



CÓLOGO



Colegio Oficial de Psicólogos
DE CASTILLA-LA MANCHA

C/Cruz, 32, bajo
Telf: 967 23 98 92 - Fax: 967 52 44 56
02001 ALBACETE
copclm@copclm.com

 **GIPECCLM**

**GUÍA DE ACTUACIÓN PSICOLÓGICA
PARA INTERVINIENTES Y AFECTADOS
EN EMERGENCIAS Y CATÁSTROFES**





Esta guía del GIPEC (Grupo de Intervención Psicológica en Emergencias, Crisis y Catástrofes), fruto del trabajo y reflexión de los últimos 10 años, pretende ofrecer orientación e información sobre las reacciones psicológicas de las personas en situaciones de crisis, para que sirva de ayuda en los momentos que lo precisen.

Está dedicada a las personas que perdieron su vida en todos los años en que hemos intervenido psicológicamente cada vez que se nos activó, dedicada al recuerdo de los familiares que se confiaron a nosotros, que nos expresaron su agradecimiento por ayudarle a mitigar su dolor.

Gracias por ayudarnos a aprender más como profesionales, a empatizar mejor con el sufrimiento humano, a ser más respetuosos y a enseñarnos, en cada experiencia dolorosa única e irrepetible vivida al lado de nosotros, a ser mejores psicólogos y psicólogas.

M Dolores Gómez Castillo
Decana del Colegio Oficial de Psicólogos de Castilla La Mancha



Una situación de emergencia de cualquier naturaleza es un impacto psicológico muy estresante, que requiere de una respuesta que devuelva al individuo su estabilidad emocional. Así es como la intervención psicológica en emergencias tendrá como principal objetivo la vuelta al equilibrio emocional de las personas en el mismo lugar del suceso. Los Primeros Auxilios Psicológicos se organizan en torno a los siguientes principios básicos: proteger, dirigir, conectar, tratar y cuidados en crisis.

Los objetivos de la intervención psicológica en emergencias/catástrofes son: toma de contacto del psicólogo con la situación de crisis, iniciar el contacto con la persona afectadas, facilitar la comunicación emocional, restablecer un nivel de funcionamiento adaptativo e inicio el proceso de elaboración del duelo.

A partir del trágico accidente ferroviario de Chinchilla, en el que el Colegio Oficial de Psicólogos de Castilla La Mancha (COPCLM) intervino, se firmó un Convenio de Colaboración entre la Consejería de Administraciones Públicas de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y el Colegio Oficial de Psicólogos, en septiembre de 2004, mediante el cual se creó el Grupo de Intervención Psicológica en Emergencias, Crisis y Catástrofes (GIPEC), donde, se garantiza la intervención psicológica en cualquier emergencia o catástrofe regional.

Este convenio, además de ser el inicio de colaboración, representa la culminación de un esfuerzo que el COP CLM realizó desde hace varios años.

En la actualidad, el Grupo de Intervención Psicológica en Emergencias, Crisis y Catástrofes (GIPEC) dispone de 50 psicólogos expertos en toda la región, y se organizan a través de un Coordinador/a Regional y 5 Responsables Provinciales en formación continuada, que activados por el Servicio de Atención de Urgencias 112, pueden intervenir en cualquier emergencia, catástrofe y accidente laboral.

ANIVERSARIO
10

2000 / 2010

GIPECCLM

Protección y Ayuda
Psicológica a Víctimas,
Familiares y Afectados
por Situaciones de
Emergencia y Catástrofes





EN SITUACIONES TRAUMÁTICAS, LAS PERSONAS PODEMOS MANIFESTAR UNA SERIE DE REACCIONES FRECUENTES. ÉSTAS VARIARÁN EN INTENSIDAD Y FORMA DE UNAS PERSONAS A OTRAS.

REACCIONES FRECUENTES

Sensación de estómago vacío, boca seca, dolores corporales no causados por enfermedad física, hipersensibilidad a los ruidos. Reexperimentación del suceso traumático o detalle del mismo, por ejemplo, con imágenes que nos vienen a la mente. Tristeza, llanto, ira, irritabilidad, incredulidad, nerviosismo. Negación de lo sucedido, confusión, reproche, sentimiento de presencia de la persona fallecida, pensamientos contradictorios. Querer entender lo sucedido o encontrar culpables

REACCIONES FRECUENTES

Dificultad para concentrarnos y problemas de memoria. Cambios en la conducta alimentaria y del sueño: pérdida o ganancia excesiva de apetito, problemas de memoria. Frecuentar el lugar que recuerde al suceso. Evitar el contacto y rechazar el afecto que los seres queridos nos ofrecen, querer estar solo. Quedarnos paralizados.

Lo más importante será concedernos el tiempo necesario para recuperarnos.

¿QUÉ HACER?

Date permiso para sentirte mal. Expresar lo que sentimos. Apoyate en los seres queridos. Cuidate en todos los sentidos, descansa, haz ejercicio de manera moderada, y aprende alguna técnica de relajación que sea fácil de aplicar en nuestro día a día. Evita el abuso del alcohol, las drogas y la medicación. Con estas sustancias sólo aplazaremos y enmascararemos la aparición de las reacciones. Retorna a tu vida diaria, toma pequeñas decisiones, continua tus hábitos cotidianos.





RECOMENDACIONES PARA FAMILIARES Y PERSONAS ALLEGADAS A LA PERSONA AFECTADA

Ponte a su disposición, es posible que necesite tu compañía y tu ayuda. Escúchale, muchas veces no es necesario que digas nada. Déjale que exprese libremente sus pensamientos e ideas, no le juzgues. Permítele que llore, que sienta rabia o ira. Comprende que puede tener reacciones o palabras negativas contra ti, es normal en estas situaciones. No cuentes otros sucesos similares que conozcas: el suyo es único en ese momento. **No des consejos si no te los pide.** Déjale solo si lo necesita.



¿CUÁNDO PEDIR AYUDA?

Recuperarnos lleva un tiempo, cada uno llevamos un ritmo, pero si desde el suceso traumático, transcurridas de 4 a 8 semanas no disminuye la intensidad de los síntomas, enumerados anteriormente, pediremos ayuda al médico de cabecera. Él nos derivará al recurso más adecuado.

¿QUÉ HACE EL PSICÓLOGO EN SITUACIONES DE EMERGENCIA?

- Ofrecer seguridad, protección y organización
- Primeros auxilios psicológicos
- Comunicación de malas noticias
- Informar y dar pautas
- Intervención específica con niños
- Ayuda a pensar
- Escucha
- Empatía
- Autenticidad
- Teléfono
- Cercanía
- Intervención en duelo



SI LOS AFECTADOS SON MENORES

Los niños son más fuertes de lo que pensamos, pero pueden verse seriamente afectados. Por ello, la manera en que los adultos reaccionen es muy importante y puede ayudar a que se recupere más rápido y mejor de lo sucedido. Es importante saber que hay formas diferentes de reaccionar a distintas edades.

REACCIONES FRECUENTES EN MENORES PUEDEN SER:

Manifiestar los sentimientos a través del cuerpo: dolor de cabeza o estómago, vómitos, malestar general sin causa física aparente, y sufrir pesadillas. Cambios bruscos de humor.

Apatía frente a aquellas cosas que antes le gustaba hacer. Ansiedad, miedo, fobias.

Adoptar comportamientos característicos de edades más tempranas, como por ejemplo hablar como un bebé, no querer estar solo, chuparse el dedo, etc. Aumento excesivo de apego a los adultos: demandar contacto físico y afecto con mucha más frecuencia de la habitual.

Cambios en alimentación y el sueño: comer más o menos cantidad y/o dormir más o menos horas de lo habitual, no querer irse a dormir, etc. Agresividad y problemas de conducta, hiperactividad, falta de concentración, comportamiento extremadamente nervioso, tanto en casa como en el entorno escolar.

Juegos que reproducen el hecho traumático.



¿CUÁNDO PEDIR AYUDA?

Acudir al pediatra si los síntomas enumerados anteriormente se mantienen con la misma intensidad a lo largo de 4 a 6 semanas. Éste derivará al menor al recurso oportuno.

¿QUÉ HACER?

Serán los familiares más cercanos al menor los que le comuniquen la noticia. Se puede hablar con el menor de lo ocurrido dándole respuestas breves, sencillas y sinceras. No mentirle ni darle explicaciones que no pueda comprender. A través del dibujo, actividades simbólicas, una carta o hablando con los niños, podemos hacer más fácil la expresión de sentimientos y emociones. Es posible que se sienta culpable, por lo que será importante insistir en el hecho de que nadie podría haber evitado lo ocurrido.

Abrazélo y tóquelo frecuentemente. Evitar las separaciones innecesarias, dedicarle más tiempo, más cariño.

Mantén las rutinas familiares en la medida de lo posible, por ejemplo, mantener horarios, leerles un cuento antes de dormir... Esto les proporcionará un sentido de seguridad.





MUERTE Y DUELO

En todas las intervenciones se realiza un trabajo psicológico del duelo para propiciar un tratamiento adaptativo que permita afrontar la pérdida inesperada y que ayude a que el duelo no se transforme en patológico. El duelo es la reacción natural ante la pérdida de una persona, objeto o evento significativo. Se trata de una reacción principalmente emocional y comportamental en forma de sufrimiento y aflicción, cuando el vínculo afectivo se rompe. El duelo es el nombre del proceso psicológico, pero hay que tener en cuenta que este proceso no se limita a componentes emocionales, sino que también los tiene fisiológicos y sociales. La intensidad, duración de este proceso y de sus correlatos serán proporcionales a la dimensión y significado de la pérdida. Por elaboración del duelo se entiende el transcurso del proceso desde que la pérdida se produce hasta que se supera. Esta elaboración puede comenzar antes de la pérdida en el caso de que ésta se pueda prever con cierta antelación. En los casos en los que cueste superar la elaboración del duelo, este puede convertirse en un problema e incluso en lo que los psicólogos llaman duelo patológico.



Se describen 4 tareas para completar el duelo:

- Aceptar la realidad de la pérdida.
- Experimentar la realidad de la pérdida.
- Sentir el dolor y todas sus emociones.
- Adaptarse a un ambiente en el cual falta el ser que murió.
- Aprender a vivir sin esa persona, tomar decisiones en soledad.
- Retirar la energía emocional y reinvertirla en nuevas relaciones.

“Únicamente los que evitan el amor, pueden evitar el dolor del duelo, es necesario crecer a través del duelo y seguir permaneciendo vulnerables al amor”.

Branter

