

INFORME SOBRE EL TERREMOTO DE MENDOZA

DEL 26 de ENERO de 1985

Dr. ENRIQUE STEIN

Médico psiquiatra. Diplomado
en Salud Pública.

Buenos Aires, Mayo 1985.

S U M A R I O

Introducción	2
Los datos sismológicos	6
Los daños: vivienda, salud, educación.	10
Las respuestas ante el daño	17
Propuestas de reconstrucción	23
Nuestra línea de trabajo	26
Algunas consideraciones	30
Breve informe sobre salud mental	38
Bibliografía	46
Cuadros, mapas, fotos	51

INTRODUCCION

El terremoto de la provincia de Mendoza así como las graves inundaciones que afectan ya casi crónicamente al Noreste y Noroeste argentinos, están suscitando creciente inquietud en nuestra población.

Estos fenómenos naturales que producen impacto potenciando las causas no tan naturales de una situación socio-económica crónica producto del atraso y la dependencia, común a la mayoría de los países del Tercer Mundo, suscitó en nosotros la necesidad de poner nuestros conocimientos y nuestra práctica a tono con el esfuerzo solidario que la emergencia reclamaba.

Entendimos que nuestras convicciones profesionales y políticas que nos llevaron a Mendoza iban a dar mejor fruto si la experiencia de trabajo recogida aprendida y sufrida con el pueblo mendocino, pudiera servir para una reflexión común con otros colegas y trabajadores de la salud preocupados por el bienestar de nuestra comunidad.

En este INFORME SOBRE EL TERREMOTO DE MENDOZA, pusimos lo observado y vivido en un mes de trabajo en terreno, concientes de que solo es una parte, pequeña, de un complejo conjunto de circunstancias a analizar con sentido retro y prospectivo más ajustado a una tarea multidisciplinaria.

Describimos los datos sismológicos, los daños más evidentes causados en el hábitat de la población, comentamos las respuestas ante los efectos del terremoto, damos algunas pautas de nuestra orientación de trabajo y proponemos solo reflexiones muy generales sobre el tema. Es más que nada

un informe descriptivo, parcial, basado en la propia observación y la información oficial hecha pública y recogida en los medios de comunicación masiva. Pretende aportar elementos de una realidad no siempre descripta con generosidad.

LOS DATOS SISMOLOGICOS

A las cero horas, siete minutos y veintinueve segundos del día 26 de enero de 1985, la red sismológica nacional registró un sismo en la provincia de Mendoza, República Argentina. Para el Instituto Nacional de Prevención Sísmica (INPRES) de San Juan, en un informe preliminar, el epicentro estuvo localizado en el faldeo oriental del Córdón del Plata y extremo sur de la precordillera mendocina, a unos 45 kilómetros al sur-oeste de la ciudad de Mendoza. Según el mismo instituto, 47 segundos antes del sismo principal se registró un sismo premonitor. (1).

Para el Instituto de Investigaciones Antisísmicas de la provincia de San Juan, dependiente de la Universidad Nacional de esa provincia, la potencia destructiva se desarrolló en no más tres segundos, con una componente vertical muy destacable propia de los terremotos originados por sismos cuyo epicentro está muy cercano al lugar de percepción. Según esa fuente, "estos terremotos tienen la particularidad que su fase destructiva ocurre no más de dos o tres segundos después de la percepción del movimiento no dando tiempo a la población a ponerse a salvo de la caída de cornizas. En este terremoto tuvo importante valor la aceleración de la componente Este-Oeste, lo que explica los mayores daños que se observaron en esta oportunidad en las construcciones de adobe." "... Sismo de relativamente baja magnitud, la destrucción observada es consecuencia de haberse ubicado el foco principal de liberación de energía en las inmediaciones del Gran Mendoza." "La componente Este-Oeste alcanza 3,2 segundos de duración y 6,5 segundos para la componente Norte-Sur." (2). En el mapa N°1 se observan las curvas isosistas del Gran Mendoza (3) y en el N°2, toda la región

La División Ingeniería Antisísmica del Instituto de Investigaciones y Ensayo de Materiales (ITIEM), organismo dependiente del Ministerio de Obras y Servicios Públicos de la provincia de Mendoza, dedujo que "el área epicentral, en función de las intensidades máximas observadas, se encuentra en el distrito de Villa Marini en el departamento Godoy Cruz." "Fué un terremoto de foco superficial (profundidad focal supuesta a 15 kilómetros) con una magnitud de valor Escala Richter 6,2, con máxima intensidad levemente superior a grado VIII de la escala Mercalli Modificada".(4).

Según manifiesta el mismo informe "la corta duración del terremoto ha evitado milagrosamente que el número de víctimas fuera de varios millares." Nosotros acotamos que el sismo se produjo un día viernes a la medianoche en que teniendo en cuenta el calor veraniego y el día no laborable siguiente, mucha gente permaneció despierta, conversando en la calle, viendo televisión, etc. El informe de referencia estima que "en el área epicentral el 85% de la construcción de adobe ha quedado inhabitable y debe demolerse de inmediato."

En lo que va del siglo, otros terremotos con foco cercano han causado daños a la capital mendocina, ocurriendo el

12 de agosto de 1903

26 de julio de 1917

17 de diciembre de 1920

14 de abril de 1927

15 de enero de 1944

26 de abril de 1967

23 de noviembre de 1977

En el mapa N°3 señalamos la ubicación geográfica de los principales terremotos destructivos ocurridos en la Región de Cuyo (provincias de Mendoza, San Juan y San Luis).

Según el INPRES posiblemente el movimiento se produjo en alguna de las fallas activas ubicadas en la bajada pedemontana del Cordón del Plata (zona precordillera de los Andes) las cuales afectan a las formaciones cuaternarias más recientes.

LOS DAÑOS: Vivienda
Salud
Educación

El caracter destructivo de este terremoto no estuvo dado por la energía liberada sino principalmente por la ubicación de su epicentro en el llamado Gran Mendoza, que concentra el 47,2% de la población de la provincia, según el Censo Nacional de Población y Vivienda de 1980.

La denominación Gran Mendoza se utiliza para designar a los departamentos (Municipios) que se configuran al rededor del departamento Capital. Características demográficas son las siguientes:

DEPARTAMENTO	POBLACION	% de la población provincial	Habit. por km ²
Capital	119.088	10,0%	2.205,3
Godoy Cruz	142.408	11,9%	1.898,8
Las Heras	120.931	10,1%	13,5*
Guaymallén	181.456	15,2%	1.106,0

Recordemos que el área epicentral estuvo localizada en Villa Marini (Municipalidad de Godoy Cruz) con casi el 12% de la población de toda la provincia y con el índice de casas desocupadas más bajo de toda la región.(5)

Además de los otros departamentos incluidos en el cuadro anterior, se afectaron otros cercanos como Maipú, Luján de Cuyo, La Paz, San Martín, etc.

Según una publicación del Consejo Profesional de Ingenieros, Arquitectos, Agrimensores y Geólogos de Mendoza, de enero-abril de 1983, "las informaciones registradas en ... Corresponde a la totalidad del Departamento pero el 90% de la población vive integrando el Gran Mendoza.

diversas áreas investigadoras de la problemática habitacional de Mendoza, nos encontramos con cifras que provocan sorpresa y estupor: entre 30 y 36% de las viviendas son de construcción de adobe... Sus malas condiciones de estabilidad constituyen un grave peligro para la población: primero por la posibilidad de derrumbe y después por la proliferación de vinchucas y la enfermedad de Chagas-Mazza..."(6). Un informe del Municipio de Capital señala que en ese departamento sobre casi 37.000 casas, aproximadamente 10.500 son de adobe... En cuanto a las edificaciones con funciones comerciales, el 55% son de adobe."(7).

La delegación Regional del Ministerio de Trabajo informa que el 90% de las viviendas rurales son de adobe, carecen de agua potable y la que beben en la mayoría de los casos es insalubre. Sólo el 10% de las viviendas afectadas por el sismo son rurales."(8) En el departamento Maipú donde habita el 8,1% de toda la población provincial el, 72% de las viviendas son de adobe.(9).

Estos datos edilicios, teniendo en cuenta las características del sismo determinaron un grave daño a miles de viviendas y diversos edificios comerciales, públicos, etc.

La información brindada al 9 de febrero por las autoridades provinciales (10), es decir a 14 días del terremoto indica que se habían recibido 35.800 denuncias de casas afectadas, de las cuales se verificaron 23.000, con recomendación inmediata de declarar inhabitables a 9.000 viviendas. Si tenemos en cuenta que en muchos casos observamos resistencia de los pobladores a hacer la denuncia

por temor a que su inhabilitación le haga perder lo único que le queda, ciertos registros pueden estar disminuidos. Lo mismo ocurre con la actitud de inspectores municipales que evitaban declarar la inhabilitación de ciertas viviendas a fin de no "abultar" los daños. Así esa cifra oficial podría estar por debajo de lo real. Las autoridades consignan 50.000 personas damnificadas, pero a un promedio de 4 habitantes por hogar la cifra real podría estar por encima de los 100.000 damnificados.

En el Cuadro N°1 que hemos confeccionado en base a las informaciones oficiales (provinciales y municipales) se tiene un panorama de las viviendas afectadas, las que se indica deben ser demolidas y algunas medidas de reconstrucción encaradas por el gobierno provincial. (pag.55).

Las cifras que incluimos anteriormente no incluyen los daños a edificios públicos, escolares ni del sistema de salud.

Segun la Dirección de Arquitectura y Planeamiento del Ministerio de Obras y Servicios Públicos de la provincia, 32 establecimientos educacionales sufrieron diversos grados de deterioro y deben ser reparados Esta cifra preliminar fue ajustada posteriormente, señalando la Dirección General de Escuelas que se afectaron 120 edificios escolares, que 60 no pudieron comenzar las clases en término y que 6 permanecen ocupados por damnificados.(11)

Los daños incluyen a parte de la Legislatura Provincial.

En una clasificación ensayada por la Dirección de Arquitectura provincial para calificar daños se incluyó en la categoría de desmejoramiento estructural medio o alto, a los 32 establecimientos educativos mencionados, más los Hospitales Lencinas y Pereyra y el Centro de Salud N°17 de Las Heras.

Lo más grave ocurrido en el sector salud (en cuanto a infraestructura hospitalaria) ha sido la destrucción casi total de el Hospital El Carmen, ubicado en el distrito de Villa Marini, y construido en 1890. Lo mismo ocurrió con el Hospital Lencinas, construido en 1922, lo que significó sumadas, 346 camas menos de capacidad instalada, sobre un total provincial de 3350 (2324 estatales y 1026 privadas).(12)

A esa gravedad se agrega el hecho de que el Hospital El Carmen (190 camas), inhabilitado totalmente ahora, cuya demolición y reemplazo fué recomendada en diversas oportunidades, atendía la obra social (cobertura médico-asistencial) de 190.000 afiliados pertenecientes al sector estatal (Obra Social de los Empleados Provinciales, OSEP), la más grande de ese Estado argentino.

En la categoría daños medianos entran el Hospital Lagomaggiore (camas) y el Centro de Salud B°Fuchs de Godoy Cruz. Edificios con daños leves son los Hospitales Ferroviario (camas) y Civit (camas) y seis centros de salud de diversa complejidad y especialización (un hogar de ancianos, guardería infantil, etc.)(13).

No se observaron daños en los Hospitales El Sauce (camas), Central (618 camas) y Pediátrico (de construcción

paralizada) como tampoco en dos centros de salud y una guardería.

Estas referencias a las viviendas y edificios públicos afectados no incluye el dato del déficit habitacional de la provincia, conocido antes del terremoto, calculado en 30.000 unidades (más del 10% consignado para todo el país).

En cuanto al número de víctimas la información oficial al día siguiente del terremoto indica 6 muertos y más de 100 heridos. Es frecuente escuchar que el número de víctimas fatales pudo haber sido mayor que el indicado, particularmente en el caso del Hospital El Carmen y en otras zonas afectadas, pero ésto no se pudo constatar al no investigarse específicamente.

Los servicios generales se han mantenido, salvo algunas medidas que debieron recomendarse respecto del uso del agua. En general las comunicaciones se han mantenido. Mendoza tiene una población servida por agua corriente y el servicio no ha sido interrumpido. No existe red de gas natural, habiendo disminuído en esos días la provisión de garrafas. La situación sanitaria (si por tal se entiende la no aparición de focos epidémicos), es estable, sin entrar a analizar las consecuencias que a corto o mediano plazo van a aparecer dado la pérdida de viviendas, sanitarios, estado nutricional y de inmunizaciones que deberán ser observados para seguir la evolución de la catástrofe sufrida.

Estas características del sismo se han dado en una provincia con una grave situación socio-económica. Productora de

petróleo, cuya extracción aporta el 21,4% del PBI provincial (1983), con enormes plantaciones de vid (las industrias vínicas y vitivinícolas constituyen el 14,65% del PBI provincial en 1983, 23,59% de ese PBI entre 1977-1983), sufre las consecuencias del quebranto económico por acción de grupos monopolísticos en el pasado reciente. El denominado grupo Greco llegó a monopolizar el 75% del mercado de vinos y su Banco de Los Andes provocó un vaciamiento por 1.800 millones de dólares que el Estado Nacional debió reponer y que son una parte de la abultada deuda externa que soporta el país.

Recientes medidas de importación de petróleo crudo extranjero (de la URSS e Irán) y otras medidas han repercutido negativamente en la provincia, segunda productora del país. En días recientes, la Secretaría de Energía de la Nación, dispuso la rebaja del precio del metro cúbico de petróleo crudo que la empresa estatal Yacimientos Petrolíferos Fiscales (YPF) vende a las empresas ESSO y SHELL. Ello determinó automáticamente una reducción de la percepción de regalías que la provincia recibe de la Nación.(14).

Esa reducción significa que Mendoza recibirá un millón trescientos mil (u\$s 1.300.000) dólares menos por mes en aquel concepto, lo que sería suficiente para construir casi 4000 (cuatro mil) casas anuales si se afectaran esos fondos a ese fin.

LAS RESPUESTAS ANTE
EL DAÑO.

A) De parte de la población: la respuesta espontánea tras la fase de derrumbe, daño severo de la vivienda o temores de derrumbe, fue de permanecer cerca de la vivienda, en las calles o plazas cercanas. Desde el día siguiente al sismo comenzaron a proliferar un número grande de carpas individuales (para tres o cuatro personas) algunas brindadas por los municipios, otras particulares y las de mayor tamaño cedidas por el Ejército no se usaban para dormir.

B) La información oficial brindada a los 14 días del sismo indicaba que funcionaban 43 albergues con 3.200 personas evacuadas, a las que deberían sumarse otras 2.500 carpas entregadas en las que dormirían 11.000 personas sin contar los damnificados que pudieron conseguir carpas por su cuenta y los que se autoevacuaron. A fines de abril se informó oficialmente que había 20.484 alojados en albergues transitorios.(15).

La orientación oficial fue dar albergue por separado a madres e hijos por un lado y varones adultos por otro. Las carpas comenzaron a restringirse con la idea de evitar la instalación en "la puerta de casa" de los damnificados con la finalidad de impulsar el acceso a campos de asentamiento, algunos cercanos a los lugares más afectados. Así en un primer momento se encaró la instalación de 110 carpas estructurales (de 430 donadas expresamente por el gobierno de los Estados Unidos) en un terreno (ex-Matadero) en Villa Marini donde se alojarían 8 personas por carpa, con dos baños colectivos y quíncho para comida común. La información oficial señala que allí "se instalará una guardería, un centro de salud y un puesto policial".

El Dr. Marcelino Iglesias subsecretario de Promoción Social y Vivienda del gobierno provincial informó que "existe cierta resistencia para que las mujeres y los niños se trasladen a los albergues por el desmembramiento de la familia." (16). Confirmaba así el diagnóstico realizado por los organismos internacionales y especialistas en emergencias del Tercer Mundo.

Quedaron allí finalmente instaladas en el Matadero, 118 carpas, 107 familias con 468 personas (17), mientras que el resto de las carpas estructurales se ubicaban 80 en Maipú, 13 en Godoy Cruz, 12 en City Father, 120 en San Martín, 35 en San Francisco del Monte, 11 en Rodeo de la Cruz, 30 en Capital, (predio usado por una feria). Una de las fotos anexas a este trabajo muestra el tipo de carpas mencionados.

Cerca del ex-matadero fueron ubicados 16 vagones ferroviarios enviados por la Armada Argentina (foto), para ser re-
feccionados y acondicionados teniendo cada uno cuquetas de hasta tres niveles. (18). Otros vagones ferroviarios fueron instalados en el Barrio Panquehua (departamento Las Heras), no contándose en ninguno de los casos con sanitarios adecuados.

Las medidas inmediatas al sismo estuvieron centradas por casi 96 horas en el orden y la seguridad de las personas e instalaciones vitales. Según relatos reconocidos en diversos medios el Gobierno Provincial rechazó la participación de las Fuerzas Armadas en la emergencia.

La organización de Defensa Civil preexistente no actuó en la emergencia inicial. Esto ha sido subrayado editorialmen-

te por los órganos de prensa. Así el decano Los Andes señala: "... resulta inadmisibile que Mendoza, afectada periódicamente por temblores e inundaciones devastadoras, carezca de una adecuada organización oficial para posibilitar un rápido y eficiente relevamiento para la obtención de un cuadro de situación que faciliten la coordinación en forma inmediata de las tareas de auxilio a las víctimas y posterior ayuda a los damnificados." Y más adelante dice: "Resulta lamentable que la Dirección Provincial de Defensa-Civil no haya mantenido en la práctica la estructura montada hace pocos años y en ocasión de lo que se consideraba inminente guerra con Chile y que básicamente consistía en una red de comunicaciones y ejercicio de funciones de jefes de manzana y delegados de zona..."(19)

Así fue recientemente reconocido por el Jefe de Defensa Civil provincial Dr. Decurgez al inaugurar un curso sobre "Defensa Sísmica" programa de prevención para actuar dentro de las escuelas, organizado por la Dirección Gral de Escuelas y el ITIEM.

Fue observado en Villa Marini, Villa Hipódromo, Barrio Susso (del departamento Godoy Cruz), Cieneguita, Barrio Módica (del departamento Las Heras) que la designación de responsables de manzana y coordinadores era efectuada directamente por los pobladores desconociendo por ineficaz en los hechos la estrcutura y personal preexistente de Defensa Civil. En algunos casos pobladores que perdieron su vivienda procedieron a tomar barrios en construcción (Barrio Módica, Alas Argentinas, Panquehua, casi 500 viviendas) que correspondían a preadjudicatarios y que sirvieron de albergue provisorio "hasta que se resuelva nuestra situación" como decían los ocupantes.

Esas viviendas ya han sido desalojadas casi todas por orden judicial y fuerza pública. Comenzó a observarse la instalación en diversos barrios de asentamiento de emergencia, futuras "villas miseria".

No existiendo un Plan ni Comisión de emergencia previos, se constituye ad-hoc un Comité de Emergencia formado por el Secretario de Gobierno y representantes de las municipalidades. Este se reunió el 6 de febrero "a fin de impartir directivas en cuanto a métodos a utilizar para obtener en breve plazo una evaluación concreta y real de los daños sufridos en cada departamento..." y además se "dispuso que se trabaje con un sistema unificado de criterio y que se trate de hacer llegar los datos a mas tardar en una semana."(20).

El día 8 de febrero el Gobernador de la provincia Dr. Felipe LLaver anuncia la creación de un Comité de Reconstrucción "para planificar y preparar proyectos controlados por el Instituto Provincial de la Vivienda (IPV), siendo el Comité responsable único de la adjudicación de lo que se construya" (21). Ese Comité se constituye con el subsecretario de Obras Públicas, el director de Arquitectura, el titular de Construcciones y el Gobernador provincial."

Por otra parte se constituyó una Comisión Parlamentaria de Emergencia presidida por el Vice-Gobernador Dr. José Genoud e integrada con representantes de los tres partidos integrantes del Congreso Provincial (Radical, Justicialista y Demócrata) de Mendoza. Esa Comisión se traslada a Buenos Aires y entrevista al Presidente de la Nación ya que éste no concurrió a la provincia.

El 15 de febrero arribaron a la provincia de Mendoza el Subsecretario de Promoción Social de la Nación, Dr. Luis Romero Acuña, el subsecretario de Promoción Social, Dr. Florencio Galíndez y el titular de la Dirección Nacional de Emergencias Sociales (DINEMS), Sr. Hernández Morán.(21).

La Cámara de Diputados provincial aprobó el 19 de marzo la declaración del estado de emergencia y consideración de "zona de desastre a las áreas afectadas". Al 7 de abril sólo tenía media sanción de Diputados.

En general las tareas de relevamiento, demolición, encuestas, quedaron a cargo de los municipios. En algunos se llegó a constituir un Comité de Reconstrucción con representantes de partidos políticos, asociaciones vecinales y organizaciones de profesionales.

Superada la etapa de emergencia (así calificárase a la de movimiento sísmico en sí ya que miles de personas afectadas siguen viviendo en una situación de emergencia maxime ante la proximidad del invierno de esta provincia cercana a la cordillera), todos los enfoques están orientados a los que se llama la reconstrucción.

PROPUESTAS DE RE-
CONSTRUCCION

Es difícil sistematizar las propuestas ya que ello podría ser una parte especial de este estudio pero podemos sintetizar las más importantes de esta manera:

a) reconstrucción de las viviendas con fondos especiales aportados por el Tesoro Nacional a través de créditos específicos. Lo conocido hasta la confección de este informe es el otorgamiento de \$ 2.500 millones de pesos argentinos para la construcción de 2.000 (dos mil) viviendas en base a módulos de construcción progresiva proporcionados por el Comité de Reconstrucción.

Se ha anunciado la adjudicación directa a empresas constructoras locales de 1.496 casas por valor de \$ 2.849 millones de pesos argentinos. Esa líneas de crédito son otorgadas como adelanto a devolver en 20 meses a la Nación. (22)

b) otras iniciativas incluyen un pedido de crédito al Banco Mundial por u\$s 50.000.000 (cincuenta millones de dólares) al 9,7% mensual de interés, por 20 años, gestionado por el Vice-Gobernador Genoud.

c) por la misma resolución de la Cámara de Diputados provincial del 19 de marzo se crea el Fondo de Emergencia para la Construcción y Reconstrucción de Mendoza y el Consejo de Reconstrucción. Tras un mes de estudio en comisiones el Fondo se propone que se integre con "aportes de utilidades que deje la lotería y quiniela hasta el 30/9 del año en curso, más un adicional equivalente al 10% del monto liquidado sobre el impuesto de ingresos brutos, 10% del impuesto de sellos y otros aportes menores." (23).

d) propuestas de pedidos vecinales, apoyado por partidos políticos populares, para que los municipios encaren la reconstrucción de las viviendas a través del método de "ayuda

mutua", con o sin estructura cooperativa, con uso de mano de obra local, facilitandose por vía de créditos los materiales de construcción.

e) propuestas de autogestión en la construcción a partir del uso de materiales provinciales (Mendoza tiene dos fabricas de cemento provinciales subutilizadas, arena, ripio, hierro, etc.) con herramientas e instrumentos facilitados por los municipios, abonando los costos en una cifra no mayor del 20% del ingreso del jefe de familia mensual. El método incluye autorización a los vecinos para ser exceptuados de ciertos trabajos a fin de dedicarlos a la reconstrucción.

f) propuesta de "trueque de energía eléctrica, gas y combustibles aportada por las empresas estatales (YPF, Gas del Estado, EMSE, Agua y Energía)" con aquellas empresas que entreguen cemento y materiales de construcción.

Al anunciarse las medidas de reconstrucción en el mes de febrero se indicó que las viviendas definitivas no tardarían más de tres meses. Esto está lejos de ser así.

Las respuestas que siguen actuando en la emergencia inmediata son las que siguen utilizando los módulos transitorios ofrecidos por el Gobierno (construcciones metálicas de 6x3.50 metros, carentes de aislante térmico por ser chapas de fibrocemento de 5 cm. de espesor), más las 430 carpas estructurales que ya citamos, más de 2000 carpas entregadas no estructurales y los autoevacuados ubicados en general en casas de familiares, de esta u otra provincia.

NUESTRA LINEA DE
TRABAJO.

1º) Partimos del supuesto que era imposible ubicar la tarea en el campo sanitario sin tener en cuenta la situación general, social, habitacional, de servicios y político-social de la provincia.

2º) Las orientaciones que pudimos dar en materia asistencial con medios modestos a través de la radio y la prensa, (24), estuvieron referidas a los cuidados mínimos sobre salubridad del agua (Obras Sanitarias Mendoza desarrolló control de calidad del agua), control de las inmunizaciones y acción sobre las situaciones grupales de emergencia. (25).

Nuestra acción no se incluyó dentro de las actividades oficiales porque. a) no ser esa la finalidad cuando concurríamos a la provincia a brindar nuestra solidaridad; b) en muchos casos nuestras orientaciones no fueron coincidentes con las directivas oficiales. Por ejemplo, entendíamos que no debían separarse los núcleos familiares de damnificados por cuanto ello era contraproducente para la salud física y mental, particularmente de los niños. Nos pareció, además, incorrecta la propuesta de instalar campamentos especiales y utilizar viejos vagones de ferrocarril para alojar personas.

Nuestras consignas estuvieron referidas a las recomendaciones incluidas en lo conversado en el equipo de desastres de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Buenos Aires y particularmente las de los textos de la Oficina Sanitaria Panamericana sobre desastres naturales que señalan:

" Después de terremotos o vientos destructivos puede que algunas de las personas que han perdido sus propios hogares no encuentren alojamiento con sus parientes o amigos. Cuando se producen temblores y se percibe un peligro constante la población por lo general se traslada a espacios

abiertos, parques y campos." "... El socorro se debe prestar en los propios hogares o en el sitio en que estos se encuentren ya que, dentro de lo posible, se debe evitar el establecimiento deliberado de campamentos. Por lo general se crearán más problemas de los que se resuelvan porque los campamentos y asentamientos temporarios presentan el riesgo máximo posible de transmisión de enfermedades después de pasado el desastre inmediato y suelen convertirse en permanentes, incluso cuando eso no sea lo que se intentaba... La población, en general, prefiere volver a su vida y medio normales y es la falta de otra alternativa la que la lleva a depender de los socorros." (26).

Una mención particular merecen los intentos de organización de tareas asistenciales en Villa Marini, Barrio Sussso (250 familias en una villa de emergencia preexistente), y particularmente en Barrio Módica (159 familias, 415 niños), donde actuamos a través de personal médico y la participación de vecinos (3 enfermeras y 3 madres) que asumiendo el rol de responsables de salud comenzaron a implementar tareas de inmunización y el inicio de pequeños programas de control de embarazadas, niños recién nacidos, además de la atención demandada espontáneamente. Desconocemos la continuidad del trabajo.

Dedicamos especial atención a los problemas de la salud mental. Esta ha sido fuertemente afectada por el sismo en las personas que sufrieron directamente el fenómeno, particularmente los niños con constipaciones pertinaces, crisis nocturnas, incontinencia a partir del día del sismo, incremento de los conflictos entre hermanitos, aumento de los da-

ños por juegos violentos, etc. Trabajamos en tareas asistenciales con psicólogas sociales orientadas por la teoría y la práctica del Dr. Enrique Pichón Riviere (27) en uno de los barrios más afectados tendiente a colaborar en la resistencia a las alternativas vividas en esas difíciles circunstancias. En un informe que adjuntamos a este trabajo damos algunos ejemplos de la orientación cuya finalidad fue garantizar el protagonismo de los grupos familiares en las tareas concretas de la reconstrucción y en las medidas de organización comunitarias que según nuestra y otras experiencias, son las que mejor permiten abordar situaciones de ansiedad, angustia y desorientación como las que se presentan en las catástrofes con víctimas en masa.

ALGUNAS CONSIDERACIONES.

1) La falta de previsión en la emergencia, no solo por la inexistencia de un Comité previo, sino por no haber tomado en cuenta predicciones previas al desastre indicadas por ciudadanos y técnicos que basados en su larga experiencia habían señalado la inminencia de un terremoto. Es el caso del "empírico" Sr. Razquin, octogenario habitante de la zona que en carta al gobernador anticipó en 20 días la ocurrencia del sismo a través de sus observaciones en plantas y animales, indicativos de esa eventualidad. Esas experiencias son conocidas en otras n-ciones y vale la pena tenerlas en cuenta.

2) En la emergencia misma no se operó con ningún plan, lo que también se traduce en diferentes propuestas de reconstrucción, condicionadas muchas veces por variables ajenas al estricto interés de la comunidad.

3) La existencia de varios comités de emergencia o reconstrucción indica falta de unidad de información, mando y decisiones afectan seriamente la tarea. La permanencia de criterios espontáneos y provisionales de resolución de estas emergencias con soluciones temporarias que luego se transforman en problemas permanentes. Por ejemplo, el alojamiento en carpas, campos de aglutinación de personas (con serios problemas potenciales de contaminación, hacinamiento, etc.) y viviendas precarias. Valga este testimonio: "En la noche la humedad aumenta - comenta Juan Carlos Morán habitante del campamento del Matadero- y no se puede dormir a menos de 50 centímetros de la pared de la carpa. La ropa se humedece y el frío hace que los niños se enfermen." En el campamento se ha carecido de atención médica y el Sr. Alberto Cortez -enfermero del puesto sanitario de Cruz Roja- señala que "los casos más habituales son anginas, faringitis, problemas infec-

ciosos por falta de desinfección, golpes y torceduras entre los niños, hipertensión y taquicardias entre los adultos. El problema más grave - en las carpas que él atiende también fuera del campamento- es la falta de sanitarios."(28).

Los habitantes de Mendoza recuerdan la experiencia del terremoto de Cauce, San Juan ocurrido en 1977, donde hay gente que aún vive en viviendas temporarias.

A modo de ejemplo de lo anterior la resistencia de los habitantes a usar las carpas estructurales de 10 metros cuadrados para 8 personas cada una, cuando OPS señala para estos casos no más de 3 metros cuadrados por persona, hizo que se incluyera en ellas, solo 4 ó 5 personas, el núcleo familiar estricto.

Desde el punto de vista de la actividad sanitario-asistencial oficial, se observó un criterio pasivo en el control de las inmunizaciones. Esta fue nuestra observación en las carpas grandes, a modo de puestos sanitarios, que instaló el Ejército y que funcionaron bajo la dirección del Ministerio de Bienestar Social de la provincia.

El personal de enfermería a cargo de las carpas de Ejército informaban que la campaña activa de inmunizaciones no podía realizarse de esos puestos porque las vacunas estaban en las heladeras del Hospital militar Central y carecían de provisiones para la cadena de frío. Por otra parte esos puestos no poseían material quirúrgico para curaciones y cirugía menor por lo cual los auxilios requeridos en las inmediaciones del puesto, aún mínimos, eran derivados a otras unidades asistenciales fuera de la zona de desastre.

La provisión de alimentos para las familias afectadas fue dejada de lado por las autoridades ya que como señaló el Gobernador " el auxilio no es forzoso, ni obligatorio ni va contra el deber social y de solidaridad que el gobierno proporcionó en su momento. Puntualizó además que "el gobierno no está obligado y advirtió sobre el riesgo que esta actitud se convierta en hábito." (29)

El grupo de salud mental oficial analizó en este sentido: " La sobreprotección- con respecto al sistema de comidas- creó una situación de dependencia difícil de revertir. El hombre siente que su familia está protegida y es más lenta su reacción para enfrentar la reconstrucción." (30).

4) Se insiste en la idea de las grandes unidades asistenciales como criterio para atender la salud de la población. Así se propone reconstruir el Hospital El Carmen en el mismo lugar, con 12.500 metros cuadrados de construcción con capacidad operatoria de 250 camas (proyecto elaborado por legisladores oficialistas y presentado al Congreso Nacional) (31), en lugar de aprovechar la oportunidad y pensar en construir con ese dinero o aún de modo más económico, 5 unidades preventivo-asistenciales de menor envergadura y/o nivel de complejidad pero instaladas en las 5 cabeceras de los departamentos del Gran Mendoza ya que como se señala " 100.000 de los 190.000 empleados que se atienden en la Obra Social Provincial viven en esa zona. Ello permitiría además, organizar las futuras emergencias de modo descentralizado tratando de que cada unidad opere como hospital base, antisísmico y centro regional.

5) Se ha observado este rasgo general de la actitud ofi-

cial ante el terremoto: evitar asumir plenamente la gravedad de lo ocurrido, minimizando los daños y la información sobre el sismo. Varias son las hipótesis sobre esta conducta. Sumadas a la falta real de medidas previas y el desconocimiento de conductas adecuadas para la emergencia que deberán ser aprendidas especialmente, otras consideraciones pudieron actuar: no reconocer la magnitud del daño implica evitar aceptar las propias responsabilidades para afrontar la emergencia. La enorme potencialidad de la población mendocina ofrecida una y otra vez generosamente a través del trabajo concreto y muchas veces con resignada sobriedad, sumadas a las potencialidades productivas de una provincia que tiene todos los elementos para su reconstrucción, hacen pensar que este protagonismo de la comunidad no ha sido estimulado. Las propias organizaciones y necesidades de la comunidad se han tensado y seguramente aquéllas se hubieran podido potenciar si autoridades y comunidad hubieran encontrado un común denominador por encima de intereses menores puestos en juego desde el poder establecido, mucho menos ahora en que se habla de una "economía de guerra" que como siempre será sufrida por los sectores más expoliados económicamente.

Así editorializaba el diario Los Andes su opinión:

"Ante la falta de capacidad organizativa ...del Gobierno... la población estaría tomando conciencia sobre la falta de reacción del poder Ejecutivo... y la impotencia oficial para revertir un cuadro de situación que está provocando un aumento progresivo de la cantidad de personas alojadas en carpas sin perspectivas inmediatas de lograr habitaciones más decorosas y provistas de los más elementales medios de higiene... máxime teniendo en cuenta que dentro de tres meses se iniciará la época de los intensos fríos del crudo invierno mendo-

cino." (32). La provincia no fué declarada de inmediato zona de catástrofe.ii

6) Las consecuencias de un terremoto no pueden medirse sólo por el número de víctimas (muertos o heridos). Hay graves desestructuraciones "funcionales" en los grupos humanos (familias, ocupación laboral, aspectos sociales, etc.), modificaciones físicas y psíquicas de los puntos de referencia básicos para el mantenimiento de la identidad individual o grupal. Se alteran la adaptación activa a la realidad, se desarticulan los pocos programas de prevención y atención primaria de la salud, y las alteraciones de habitat, condiciones laborales, de estudio, etc. operan no sólo en lo inmediato sino en el medio y largo plazo. La teoría de "los dos desastres" de Erickson vale no solo para las consecuencias sobre la salud mental, sino para todos los efectos negativos de una catástrofe, sin normas, líneas de conducta y planes preestablecidos.

7) Están dadas las condiciones para que, sobre la experiencia realizada se insista en la programación de una serie de actividades específicas tendientes a anticipar medidas, organizar recursos, para enfrentar este tipo de desastres naturales que pueden ser atenuados en sus consecuencias sobre la comunidad si se actúa a partir de los intereses de la mayoría de la población susceptible de ser afectada, conscientes de que su resolución más sustantiva no provendrá solo de medidas en el campo de la salud sino en transformaciones estructurales que están en el campo económico-social.

8) Partimos del concepto de que las catástrofes son un hecho social, no un mero fenómeno natural, ya que éste afec-

ta gravemente cuando se encuentra o choca con una situación peligrosa, en el caso de la provincia de Mendoza con miles de viviendas sin capacidad sismoresistente. Es un hecho social porque el sector más afectado generalmente es el de peor situación económica. Coincidimos en esto con Ian David quien en su libro "Arquitectura de emergencia" señala la relación existente entre catástrofes, pobreza y urbanización. Dice el autor que "en realidad, el estudio de las catástrofes, es casi por definición el estudio de la pobreza en el mundo, ya que es la más afectada cuando sobrevienen los desastres... Como la población... [por el proceso rápido de urbanización en las ciudades metropolitanas del Tercer Mundo]... continúa aumentando y como los recursos continúan estando controlados por una minoría, baja el verdadero nivel de vida de la mayoría." (33).

A través de los elementos aportados surge claro que para minimizar los riesgos y hacer menos vulnerables nuestras ciudades frente a los fenómenos naturales es necesario planificar de antemano las medidas para producir soluciones eficaces en el tiempo.

"Se requieren: planes de urbanización, educación, sistemas de emergencia adecuadas a nuestra realidad económico-social y fundamentalmente aceptar como importante la tarea del planificador y de los equipos interdisciplinarios que estudian las probabilidades de recurrencia de fenómenos naturales extremos y los posibles modos de enfrentarlos."

(34).

El drama actual de Mendoza urge la necesidad de abrir un debate nacional, con la más amplia participación de la ciudadanía, a fin de planificar a corto, mediano y largo plazo tareas que tiendan a evitar que nuevos desastres naturales que con seguridad van a seguir ocurriendo, se conviertan en catástrofes sociales.

BREVE INFORME SOBRE SALUD MENTAL

La idea de trabajar con los damnificados por el terremoto surge en forma inmediata de producido el sismo.

Constituimos un grupo de tres psicólogas sociales*, sin experiencia en este tipo de tarea, aunque preocupadas por salir del estricto marco de la atención psicológica privada.

La primera intención fué ponernos al servicio de los organismos estatales como forma de buscar una entidad que canalizara todos los esfuerzos. En vista de la rigidez que encontramos en las directivas para trabajar con la población impartidas por el departamento de Salud Mental del Ministerio de Bienestar Social provincial, decidimos a posteriori, ofrecer nuestra tarea directamente a los jefes de manzana como veremos luego.

Según distintos comentarios hubo algunos centros asistenciales donde realmente primó el sentido de solidaridad hacia la población afectada. Esto quizá fue lo menos.

La tarea implementada por el Ministerio de Bienestar Social se centró en los albergues donde se concentraron asistentes sociales, psicólogos, y docentes. Las directivas impartidas, a nuestro criterio, tendían a agudizar las contradicciones entre los damnificados y el equipo asistencial. Por ejemplo, la tarea explícita de los docentes, era "cuidar el edificio" (que no se deteriorara), la de los asistentes sociales ver que se les diera alimentación y buenas condiciones, "pero no tanto" como para que en lugar de quedarse en los albergues, trataran de irse "a reconstruir"; la de los psicólogos, era "tirarse el líder del lugar al hombro" para que "pateara para nuestro lado" (nos

* Este informe ha sido redactado en base a la información de la tarea realizada por las psicólogas mendocinas Nora de Bauzá, Alicia Pérez y Silvia González, con quienes trabajamos.

preguntábamos cual era nuestro lado?) y "hacer" que la gente dejara el albergue para irse con algún familiar de la provincia o fuera de ella. Entendimos que así las directivas favorecerían las contradicciones entre dos bandos (damnificados-no damnificados), donde los damnificados desde esta perspectiva eran visualizados como un peligro: de deteriorar el edificio, de querer quedarse en la escuela, de no querer reconstruir y sobre todo de querer organizarse.

Lo que aparece en este momento desde los psicólogos, asistentes sociales presentes es que la gente permanece pasiva esperando que se les de todo, y al mismo tiempo la directiva es trabajar con los líderes para impedir que consolide alguna organización "que se nos escape de la mano".

Al frenar la organización se estaba fomentando la pasividad, obvio elemento negativo en toda propuesta de trabajo psicológico comunitario, salvo que éste sea concebido como herramienta de "aceptación resignada de la adversidad", con "consejos para superar el temor y la angustia centrados en educar a la población para convivir con el fenómeno sísmico" tal como fue manifestado en partes del informe oficial dado a la prensa por la coordinadora de salud mental del Ministerio de Bienestar Social.(35)

Tomando a partir de ese momento la decisión de apartarnos de las pautas del Ministerio, nuestra tarea de acercamiento directo a las zonas toma como referencia teórica el trabajo realizado en una situación de emergencia (Guerra de Malvinas) por un grupo interdisciplinario.(36)

Podemos caracterizar la situación como de emergencia social entendiendo por ésta la que coloca a la comunidad en una circunstancia de cambio agudo, por la ruptura de la cotidianeidad, frente a la cual las formas habituales de organización resultan inadecuadas o insuficientes. "La población queda sometida a una exigencia adaptativa masiva. Esto implica una desestructuración y reestructuración de los marcos de referencia que permitan interpretar su circunstancia y guiar la acción." (37).

Esto en el caso del terremoto es particularmente palpable pues desaparecen los puntos de referencia físicos: casa o partes de ella, comercios, lugar de juego de los niños. Aparece en el diálogo que la mamá manda a los chicos a hacer una compra para luego recordar que el comercio no está más.

Las respuestas que podemos apreciar coinciden con las que se han observado en otras situaciones de emergencia. Ante la ansiedad que el impacto provoca surgen conductas defensivas. Aparece claramente la negación, aquí no frente al fenómeno producido que difícilmente se pueda negar sino sobre el origen del mismo: "que el terremoto fue producido por un misil" (favorecido por una ola de rumores periodísticos), como forma de negar que vivimos en zona sísmica y el fenómeno puede repetirse o que aparecen réplicas de mayor o menor intensidad.

Aparece también en los adultos la negación de la angustia o miedo frente a otros mblores desplazado fundamentalmente en los niños: "son los que más se asustan", "son los que han quedado mal". Es un hecho observado que

la "mayor experiencia" de haber vivido otros terremotos, de por sí no se transforma en aprendizaje, como ocurre con otras situaciones, sino que por el contrario incrementa más el miedo. Con certeza podría decirse que esto está relacionado con la falta de "aprendizajes específicos" propios de un plan de tareas ubicadas en el área de la prevención.

Otro fenómeno observado es la aceptación pasiva o escasa resonancia afectiva frente al suceso, pudiendo o no incluirse en los fenómenos de negación: "Bueno no hay problema que haya pasado ésto, ya Villa Marini estaba muy viejo". Otros, "si Dios nos lo manda es lo que nos toca sufrir."

Frente a lo masivo de la exigencia de adaptación vemos también emerger la confusión y como consecuencia, la paralización (desinstrumentación, sentimiento de impotencia, bloqueo emocional y de pensamiento). Por ejemplo, una señora no sabía que hacer ante el hecho de vivir en carpa y su alergia a la picadura de insectos; reaccionó con mucho asombró cuando la respuesta estaba en lo que ella hacía cuando salía de pic-nic con su familia: colocarse algún repelente de insectos sobre la piel.

Todas las actividades a desarrollar, sobre todo las que implican movimiento (esto habrá que profundizarlo), y salida de la casa tal como presentar las denuncias de los daños, buscar y hacer todo tipo de trámites, están acompañados de sentimientos de ataque y pérdida y de privación y persecución, lo que aumenta la confusión. Al salir y dejar a los chicos ya no "dentro de la casa" aparece la fantasía de la pérdida de los hijos que quedan "en la calle".

desprotegidos a merced del ataque de "cualquiera que pasa". El miedo a perder los bienes que les quedan (privación), por que "lo que queda de la casa está abierta", "pueden robar, hay merodeadores".

Estos sentimientos, fundados a veces en hechos reales, refuerzan la paralización, la dificultad para poder iniciar cualquier tipo de tarea.

Y esto se agudiza también ante la dificultad de discriminar lo interno y lo externo, pues hay una realidad que refuerza la sensación de tener las "cosas internas" (de la casa, colchones, ropa de cama, ropa interior) "al aire", "a la vista de cualquiera" y a "merced de cualquiera", "si tengo las medias rotas todos se enteran..."

Es difícil discriminar lo público de lo privado: "si nos peleamos con mi marido, los vecinos se meten".

Siguiendo el hilo conductor del estudio sobre "malvinas...", hicimos observación del impacto de la emergencia sobre los roles. Pudimos ver que la desestructuración mayor se produce en el rol de la mujer "ama de casa", pues es la que se queda literalmente "sin su rol", pues pierde "su casa", queda sin su "tarea cotidiana. No tiene "qué limpiar", no puede prácticamente cocinar. Aparece como una pérdida o extrañamiento de su función: "para qué estoy?".

El lugar de juego de los niños es otro punto de conflicto. Las madres sienten que pierden el control sobre los mismos porque "están todo el día callejeando", aparece el temor "a las malas juntas", lo que genera problemas

con las vecinas: "riños buenos-malos, sucios-limpios". Esto fomenta las contradicciones e impide encontrar puntos en común para organizarse y ayudarse mutuamente.

Teniendo en cuenta estos factores, para nuestro acercamiento a la zona de trabajo tuvimos en cuenta:

a) La confusión y concomitante paralización que les impide hacer o ir hacia las soluciones.

b) Porque pensamos que al estar en el lugar no se divide el núcleo familiar.

c) Porque estar ahí favorece la posibilidad de hacer el duelo por lo perdido, y fundamentalmente:

d) Porque creamos que nuestros objetivos deben ser brindar una contención de primer momento para que el grupo pueda ir luego haciendo una adaptación activa a la realidad, y se organicen entre ellos en búsqueda de soluciones.

Aquí es donde se hizo evidente nuestra diferencia con el enfoque oficial cuya orientación estuvo centrado en "favorecer la catarsis individual" permitiendo que los chicos hablen de su miedo para que no somaticen", "trabajar con las madres para la convivencia temporaria en los albergues" (adaptación pasiva a la realidad, según nuestro concepto), y desechando toda crítica contra el manejo oficial de la situación al asignar como factor negativo en la emergencia "la aparición de algunos agitadores políticos, que tratan de comercializar la angustia de la gente instándolos a no aceptar ninguna de las soluciones que se les proponían". (38).

En nuestro lugar de encuentro con los damnificados (carpas ofrecidas por los jefes o coordinadores de Manzanera que funcionaban como "consultorios") surgieron pedidos con la

necesidad puesta en los niños, para que "ayudemos a pasar ésto".

Haciendo el esclarecimiento a través de la tarea con los niños, posteriormente con los padres en un intento de redistribuir la parte de angustia y miedo de cada uno de los miembros de la familia, y si bien nuestra tarea se instaló sobre otras necesidades previas al sismo, surgió la posibilidad de tarea grupal, con madres particularmente, que es lo que se ha iniciado ahora y que trataremos de sistematizar. Es muy claro para nosotros la analogía de lo vivido con la excelente síntesis expresada en el trabajo de Malvinas donde dice:

"La ruptura de la cotidianeidad, la crisis del marco de referencia que daba cuenta de esa cotidianeidad, provocan en el sujeto una crisis de identidad. La movilización de roles, la movilización de referentes, de lo que hasta allí han sido pautas orientadoras de su acción, la desestructuración y reestructuración de las redes interaccionales ante la emergencia de nuevas necesidades, provocan un sentimiento de soledad y desamparo. Se intensifican vivencias de incomunicación e impotencia. Frente a esto emerge con mayor fuerza la necesidad de identificación, de encontrarse en otro. La integración, la pertenencia a un grupo nos permite fortalecer la identidad amenazada. Nos integramos a un grupo pero a la vez nos integramos nosotros mismos a través de encontrar continencia en el diálogo e intercambio grupal. En este diálogo es factible el reconocimiento de las nuevas necesidades y el desarrollo de una tarea, de una estrategia de operación, planificada desde ese reconocimiento de la necesidad y destinada a satisfacerla." (39).