



COL·LEGI OFICIAL
DE TREBALL SOCIAL
DE CATALUNYA

EL EQUIPO DE INTERVENCIÓN EN EMERGENCIAS DEL COL·LEGI OFICIAL DE TREBALL SOCIAL DE CATALUNYA

**MONOGRÁFICO
COVID-19**

ÍNDICE

PÁG. 3-5

Presentación del Equipo de Intervención en Emergencias del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya

PÁG. 6-24

Protocolos del Equipo de Intervención en Emergencias

- Protocolo de intervención
- Protocolo de activación y comunicación
- Protocolo de valoración y cierre

PÁG. 25-39

COVID-19

- Procedimiento interno del Equipo de Intervención en Emergencias del TSCAT con relación al COVID-19
- Ficha social de seguimiento del COVID-19
- Recomendaciones a los Servicios Sociales Básicos en relación con la intervención por el COVID-19
- Ficha social para la activación de Ayuntamientos por el COVID-19

PÁG. 40

Bibliografía

PRESENTACIÓN EQUIPO DE INTERVENCIÓN EN EMERGENCIAS DEL TSCAT

El proyecto

En el año 2012, después de varias reuniones de trabajo técnico, se firmó un convenio de colaboración entre el Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya (TSCAT) y el Departamento de Interior de la Generalitat de Catalunya, por el cual hemos sido incorporados como uno de los equipos de intervención de la Dirección General de Protección Civil (DGPC).

El convenio y el proyecto de colaboración con el TSCAT tiene como objetivo reforzar la capacidad de respuesta de Protección Civil para asistir a la población afectada en caso de emergencia, especialmente a los evacuados, asegurando la intervención de equipos de trabajadores y trabajadoras sociales –debidamente formados– para actuar y dar respuesta a las necesidades en materia social en una situación de emergencia.

A partir de la firma de este convenio, desde el Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya se impulsó y creó el actual Equipo de Intervención en Emergencias (EIE), que a los pocos meses se consiguió que se convirtiera en la Comisión de Emergencias del TSCAT.

Actualmente, el Col·legi tiene distribuidos en las diferentes delegaciones del territorio catalán (Barcelona, Lleida, Girona y Manresa, Tarragona y Tierras del Ebro), equipos de profesionales del trabajo social colegiados formados específicamente en el ámbito de las emergencias.

Desde entonces estamos preparadas para intervenir y contamos con un equipo formado por 85 trabajadores y trabajadoras sociales, con la cobertura de seguro de accidentes necesaria para desarrollar su actividad sin riesgos.

Hemos desarrollado un proyecto propio en emergencias con la creación de unos equipos permanentes de guardia para dar respuesta ante la activación en emergencias graves donde haga falta una atención psicosocial y un apoyo emocional a los afectados de la mano de Protección Civil, 24 horas al día, los 365 días del año.

Los escenarios de actuación previstos son sobre todo emergencias con múltiples víctimas (accidentes de tren, de autocar, aeronáuticos, en actos masivos, etc.) y también emergencias que supongan la evacuación masiva de población y la habilitación de espacios de acogida (organización y atención psicosocial en estos espacios).

También cualquier emergencia que pueda afectar a colectivos especialmente vulnerables (gente mayor, infancia, personas con discapacidad, etc.) o con necesidades específicas desde el punto de vista de la integración social (extranjeros, colectivos en exclusión social, prisiones, etc.).

El Equipo de Intervención en Emergencias del TSCAT intervenimos con un chaleco reflectante que nos identifica como trabajadoras sociales.

Este proyecto se enmarca en el desarrollo realizado a lo largo de los últimos años de un robusto sistema logístico de protección civil para responder a las emergencias y garantizar todas las necesidades de la población afectada en una emergencia.

Se responde así a las recomendaciones hechas por expertos internacionales respecto a la necesidad de la población de recibir asistencia psicosocial, diferenciada de la asistencia psicológica sanitaria, y tal y como también se concluye en los análisis de los episodios recientes de grandes emergencias con múltiples víctimas. Entre otros, se destaca como una asistencia especializada in situ en la población afectada por la emergencia que permite minimizar los daños psicológicos y sociales a posteriori.

Para asegurar la actualización de los conocimientos y compartir con varios profesionales nuevas prácticas, la Comisión de Emergencias del TSCAT organiza anualmente una jornada sobre emergencias y catástrofes.

Activaciones

El Equipo de Intervención en Emergencias del Col·legi ha sido activado, desde su creación, en los siguientes accidentes/siniestros:

- 24 de marzo del 2015. **Siniestro en los Alpes franceses.** Avión de la compañía Germanwings que había salido de Barcelona con destino Düsseldorf, Alemania, se estrelló con 150 personas a bordo. El presidente francés aseguró, a las pocas horas del siniestro, que entre los 144 pasajeros –entre los cuales había dos bebés– y los 6 tripulantes que viajaban en el aparato, no había supervivientes. Se atendieron a familiares de las víctimas.
- 25 de abril del 2015. **Terremoto en Nepal.** Como consecuencia de ello, se atendió a los padres de la chica catalana que perdió su vida en Nepal.

- 3 de noviembre del 2015. **Desbordamiento río Sió**. Cuatro mujeres mayores perdieron la vida y cinco personas más resultaron heridas al inundarse el semisótano del edificio del geriátrico Ribera del Sió, en Agramunt (L'Urgell), tras desbordarse el río Sió por el fuerte temporal que afectó Cataluña. Se atendió a familiares de las víctimas.
- 20 de marzo del 2016. **Accidente de autocar en Freginals**. Un accidente grave de autocar en la AP-7, en el término municipal de Freginals (Montsià). 13 personas muertas y heridos de diversa consideración. Se atendió a heridos y familiares.
- 18 de marzo del 2020. En el marco de la Fase Emergencia-1 del Plan de Actuación del PROCICAT por enfermedades emergentes de la Generalitat de Catalunya, con motivo del **impacto del COVID-19**. El objetivo del equipo es gestionar incidencias relacionadas con el Covid-19 provenientes de centros de servicios sociales básicos, residencias y centros de día.

Ante situaciones trágicas que generan un alto nivel de sufrimiento en las personas implicadas, es vital que el equipo de profesionales que hace intervención psicosocial esté altamente preparado y cualificado.

Por este motivo y para valorar y actualizar los diferentes protocolos de procedimientos trabajados por la comisión de emergencias, hemos participado en los siguientes simulacros:

- 2 simulacros en el aeropuerto de Barcelona
- 2 simulacros en el aeropuerto de Girona
- 1 simulacro en el aeropuerto de Reus
- 1 participación en el "Ejercicio Combinado Aragón 2019" organizado por la Unidad Militar de Emergencias (UME) y el Consejo General del Trabajo Social
- 1 simulacro de explosión de gas en un camping organizado por el XXXI Congreso Nacional de la SEMES



PROTOCOLOS

Intervenir en situaciones de emergencia requiere disponer de ciertos protocolos para disminuir la incertidumbre en las acciones a emprender. Por eso es importante disponer de un conjunto de protocolos que sirven de guías para las diferentes acciones a realizar, basadas en el conocimiento científico y la experiencia de intervenciones anteriores.

Protocolo de intervención

La intervención del Equipo de Intervención en Emergencias (EIE) en el momento de la emergencia tiene que tener presente distintas variables:

- Tipo de emergencia.
- Nivel de impacto de los afectados.
- Periodo de tiempo de actuación de los equipos psicosociales.
- Número de afectados.

Generalmente este primer apoyo se realizará in situ, esto quiere decir que los trabajadores o las trabajadoras sociales (TS) se desplazarán al lugar donde se encuentren las personas afectadas y sus intervenciones podrán durar desde minutos hasta horas, según las necesidades que se presenten.

Slaikau (1984) considera que este primer apoyo psicológico tiene que basarse en los criterios de:

- **Proximidad:** Realizar la intervención lo más cerca posible del lugar de los hechos.
- **Inmediatez:** Intervenir lo antes posible para evitar la aparición de ciertos síntomas o la cronificación de otros.
- **Simplicidad:** Aplicar métodos breves y sencillos adaptados a la situación emocional de los afectados.
- **Expectativas:** Entender a las víctimas no como pacientes, sino como personas normales respondiendo de una manera esperada ante un suceso inesperado.

El objetivo principal de la intervención de este equipo es el apoyo psicosocial y que las personas afectadas puedan recuperar su autonomía lo antes posible.

Entendiendo la autonomía como:

- Que la persona sea capaz de mantener el contacto con la realidad externa.
- Que la persona pueda restablecer una cierta capacidad de confrontación del medio externo.
- Informar y orientar a la persona sobre recursos y servicios externos de la comunidad que pueda necesitar más adelante.

Esquema del procedimiento

1. Llegada de la TS al lugar de los hechos.
2. Coordinación entre la DGPC y otros grupos de intervención.
3. Reunión interna del equipo de TS.
4. Atención psicosocial.
5. Cierre de la intervención.
6. Coordinación y derivación a servicios ordinarios.

1. Llegada al lugar de los hechos: observación del escenario e inmersión en la realidad de los hechos. Percatarse de la distribución del espacio de trabajo.

2. El jefe del equipo de TS se pondrá en contacto con su responsable de Protección Civil y este le indicará dónde podrá instalarse el equipo, sus funciones y la actualización de la información:

- Lista de afectados (víctimas mortales, heridos, ilesos, y su localización).
- Persona de enlace y comunicación tanto de la DGPC como del resto de los grupos de intervención, y las TS en el lugar de la intervención.
- Información de los grupos y profesionales que intervienen en la emergencia.
- Demandas de tipo social solicitadas por los otros grupos de intervención.
- Acordar actuación: espacio, tiempo y familia.
- Averiguar en qué fase se encuentra la gestión de la emergencia.
- Ubicación del equipo de TS. Espacios de actuación.

3. Reunión del equipo. Traspaso de información por parte del jefe del equipo.

- Traspaso de información.
- Creación de equipos de trabajo. En función de las características de la situación, a priori 2 profesionales (distribución por familias/grupos, atención a intervinientes, etc.).
- Distribución de espacios de intervención (lugar de los hechos, acogida de heridos y muertos, centros de destino de los afectados, hoteles, hospitales, funerarias, IMELEC, juzgados, etc.).

4. Atención psicosocial:

- Triage:
 - Detección de personas sin red natural de apoyo, o con una red insuficiente, con recursos insuficientes, bloqueados, desorganizados...
 - Especial énfasis en la detección de personas en situación vulnerable (gente mayor sola, disminuciones físicas/psíquicas, menores no acompañados, personas con trastorno mental o consumidoras de tóxicos, extranjeros, inmigrantes...).
 - Acogida sin estructura formalizada que busca amortiguar el impacto.
 - Contención, escucha activa, apoyo emocional, descarga emocional..., acciones sencillas (no terapia).
 - Acompañamiento en todos aquellos procedimientos que necesitan contención y apoyo psicosocial como: identificación y reconocimiento de cadáveres, recogida de objetos personales...
 - Dar respuestas especializadas a necesidades fuera del ámbito sanitario o psicológico (desalojo temporal o definitivo, pérdida/deterioro vivienda o servicios...).
 - Valoración de situaciones especiales y toma de decisiones en caso de urgencias y derivaciones al servicio adecuado.
 - Recogida de datos y localización de familiares (si procede).
 - Rellenar la ficha social (**página 13-14 de este documento**), donde se recogerán los datos de cada una de las personas atendidas.

5. Cierre de la intervención. Facilitar instrucciones claras a las familias y personas afectadas para garantizar la continuidad de la intervención, facilitando el contacto del EIE del TSCAT y de los Servicios sociales básicos de su municipio.

6. Emisión del informe de la intervención realizada en los servicios sociales de la zona y en el Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya.

Organización del equipo

En el momento de la intervención, es necesario que las profesionales se encuentren en buen estado de salud física y mental, que en los descansos reciban alimentos y líquidos para retomar fuerzas. Si se detecta algún miembro que expresa malestar físico o emocional, es recomendable ofrecerle un espacio de descanso, la posibilidad de cambiar de tareas y si fuera necesario parar su intervención.

Tratándose de una intervención grupal, se requerirá un buen clima de trabajo, compañerismo, actitud proactiva y resiliencia. Resulta positivo dividir el grupo en núcleos más pequeños y establecer parejas.

Es necesario mantener contacto continuo con el jefe de equipo así como con el resto de TS para no perder la perspectiva de la situación de emergencia.

Es muy importante para el autocuidado de los profesionales establecer turnos rotativos alternando las situaciones más estresantes en condiciones de igualdad entre los miembros, fijar tiempos para las tareas a realizar, mantener el orden establecido en los tiempos marcados o gestionar equitativamente los momentos destinados al descanso.

En caso de emergencia, deberán **establecerse turnos de trabajo y de descanso**:

- Trabajar de dos en dos (siempre que sea posible).
- El tiempo máximo de intervención dependerá de la emergencia.
- Siempre habrá un segundo equipo preactivado.
- Máximo 12 h de intervención (siempre teniendo en cuenta el estado de los profesionales y de la emergencia).
- En los cambios de profesionales siempre habrá un traspaso de información y de presentación del nuevo profesional a los afectados.
- El jefe/a de equipo también realizará el traspaso de información al jefe/a de equipo.

Protocolo de activación y de comunicación

Definición de las funciones del coordinador/a y del jefe/a de equipo en el momento de la activación y el primer contacto con la emergencia

Coordinador/a:

- Informar inicialmente sobre la emergencia a todos los miembros activos del equipo base.
- Informar sobre la emergencia al Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya.
- Proponer el primer lugar y hora de encuentro.
- Garantizar la activación de un jefe de equipo.
- Garantizar la activación del EQUIPO de APOYO del Col·legi.
- Coordinación directa/presencial con el Centro de Coordinación Operativa de Catalunya (CECAT).

- Informar/activar a las TS territoriales próximas a la zona de emergencia.
- Realizar primer contacto con equipos que ya están interviniendo en la emergencia y con servicios de la zona.
- Facilitar la coordinación de los servicios/profesionales contactados con el jefe de equipo.
- Remisión de nuevas informaciones de interés al jefe de equipo.
- Seguimiento continuo del equipo activado que se desplaza al lugar de la emergencia.

Jefe/a de equipo

- Confirmación como jefe/a de equipo al resto de miembros.
- Organización efectiva del primer desplazamiento hacia la emergencia.
- Contacto frecuente y fluido con la coordinación.
- Organización del equipo susceptible de ser activado pidiendo disponibilidades y organizando turnos (**ver Hoja de disponibilidad. Página 16-17**).
- Organización del equipo activado, informándoles del turno que tienen que cubrir (**ver Hoja de activados reales. Página 18**).
- La jefa de equipo será la responsable de comunicar al equipo de apoyo del Col·legi los nombres y apellidos de las personas activadas y los turnos durante la emergencia.
- La jefa de equipo será el enlace con el equipo de apoyo del Col·legi durante la emergencia.
- Registro de indicadores de evaluación.
- Mantener contacto con los servicios de la zona afectada.
- Organización directa del equipo que esté interviniendo en la zona de la emergencia.
- Buscar un espacio de intervención adecuado a la tarea a realizar.
- Resolver las dificultades que se puedan producir durante la intervención.
- La jefa de equipo registrará todos los datos importantes referentes a la emergencia además de las informaciones necesarias que haya que transmitir a los siguientes turnos con el objetivo de llevar un único registro (**ver Libreta registro de la emergencia. Páginas 15-16**).

Procedimiento de activación y comunicación

Aspectos básicos:

Para activarnos, sería recomendable disponer como mínimo de 4 personas (incluyendo el jefe de equipo) y siempre se intentará que acuda un número par de profesionales. Aun así, siempre dependerá de las indicaciones dadas por Protección Civil.

Procedimiento ordenado de activación y comunicación:

1. El coordinador/a recibirá la recepción de una activación por parte del CECAT.

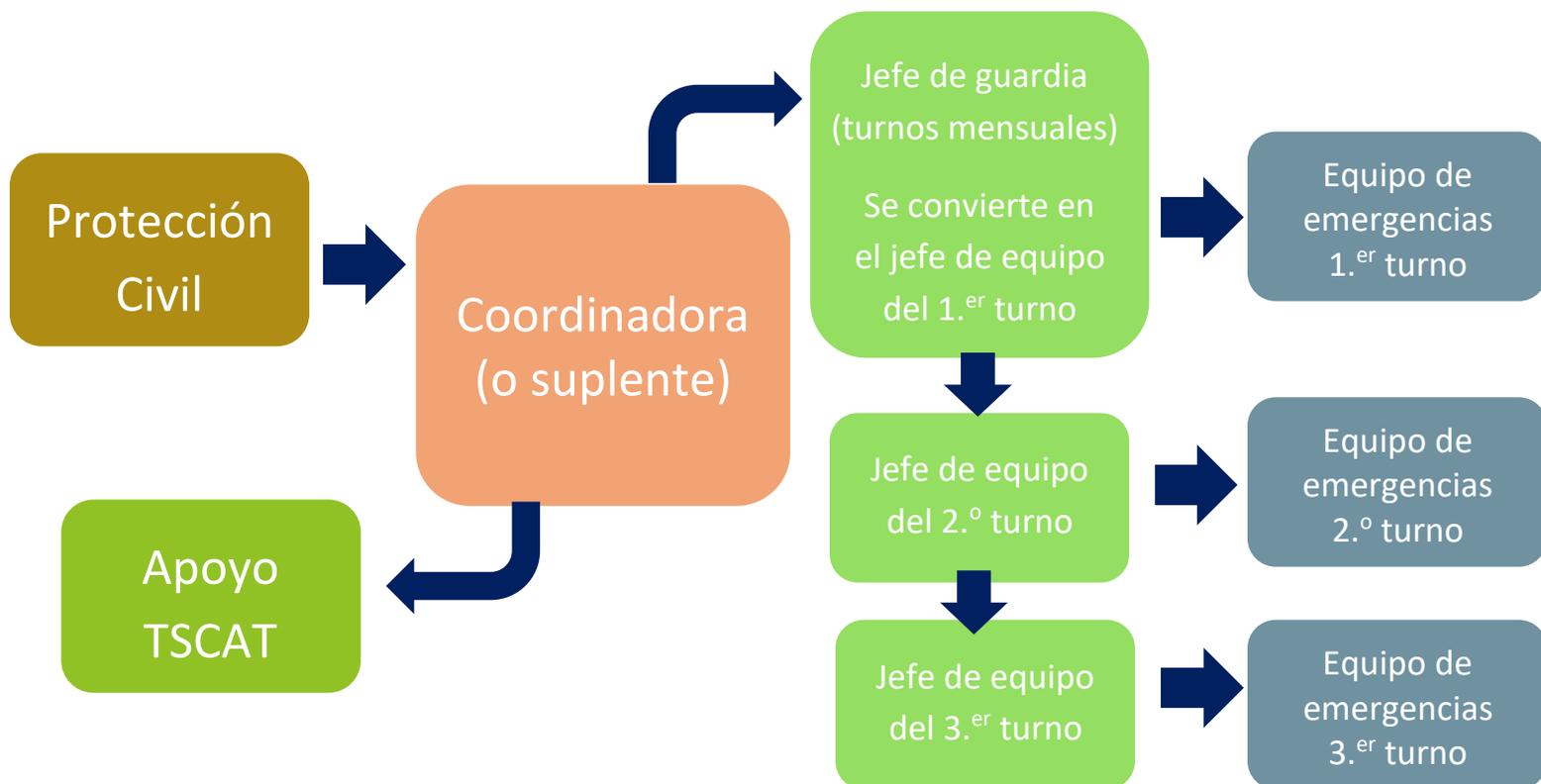
2. El coordinador/a elaborará un resumen de la emergencia que mandará por WhatsApp al grupo de la comisión y al grupo del equipo territorial correspondiente, pidiendo disponibilidades. También por WhatsApp se indicará el punto de encuentro inicial y la hora (mínimo con 1 h y ½ de antelación).
 - a. Tanto la jefa de equipo de base como la jefa de equipo del grupo territorial correspondiente tienen que confirmar que están disponibles; en caso contrario, se asignará el rol al suplente de guardia.
 - b. En caso de no estar disponible la persona de guardia o el suplente, el coordinador/a se encargará de encontrar a alguien que asuma el rol de jefe.
3. El coordinador/a contactará con la persona de enlace del Col·legi de Treball Social para informar de la activación.
4. Los miembros del equipo base y del territorio activado, a través del grupo de WhatsApp (mandarán un WhatsApp al jefe de equipo), informarán de su disponibilidad (mínima de 8 h seguidas), de acuerdo con las siguientes opciones:
 - a. “OK” o “OK con coche”
 - b. “a partir de” (indicar día/hora/coche)
 - c. “No” (quiere decir que no tiene disponibilidad para activarse ningún día)

Se recuerda que el grupo de WhatsApp es solo para informar de la activación, no para hacer comentarios, puesto que tenemos que ser conscientes del momento de caos en el que nos encontramos.

También será función de las jefas de guardia de los equipos territoriales informar periódicamente del estado de la emergencia para que todos los miembros de los equipos tengamos la información lo más actualizada posible.

5. La coordinadora mandará la lista con los activados a través del WhatsApp tanto al equipo base como al equipo territorial activado, recordando el lugar de encuentro que nos haya designado Protección Civil. A la vez, también se mandará la lista al equipo de apoyo del Col·legi, para que puedan hacer el seguimiento y, si hace falta, se manden correos electrónicos a los lugares de trabajo para la activación. El jefe de guardia se convertirá automáticamente en el jefe del primer equipo que actúe, y una de sus funciones más importantes es elaborar el turno siguiente (pedir disponibilidades y activar al equipo necesario), además de hacer de puente informativo entre la coordinadora y el resto de los que intervienen.

Protocolo de activación



Necesidades especiales:

De acuerdo con el tipo de emergencia y la urgencia de la situación se podrán programar salidas posteriores a la inicial, y previas a los relevos (hay que concretar cómo se organizan los miembros que no se han desplazado en un primer momento).

Definición de un calendario de guardias

Se pueden establecer guardias mensuales/semanales, según la época del año, teniendo en cuenta las personas que pueden tener dificultades para abandonar su puesto de trabajo.

Si alguien sabe que no puede hacer frente a una guardia determinada tendrá que acordar un cambio con otro miembro del equipo. Se modificará el documento del calendario, y se archivará indicando la última fecha de actualización. Además, lo mandará por correo electrónico a la coordinadora.

Ficha social

Esta ficha pretende recoger los datos básicos de las personas atendidas así como un resumen de la situación social y de las actuaciones realizadas, con el objetivo que en el cambio de turno quede constancia de la intervención realizada.

HECHO O SUCESO:

AFECTADO:

OTROS FAMILIARES PASAJEROS/VÍCTIMAS:

FAMILIARES DE REFERENCIA/PARENTESCO:

TEL.:

CORREO ELECTRÓNICO:

LUGAR DE RESIDENCIA:

FECHA DE INTERVENCIÓN:

TS:

DEMANDA:

INTERVENCIÓN:

RESOLUCIÓN SÍ/NO:

SEGUIMIENTO SI PROCEDE:

DERIVACIÓN A OTROS SERVICIOS SOCIALES:

OBSERVACIONES:

DATOS RECOGIDOS POR EL/LA TRABAJADOR/A SOCIAL DEL EQUIPO DE EMERGENCIAS DEL TSCAT

NOMBRE Y APELLIDOS

NÚM. DE COLEGIADO/A

FIRMA

FECHA

Libreta registro de la emergencia

La libreta tiene como objetivo conocer de forma resumida los aspectos organizativos y técnicos del equipo y de organización interna, con el traspaso de las acciones realizadas y pendientes de realizar entre los distintos responsables para asegurar una asistencia continua durante la emergencia.

FECHA:

EMERGENCIA:

HORA DE PREAMBULACIÓN:

HORA DE ACTIVACIÓN:

HORA Y LUGAR DE LLEGADA EQUIPO EMERGENCIAS:

EQUIPO DE TS ACTIVADOS:

RESUMEN DE SITUACIÓN:

INTERVENCIONES (reunión PC, distribución espacios, primeras directrices...)

REGISTRO DE CAMBIO DE TURNO

FECHA:

LUGAR DE LA INTERVENCIÓN:

JEFE DE GUARDIA:

RELEVO DEL JEFE DE GUARDIA:

LISTA DE TS ACTIVADAS EN LA GUARDIA:

NOMBRE TS
1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LA GUARDIA:

TEMAS PENDIENTES:

OBSERVACIONES:

Firma. Jefe de guardia

Firma. Relevo

Hoja de disponibilidad

Esta hoja pretende ofrecer de forma visual y rápida la distribución de los recursos humanos disponibles en los distintos turnos y fechas, para garantizar la cobertura adecuada y prever la necesidad de activar otros recursos.

TURNOS	DÍA :	DÍA :	DÍA :	DÍA :	DÍA
MAÑANA HORARIO: Nombre y apellidos					
TARDE HORARIO: Nombre y apellidos					
NOCHE HORARIO: Nombre y apellidos					

Hoja de activados reales

Esta hoja pretende ofrecer de forma visual y rápida la distribución de los miembros del equipo que se han activado finalmente en los diferentes turnos y fechas.

ESPACIO:

TURNOS	DÍA:	DÍA:	DÍA:	DÍA:	DÍA:
MAÑANA HORARIO:					
TARDE HORARIO:					
NOCHE HORARIO:					

Composición kit emergencias

- Documentación personal.
- Carpeta/pendrive emergencia.
- Ordenador (jefa de guardia o coordinadora).
- Móvil y cargador.
- Agua.
- Comida (galletas, etc.).
- Pañuelos y toallitas.
- Ropa de repuesto y para dormir.
- Toalla.
- Papel y bolígrafo.
- Linterna.
- Otros (opcional): champú / gel / cepillo y pasta de dientes / pintura / tapones oídos / antifaz.
- Chancletas.

Protocolo de valoración y cierre

El cierre de la emergencia tenemos que hacerlo en dos fases. La primera, con respecto a los afectados, víctimas, familiares de la emergencia, y se realizará en las últimas horas de la activación.

La segunda, con respecto a los profesionales que han intervenido, y la desactivación es y está destinada a la valoración de nuestra intervención y al retorno pertinente de nuestra tarea a Protección Civil.

Finalización de la intervención psicosocial en la emergencia

Durante las últimas horas de la emergencia, en el momento en el que PC nos comunica –y nosotros ya vemos– que la desactivación será inminente, se pueden realizar informes de coordinación o derivación en los que además de indicar las actuaciones realizadas, pueden destacarse o prever cuáles pueden ser las necesidades psicosociales de las personas afectadas a partir de este momento e identificar el grado de afectación psicosocial para hacer el traspaso o planificar posteriores intervenciones en el seno de la misma comunidad y red social, así como aportar propuestas de actuaciones alrededor de las personas afectadas.

Si ha habido víctimas mortales, se considera que la intervención psicosocial en el momento del impacto finaliza con el acompañamiento al inicio del proceso del luto, que puede coincidir con el ritual funerario, valorando en cada caso la idoneidad de establecer un contacto telefónico o personal durante la/s semana/s posterior/es por si fuera oportuno realizar alguna derivación o contacto con los servicios sociales u otros recursos específicos.

También se podrá acompañar a las personas afectadas facilitándoles trípticos informativos en los que se especifique dónde dirigirse, en caso de necesidad, para valorar y hacer seguimiento de su estado de evolución psicosocial, así como un teléfono y correo electrónico de contacto para poder aclarar cualquier duda que surja una vez finalizada la atención durante la emergencia.

Cierre de la emergencia

La intervención en la emergencia del equipo psicosocial del TSCAT finaliza cuando Protección Civil (PC) decide desactivar el equipo y cuando cierra la emergencia.

El último jefe de equipo avisa a coordinación de la desactivación y estos, por WhatsApp, cierran la emergencia y lo comunican al Col·legi.

El cierre incluye dos tareas, una con respecto al equipo del Col·legi y otra con respecto al *feedback* con PC.

Respecto al equipo:

El TSCAT comunica per correo electrónico a todo el equipo activado la DESACTIVACIÓN.

En este correo electrónico debe constar:

1. Cuestionario de valoración de la intervención, que se tendrá que devolver rellenado como máximo al cabo de una semana. **(ver Cuestionario de valoración. Páginas 22-24)**
2. Día y hora de reunión o de briefing para todas las profesionales que han intervenido en la emergencia, en las siguientes 48 h.

Respecto a PC:

El jefe de equipo, conjuntamente con los jefes de turno y coordinación del equipo, deberá elaborar un informe técnico para PC para el traspaso de información tanto para ellos como para otros servicios del territorio si procede.

Respecto al equipo: Además de este informe más técnico para PC, también se realizará una memoria para recoger toda nuestra tarea y realizar una valoración interna y que sea de ayuda para futuras emergencias.

Evaluación interna del equipo psicosocial

Aspectos que hay que tener en cuenta:

Una vez la activación de la emergencia haya finalizado, el equipo de intervención psicosocial rellenará el cuestionario de evaluación. A partir de las encuestas, el jefe de equipo, con el apoyo de los jefes de turno y la coordinación, elaborará un informe más técnico para PC donde se evaluará la emergencia y nuestra intervención.

También se realizará una memoria de nuestra tarea como equipo y nuestro rol dentro de la emergencia para, fundamentalmente, mejorar la intervención en futuros acontecimientos. Se considera que la evaluación es un componente importante puesto que puede garantizar el éxito de las intervenciones y maximizar y potenciar los recursos.

En el momento de evaluar tendremos que detectar dificultades que hayan surgido durante la intervención, verificar qué ha funcionado y qué se debería modificar para mejorar, proponiendo alternativas y reforzando los aspectos positivos. La evaluación nos tiene que permitir reconocer los errores y los aciertos de la intervención, los puntos de partida y de llegada, las dificultades y las ventajas. Se convierte en un elemento fundamental, puesto que nos permite salir del proceso y verlo desde fuera.

Permitirá reflexionar sobre la intervención, la formulación de preguntas del tipo: ¿Qué hemos hecho? ¿Cómo lo hemos hecho? ¿Por qué? ¿Qué consecuencias tienen nuestras actuaciones? ¿Qué podemos hacer para mejorar?

Después de nuestra intervención tendremos en cuenta la siguiente pauta:

- **Revisar y reorientar** el desarrollo de la intervención.
- **Valorar** los resultados y sacar conclusiones.
- **Identificar** los elementos que determinan las diferencias entre lo que se esperaba y los resultados obtenidos.
- **Elaboración** de instrumentos y recogida de datos.

Reunión interna de cierre por parte del equipo interviniente

- A las 48 h, aprox.
- Posibilidad, si procede, de la aplicación de distintas técnicas de ventilación emocional.

Reunión de cierre en el CECAT

Posteriormente a la intervención, se entregará el informe de valoración a PC y se establecerá una reunión con representantes de todos los equipos que han intervenido en la emergencia: cuerpos de seguridad, personal sanitario, etc., con el fin de poder sacar conclusiones sobre la gestión conjunta de la emergencia. De igual manera, se potenciarán los aspectos positivos y se detectarán los puntos débiles y las descoordinaciones que habrán dificultado la gestión óptima de la emergencia. Así, se propondrán alternativas que mejoren actuaciones posteriores.

Cuestionario de intervención

Este cuestionario tiene la intención de recoger toda la información posible sobre nuestras intervenciones en la atención psicosocial en emergencias. Es muy importante que se rellene lo mejor posible después de una intervención, puesto que los hechos suceden muy rápido y con el tiempo se olvidan muchas cosas y detalles que pueden ser importantes, y se trate de describir las emociones, que también van cambiando con el tiempo.

NOMBRE DE LA EMERGENCIA:

1. PREGUNTAS PARA UNA PRIMERA ACTIVACIÓN:

- ¿Qué día te activaron?
- ¿A qué hora te activaron?
- ¿Cómo te activaron?
- ¿Ya sabías lo que había pasado o te enteraste en ese momento? Si ya lo sabías, explica cómo te enteraste antes de que te activaran.
- ¿Dónde estabas?
- ¿Cómo llegaste al lugar?

2. SEGUNDA O SIGUIENTES ACTIVACIONES DE LA MISMA EMERGENCIA:

- ¿A qué lugar te dijeron que fueras?
- ¿Cuándo llegaste, quién había?
- ¿Quiénes eran los afectados?
- ¿Qué parentesco tenían con la víctima (si lo sabes)?
- ¿Qué hiciste durante la primera hora de intervención?
- Describe tu intervención sin mencionar datos personales de las familias ni de las víctimas. No hace falta una descripción muy precisa, bastará que incluyas la descripción de las demandas que te hacían y de qué manera las ibas recogiendo e intentado solucionar.
- ¿Con qué instituciones/organismos tuviste que contactar y para qué? ¿Cuál era tu rol con ellos? (¿Les ayudabas tu a ellos?) ¿Te servían para la intervención con la familia? ¿Cómo te respondieron?
- ¿Los servicios/organismos/instituciones con los que contactaste, te sirvieron?
- ¿Cuántas horas estuviste en el lugar interviniendo?
- ¿Te hicieron relevo? ¿Quién?
- ¿La intervención terminó contigo?
- ¿Fuiste activada e interviniste al día siguiente o en días posteriores? (Si la respuesta es afirmativa, vuelve a responder otro cuestionario cuando termines las preguntas restantes.)
- ¿Pudiste resolver las demandas?
- ¿Derivaste las demandas o asuntos pendientes a tu relevo o a alguien? Explícalo y cuenta a quién los derivaste.

- ¿Con qué dificultades te encontraste?
- ¿Qué emociones experimentaste durante las horas de la intervención? (Si no te apetece escribir, solo menciónalas, por ejemplo: miedo, nervios, tristeza, motivación, etc. Si tienes ganas de escribir, expláyate, describe, pon ejemplos, no te cortes...)

PROCEDIMIENTO INTERNO EQUIPO EMERGENCIAS POR EL COVID-19

Este procedimiento es el mapa de la coordinación interna del Equipo de Intervención en Emergencias en el caso de activación por el estado de alarma generado a raíz del COVID-19.

PETICIÓN INTERVENCIÓN

Cualquier Ayuntamiento –o servicio– que requiera el apoyo del Equipo de Emergencias (EE) deberá solicitarlo a Protección Civil (PC).



ACTIVACIÓN

PC activará a la coordinadora del Equipo de Emergencias (CEE) informando de:

- Ayuntamiento solicitante.
- Datos de contacto de persona responsable.
- Número de personas a atender.



COORDINACIÓN

La CEE:

- Informará a la degana y a la gerente del Col·legi.
- Informará a la referente territorial del Equipo de Emergencias (RTEE).
- La CEE y RTEE, junto con los profesionales que los Ayuntamientos hayan asignado, concretarán el apoyo solicitado (durada, objetivos, etc.).
- La CEE podrá solicitar apoyo a los EE de otros territorios del Col·legi en función de la disponibilidad del propio territorio.
- La CEE irá informando de las gestiones efectuadas a PC



INTERVENCIÓN

La RTEE:

- Distribuirá los casos entre componentes del equipo en función de disponibilidad, distancia, etc.
- Acompañará a los miembros del equipo.
- Gestionará cambios, altas y bajas entre miembros del equipo de su territorio.
- Se coordinará con la referente municipal respecto a la situación de las personas atendidas.
- Informará periódicamente a la CEE del estado de los casos atendidos.
- Solicitará mediante la CEE apoyo a otros territorios.



ATENCIÓN-INTERVENCIÓN

Los miembros del Equipo de Emergencias (MEE) llevarán a cabo seguimiento telefónico en la periodicidad establecida, e informarán a la RTEE de:

- Altas, bajas de usuarios.
- Cualquier situación personal que afecte a los seguimientos asignados (enfermedad, vacaciones, traslados...).
- Cualquier situación detectada de riesgo en los usuarios en seguimiento.

FICHA SOCIAL SEGUIMIENTO COVID-19

FECHA:

NOMBRE Y APELLIDO DE PERSONA AFECTADA:

DOMICILIO HABITUAL:

DOMICILIO DONDE ESTÁ CONFINADO/A:

TELÉFONO DE CONTACTO:

CORREO ELECTRÓNICO:

COMUNICACIÓN CON EL USUARIO (TELEFÓNICA, WHATSAPP, SMS, SKYPE U OTROS)

TIPO PLATAFORMA	ÁLIAS USUARIO

OTROS FAMILIARES AFECTADOS/CONFINADOS:

APELLIDOS Y NOMBRE	PARENTESCO	¿CONVIVEN EN EL MISMO DOMICILIO?	TELÉFONO CONTACTO

OTROS FAMILIARES NO CONFINADOS QUE PUEDAN PRESTAR APOYO:

APELLIDOS Y NOMBRE	PARENTESCO	DOMICILIO	TELÉFONO CONTACTO

SERVICIOS DE SALUD (equipo médico, enfermería, Trabajo Social Sanitario):

PROFESIÓN	NOMBRE	TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO

¿Es usuario en seguimiento por Servicios Sociales? En caso afirmativo, NOMBRE Y APELLIDOS del profesional de referencia.

Es usuario/a de algún servicio previo al confinamiento (marca la respuesta):

- ¿Teleasistencia domiciliaria? Sí No
- ¿Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD)? Sí No
- ¿Comidas a domicilio? Sí No
- ¿Servicio de voluntariado? Sí No
- ¿Centro de día? Sí No

Relación de otro tipo de recursos o servicios de los que es beneficiario/a:

¿Hace falta activar nuevos recursos (comida a domicilio, SAD...)? (Indicar cuál o cuáles):

TIPO DE RECURSO	FECHA INICIO	SEGUIMIENTO

INTERVENCIONES

FECHA DE INTERVENCIÓN:

MUNICIPIO / GRUPO DE MUNICIPIOS:

TRABAJADOR/A SOCIAL:

FECHA	TIPOLOGÍA DE DEMANDA	NECESIDAD DETECTADA	INTERVENCIÓN/GESTIÓN REALIZADA

¿QUÉ TIPO DE SEGUIMIENTO VALORAMOS QUE HAY QUE REALIZAR?

LLAMADA TELEFÓNICA O POR OTROS MEDIOS DE COMUNICACIÓN CON LA PERSONA CONFINADA:

FECHA	DIARIA	SEMANAL	OBSERVACIONES

EQUIPOS OPERATIVOS QUE INTERVIENEN

GRUPO OPERATIVO	NOMBRE Y APELLIDO	TIPO DE INTERVENCIÓN
TRABAJADORES SOCIALES SANITARIOS		
TS DEL MUNICIPIO		
SEM		
CRUZ ROJA		
OTROS		

FECHA FINALIZACIÓN:

MOTIVO: Muerte Ingreso hospitalario Alta sanitaria Traslado

TIPO DE SEGUIMIENTO, SI PROCEDE:

DERIVACIÓN A OTROS SERVICIOS SOCIALES:

OBSERVACIONES:

DATOS RECOGIDOS POR EL/LA TRABAJADOR/A SOCIAL DEL EQUIPO DE EMERGENCIAS DEL TSCAT

NOMBRE Y APELLIDOS
 NÚM. DE COLEGIADO/A
 FIRMA

FECHA

RECOMENDACIONES A LOS SSB EN RELACIÓN CON LA INTERVENCIÓN POR EL COVID-19

Este documento se ha elaborado con el objetivo de ordenar las funciones de las trabajadoras sociales del ámbito de Servicios Sociales Básicos (SSB) en esta situación de emergencia sanitaria.

Los responsables sanitarios han establecido que personas sospechosas o confirmadas de haber sido infectadas por el coronavirus con sintomatología leve y que reúnan una serie de requisitos previos puedan estar confinados en su domicilio. Los requisitos establecidos recogen aspectos sanitarios (gravedad, edad, etc.) y psicosociales (disponibilidad de espacio, teléfono, ausencia de personas en situación de riesgo).

A pesar de que el seguimiento sanitario se hará a través del SEM, se ha establecido que desde servicios sociales realicen el seguimiento de personas englobadas en alguna/s de las siguientes características:

- Personas con necesidades específicas.
- Personas con movilidad reducida.
- Personas solas sin red de apoyo.
- Personas que viven en viviendas en condiciones precarias.
- Personas que tienen animales de compañía.
- Personas que tienen familiares o terceras personas a su cargo, especialmente niños, gente mayor, personas con algún tipo de dependencia.
- Personas sin hogar. No hay posibilidad de confinamiento y habrá que hacer ingreso hospitalario.
- Personas con necesidad de atención psicológica.
- Personas que como consecuencia del confinamiento/aislamiento ven afectada su situación y entorno familiar (autónomos, trabajadores temporales).
- Personas al cargo de explotaciones ganaderas.

En estos casos, deberá activarse la red de servicios sociales para:

- Tener identificadas de forma actualizada las personas confinadas sospechosas o confirmadas de haber contraído el coronavirus tributarias de recibir apoyo social durante el confinamiento. Apoyar a estas personas.

- Detectar y atender necesidades psicosociales relacionadas con la situación de confinamiento. La movilización de recursos extraordinarios principalmente para facilitar avituallamiento y productos de primera necesidad a los aislados.
- Tener identificados las entidades disponibles en el territorio que pueden dar respuesta en caso de necesidad.
- Cuando desde la RED DE SERVICIOS SOCIALES vean superada su capacidad de respuesta podrán pedir apoyo a otros recursos, mediante Protección Civil.
- Acompañamiento y seguimiento de las situaciones que se detecten de más vulnerabilidad.
- Colaborar en la prevención de la transmisión de la dolencia. Ofrecer todas las recomendaciones y precauciones adecuadas necesarias con el objetivo de reducir el riesgo social y el riesgo sanitario.
- Coordinación de los servicios sociales básicos y los servicios sociales sanitarios del mismo territorio. Hacer un triaje social en función de las necesidades detectadas.
- Para poder saber si las personas confinadas son tributarias o no de este seguimiento, los SSB y los jefes de salud del territorio tendrán que contactar con todas las unidades de convivencia confinadas, y en este contacto, determinar la vulnerabilidad y el seguimiento constante “de oficio” o intervención a demanda posterior.
- Hay que hacer recogida sistemática de toda la intervención. El TSCAT ha confeccionado una Ficha de recogida de datos y seguimiento social que está a disposición de los municipios que lo necesiten.
- Cada Ayuntamiento o Consejo Comarcal informará a todos los profesionales y trabajadores del Ayuntamiento (Policía Local, salud pública municipal, etc.) la activación de este procedimiento.
- Cada Ayuntamiento o Consejo Comarcal designará una persona referente de servicios sociales básicos. Igualmente establecerá la persona suplente para garantizar el seguimiento del programa en caso de vacaciones, permisos o baja laboral de la persona referente.

- La referente social del Ayuntamiento, junto con las trabajadoras sociales del ámbito de la salud del territorio, y las trabajadoras sociales ubicadas en centros especializados del territorio (centros residenciales, centros de día, etc.), establecerán los mecanismos de coordinación para garantizar el correcto seguimiento de las personas incluidas en el programa, con un reparto equitativo respecto al número de profesionales.
- En función de la situación individual de las personas infectadas, se establecerá la periodicidad de seguimiento telefónico con los usuarios. A priori, se proponen los siguientes tempos:
 - Durante los primeros 7 días de confinamiento, el contacto será diario.
 - A partir de los 7 días siguientes, el contacto se realizará según la evolución de la persona confinada (cada 48 o 72 horas).
- El seguimiento se hará prioritariamente de forma telefónica, WhatsApp, SMS, videoconferencia directamente con la persona afectada o familiares que estén a su cargo. La forma de comunicación la adaptaremos a cada núcleo familiar.
- En estos seguimientos será importante detectar tanto en la persona afectada como en sus familiares: estado de salud (grado de mejoría o empeoramiento), cumplimiento de la prescripción sanitaria, detección de necesidades no cubiertas o sobrevenidas.
- Solo en aquellos casos que se considere imprescindible una visita domiciliaria se pedirá la colaboración de los profesionales sanitarios, siguiendo sus indicaciones, y en ningún caso se intervendrá sin el material de aislamiento establecido en cada caso.
- En caso de que se valore la necesidad de activar algún recurso externo, se acordará con el responsable de Protección Civil la forma de hacer llegar este recurso y el método más adecuado para ello.
- En cuanto a la atención de las personas que dispongan de servicio de atención domiciliaria u otros servicios de presencia directa, y para evitar el contagio a estos profesionales que hacen servicios en distintos domicilios, se establecerá con los referentes sanitarios y los referentes de los SSB del Ayuntamiento o Trabajadora Social Sanitaria la posibilidad de ingreso hospitalario o suspensión temporal del servicio de atención domiciliaria o similar, siempre y cuando se pueda garantizar la correcta atención de la persona.

- En caso de que se considere necesario mantener este servicio de atención personalizada se garantizará que las profesionales dispongan de la formación y el material de protección individual necesario, así como la correcta utilización para evitar su contagio.
- Cualquier detección de deterioro o de riesgo para las personas afectadas o las personas que conviven, se informará a Protección Civil para que valore con el SEM la posibilidad de un ingreso hospitalario o la derivación a otros recursos.
- Se deberá mantener actualizada la lista de personas acogidas en este programa y estará siempre a disposición de las autoridades sanitarias y de Protección Civil.
- Se mantendrá una comunicación fluida con Protección Civil y si se detecta personas no incluidas en la lista de seguimiento a quienes se les ha decretado el confinamiento por Covid-19, se hará llegar la información.
- Durante la emergencia sanitaria y en función del número de casos detectados en cada territorio, los Ayuntamientos tendrán que valorar liberar total o parcialmente otras responsabilidades al profesional o profesionales responsables de hacer estos seguimientos.
- En el caso de que los responsables de la atención social de los diferentes Ayuntamientos o establecimientos sanitarios no puedan garantizar la atención de estas personas, ya sea por el elevado número de afectados o por falta de recursos necesarios, y una vez agotados otros recursos propios, informarán a Protección Civil para activar el apoyo del Equipo de Emergencias del TSCAT, o apoyo por parte de otras entidades o colaboradores.
- El equipo de Emergencias del TSCAT estará a disposición de Protección Civil y de los equipos municipales u otros servicios u organismos que pidan o precisen apoyo, asesoramiento o información.
- En estas situaciones se establecerá con el referente social del municipio el tipo de apoyo requerido, el tiempo previsto de intervención, el número de trabajadores/as sociales.
- El Equipo de Emergencias del TSCAT únicamente desarrollará aquellas tareas que les son propias de la profesión.

FICHA SOCIAL PARA LA ACTIVACIÓN DE AYUNTAMIENTOS POR EL COVID-19

Esta ficha es un esquema unificado de recopilación de datos con el objetivo de apoyar a los ayuntamientos, ya sea para detectar las necesidades de la población que se dirige a la Generalitat y que tendrá que derivarse en el territorio, o bien para detectar necesidades de ayuntamientos y analizar qué recursos se pueden activar en el propio territorio o si corresponden a otras administraciones.

FECHA:

AYUNTAMIENTO DE:

TELÉFONO:

NÚMERO DE HABITANTES APROX.:

PERSONA DE CONTACTO:

TELÉFONO:

REFERENTE SERVICIOS SOCIALES BÁSICOS:

TELÉFONO DE CONTACTO:

CORREO ELECTRÓNICO:

CARGO:

ESTADO ACTUAL DE LA SITUACIÓN DEL MUNICIPIO:

- ¿Tienen equipo de SSB interviniendo?
- ¿De cuántos profesionales disponen en estos momentos para realizar el seguimiento?
- ¿Está todo el equipo operativo?
- ¿Qué tipo de apoyo les ayudaría a mejorar este seguimiento?

- ¿Están activando servicios adicionales? SAD, comidas a domicilio...
- ¿Tienen equipamientos especializados? ¿Se han cerrado?
- ¿Cuál es el impacto de la activación de recursos en el territorio?
- ¿Cómo están realizando el seguimiento de la población vulnerable?
- Usuarios de servicios de SAD, comidas a domicilio, teleasistencia, otros...
- ¿Gente mayor de más de 85 años sin red de apoyo?
- ¿Infancia en riesgo?
- ¿Mujeres vinculadas al Servicio de Información y Atención a las Mujeres (SIAD)?
- ¿Personas con discapacidad?
- ¿Tienen conocimiento de personas infectadas en su territorio?
- ¿Tienen conocimiento de personas aisladas? ¿Se está realizando seguimiento telefónico?
- ¿Estáis coordinados con los servicios de salud del territorio? (equipo médico, enfermería, Trabajo Social Sanitario)
- ¿Necesitáis AYUDA?

¿Qué dificultades detectáis?

¿De qué manera pensáis que os podemos ayudar?

FECHA	TIPO DE DEMANDA	NECESIDAD DETECTADA	INTERVENCIÓN/GESTIÓN REALIZADA

¿QUÉ TIPO DE SEGUIMIENTO CONSIDERAMOS QUE HAY QUE REALIZAR?

OBSERVACIONES:

DATOS RECOGIDOS POR EL/LA TRABAJADOR/A SOCIAL DEL EQUIPO DE EMERGENCIAS DEL TSCAT

NOMBRE Y APELLIDOS
NÚM. DE COLEGIADO/A
FIRMA

FECHA

BIBLIOGRAFÍA

- Cataluña. Ley 12/2007, de 11 de octubre, de servicios sociales, BOPC, núm. 138, de 10 de octubre de 2007.
- España. Real Decreto 32/2009, de 16 de enero, por el cual se aprueba el Protocolo nacional de actuación Médico-forense y de Policía Científica en sucesos con víctimas múltiples. BOE, núm. 32, de 6 de febrero de 2009, páginas 12630-12673.
- España. Real Decreto 1378/1985, de 1 de agosto sobre medidas provisionales para la actuación en situaciones de emergencia en los casos de grave riesgo, catástrofe o calamidad pública. BOE, núm. 191, de 10 de agosto de 1985, páginas 25408-25410.
- PATTERSON, George T. (2009): An Examination of Evidenced-Based Practice interventions for Public Emergencies. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 6:3, 274-287. DOI: 10.1080/15433710802687011
- RODRÍGUEZ MORENO, Judit (2020): “Per què una treballadora social d'emergències?”. Social.cat. <https://www.social.cat/opinio/11476/per-que-una-treballadora-social-demergencies> [fecha consulta: 19/03/2020].
- ROMÁN SOLER, Artur y otros (2004): “Aproximación al Trabajo Social en la Emergencia: un nuevo contexto de intervención.” *Servicios Sociales i Política Social*, núm. 66, Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales, Madrid.
- SEYNAEVE (G.J.R.) (Edit.)(2001): Psycho-Social Support in situations of mass emergency. A European Policy Paper concerning different aspects of psychological support and social accompaniment for people involved in major accidents and disasters, Ministry of Public Health, Bruselas, Bélgica.
- SLAIKEU, Karl A. (1996): Intervención en crisis. Manual para la práctica e investigación. 2.ª edición, El Manual Modero, México.
- WANG, Xiyang y Terry Y. Lum (2013): Role of the Professional Helper in Disaster Intervention: Examples from the Wenchuan Earthquake in China. *Journal of Social Work in Disability & Rehabilitation*, 12:1-2, 116-129. DOI: 10.1080/1536710X.2013.784600