

INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL SINIESTRO AVION ALPES FRANCESES 24 de marzo 2015

Montserrat Mas Carrillo -
Graduada en Trabajo Social i Perito.
Coordinadora equipo de
emergencias Colegio Trabajo Social
de Catalunya



COL·LEGI OFICIAL
DE TREBALL SOCIAL
DE CATALUNYA



Antecedentes

Es importante mencionar que la intervención del EEP solo la podemos entender si tenemos en cuenta que:

- ❖ En el año 2011 se firma el acuerdo entre Protección Civil - Departamento de Interior de la Generalitat de Catalunya i el Colegio de Trabajo Social de Catalunya (COTSC), i en el 2012 se firma el convenio
- ❖ Durante estos años el EEP ha estado trabajando activamente, con reuniones mensuales para diseñar protocolos, organizar calendarios de guardias, participar en revisiones de planes de emergencias, formando a TS, creciendo a nivel territorial, organizando jornada técnica, etc.
- ❖ Participando en diferentes simulacros

PRIMERAS INFORMACIONES

El día 24 de marzo un avión de la compañía Germanwings que había salido de Barcelona con destino Düsseldorf, Alemania, con el número de vuelo GWI9525, se estrelló en los Alpes franceses.

150 personas a bordo.

La presidencia francesa informó que entre los 150 personas había:

144 pasajeros , 2 de ellos bebés.

6 tripulantes de la compañía

Se desconocía si había supervivientes.

Preactivación y Activación

Se preactivaron 76 TS:

43 TS de Barcelona

9 TS Girona

16 TS Lleida

8 TS Catalunya Central

(76 TS en total)

Se activaron 44 TS:

31 TS de BCN

2 TS de Girona

8 TS de Lleida

3 TS de Manresa.

(44 TS en total)

Se realizaron **1065 horas** de atención directa y atención indirecta

Turnos de
8 horas las 24
horas 00 a 8h,
8 a 16h, i de 16 a
24h

69 unidades
familiares atendidas

L'activación se hizo el mismo día del siniestro **24 de marzo** y nos desactivaron el día **15 de junio** día en que llegaron los restos de los pasajeros.

Equipos operativos activados

Protección Civil

Equipo Emergencias Psicosociales del COTSC (EEP)

Servicio Emergencias Medicas (SEM)

Cruz Roja (ERIE i Voluntarios)

Colegio de Psicólogos

Centro de Urgencias i Emergencias Sociales de Barcelona (CUESB)

Unidad de Trauma de la Universidad de Barcelona

Equipo de Psicólogos de la compañía Germanwings

Mossos d'Esquadra

Aeropuerto de Barcelona (AENA)

Espacios donde intervenimos

Aeropuerto de Barcelona

Centro Atención Familiares (CAF) se ubico en un Hotel de Castelldefels

CECAT (Centro de Emergencias de Catalunya). Departamento de Interior de la Generalitat de Catalunya. Atención telefónica

Servicio de Atención a las Víctimas , atención directa y atención telefónica

Funeral de Estado. Parlamento Catalan i posteriormente Templo de la Sagrada Familia

Aeropuerto de Barcelona. Llegada de los restos de los pasajeros.

Tiempo de atención

Tiempo de atención:

- ❖ Desde las primeras horas hasta el retorno de los restos mortales
- ❖ De forma continua hasta la desactivación del CAF (Centro de Atención a Familiares) (11 días).
- ❖ Servicio permanente las 24 horas del día
- ❖ Reactivación en momentos críticos funeral y recepción restos mortales



Diferentes roles del equipo

Coordinador/a
del Proyecto

Responsable
de Equipo

Equipo TS



Capacidad de respuesta

A las 11,54h vía diario digital nos informamos del siniestro

Pre - Activación 12,25h
Activación 13,09 h

13,10 h
Colegio inicia el procedimiento de comunicación con los lugares de trabajo

13,15h 9 TS
Activados abandonan su lugar de trabajo

14,06h llegan los primeros TS al aeropuerto

En una 1h de l'activación llegan los primeros efectivos del equipo en el aeropuerto.

C
A
O
S

C
A
O
S



Caos , falta de información, llegada masiva de personas al aeropuerto con reacciones diversas, llegada de profesionales de diferentes grupos operativos, no se tenia lista de pasajeros, el dolor y el sufrimiento era muy evidente. En estas primeras horas nuestra función era acompañar y atender las necesidades que surgían.

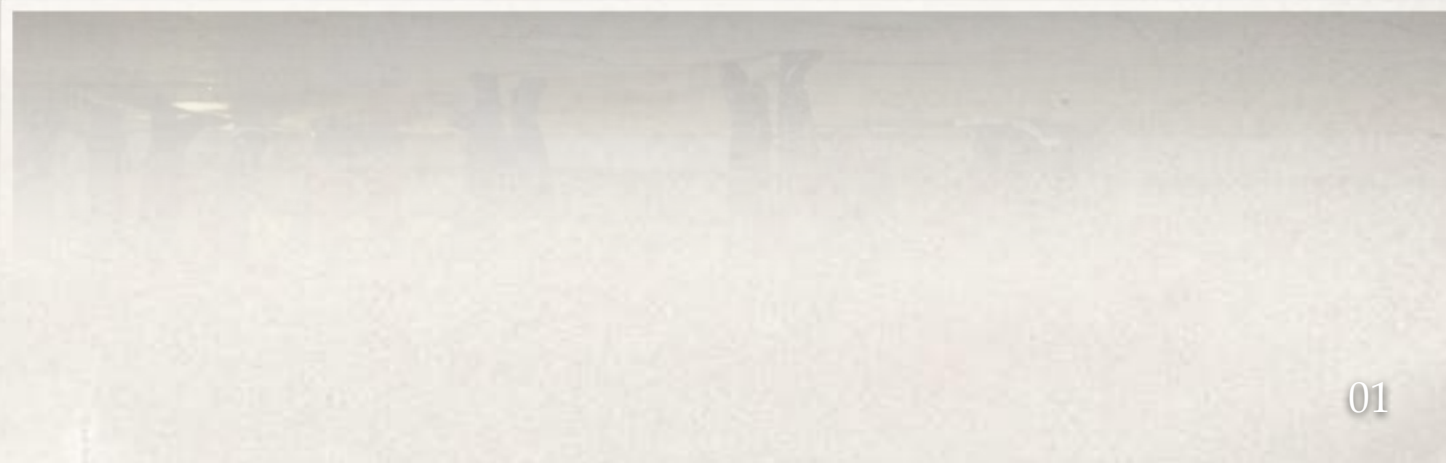
Aeropuerto

- ❖ 24 de marzo des de las 14h hasta las 23,30h 9 TS
- ❖ Atención individual a las familias
- ❖ Asistencia a las reuniones convocadas donde se iba ofreciendo la información.
- ❖ Organización de turnos i equipos de intervención

- ❖ 15 i 16 de junio de 15h a 23h i de 8h a 12h 10 TS
- ❖ Acompañamiento a las familias en la llegada de los restos de las víctimas.
- ❖ Atención individual a las familias
- ❖ Asistencia a la reunión convocada para la organización del acto.

Centro de atención a Familiares

- ❖ Del 24 al 29 de marzo (24 horas)
- ❖ Atención individual a las familias
- ❖ Asistencia a todas las reuniones convocadas con las familias donde se iba ofreciendo la información.
- ❖ Asistencia a todas las reuniones de organización de la emergencia
- ❖ Organización y acompañamiento
Traslado de familiares al lugar del siniestro



Servicio de atención a Familiares. Presencial i Telefónico

- ❖ Del 23 de marzo al 23 de abril (24 horas)
- ❖ Servicio proactivo. No solo Reactivo
- ❖ Ubicación en CAF i CECAT (Centro de emergencias de Catalunya. 2 TS por turno)
- ❖ Atención individual a las familias
- ❖ Gestiones derivadas de la atención a las familias.
- ❖ Coordinación con profesionales TS de los territorios de procedencia de las familias
- ❖ Coordinación con diferentes grupos operativos activados (mossos d'esquadra i Cruz Roja).
- ❖ Organizar el dispositivo en base a la demanda de Protección Civil



Funeral de Estado. Sagrada Familia

- ❖ El día 27 de abril. 10 TS
- ❖ Acogida de familiares en Parlamento y posteriormente traslado en autocares con presencia de TS en cada viaje.
- ❖ Participaron los TS que fueron activados las primeras 48 horas.



Aeropuerto. Llegada de los restos de las víctimas.

- ❖ El día 15 y 16 de junio. 10 TS
- ❖ Acogida de familiares en el Aeropuerto para el acto de recogida de los restos de sus familiares.

Que destacamos como importante

- ❖ La activación se mantuvo mientras duro la emergencia y hasta que llegaron los restos de los pasajeros.
- ❖ Eramos presentes en la organización de toda la emergencia. Nuestra mirada social iba penetrando en todos los equipos operativos
- ❖ Supimos encontrar nuestro espació y conseguimos liderar la actuación.
- ❖ Nuestra información recogida de la atención individual, ayudo a contrarrestar datos personales de los familiares.

Que destacamos como importante

- ❖ Nuestra intervención fue integral.
- ❖ Nuestra intervención se adaptaba a las necesidades de cada persona.
- ❖ Acompañar en el proceso de impacto .
- ❖ Asegurar la información.
- ❖ Comprobar que las necesidades generadas por la emergencia fueran cubiertas.

Cobertura de Necesidades



Necesidades

Emocionales

Básicas

Físicas y
Psicológicas

Objetivas o
Subjetivas

Expresadas o no
Expresadas

Necesidades emocionales

- ❖ Aceptado
- ❖ Acompañado
- ❖ Ayudado
- ❖ Protegido
- ❖ Escuchado
- ❖ Silencio
- ❖ Respeto
- ❖ Afecto
- ❖ Estar informado



Como se cubrieron las necesidades emocionales

- ❖ Contención
- ❖ Acompañamiento
- ❖ Soporte
- ❖ Protección
- ❖ Aceptación
- ❖ Escucha activa
- ❖ Silencio
- ❖ Respeto
- ❖ Afecto



Como se cubrieron las necesidades básicas

Fisiológicas

Alimentación, descanso, beber agua, evitar dolor físico (dolor de cabeza), mantener la temperatura corporal

Materiales

Espacios privados, medicamentos, llamadas telefónicas, cargadores móviles, alimentación infantil, velas, etc.

Reacciones

Embotamiento

agitación
hiperactividad

negación

desesperación

necesidad de hablar de la persona

desorientación

Disminución de la atención

vacío

miedo

aislamiento

agotamiento

ansiedad

sentimientos de culpa

rabia

soledad

dificultades en las relaciones

tensión física y psicológica



Como nos sentimos



- ❖ En el momento de la activación:
 - ❖ Fantasías, miedos , expectativas imaginarias, inseguridad, euforia, desconfianza en uno mismo, etc.
- ❖ En la intervención:
 - ❖ Caos, tristeza, dolor, agotamiento vital y mental, inseguridad, frustración, necesidad de continuar la intervención, etc.
- ❖ En la desactivación:
 - ❖ Tristeza, agradecimiento, desolación, vacío, incomprensión del propio entorno, etc.

Que tuvimos en cuenta



-
- **Proporcionar toda la información posible sobre el hecho.** Asistíamos a todas las reuniones, tanto de la organización como las reuniones informativas con los familiares
 - Cada miembro del **equipo éramos acompañados por otro.** La atención siempre se daba de dos en dos en las primeras horas.
 - Establecíamos **reuniones en cada cambio de turno**
 - Ayudábamos a **hablar sobre sentimientos y no censurarlos.**
 - Nos aplicábamos **técnicas de relajación** (básicamente de respiración).
 - Asegurábamos en todo momento que les **condiciones de trabajo** fueran adecuadas.

¿El porque del liderazgo en la actuación?



EMPATIZAR
OBSERVAR
DIAGNOSTICAR

PROXIMIDAD Y INMEDIATEZ .
EXPECTATIVAS
SIMPLICIDAD

- ❖ La capacidad de escucha activa
- ❖ La capacidad de hablar adecuadamente.
- ❖ La capacidad de acoger y acompañar sin juzgar.
- ❖ La capacidad de dar y ofrecer ayuda y soporte psicosocial
(Slaikeu (1984))





“Caminante no hay
camino, se hace
camino al andar”

Características que mas han destacado de nuestra intervención



Rapidez en la movilización y respuesta

Autonomía

Integración inmediata en el sistema

Coordinación interna y externa

Flexibilidad y adaptabilidad a los cambios y encargos

Profesionalidad y responsabilidad

“No hagas siempre a los otros aquello que desearías para ti: ellos pueden tener gustos diferentes”.

Bernard Shaw

El mismo silencio es a veces más elocuente que las propias palabras.

Olvidamos las cosas que solo entendemos, recordamos siempre las cosas que, a más a más de entenderlas , las sentimos.

GRACIAS

Montse Mas
emergencies@tscat.cat

