaria y los agentes de salud
- Entrenar personal, como promotores de salud, enfermeras, trabajadores sociales, maestros, agentes de ayuda humanitaria y voluntarios, para que desarrollen acciones de atención y recuperación psicosocial

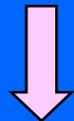
# Respuesta psíquica de niños



Aún ante intenso sufrimiento psicológico  
las reacciones, en su gran mayoría,  
son respuestas esperadas  
usualmente no son patológicas



atención psicosocial



**Resolución en  
periodos cortos**

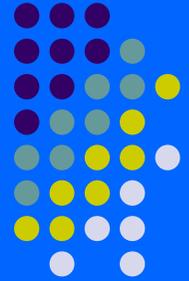


- ✓ falta de información de las familias
- ✓ desconocimiento de maestros
- ✓ dificultad de comprensión y/o desborde emocional del referente
- ✓ caos social



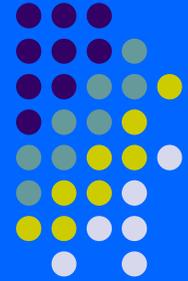
**Confusión- complicación  
secuelas**

# Imprescindible!



- **Iniciar tan pronto como sea posible las actividades de apoyo y recuperación emocional**
  
- La atención psicosocial se debe insertar en las actividades cotidianas de asistencia humanitaria y social, idealmente en el ambiente escolar
  
- Es necesario explicar a los padres lo que se planea hacer con los niños , buscando su aprobación y cooperación
  
- Identificar y contactar :
  - ✓ autoridades locales
  - ✓ servicios de salud
  - ✓ responsables de las instituciones de tipo social , cultural

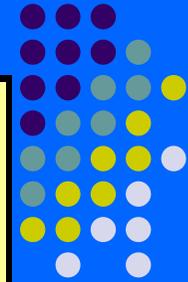
# Recomendaciones



- Disponer de información
- Conocer y relevar sintomatología
- Proteger: evaluación constante del riesgo
- Intervención con las familias e instituciones
- Hablar de lo ocurrido ,disponer de tiempo y paciencia
- Proveer seguridad y confianza
- Facilitar la expresión de vivencias
- Acompañamiento de víctima y referentes
- Restablecer la cotidaneidad lo mas temprano posible
- Reunir a las familias

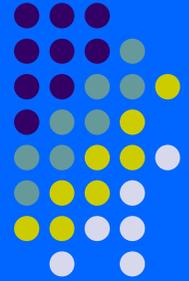
Respetar pautas y diferencias culturales  
no importar modelos

# Capacitación del personal escolar



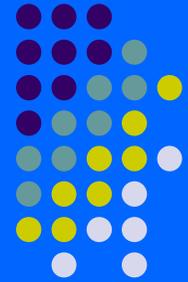
<b>Preescolares</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Rechazo a ir o quedarse en la guardería o escuela.</li><li>✓ Rechazo a seguir las instrucciones o las actividades del aula</li><li>✓ Cambio importante del comportamiento</li><li>✓ Pasividad, aislamiento o pataletas, agresividad</li><li>✓ Presencia de conductas (regresivas)</li></ul>
<b>Escolares de primaria</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Fallas en la atención y la concentración.</li><li>✓ Hiperactividad</li><li>✓ Parecen ausentes (responden poco y lentamente)</li><li>✓ Inquietud</li><li>✓ Rechazo a la escuela.</li><li>✓ Dificultades de memoria</li></ul>
<b>Escolares de secundaria</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Rechazo a retomar las actividades escolares</li><li>✓ Ausentismo</li><li>✓ Hiperactividad</li><li>✓ Irritabilidad</li><li>✓ Fallas en atención y concentración.</li><li>✓ Cambios en la personalidad aislamiento, timidez.</li><li>✓ Cambio en el comportamiento</li></ul>

# El trabajo grupal con niños y adolescentes



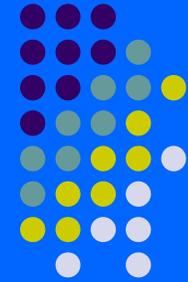
- Priorizar las actividades de grupos
  - ✓ garantizan una mayor cobertura
  - ✓ generan un alto impacto
  - ✓ permiten un mejor uso de los recursos calificados disponibles
- La población infanto/ juvenil responde muy bien a las técnicas de intervención grupal
- Se deben adaptar a las situaciones específicas de cada territorio, así como a los contextos comunitarios y culturales.

# Recomendaciones para el trabajo en grupo



- Organizar del tiempo de los niños
- Favorecer la socialización y interacción entre sí
- El trabajo de grupos apoya la superación del duelo y el retorno a la normalidad.
- La metodología de trabajo con los niños no debe ser excesivamente profesional.
- Estimular las propias formas naturales de expresión del niño
- El maestro es un agente de trabajo con niños que debe ser debidamente capacitado

# Recomendaciones para el trabajo en grupo



- Modelos flexibles que utilicen conocimientos y prácticas tradicionales de la comunidad
- Agentes de trabajo y facilitadores de grupos no son solamente profesionales o técnicos
- Los jóvenes son excelentes agentes para la recuperación psicosocial de otros niños
- Encuentros de mujeres

## Técnica: Niño a Niño”



# Intervenciones grupales



- Los ambientes de trabajo con grupos de niños deben ser amplios y no restringidos a los muros institucionales
- Los espacios comunitarios alternativos y las escuelas deben ser aprovechados
- La narrativa de cuentos, canciones y escenificaciones, teatro de títeres
- Los juegos y las técnicas dinámicas-expresivas son instrumentos de primer orden para el trabajo con niños
- A través del juego, los dibujos, la escritura, la plástica, etc. se reestructuran los acontecimientos impactantes para que se les encuentre una lógica temporal



## Psico informativos

- centra en la información
- informar y orientar
- tranquilidad y reducción de la aflicción



- medios audiovisuales/ juegos o actividades deportivas
- trabajo con padres
- facilitador de la comunidad
- Hasta 30 días

## Atención y recuperación

- recuperación emocional de los niños y reincorporación a la vida cotidiana
- adaptar a las realidades culturales y recursos comunitarios disponibles

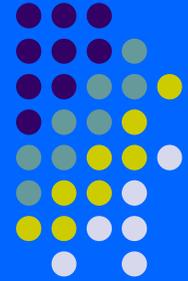


- actividades expresivas
- signos de alarma
- trabajo con padres
- facilitadores específicos
- Uno y tres meses

Siempre en espacios de la vida cotidiana

# Desastres

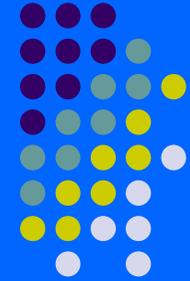
## Prevención en salud mental



- Capacitación de los equipos de salud y de la población general Prevención primaria
- Intervención inmediata en el momento del evento antes que aparezcan los síntomas patológicos Prevención secundaria
- Intervención temprana pos inmediata sobre la patología Prevención terciaria

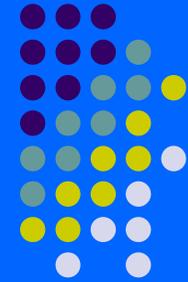
# Antes del desastre

## Etapa de planificación



- Promover planes en comunidades consideradas de “alto riesgo”
- Identificar los recursos y planear su distribución
- Difundir información sobre las necesidades emocionales de los niños y las niñas por medio de charlas, folletos y los medios de comunicación locales
- Entrenar al personal de la escuela en la detección de alteraciones emocionales
- Ayudar a las familias a elaborar estrategias para afrontar desastres

# Evaluación situación de salud mental

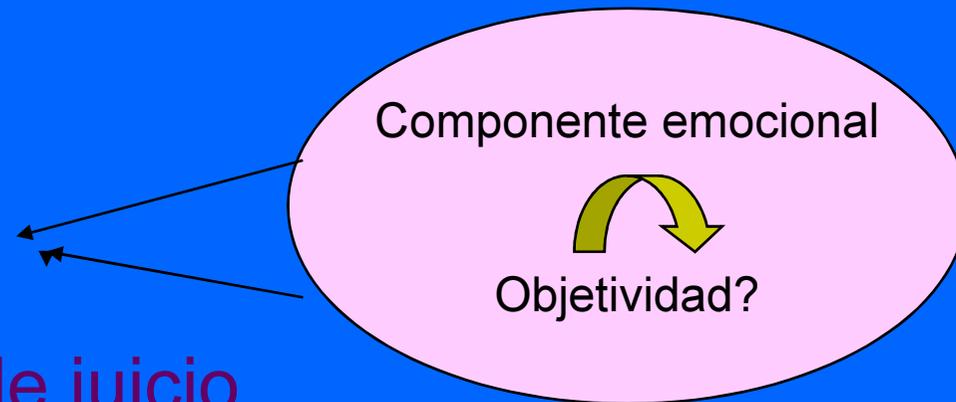


## ➤ Personal local

Conocimiento previo

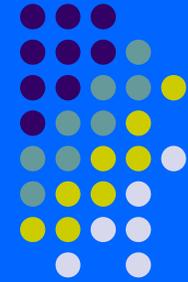
Cerca y rápido

Mayores elementos de juicio



- ✓ Instrumentos previamente establecidos
- ✓ Personal externo especializado actúe
- ✓ de manera conjunta y en forma coordinada con el personal local

# Evaluación situación de salud mental

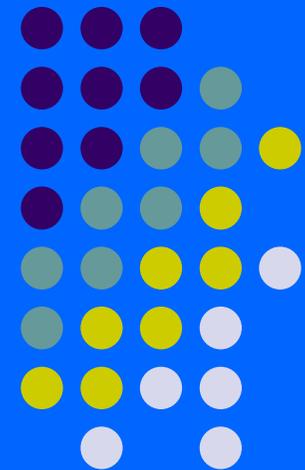


- **Inicial:** se efectúa en las primeras **72 horas** posteriores al evento ( crítico)
- **Intermedia:** registra la evolución de la situación de salud mental en forma continua durante las primeras **4 semanas** (pos crítico)
- **Final:** se lleva a cabo al finalizar la etapa intermedia.

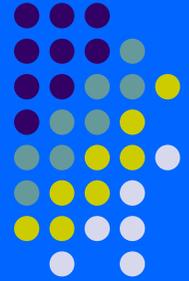
# Es necesario desarrollar programas de entrenamiento y capacitación

Para desarrollar las competencias necesarias para la atención psico social de niños a los maestros, trabajadores de salud y personal de ayuda humanitaria

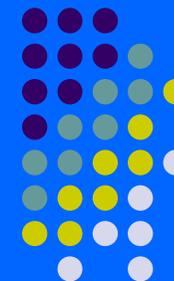
Es fundamental la evaluación permanente de los riesgos y el diseño de estrategias para su control



# Qué no hacer con los niños



- No forzarlos a hablar o expresar sus sentimientos
- Las intervenciones de tipo catártico que promueven la memoria del trauma pueden resultar dañinas
- Proporcionarles espacios de libre expresión y acompañamiento
- No imponerles ideas o formas de reaccionar o comportarse
- Evitar el exceso o sobrecarga de ayuda, sobre todo profesional o por diferentes equipos, en ocasiones, sin relación entre sí



# Estrés pos traumático ?

Intervención  
a largo plazo  
multimodales



**Síntomas postraumáticos aislados**



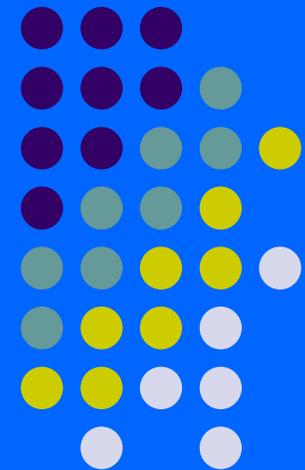
~~servicios especializados de tipo vertical  
centrado en la atención al trauma~~

servicios de salud mental deben  
estar insertados en la red de atención  
primaria en salud, con un enfoque  
amplio

~~apoyo psicológico indiscriminado, realizado por equipos  
del extranjero o por varios grupos de manera simultánea~~

# En la atención psicosocial a los menores es esencial asegurar

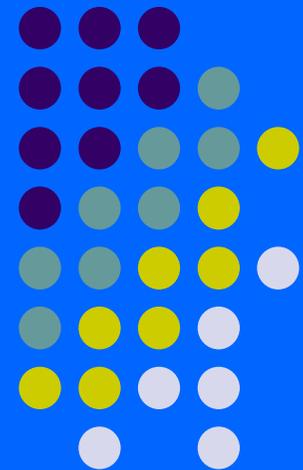
La satisfacción de necesidades básicas,  
la protección  
el acompañamiento  
la normalización de la vida en el más corto plazo  
posible  
la reunificación del grupo familiar  
Las intervenciones de salud mental son  
usualmente  
sencillas, grupales y deben ser implementadas  
en el marco de las  
actividades cotidianas de los niños



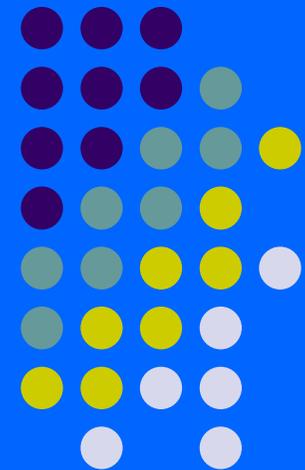
# Construcciones culturales y el devenir histórico

Los niños tienen  
un papel fundamental en la memoria y el  
porvenir de una comunidad

La infancia  
representa la posibilidad de traspasar  
principios sociales y culturales entre  
generaciones



# *Muchas gracias!*



[doc.sandranovas@gmail.com](mailto:doc.sandranovas@gmail.com)