

## INTERVENCION EN LAS EXEQUIAS DEL EX – PRESIDENTE NESTOR KIRCHNER

Febrero 2011 - Yago Di Nella  
DIRECCION NACIONAL DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES  
Ministerio de Salud de la Nación

Es la primera vez en la historia del país que este organismo público organiza e implementa un operativo de cuidado de la salud mental de la población en una reunión masiva, de intervención en la “numerosidad social” (F. Ulloa)

A continuación exponemos la situación, el dispositivo y los resultados, más algunas conclusiones, solo iniciales, a tan poco de ocurrido los sucesos.

### LA SITUACIÓN

- Personas en la plaza de Mayo: 300.000 (entre miércoles y viernes)
- Personas que ingresaron a la Casa Rosa a despedirse: 170.000
- Personas con mayor vulnerabilidad: adultos mayores - niños y niñas.
- Actividad: miércoles a las 18,30 horas al viernes a las 12,30 horas, en forma continua. Total: 42 horas de intervención.

### CANTIDAD DE PROFESIONALES:

Sumando todos los turnos para cubrir las 42 horas de tarea ininterrumpida, la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones sumó **40 profesionales**.

1 Coordinador General  
1 Co-coordinador (Turno noche)  
2 médicos psiquiatras  
30 psicólogos  
2 logística  
3 operadores técnicos (operador en psic. social + técnico en adicciones + enfermero especializado en SM)  
1 sociólogo

Nota; Este equipo estuvo integrado por personal de la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones + algunos profesionales provenientes del gran Buenos Aires y de Rosario, desarrollando su tarea como voluntarios (sin pretensión alguna de retribución por su labor).

A esto debe sumarse el equipo del Programa de Abordaje Sanitario Territorial y la Dirección Nacional de Emergencia Sanitaria (DINESA).

Desde la Plaza de Mayo participaron conjuntamente con estos organismos el SAME, la Cruz Roja y los Cascos Blancos.

## **TIPOLOGIA DE AFECTADOS/AS**

### **al pasar por el salón de los patriotas latinoamericanos:**

Cantidad Estimada de personas que ingresaron a Casa Rosada: 170.000.

a) 1 de cada 20 personas ingresadas requería acompañamiento (sobre todo, cuando estaban solas): 8.500 personas.

Atención de Salud Mental: 2 a 5 minutos de duración aprox.

b) 1 de cada 50 personas requería apoyo y sostén emocional más prolongado para seguir adelante: 3.400 personas.

Atención Salud Mental: 10 minutos a 15 de duración aprox.

c) 1 de cada 850 personas debieron recibir asistencia especializada de chequeo general: 200 personas (sobre todo adultos mayores con gran compromiso emocional). Atención Salud Mental con la Intervención adicional por parte de los Paramédicos.

**d) personas que sufrieron crisis dentro de Casa Rosada:** 1 ataque epiléptico + 3 desvanecimientos con recuperación inmediata + 1 desmayo + 1 accidente al caminar (caída de una señora mayor por un sobre-zócalo en el piso). Total: 6 casos. Atención Salud Mental con la Intervención por parte de los Paramédicos.

## **EL DISPOSITIVO:**

### **MIÉRCOLES 27-10**

La tarea de acudir a la plaza y atender los afectados/as fue encomendada el miércoles a las 15 horas desde la Secretaría de Determinantes de la Salud y Relaciones Sanitarias, a solicitud del Jefe de Gabinete de la Nación, el Dr. Aníbal Fernández.

A las 17 horas desde la Dirección Nacional de Salud Mental, en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación, se procedió a la organización y planificación del operativo. Diseñamos el operativo, credenciales, llamamos a los profesionales, organizamos equipos de refrigerio y mate, etc.

A las 18,30 salió un primer equipo de 12 personas hacia la plaza, y se repartió entre los dos camiones sanitarios, uno en el inicio de la Avenida de Mayo y el otro sobre calle Irigoyen, frente al monumento de la plaza sobre la vereda del Banco Santander Río.

A las 20 horas se sumaron otros 3 profesionales provenientes de la ciudad de La Plata, sumando un total de 15 profesionales de salud mental + el personal del Programa de Abordaje Sanitario Territorial.

La atención fue constante, debido a situaciones que involucraron ataques o crisis de angustia, en su mayoría acompañado de sintomatología de manifestación predominantemente orgánica.

Se trataron problemas vinculados a la presión arterial, lipotimias, desmayos y hasta algunos casos particulares de personas alcoholizadas.

Luego de la desmovilización cerca de las 23 horas, se estableció una guardia nocturna en cada camión, teniendo en cuenta que quedaron unas 2.000 personas merodeando en la plaza, a la espera de la apertura de Casa Rosada al día siguiente. Se realizaron atenciones esporádicas en toda la noche.

Se nos informa que se desarrollaría el velatorio público en la mismísima Casa Rosada. A las 10 horas del día siguiente se daría comienzo a la ceremonia y las personas podrían ingresar a despedirse del ex - presidente.

### **JUEVES 28-10 y VIERNES 29-10 (hasta 12,30 horas)**

Desde las 8,30 horas se emplazó un equipo en las inmediaciones a Casa Rosada y se iniciaron las gestiones desde el Ministerio de Salud para establecer un dispositivo de acompañamiento que permitiera instalar un Dispositivo de Primeros Auxilios Psicológicos a las personas que se despidieran del ex-presidente N.K., mediante el ingreso al salón de los patriotas latinoamericanos.

En primera instancia, no se visualizaba por parte de la seguridad interna y organizadores del velatorio, la necesidad del mismo. Cerca de las 10 horas, mientras insistíamos con la necesidad de este dispositivo, se logró instalar una Carpa Blanca Sanitaria, en las afueras de la Casa Rosada, a la que se accedía inmediatamente al salir del edificio, por Balcarce 25 (el ingreso de las personas y grupos se hacía por Balcarce 50, mediante un vallado se recorría todo el circuito, hasta el salón, y se regresaba, por pasillos, hasta la salida de Casa Rosada, en un tiempo no inferior a los 10 minutos y por unos 100 metros de caminata en total, se conformaba una especie de herradura entre el ingreso por Balcarce 50 y la salida por Balcarce 25, a excepción de un pasillo lateral que se debía recorrer hasta la salida).

A las 10,15 aproximadamente y ante las primeras crisis de angustia / llanto, el personal de seguridad pidió por el Coordinador General de "los socorristas". Nos presentamos inmediatamente desde el Ministerio de Salud de la Nación, y se estableció conjuntamente el dispositivo de contención que duraría hasta el final el viernes a las 12,30 horas.

### **ACCION CONJUNTA**

Participaron de todo el operativo al interior de la Casa Rosada 3 equipos y un apoyo técnico sanitario. El Equipo de Seguridad (conformado a su vez por la Seguridad de Presidencia y por la seguridad del equipo organizador del Bicentenario), el Equipo de Protocolo y nuestro Equipo de Salud Mental.

Se intercalaron binomios o tríos de profesionales y técnicos de los 3 grupos en todo el trayecto.

Se fue capacitando, a las personas de Seguridad y de Protocolo, sobre la necesidad de brindar Primeros Auxilios Psicológicos, en lo atinente a la detección de las personas afectadas, con excelente recepción por parte de la mayoría de ellos.

Establecimos en todo el recorrido interno a Casa Rosada lo que llamamos "posta mental", emplazadas cada unos 20 metros, primeramente. Luego se reforzó la salida, desde el salón donde se hallaba el féretro, pues ahí es donde solían descompensarse las personas (en la mayoría de los casos). Cada posta detectaba casos preocupantes y establecía contacto visual y dialogal, acompañándolos y haciendo que hablara, que se expresaran verbalmente y, si era factible con contacto corporal, mediante abrazo, mano en hombro, mano con mano, o cediendo el contacto con el propio cuerpo para que liberen las tensiones. Era sencillamente poner el cuerpo, facilitar la palabra y acompañar el pesar, para acompañar al otro.

Dentro de Casa Rosada y a mitad del recorrido entre el Salón de los Patriotas Latinoamericanos y la salida de Balcarce 25 en un sitio más espacioso, ubicamos la posta de paramédicos, para tener un lugar donde fuera posible atender alguna urgencia que se suscitara. Entre el salón y la posta, había 2 o 3 equipos de "posta mental". Entre la misma y la salida había otras dos o tres "escalas de atención" monitoreadas por la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones. A las afueras de Casa Rosada, si fuera necesario, se acompañaba a las personas afectadas hasta la Carpa Blanca Sanitaria.

De este modo, a lo largo de todo el recorrido, había contacto visual y dialogal con las personas que recorrían las instalaciones y en todo momento se contaba con profesionales cerca de ellas, hasta llegar a la salida, donde los esperaba el equipo de la Carpa, de ser necesario.

## **DETECCION**

Las postas tenían por función detectar las personas con crisis de angustia, dificultades de respiración, las que se paralizaban o tenían dificultades para caminar o trasladarse, y las personas que, estando con niños/as, no lograban contenerlos o estaban imposibilitados de atenderles.

El grupo de especial atención eran los adultos mayores.

Estas acciones estaban acompañadas de la necesidad suplementaria de dar continuidad a la circulación de la gente, pues toda vez que se "taponaba" el camino entre vallas se corría el riesgo de situaciones de amontonamiento y a "apretujones" que, a su vez, aumentaban la vulnerabilidad de las personas con más dificultades, fueran físicas, psíquicas o ambas... Por lo tanto, la detección debía acompañarse de la tarea de facilitar continuidad del recorrido de las personas que se encontraban detrás del/a afectado/a.

Mantuvimos, particular interés en las personas que se encontraban solas, sin otros apoyos vinculares en el lugar.

## **ATENCIÓN (Niveles de Intervención)**

El propósito de la labor del equipo de Salud Mental era permitir la expresión del dolor y facilitar la acción de duelo, procurando que éste sea acompañado. Esto llevaba implícito varias acciones complementarias que se resumen en la frase que acuñó allí el mismo grupo de profesionales: "**debemos contener sin obturar...**". En muchos casos, se hizo realmente difícil encontrar el punto de quiebre o inflexión entre estas dos acciones.

La técnica utilizada tenía dos componentes:

**a) intervenciones en la regulación de los registros corporales** (respirar, tomar agua, caminar, abrazarse, acariciarse, sentarse, enderezarse, relajarse...) y, por otro lado (pero a la vez)

**b) intervenciones de subjetivación** destinadas a personalizar al afectado/a, preguntándole el nombre, su lugar de origen, su relación o motivo para acercarse, las razones que lo llevaron a venir y, en general, la invitación a expresarse y decir lo que necesitara al respecto.

Se realizaron **4 niveles de atención** a nivel psicosocial y una tarea complementaria desde el Equipo de Salud Mental:

**1) apoyo o auxilio psicológico mínimo:** se acompañaba unos metros a la persona, se detectaba quiénes la acompañaban, y se les recomendaba a sus vínculos más cercanos que la llevaran con mayor respaldo en la caminata (cuando estos a su vez estaban en posibilidad de hacerlo).

**2) Contención media:** si la persona no se reponía o no contaba con apoyos vinculares, se la acompañaba hasta la siguiente posta sanitaria (a unos 15 a 20 metros entre cada una), se le ofrecía un poco de agua, se la invitaba a respirar pausadamente, y se la convocaba a *hablar*, a *expresarse*, en pequeñas charlas que solían durar unos breves minutos. En general, la persona se reponía con cierta facilidad luego de comentar su relación con el ex-presidente N.K. y se retiraba por sus propios medios, o era acompañada hasta la siguiente posta sanitaria, y así hasta llegar a las afueras de la Casa Rosada (donde contábamos con equipo paramédico completo en la Carpa Blanca Sanitaria hasta ambulancia (de ser preciso).

Algunas personas requirieron poder volver hasta la zona donde se encontraban familiares y funcionarios del ex - presidente, para poder decir unas palabras, acción que se facilitó en común acuerdo con los demás equipos (Seguridad y Protocolo).

**3) Contención prolongada:** En algunos casos, la persona se encontraba en estado de parálisis y no le eran suficientes las intervenciones descriptas precedentemente, por lo cual la contención media resultaba insuficiente. Cuando esto sucedía, se la acompañaba hasta la posta sanitaria que contamos al interior de Casa Rosada, con el Equipo paramédico de la DINESA y primeramente se la auscultaba y compensaba. Luego la persona era acompañada por nuestros profesionales hasta la Carpa Blanca Sanitaria que el

Equipo de Salud Mental tenía a la salida y era atendida en forma más prolongada allí. Algunas personas recibieron hasta 3 o 4 horas de atención con charlas de tipo grupal (se realizaron grupos de reflexión, espontáneamente, dada la capacitación grupal y comunitaria de nuestro equipo de intervención), sobre lo que ocurría y sus implicaciones y motivos con el suceso. También se facilitaba poder conversar de otros temas y la posibilidad de descentrarse del acontecimiento. Mientras esto ocurría, se procuraba ubicar personas allegadas, que acompañaran post intervención a la persona afectada. No se le dejaba ir sola, sin antes procurar que otras personas de su entorno afectivo vinieran a acompañarle en el regreso al hogar.

**4) Atención médica de Urgencia:** en unos pocos casos contabilizados al inicio del presente informe fue necesario un soporte mayor, por la descompensación acaecida en 6 casos que requirieron equipo médico + acompañamiento psicológico.

**5) Atención del Personal:** en el transcurso de las 42 horas de trabajo se realizaron atenciones, así como diversas acciones de clarificación con el personal de Seguridad, de Protocolo Presidencial y con el "Equipo del Bicentenario" que llevaron adelante todo el dispositivo general de las exequias.

Respecto al propio equipo de Salud Mental es preciso aclarar que se establecieron pautas de catarsis en reuniones grupales de pos-tarea, es decir, a la salida del turno de trabajo en el marco del dispositivo. Nadie podía irse sin previamente conversar sobre lo ocurrido, al menos unos 30 minutos.

Respecto al ritmo de la tarea, se establecieron turnos lo más breves posibles y se acompañó también a aquellos que tuvieron mayor implicación, lo cual asumimos como perfectamente normal, pues se trataba de profesionales muy sobre-exigido en la tarea y, en algunos casos, visiblemente conmovidos fueron contenidos y respaldados por otros compañeros.

#### **ALGUNAS CONCLUSIONES:**

Finalizado el acto en Plaza de Mayo - Casa Rosada, a las 12,30 del viernes 29-10 dimos por concluido nuestro dispositivo.

Nos dirigimos a las oficinas del Ministerio de Salud Nacional, a realizar la tarea de auto-contención, cuidado de la salud de nuestro equipo y evaluaciones preliminares del operativo.

Se realizó un almuerzo y charla, donde cada participante expresó sus sentires y pensamientos alrededor de lo que había sucedido y de nuestra labor. Se pasó por diversos momentos emocionales y se concluyó en la necesidad de prepararse para este tipo de situaciones, con algunas pautas mínimas de recursos y de infraestructuras necesarios para un adecuado abordaje.

Se estableció la necesidad de conceptualizar la experiencia, cuyo primer mojón es el presente relato, sostenido en las notas y comentarios tomados de dicha reunión.

Varios participantes se preguntaron qué hubiera sucedido si no se hubiera implementado *el dispositivo*. Unos optaron por pensar que de algún modo de hubiera salido adelante y rescataron complementariamente la *calidad humana* que se le dio a la expresión masiva de despedida, con la posibilidad de brindar apoyos y acompañamiento psicosocial a la población. Otros, presagiaron enormes dificultades, si no se hubiera contado con el mismo, dadas las circunstancias en las que se daba la situación. Pusieron de ejemplo, los instantes iniciales del jueves a las 10 horas, donde en los primeros visitantes se vivieron situaciones de gran angustia, sin formas de contención.

Pero de todos modos, no lo sabremos. No sabremos qué hubiera sucedido, pero sí sabemos, ahora, qué aconteció. Y estamos orgullosos de haber colaborado en tan difícil trance a tantas personas acongojadas, angustiadas, doloridas, ante la pérdida, en sus duelos.

Se acordó en lo importante, fundamental, que resultó el trabajo en grupos, de equipo, el cual fue además interdisciplinario e intersectorial (con Seguridad, con Protocolo, con los voluntarios, etc.), y colaborativo no verticalizado. Es un aprendizaje más, en defensa de la democracia de las acciones de los equipos de salud, más hoy, en días en que se debate -con gran atraso paradigmático- si alguna u otra profesión debe comandar o dirigir estrategias y dispositivos. Vaya un recordatorio al pasar para los vetustos que siguen creyéndose mejores que otros profesionales o más aptos y les decimos que hemos demostrado, nuevamente, que no hay sino en el respeto entre las profesiones la verdadera democracia en los equipos de salud y en cualquier otra actividad social.

También nos lleva a reflexionar sobre la diferencia que existe entre poder hacer el duelo, participando del ritual de despedida de un ser querido, y la diferencia con la triste historia del *país de los desaparecidos*, para aquéllos que, no teniendo el cuerpo ni contando con saber sobre su destino, no pudieron hacer como les fuera posible o factible su despedida, ante la incertidumbre, ante lo terrorífico de duelar al "*no muerto ni vivo*". Algunos hemos escrito, sobre esto, pero muy distinto es participar de un rito tan masivo y tan identificador, como el que nos tocó vivir y, en nuestro caso, intervenir como equipo, y como personas.

Deseamos agradecer a los demás equipos del Ministerio de Salud que supieron acompañarnos y asistirnos, representados en la decisión política del Dr. Aníbal Fernández, coordinación funcional desde el ministerio de Salud de la Nación del Dr. Eduardo Bustos Villar y la coordinación operativa del Dr. Jorge Masi.

Por último, y ya con tono personal, doy las gracias –con lágrimas en los ojos por la emoción- a todo nuestro equipo. Han demostrado ser, además de enormes profesionales (a pesar de la juventud de la mayoría de ellos), gigantes personas, enormes seres humanos, capaces de poner su cuerpo y su psiquis al servicio de quienes estaban padeciendo, pasando por un momento-duelo tan complejo y angustiante. Lo hicieron ADEMÁS posponiendo el propio duelo, porque, muchos, si no la mayoría, tenía la potencial misma congoja que los

atendidos. Pero se sobrepusieron a ella y se disociaron como profesionales que son y “se arremangaron el alma”, para intervenir técnicamente, y humanamente. Algunos, siendo del interior del país, dejaron todo y en pocas horas estaban trabajando en la plaza de mayo, sin otro ánimo que el cumplimiento del objetivo prevencional sanitario.

Mi único acierto, si así puede decirse, fue confiar en ellos. Un equipo que supo *jugar en primera*, con poquísimas instrucciones y una gran incertidumbre, escasos recursos logísticos y enormes dificultades de infraestructura, desde el inicio, sin siquiera chistar y hasta que todo terminó.

Como diría Gustavo Cerati *Gracias Totales* querido equipo.

---

Algunos cortos videos sobre los sucesos mencionados...

Parte 1

<https://www.youtube.com/watch?v=ov08pRCQIfc>

Parte 2

<https://www.youtube.com/watch?v=y4TYp3pA0iA>

Hay muchos más en youtube.com