



INDICE

Editorial	2
Entrevista a... ..	8
A fondo	18
Actividades de los grupos de intervención psicológica en emergencias y catástrofes de los cops (primer semestre de 2025)	25
Intervenciones psicológicas en emergencias de gran impacto y/o mediáticas	41
Información International European Federation of Psychologists Associations (EFPA) Standing Committee on Crisis&disasters Psychology	48
Participación del Área de Intervención Psicológica en Emergencia y Catástrofes del Consejo General de la Psicología de España en la Convención de la Psicología de España.....	49
Infografía editada por el Área de Intervención Psicológica en Emergencias y Catástrofes del Consejo General de la Psicología de España.....	50
Documentos y materiales de interés.....	51
Reseñas bibliográficas.....	54
Formaciones regladas en el ámbito de la Psicología de Emergencias	58

EMERGENCIAS CLIMÁTICAS, IMPACTO HUMANO Y LA URGENTE NECESIDAD DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

El cambio climático está transformando la manera en que vivimos y nos relacionamos con nuestro entorno. Fenómenos cada vez más frecuentes como las **inundaciones**, los **incendios forestales**, las **tormentas intensas** o las **DANA** no solo provocan pérdidas materiales y económicas, sino que dejan una profunda huella emocional en la ciudadanía.

El sufrimiento que generan estas emergencias climáticas suele ir más allá de lo visible: miedo, incertidumbre, ansiedad, tristeza o desarraigo son reacciones habituales tras vivir un desastre natural. La alteración de la vida cotidiana, la pérdida de viviendas, recuerdos o entornos naturales queridos, así como la sensación de vulnerabilidad, impactan directamente en la salud psicológica de las personas y las comunidades afectadas.



En este contexto, la **intervención psicológica en emergencias climáticas** se convierte en un pilar esencial. No se trata únicamente de ofrecer apoyo inmediato para contener el dolor y la angustia, sino de **prevenir secuelas a medio y largo plazo**, favoreciendo la resiliencia y el restablecimiento de la confianza en la propia capacidad de recuperación.

La psicología tiene un papel insustituible en la gestión integral de estos desastres: acompañar, escuchar y guiar a la ciudadanía en la reconstrucción no solo de lo material, sino también de lo emocional. Preparar equipos formados, garantizar su presencia en los dispositivos de protección civil y dar visibilidad a esta necesidad es invertir en bienestar colectivo frente a un futuro que, sin duda, exigirá cada vez más respuestas coordinadas.

Ante la emergencia climática, la **salud mental** debe ser reconocida como una prioridad. Porque cuidar el entorno es vital, pero **cuidar a las personas que lo habitan lo es aún más**.

No debemos esperar a que una gran emergencia vuelva a sacudirnos para recordar la importancia del Profesional de la Psicología de emergencias. Nuestra labor resulta esencial no solo en el momento crítico de la catástrofe, ofreciendo apoyo inmediato y contención emocional, sino también – como hemos mencionado anteriormente – en la fase posterior, acom-



pañando los procesos de recuperación, y en la prevención, preparando a la ciudadanía y a las instituciones para afrontar futuras crisis con mayor resiliencia.

La intervención psicológica en emergencias no puede quedar atrapada en debates políticos ni en discusiones estériles que, lamentablemente, suelen reaparecer cada vez que ocurre una gran catástrofe. La atención psicológica no es un lujo ni un complemento secundario: es una necesidad inmediata y vital que debe estar garantizada desde el primer momento.

Cuando una emergencia golpea, la población no solo sufre pérdidas materiales, también enfrenta miedo, incertidumbre y desorientación. Por eso, la activación de los dispositivos de atención psicológica debe producirse de forma automática y sin demora, igual que ocurre con los servicios sanitarios o de seguridad. Posteriormente, serán los equipos de profesionales de la psicología quienes, sobre el terreno, valorarán y analizarán la pertinencia y el alcance de la intervención, ajustando recursos y estrategias según las necesidades reales detectadas.



Lo que no podemos permitirnos es caer en la vieja dinámica del “*ya veremos más adelante si se necesita*”. Esa actitud reactiva llega siempre tarde y deja a la ciudadanía desprotegida en los momentos de mayor vulnerabilidad. La prevención, la preparación y la intervención temprana son la clave para reducir el impacto psicológico de cualquier desastre. La salud mental debe ser entendida como parte inseparable de la respuesta

integral ante emergencias.

¿Es realmente tan difícil comprender la necesidad y la importancia del Profesional de la Psicología en emergencias? Resulta preocupante que, para la Administración Pública, la atención psicológica a la ciudadanía afectada todavía se perciba como un añadido opcional, casi como un gesto voluntario, cuando en realidad es un recurso esencial. La intervención psicológica no puede depender de la buena voluntad ni de la disponibilidad ocasional: debe estar plenamente integrada en los planes de protección civil como un pilar fundamental de la respuesta ante desastres. La Administración tiene la responsabilidad ineludible de garantizar que la atención a la salud mental forme parte de la gestión de emergencias, con profesionales preparados y recursos adecuados, al mismo nivel que la atención sanitaria, la logística o la seguridad ciudadana.

Nuestros representantes no pueden seguir mirando hacia otro lado: la **salud psicológica de la ciudadanía en emergencias debe ser una prioridad** inaplazable en la agenda pública. Solo cuando se sitúe la salud psicológica de la ciudadanía en el centro de las políticas de emergencia, podremos hablar de una respuesta realmente completa y humana.

Javier Torres Ailhaud

*Coordinador Área de Intervención Psicológica en Emergencias y Catástrofes
Consejo General de la Psicología de España*

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN EMERGENCIA CON FAMILIARES DE PERSONAS DESAPARECIDAS

Paco Lobatón, vicepresidente de la Fundación Europea por las Personas Desaparecidas (QSD-global), suele decir que la desaparición de un ser querido es una emergencia crónica. Podría parecer contradictorio pero los que atendemos el sufrimiento humano, comprendemos ese hondo sentir, esa necesidad urgente de ayuda que se une a un dolor que parece eterno y crónico, incluso cuando es reciente.

La Psicología de la Emergencia viene planteando una nueva perspectiva en la atención a los familiares de las personas desaparecidas, se ha propuesto abandonar los modelos tradicionales de intervención que esperan a que los sufrientes llamen a la puerta del profesional y que, en vez de investigar las claves que pueden ayudar a definir ese dolor propio y singular, describen el sufrimiento de los familiares de personas desaparecidas en similitud al que se siente ante la muerte de un ser querido. La joven psicología de la emergencia ha llegado con fuerza, innovando, consciente de que debe crear herramientas propias para la investigación, la evaluación y la intervención, definiendo escenarios y reflexionando sobre cada experiencia.

La magnitud del fenómeno de las desapariciones es considerable y afecta en la vida de muchos familiares. El Sistema de Personas Desaparecidas y Restos Humanos de España, ha registrado un total de 321.687 denuncias por desaparición (1.621 anteriores al 2010). El Centro Nacional de Desaparecidos (CNDES) ha informado que en 2024 se registraron 26.345 denuncias que corresponden a 16.147 personas, de ellas, casi el 55% de las desapariciones cesaron en los tres primeros días y más del 72% en el transcurso de una semana. Los datos son esclarecedores y justifican la propuesta de una atención psicológica desde la emergencia para la mayoría de los familiares, conviven con una desaparición reciente que dura una semana o varios días. El CNDES también señala que el 95,5% de las desapariciones han sido resueltas y que solo el 1,4% cesaron con la localización sin vida del desaparecido, lo que confirma la escasa representación que suponen los modelos de duelo a la hora de explicar el sufrimiento de los familiares de personas desaparecidas.

Hay que comprender y alinearse con los familiares en su deseo de búsqueda, tratando de mitigar los efectos de la incertidumbre, así como el estado de estrés grave y agudo con el que conviven, crear resiliencia, evitar males mayores o complementarios, así como orientar y mediar tras la reintegración del desaparecido a su hogar, si se precisa. Es necesario compatibilizar la búsqueda del ser querido con otras necesidades de la vida (como el cuidado de menores y enfermos a cargo, de uno mismo, de la salud, del trabajo o del mantenimiento de espacios de intimidad y afecto). Es necesario aprender a vivir



buscando. La mayoría de los desaparecidos son localizados con vida y cuando se reintegran necesitan un entorno familiar conservado.

Desapariciones de larga duración.

Un pequeño porcentaje de denuncias permanecen sin esclarecer durante meses o años y los familiares conviven con un estrés e incertidumbre crónica a la que cada persona y cada organismo intenta adaptarse de manera diferente. Las desapariciones prolongadas pueden constituirse como experiencias traumáticas y generar sintomatología postraumática en los familiares.

La investigación policial en las desapariciones de larga duración, no solo se desarrolla entre boletines y archivos, también puede activarse en la calle, en el cotejo de información de nuevas operaciones policiales, a raíz de las manifestaciones de testigos que no se habían manifestado, gracias al surgimiento de nuevas técnicas de identificación y/o batidas por terrenos insuficientemente revisados. Escenarios, muchos de ellos, de la emergencia y de la psicología desarrollada para este fin.

En las desapariciones de larga duración sigue siendo muy importante la labor con las familias, la calidad de la interacción, de la atención y de la comunicación, con ellas. Se precisan profesionales de la psicología que puedan orientar y/o intervenir al trasladar malas noticias, al exponer a los familiares una nueva información (sucesos, hipótesis policiales, imágenes, etc.) con potencial traumático o claramente divergente de la conocida y aceptada previamente. Es necesario construir serenidad cuando no hay noticias y aprender a buscar viviendo; los familiares deben poder distraerse y disfrutar de momentos de afecto con otras personas queridas. Es importante comprender y atender el conflicto emocional de tener que adoptar medidas provisionales como nombrar un defensor o un representante que sustituya a la persona desaparecida en algunas decisiones o el de iniciar el procedimiento para declararle fallecido y abrir la sucesión hereditaria. La psicología tiene que estar presente en todos los escenarios de dolor y en el fenómeno de las desapariciones, hay muchos.

Desaparecidos en accidentes con víctimas múltiples y preparación del familiar para la entrevista “ante mortem”.

El atentado terrorista del 11 de marzo de 2004 en Madrid, ocasionó una situación de emergencia y catástrofe con una dimensión sin precedente. Hoy sabemos que murieron 193 personas y que más de 2.000 resultaron heridas. Sin embargo, durante los primeros momentos no se conocían estos datos, todo era confusión, preocupación, incertidumbre, desesperación y dolor. Muchas personas no podían contactar con sus seres queridos, los buscaban y se les consideró desaparecidos. El pabellón 6 de IFEMA se transformó en el mayor Instituto Médico-Forense de carácter temporal que ofreció una respuesta novedosa y eficaz para una triste necesidad nunca imaginada. Se consiguió la identificación indubitada de todos los fallecidos, el 80% en las primeras 40 horas.

En el pabellón 6 de IFEMA también se estableció el dispositivo de atención psicológica y social a las familias, coordinado por Samur-Protección Civil, creando el mayor dispositivo de atención a familiares de desaparecidos, conocido hasta entonces. Se cotejaron datos de personas que estaban siendo buscadas por sus familiares con otros de personas

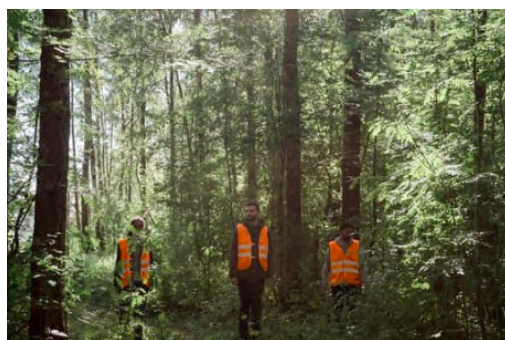
identificadas en hospitales, y se les orientó para trasladarse con ellos. Se intervino individualmente frente a la incertidumbre, ante momentos de crisis y en un sinfín de situaciones inesperadas. Además, la proximidad entre el grupo de identificación “*ante mortem*” de la Policía Nacional y el dispositivo asistencial, dio lugar a una experiencia pionera de colaboración informal. El responsable del grupo de identificación “*ante mortem*” solicitó a los psicólogos que ayudasen, en lo posible, a estos familiares para preparar su entrevista de recogida de datos sobre la persona buscada (documentos de identificación, vestimenta, objetos personales, tatuajes, cicatrices, implantes etc.). Muchos psicólogos incorporaron esta tarea a su labor.

El dispositivo de Apoyo Psicológico y Social colaboró, por primera vez, con el Grupo de Necroidentificaciones de la Comisaría General de Policía Científica de Policía Nacional; preparando a los familiares para la entrevista en la que se les solicitarían los datos para la identificación de sus seres queridos desaparecido (datos “*ante mortem*”). Esta labor supuso una intervención, desde el punto de vista psicológico, de enorme importancia y que no se debe olvidar.



La colaboración de los/as psicólogos/as con los familiares de personas desaparecidas preparando la posterior entrevista policial, constituye una herramienta que facilita la construcción de un vínculo de ayuda psicólogo-familia, favorece una confianza inicial necesaria para la intervención psicológica y/o social, permite al familiar posicionarse activamente en la búsqueda de su ser querido, tomar un posicionamiento participativo y no de simple espera. En este sentido, se trabaja el estrés agudo favoreciendo el afrontamiento dirigido a la emoción y potenciando la resiliencia de las personas afectadas. Además, al llegar a la entrevista “*ante mortem*” con la información recogida y contrastada, esta se resuelve de forma más rápida y fiable, agilizándose el procedimiento y facilitando la identificación indubitada. Con ello, también se favorece el afrontamiento dirigido al problema y se reduce la incertidumbre.

La dura experiencia de aquellos días, constituyó un precedente de actuación que llevó a la publicación del Real Decreto 32/2009, de 16 de enero, el Protocolo nacional de actuación Médico-forense y de Policía Científica en sucesos con víctimas múltiples, donde se estableció la necesidad de contar con un área de asistencia a familiares y obtención de datos “*ante mortem*” conformada por cuatro zonas básicas: el punto de información, la oficina de recepción de denuncias, la zona de obtención de datos u oficina “*ante mortem*” y la zona de asistencia sanitaria, social y psicológica. Normativa que garantiza que, en la actualidad, se cuente con psicólogos en estas catástrofes de gran magnitud y numerosas víctimas.



Estrategias y técnicas de intervención psicológica de emergencia.

Desde la psicología de la emergencia y la catástrofe se han propuesto diversos enfoques y estrategias de intervención psicológica de utilidad en la atención de los familiares de personas desaparecidas, entre las que cabe destacar:

- **La Primera Ayuda Psicológica (PAP)** entendida como una “respuesta humana de apoyo a otro ser humano que está sufriendo y puede necesitar ayuda” (OMS & War Trauma Foundation. 2012) este tipo de intervención no es exclusiva del profesional psicólogo pero conviene que la psicología divulgativa y de formación, acerquen al voluntariado e intervinientes, las explicaciones necesarias para que conozcan cómo realizar esta ayuda con la mayor eficacia y sin sobrecargar a los afectados.
- **La intervención en crisis** se activa ante algunas personas que se encuentran en momentos de crisis aguda o que desarrollan reacciones disruptivas (agitación, gesto o ideación auto-hetero agresivo, crisis ansiedad, etc.). Tampoco es una práctica exclusiva de los psicólogos/as pero la participación de estos, en la formación que deben recibir los intervinientes, resulta fundamental.
- **El Tratamiento Psicológico Temprano**, sí es específico y propio del profesional psicólogo. Se debe facilitar prontamente aunque no precisa la inmediatez de la intervención en crisis o de otras técnicas no específicamente asignadas a estos profesionales. Puede ser iniciado tanto en la primera semana de la desaparición del ser querido, como pasados tres meses desde el inicio del acontecimiento. El número de sesiones puede variar y se suelen utilizar diversas técnicas psicológicas, según el objetivo terapéutico o preventivo: técnicas de exposición, relajación, resolución de problemas, narración, control de estímulos etc.
- **Recientemente se está insistiendo en la importancia del Cuidado Informado del Trauma (TIC):** Un enfoque basado en el conocimiento del impacto que supone el trauma y se dirige a garantizar entornos y servicios que sean acogedores y agradables para los receptores de servicios y del personal interviniente, se trata de humanizar los espacios de dolor. En esta línea es necesario recordar el papel del psicólogo de emergencia respecto al asesoramiento de los familiares, los desaparecidos localizados con vida, los intervinientes y los gestores de los recursos. Así como en la formación de intervinientes.

M^a Concepción de Puelles Casenave.

Licenciada en psicología y doctora por la Universidad Complutense de Madrid. Especialista en Psicología Clínica en el Área Sanitaria de la Unidad de PRL Y APP de la Subdirección General de Recursos Humanos y Formación de la Policía Nacional.

ANNA ROMEU MATEU

*Psicóloga experta en emergencias y representante española en la EFPA
Crisis & Disaster Psychology Division*

Anna Romeu es una de las principales referentes en Psicología de Emergencias en nuestro país. Su trayectoria profesional está marcada por el trabajo riguroso, la implicación institucional y la visión europea. Actualmente representa a España en la EFPA Crisis & Disaster Psychology Division. Hablamos con ella sobre el papel de esta división en Europa y sobre cómo está situada la Psicología de Emergencias española en el marco internacional.

¿Anna, podrías contarnos qué es la EFPA Crisis & Disaster Psychology Division y cuáles son sus principales objetivos?



La EFPA es la Federación Europea de Asociaciones de Psicología, que agrupa todos los colegios nacionales de psicología que existen en Europa. Esta se divide en grupos de trabajo de diferentes ámbitos de la psicología, y yo estoy en la división de Crisis, Desastres y Trauma.

Cada uno de los grupos de trabajo tiene un representante de cada país, experto en el tema del grupo, y se dedica a estudiar su ámbito de la psicología a nivel internacional, compartiendo experiencias de los diferentes países miembros y proponiendo estudios e iniciativas propias para dar a conocer su trabajo. Eso es a grandes rasgos, claro. El objetivo final es unir criterios a nivel europeo y poder trabajar en el ámbito de la Psicología de Emergencias, por ejemplo, de forma coordinada y estandarizada.

¿Qué países forman parte actualmente de esta división y cómo se organiza el trabajo entre los distintos representantes?

Actualmente tenemos 24 representantes asignados de los 38 países que forman parte de la EFPA. Esto significa que hay algunos países que no han designado un representante en el área de emergencias, por diferentes motivos.

Los representantes activos nos reunimos dos veces al año, cada vez en un país diferente. El país anfitrión suele organizar un simposio los viernes por la mañana, con presentaciones de miembros del grupo de la EFPA y presentaciones de experiencias locales, con el objetivo de compartir conocimientos y experiencias y dar apoyo a la Psicología de Emergencias del país anfitrión. En Chipre, por ejemplo, se invitó a miembros del Ministerio del Interior del Gobierno y se dio impulso al trabajo de los/as psicólogos/as de emergencias chipriotas a raíz de nuestra jornada.

Nuestra reunión interna empieza los viernes por la tarde y acaba el sábado por la mañana.

Cuéntanos la situación actual y si actualmente hay algún proyecto en marcha.

Ahora mismo estamos en un momento de impasse. La nueva junta central de la EFPA se constituyó hace unos meses y tomaron la decisión de congelar los grupos de trabajo para remodelar su funcionamiento, así que todo está en el aire actualmente. En su comunicación afirmaron querer volver a un nuevo funcionamiento, pero hasta bien entrado el otoño no tendremos más información.

En la última reunión habíamos acordado empezar a trabajar en el tema de cómo atender a los implicados en desastres naturales, que cada vez son más por el cambio climático. La intención era recoger experiencias en los diferentes países miembros y elaborar un documento con pautas para los intervinientes en diferentes tipos de desastres naturales. También seguíamos trabajando sobre los desplazados por conflictos bélicos, un trabajo en el que el compañero de Ucrania estaba especialmente implicado, por razones obvias. Ahora no sabemos cómo va a continuar todo este trabajo.



¿Qué papel tiene España dentro de esta división? ¿Qué aportamos como país en este espacio de trabajo europeo?

España ha sido un miembro activo desde el principio, con la primera representante que fue Catherine Perelló y mi antecesora, Ingeborg Porcar. Hemos participado en la elaboración de documentos, en compartir experiencias prácticas que han sucedido en nuestro país y también en la formación de

psicólogos/as de emergencias en países donde esta disciplina está menos desarrollada, como los países del este, por ejemplo.

Desde tu perspectiva, ¿cómo está la Psicología de Emergencias en Europa? ¿Qué avances has observado en los últimos años?

En general vamos teniendo un papel cada vez más relevante, sobre todo en los casos de grandes catástrofes o múltiples víctimas. Europa es muy grande y hay muchas casuísticas, no hay una línea de trabajo común por las grandes diferencias nacionales. Pero eso no es necesariamente un problema, porque organizaciones como la EFPA pueden actuar como puente entre los diferentes países, recogiendo las necesidades que puedan surgir en cada país y ofreciendo formación o experiencia.

Lo que sí he observado es que hay muy poca implementación del/de la psicólogo/a de emergencias en lo que llamamos la emergencia cotidiana, que depende más del ámbito de la salud que de protección civil. De hecho, solo España y Portugal tienen avanzada esta figura, y de forma desigual según el territorio.

¿Y en qué puntos crees que España está bien posicionada?

España tienen muy buena reputación en el ámbito de la Psicología de las Emergencias. Tenemos profesionales muy bien formados, con más experiencia cada vez, con implementación en la mayoría de los planes de prevención y con un buen bagaje en sus actuaciones. Siempre que se han compartido experiencias concretas a nivel europeo han sido bien valoradas y también se me consulta por el gran trabajo que se hace en los primeros momentos después de un suceso, que no es la manera de trabajar en algunos países nórdicos, por ejemplo.

¿Detectas necesidades comunes a nivel europeo en el ámbito de la intervención psicológica en emergencias?

Sí, efectivamente. Creo que la gran mayoría de países tenemos en común el tema pendiente de la profesionalización, para empezar. A diferencia de nuestro país (en general), todavía hay muchos países donde la intervención psicológica en emergencias es voluntaria. Y aun así, los profesionales se forman y están muy especializados, pero lo hacen de forma altruista, cuando no debería ser así.

Otro tema bastante común en muchos países es el de la poca implementación de la figura del/de la psicólogo/a de emergencias como un profesional indispensable en los planes de prevención de protección civil, y ya no digamos en los ámbitos de las emergencias médicas. Se está trabajando mucho para que la Psicología de Emergencias entre, de forma profesionalizada, a formar parte de los planes de prevención y actuación en grandes catástrofes y situaciones de crisis, aunque el objetivo final es que también estemos en las emergencias médicas cotidianas, al lado del resto de personal médico.

¿En relación a si los psicólogos y psicólogas de emergencias en Europa, qué formación requieren? Tienen perfil sanitario/clínico?

Cada país tiene su legislación al respecto, esa es una diferencia importante a la hora de hablar de este tema. La formación básica en emergencias es bastante similar en todos los países de Europa, que es la que hemos ofrecido a países donde no existía esta figura, como Lituania, Estonia o Ucrania. Pero el perfil legal que se pide en cada país es diferente según su legislación. La mayoría requieren tener un perfil sanitario, pero en algunos países no es necesario.

¿Qué retos crees que tiene por delante la Psicología de Emergencias en Europa?

Yo lo resumiría en el reto de la implementación y la profesionalización. Creo que tenemos que ser ambiciosos y buscar que el/la psicólogo/a de emergencias esté presente en los departamentos de protección civil y de salud de todos los países europeos y que sea una profesión de la que los/as psicólogos/as expertos/as en el tema puedan vivir.

¿Qué te motiva personalmente a seguir implicada en este campo y en la representación internacional?

Pues la verdad es que es un honor representar a España en este ámbito. De entrada, este es el primero motivo, por el orgullo de representar a un colectivo que trabaja muy bien, que tiene un papel fundamental en el que creo que aporta mucho y ayuda a muchas personas. Cuando empecé en el 2004 no me imaginaba que yo personalmente, ni mucho menos la Psicología de Emergencias, que en ese momento era casi una desconocida para la mayoría de nosotros, llegáramos tan lejos. Por eso no le pongo límites, podemos llegar a conseguir los objetivos de los que hablaba antes.

Además, a nivel personal, el grupo que hemos formado está muy cohesionado y hemos establecido incluso relaciones de amistad con algunos. Eso también es importante, ya que el factor humano hace que nuestro trabajo también sea de mejor calidad.

Como he mencionado antes, no sabemos qué ocurrirá con nuestro grupo de trabajo tras el parón de la junta central, esperamos que podamos seguir trabajando como hasta ahora, aunque sea bajo otra forma, pero como somos un grupo activo y cohesionado (por cierto, somos el grupo de trabajo más activo de todos los que existen en la EFPA, según la última junta central), seguimos estando en contacto de forma autónoma y hemos decidido que si no es a través de la EFPA, tendremos que buscar la forma de seguir colaborando, porque no queremos que se pierda lo que se ha construido hasta ahora. Veremos.

ASIA KILANI MARTIEZ

Es psicóloga especializada en emergencias, miembro del Grupo de Trabajo de Emergencias y Catástrofes del Col·legi de Psicologia de la Comunitat Valenciana en Castellón. También es presidenta de Psicoemergencias CV, asociación formada por psicólogos expertos en formación e intervención psicológica en catástrofes y emergencias.

Psicoemergencias lleva atendiendo psicológicamente en emergencias a los ciudadanos de la Comunidad Valenciana desde hace más de 25 años. Asia ha sido una parte fundamental en todo el dispositivo de atención psicológica a raíz de la DANA sufrida en Valencia y otras provincias el pasado 29 de octubre de 2024 y hoy tenemos el honor de contar con su experiencia.

La situación vivida el pasado 29 de octubre en Valencia y otras provincias de España, a consecuencia de la DANA sufrida, nos impactó a todos y no podemos alcanzar siquiera a imaginar todo lo que tuvisteis que vivir en aquellos días y meses. ¿Cómo recuerdas los momentos iniciales?

Los momentos iniciales fueron de mucha actividad, horas y horas al teléfono intentando identificar la magnitud, las necesidades así como las actuaciones oficiales e indicaciones de cómo debíamos actuar. También vivimos esos primeros momentos con asombro ante las actuaciones y silencio de la Administración, si bien, escogimos dedicar nuestros esfuerzos a gestionar y organizar nuestro trabajo como considerábamos que debía llevarse a cabo, para ayudar a la población afectada.

Nuestro equipo se organizó desde el día 30, y tras dar un margen de tiempo razonable y ver que no éramos activadas, iniciamos el contacto activo con el 112 de forma repetida, pero sin resultados.



Así mismo, D. Francisco Santolaya, Decano del COP-CV, se puso en contacto con nosotras el 30 de octubre por la mañana, para saber si habíamos sido activadas y no sólo ofrecer el apoyo necesario a nuestro equipo, sino también, ponerse en marcha junto con la Junta de Gobierno para crear todos los cauces posibles para llevar a cabo las intervenciones de manera legal, organizada y profesionalmente.

De esta manera, y bajo el paraguas del COP-CV, se creó la Comisión Acción Directa DANA donde se inició un trabajo en equipo de los/as profesionales de la Psicología de Emergencias, sin reservas y con el objetivo conjunto de ofrecer una ayuda organizada y profesional donde fuera necesario, y que a fecha de hoy sigue en funcionamiento, con previsión de mantenerse hasta finales del 2025.

Suponemos que al principio todo era desconcierto, ¿cómo se gestiona una emergencia de este tipo en medio del caos? Sin apenas medios, sin carreteras ni posibilidad de que llegasen pronto los equipos de emergencia...

Cuando reina el caos, la función de los equipos de emergencias es poner orden. Para ello, nuestra principal herramienta está basada en nuestros conocimientos, formación y experiencia previa, y en la aplicación de los protocolos y todo ello, debería ser bajo las indicaciones de un mando único.

Obviamente, también es necesario adaptarse a la situación, el lugar y las necesidades del momento. Esto nos lleva a improvisar, pero incluso la improvisación ha de ser bien comunicada, y a pesar del caos, organizada cumpliendo con las indicaciones.

Para ello es muy importante la comunicación, el trabajo en equipo con confianza y seguridad entre los/as componentes, y por supuesto, el trabajo en equipo con el resto de profesionales de las diferentes áreas de la intervención en emergencias.



¿Cómo decidisteis entrar en acción? ¿Os activaron del 112, por parte del COP Valencia, o fue por iniciativa propia de Psico-emergencias-CV?

A diferencia de la mayoría de Comunidades, donde las intervenciones del voluntariado en el ámbito psicosocial se pueden realizar a través de los GIPEC, esto es, bajo el paraguas de los Colegios Oficiales. En la CV, tenemos el

Decreto 8/2018 de 23 de abril por el que se establecen las condiciones y requisitos para la acreditación de las asociaciones y otras entidades colaboradoras en materia de asistencia psicosocial en emergencias y del personal voluntario colaborador en la Comunidad Valenciana que regula nuestras intervenciones. A grandes rasgos, lo que indica el Decreto, es que sólo pueden intervenir aquellas asociaciones que cumplan los requisitos, así como cada persona que forme parte de la asociación debe cumplir también con unos requisitos específicos mínimos.

Psicoemergencias-CV, es la única asociación acreditada para la intervención en el ámbito de la psicología, que cumple no sólo los requisitos como asociación, sino que (y esta es la parte que nos hace únicos) nuestros miembros cumplen con creces los requisitos que solicita el Decreto.

Nuestros requisitos de ingreso, son más exigentes que los del Decreto, por lo que nuestro equipo, está compuesto por profesionales que han demostrado estar ampliamente formados/os y cualificados para intervenir en situaciones de catástrofe.

Tenemos también, un convenio con el Colegio Oficial de la Comunidad Valenciana (COP-CV), que nos apoya y sustenta a nivel de infraestructuras y por tanto, también tiene capacidad para activarnos.

Por ello, nuestra asociación debe ser activada por una autoridad competente para poder intervenir, y dentro de nuestra misión y visión, creemos firmemente en la activación e intervención oficial, profesional y organizada pues es cómo se puede ayudar a las personas que nos necesitan (respetando sus derechos, porque no todo vale aún estando en situación de emergencia/catástrofe), a la vez que se defiende y cuida a los profesionales que intervienen, al estar debidamente protegidos por los seguros de responsabilidad civil correspondientes.

En este caso, la Generalitat optó por no realizar la activación de Psicoemergencias-CV, prefiriendo lanzar una convocatoria abierta a cualquier psicólogo/a que voluntariamente quisiera apuntarse en un listado, sin necesidad de disponer de formación específica en emergencias.

Para nosotras/os, al igual que para el COP-CV, no era la manera correcta de actuar, y junto con la Junta de Gobierno del COP-CV, se creó la Comisión Acción Directa DANA, compuesta por: el COP- CV, Psicoemergencias-CV, Psicólogos y Psicólogas sin fronteras, y los GIPEC de Alicante, Castellón y Valencia.

El 31 de octubre dicha comisión estaba creada y se empezó a trabajar en la Fase 1 de la intervención en emergencias:

- Se contactó con los/as alcaldes/as de las localidades afectadas para ser activados en sus localidades.



- Se crearon varias líneas de atención telefónica que se pusieron en marcha el 2 de noviembre con los GIPEC de Valencia y Castellón, junto con psicólogos/as Sin Fronteras, para atender las llamadas, y que se mantienen activas a fecha de hoy.
- Se creó un espacio para la atención presencial en una de las sedes del COP-CV de Valencia, donde el equipo de GIPEC de Valencia, empezó a ofrecer el apoyo psicológico presencial, que a fecha de hoy, sigue atendiendo a personas afectadas.
- Se inició la intervención en zona 0 entre Psicoemergencias-CV y Psicólogos/as Sin Fronteras. Siendo la primera intervención el 2 de noviembre para ofrecer apoyo al Colegio Oficial de Veterinarios, y en zona 0 el 3 de noviembre en Sedaví. Tras ésta, llegaron varias activaciones de diferentes localidades, y también un convenio con la Conselleria de Educación para dar apoyo a los/as orientadores educativos/as, claustro y alumnado. Se realizaron también colaboraciones con diferentes entidades como el Colegio Oficial de Veterinarios y La ONCE.

Mantuvimos las intervenciones en zona 0 hasta el 22 de noviembre. Manteniéndose las intervenciones con la Conselleria de Educación hasta mediados de diciembre. Y a partir del 14 de diciembre del 2024, iniciamos las sesiones de autocuidado de nuestro equipo.

Todas estas intervenciones se llevaron a cabo de manera totalmente gratuita y las/os profesionales que intervenimos lo hicimos de forma voluntaria, sostenidos por el apoyo para las infraestructuras por parte de nuestro Colegio Oficial, quién finalmente fue quién nos activó realmente.

A partir del 22 de noviembre, se inició la Fase 2 abordando una intervención más específica en trauma, el equipo de Rosa Molero, perteneciente a la Asociación Española de EMDR, fueron las/os responsables de coger nuestro relevo, y continuar con una asistencia grupal, organizada y programada, que duró hasta mayo. En este caso, también todo fue gratuito y voluntario por parte de los profesionales intervinientes, con el apoyo del COP-CV y la Asociación Española de EMDR.

A partir de mayo, el COP-CV consiguió apoyo económico a través de la Mutua Madrileña y Rotary Valencia, para continuar con la Fase 3, centrada en el apoyo a la recuperación comunitaria, que coordina Salvador Almenar; así como el apoyo a la reestructuración del tejido empresarial, coordinado por Pilar del Pueblo.

Si todo va bien, gracias a la gestión y creación de estas tres fases, se dará apoyo a la zona afectada durante algo más de 1 año, aspecto muy importante puesto que los/as psicólogos/as sabemos lo que significa el primer aniversario tras una tragedia.

Un aspecto muy destacable y que a mí personalmente me hace sentirme muy orgullosa de todas las personas profesionales que hemos y estamos interviniendo, es que en todo momento, ha habido unión, esfuerzo y trabajo duro con un objetivo común por parte de las diferentes áreas que hemos ido interviniendo. Hemos ido de la mano, teniendo como guía y soporte a nuestro Colegio Oficial. Por eso creemos que es muy importante que en la CV se modifique el Decreto, y los Colegios Oficiales puedan volver a actuar. Sin el COP-CV, esta actuación, como entidades separadas, no se podría haber llevado a cabo.

¿Cuáles fueron las prioridades principales en aquellos momentos iniciales de la emergencia?

Me gustaría en primer lugar, destacar la grandeza de las actuaciones que llevaron a cabo todas las personas y profesionales de las localidades afectadas, puesto que cuando conseguimos llegar, lo que observamos fue lugares que ya habían encontrado la manera de cubrir las principales necesidades básicas con lo que se disponía, de una manera muy eficiente y sobretodo, con mucha humanidad. Si faltaba alguna necesidad por cubrir, estaban trabajando sin cesar por conseguirla.

También destacar a todas las personas y entidades que voluntariamente acudieron, incluso de fuera de la CV, fueron indispensables para esas primeras horas de tanto desconcierto.

A partir de ahí, nuestra labor se centró en ponernos a disposición de los Ayuntamientos y autoridades que nos habían activado, escuchar sus necesidades y apoyarles/orientarles en aquellas necesidades que nos transmitían:

- Creación de registros, protocolos de atención y derivación a los servicios especializados,
- Creación de espacios con mayor privacidad para la atención psicológica.
- Apoyar a servicios sociales y sanitarios para evitar su saturación.
- Localización y seguimiento de las personas en situación de vulnerabilidad previa a la DANA.



- Orientar, formar y apoyar a los/as orientadores/as educativos para atender al alumnado, claustro y sus familias.
- Apoyar en lo necesario a los diferentes profesionales sanitarios, FFSS, bomberos, Protección Civil, UME...
- Patrullar las calles y ofrecer atención dónde se precisase, así mismo, realizar seguimiento de los casos necesarios.
- Ayudar para hacer llegar información relevante para la población afectada (lugares de interés cómo localización de servicios sanitarios, policiales, alimentación y servicios básicos, ...)
- Según indicaciones de Ayuntamientos, comprobar y confirmar que los/as psicólogos/as

voluntarios que acudían, fuese de forma personal o a través de entidades, cumplieran con el requisito de ser licenciados o graduados en psicología y estar colegiados.

- Dotar, coordinar y supervisar según la necesidad, de equipos de psicólogos/as voluntarios/as con formación en emergencias cotejada por el COP-CV, para patrullar las calles e identificar a personas que precisasen apoyo psicológico y emocional, así como su derivación a los recursos necesarios, si procedía.

- Ofrecer a los profesionales y voluntarios/as que cuidaban a las personas afectadas, espacios para el desahogo emocional y que se sintiesen apoyados/as.
- Asegurar el autocuidado de los profesionales intervinientes, así como el nuestro propio.
- Atención a los medios de comunicación.
- Participación en la creación de documentación divulgativa con recomendaciones para la población y/o profesionales.
- Realización de formaciones online adaptadas para diferentes profesionales que, por su profesión, debían intervenir en su ámbito profesional.

La asistencia psicológica a raíz de la DANA se ha extendido durante meses, y aún continúa y desde Psicoemergencias habéis sido siempre muy reivindicativos en la necesidad de profesionalizar plenamente a los psicólogos de emergencia. ¿Crees que toda la situación vivida ayudará a que esto se consiga?

OJALÁ. Me encantaría ser positiva en este sentido, pero lo cierto es que la profesionalización completa de la especialidad en emergencias, depende especialmente de cuestiones políticas más que de las necesidades que se detectan.

España, por desgracia, ya ha sufrido situaciones previas que justifican la necesidad; pero se requieren acuerdos, presupuestos y protocolos que fomenten la prevención e intervención de manera estable y duradera en todo el ámbito de las emergencias, incluyendo obviamente la figura de la psicología de emergencias, con independencia de quiénes gobiernen.

Nuestro equipo, junto con el apoyo del COP-CV, seguiremos estando a disposición cuando la población nos requiera, y demostrando con profesionalidad y hechos, la utilidad y necesidad de nuestra especialidad. A la vez que mantendremos nuestro firme compromiso a la hora de reivindicar la profesionalización, pues de ella depende que en efecto, la atención a las personas afectadas por una catástrofe sea lo más eficaz y eficiente posible, pero asegurando la seguridad de los intervinientes.

En Psicología de Emergencias no hacemos terapia, sin embargo, ¿es necesario que el/la psicólogo/a de emergencias sea también psicólogo sanitario?

Es recomendable que los equipos de psicología de emergencias cuenten con psicólogos/as sanitarios/as, pero la belleza de nuestra profesión, es que reúne diferentes especialidades, que en una intervención son muy necesarias también como son la psicología social, comunitaria, laboral, forense, de emergencias, ... Por ello, abogamos por equipos interdisciplinarios, trabajando coordinados que tengan conocimientos sobre cada ámbito que surge en una intervención.

Después de esta experiencia, con la magnitud tan importante de la emergencia que tuvisteis que atender, ¿Qué consideras imprescindible que deba estar presente en la formación y capacitación de los/as psicólogos/as de emergencias?

Mayor formación y acceso a los protocolos de intervención. Más participación y formación en simulacros con el resto de equipos de emergencias.

Así mismo, estamos observando que cada vez suceden más catástrofes y emergencias dónde la necesidad de apoyo sale de la atención habitual en tanatorios y/o centros de atención a víctimas y familiares en cualquiera de sus niveles, por eso, me resulta muy interesante formaciones teórico/prácticas del tipo Crisis Task Force (como el desarrollado por la Universidad de Sevilla junto con la SAMU en el Máster de Enfermería en Urgencias Extrahospitalarias), para un desarrollo completo en cualquier ámbito de la intervención y que nos permitan adquirir conocimientos más extensos para acudir y colaborar con el resto de equipos de emergencias sin generar interferencias.

Fomentar el autocuidado de los diferentes profesionales que intervienen.

Suponemos que habéis vivido de cerca muchas historias personales durante todo el tiempo en el que habéis estado activos, ¿hay alguna historia que te haya impactado especialmente y quieras compartir con nosotros?

La situación provocada por la DANA, sumió a la Comunidad Valenciana en una situación de caos, incredulidad y sobretodo, fue un duro golpe para la sensación de seguridad de las personas. La catástrofe natural, aún a día de hoy, resulta difícil de describir, si bien; el abandono y la soledad que sintió la población afectada en L'Horta Sud, ha generado un daño muy importante a la confianza y la seguridad de las personas.

Las experiencias que las personas afectadas vivieron, son indescriptibles e inimaginables, cada una de ellas es digna de respeto y admiración porque la fortaleza, el valor, la solidaridad, y en general, la RESILIENCIA que demuestran día a día las personas afectadas, junto con la movilización y solidaridad en cuestión de horas de la SOCIEDAD, de la JUVENTUD, es lo que más destacaría y resaltaría con mayúsculas.

¿Cómo llegaste a ser psicóloga de emergencias?

El mundo de las emergencias ha estado presente a lo largo de toda mi vida, si bien, cuando realicé el curso de Intervención Psicológica en Emergencias, Catástrofes y Desastres de la OPSIDE en la Universitat Jaume I, descubrí esta especialidad dentro de la psicología, y empecé a formarme cada vez más. En 2012, entré a formar parte de Psicoemergencias-CV y GIPEC-CS, continuando con el aprendizaje y la especialización que complementé con diferentes máster como el de Criminología y Seguridad de la Universitat de Valencia.

¿Lecciones aprendidas a raíz de la DANA?

Es imprescindible crear protocolos estables, actualizados como corresponde y llevados a práctica constantemente.

Se debe invertir más en el ámbito de las emergencias.

Exigir la correcta formación y cumplimiento de funciones a todas las entidades vinculadas y responsables de manera constante y permanente para la atención a las emergencias.

La administración debe asumir el rol de mando único, y para ello, debe tener profesionales independientes que puedan funcionar sin esperar a la respuesta de una u otra persona.

La creación de convenios con entidades definitivamente sólidas y con responsabilidad civil, como son los Colegios Profesionales, para el control y la gestión de aquellos profesionales que también intervienen ante catástrofes.

El trabajo en equipo tanto interdisciplinar como multidisciplinar.

Auditorías independientes a las entidades responsables de la atención a las emergencias, incluyendo a las Administraciones Públicas.

Aparte de la DANA, ¿hay alguna intervención que quieras resaltar de toda tu experiencia en este campo?

Cada intervención es diferente, y nuestra función es acompañar a las personas en un momento vital de su vida, en el que "su mundo" de una u otra manera, se ha destruido y les cuesta saber cómo seguir adelante. Seguramente sienten la mayor vulnerabilidad que nunca antes hayan experimentado. Por eso, para mí es importante valorar y respetar cada una de las intervenciones, porque aunque sólo acompañamos de manera puntual, las personas nos depositan su confianza en el inicio del momento más difícil de sus vidas, con independencia de los recursos propios que tengan para superarlo, nos permiten estar a su lado, y ahí reside la importancia de todas y cada una de las intervenciones.

A FONDO ...



GRUPO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN DESASTRES Y EMERGENCIAS (GIPDE) DEL COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGÍA DE LAS PALMAS

A raíz de la riada sucedida en Biescas en 1996 y como consecuencia a la llamada social que hubo a los psicólogos y psicólogas de emergencias, en 1998 se crea el primer grupo en desastres y emergencias del Colegio Oficial de la Psicología de Las Palmas, llamado en aquel momento GRIDEM.

Aquel grupo estaba formado por profesionales de la Psicología con inquietudes hacia las emergencias y con un primer objetivo de profesionalizar la Psicología de las Emergencias. Se tomó una orientación hacia la formación y la especialización y, ya en 2006, se dio forma a este grupo como Área formando parte de la estructura orgánica del COP y creándose un reglamento interno. Siguiendo esa orientación, en el año 2008 se realizó

una formación completa que sirvió para estructurar el futuro modelo de actualización y formación continuada que se sigue manteniendo en la actualidad y que se ha ido mejorando y adaptando a las necesidades de cada momento.

De aquel primer GRIDEM se ha mantenido la D de Desastres, denominándose hoy día GIPDE: Grupo de Intervención Psicológica en Desastres y Emergencias. El actual GIPDE cuenta con 19 miembros y está coordinado por Auxi García.



¿Cuáles son los requisitos para entrar en el GIPDE?

Para entrar a formar parte del GIPDE se deben reunir y valorar una serie de requisitos, entre ellos, es necesario formar parte del Área, es decir del Área de Intervención Psicológica en Desastres y Emergencias (AIPDE). El AIPDE pretende aglutinar a los colegiados y colegiadas del COP Las Palmas que tengan interés en participar formándose en las actividades propias del Área, como son la docencia e investigación en todo lo relacionado con las urgencias, emergencias, desastres y catástrofes y que requieran la participación profesional del psicólogo/a. No obstante, la participación en el AIPDE es criterio necesario pero no suficiente para poder actuar a nivel docente, asistencial o investigador, bajo convenio con instituciones públicas o privadas, ya que para ello es necesario formar parte del GIPDE. Para la incorporación al GIPDE se deberá acreditar una formación de al menos 100 horas en Intervención Psicológica en emergencias, desastres y/o catástrofes y acreditar experiencia en intervenciones en situaciones de urgencias, emergencias, desastres y/o catástrofes. Una vez acreditados estos méritos, y tras recibir una valoración positiva de la Comisión de Gestión en relación a los currículo vitae de los aspirantes, se realizará la selección de los miembros del GIPDE.

El GIPDE será la figura encargada de ejecutar y poner en marcha los convenios, contratos y colaboraciones que se firmen.

¿Actualmente cuentan con algún convenio? ¿Cómo se realiza la activación?

Actualmente contamos con un convenio con el Consorcio de Seguridad, Emergencias, Salvamento, Prevención y Extinción de incendios de Lanzarote, perteneciente al Cabildo de Lanzarote. Este convenio incluye la atención psicológica y la formación para intervinientes del Consorcio de Emergencias de Lanzarote, la atención psicológica dirigida a población afectada y la capacitación de los intervinientes involucrados en el

procedimiento. La activación se realiza de manera directa a través de los medios de contacto establecidos y teniendo en cuenta el marco del convenio.

A lo largo de los últimos años también hemos contado con un convenio con el Consorcio de Emergencias de Gran Canaria perteneciente al Cabildo de esta isla. En la actualidad, las activaciones con este Consorcio se realizan bajo contratos puntuales y según las necesidades detectadas.

Además de estos convenios, a lo largo de estos años también se ha requerido de los servicios del GIPDE de manera puntual, a lo que se ha dado respuesta a través de los contratos pertinentes y en los cuales han intervenido los miembros del GIPDE.

¿En qué situaciones interviene el GIPDE?

Desde la creación del Grupo hasta hoy hemos tenido la oportunidad de intervenir en diferentes actuaciones, tanto de carácter preventivo como in situ, y con mayor frecuencia en las post-emergencias.

Con respecto al trabajo en prevención, hemos impartido charlas y talleres al alumnado de Ciclos formativos relacionados con el mundo de las emergencias, así como participado en jornadas, seminarios y talleres y realizado jornadas propias. En cuanto al trabajo con intervinientes, hemos implementado formación dirigida a profesionales, como el curso sobre Coordinación institucional en la asistencia a víctimas de accidentes de aviación civil y sus familiares, ofertado por la Escuela Nacional de Protección Civil.

En esta misma línea, también formamos parte del equipo técnico de apoyo de la PECO, participando en los simulacros que se van realizando bajo el paraguas de la Dirección General de Protección Civil y Emergencias y que son organizados por las diferentes esferas provinciales y autonómicas. En lo que va de año, hemos participado en tres de estos simulacros.



Dentro de estas acciones preventivas también se encuentran las relacionadas con la creación, revisión y actualización de procedimientos operativos, además de una labor de divulgación e información en los medios de comunicación con la participación en reportajes y entrevistas.

En lo relacionado con el trabajo durante y después de las emergencias, hemos intervenido en accidentes de tráfico, incluido uno con múltiples víctimas, incendio en domicilio, incendio durante la celebración de unas fiestas populares con numerosas víctimas, suicidios consumados, desapariciones, ahogamientos, intervenciones con menores (fallecimiento de menores y de bebés, suicidio de una menor), intervenciones con migrantes llegados en patera, atención a refugiados y refugiadas de guerra, diversas intervenciones con intervinientes –como en la erupción del volcán de La Palma-, o intervenciones en la pandemia por COVID (con dispositivos telefónicos creados en toda la provincia y un amplio número de personas atendidas).



¿Qué supone para ti ser coordinadora del GIPDE?



Auxiliadora García Delgado
Coord. del GIPDE

Para mí supone un verdadero honor formar parte de un proyecto tan bonito e ilusionante, y haber recogido el testigo de anteriores coordinadores/as que no sólo mantuvieron a flote al Grupo en los momentos más duros en los que no existía ni la visibilidad ni el reconocimiento de la Psicología de Emergencias, sino que además han conseguido posicionar al GIPDE en el lugar que corresponde, priorizando la especialización, la profesionalización y la lucha contra el intrusismo y el voluntarismo.

También es para mí un honor poder contar con todos y cada uno de los miembros del Grupo y del Área y compartir esta labor con el responsable del Área Borja Gómez Rivero, con quien seguimos trabajando cada día para ser reconocidos e integrados como profesionales de las emergencias desde dentro de los estamentos pertinentes, al igual que el resto de agentes de emergencias. Por último, ver crecer el número de colegiados y colegiadas interesadas en esta disciplina y las facilidades y predisposición tan positiva del COP para auspiciar y promover este crecimiento del GIPDE, resulta para mí muy motivador.

¿Qué líneas de trabajo se plantean de cara al futuro?



De cara al futuro nos proponemos continuar acompañando en el camino de las emergencias a los colegiados y colegiadas interesadas en este mundo. Estamos comprometidos en seguir ofertando una formación actualizada y de calidad, y seguir luchando para que dedicarse a la Psicología de Emergencias no dependa de circunstancias puntuales o de partidos políticos de turno, teniendo muy claro la priorización del bienestar psicológico de la población general, que en cualquier momento puede verse expuesta a situaciones emocionalmente desbordantes o para las cuales no cuenta con mecanismos de afrontamiento eficaces ni adaptativos.

Por todo ello, y tal y como la propia realidad se está encargando de mostrarnos cada día, el verdadero reconocimiento de la Psicología de Emergencias como una disciplina esencial dentro de las emergencias, pasa por la creación e incorporación del perfil integrado en todos los organismos actores de las emergencias a nivel estatal.



GRUPO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN EMERGENCIAS Y CATÁSTROFES (GIPEC) DEL COLEGIO OFICIAL DE LA PSICOLOGIA DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

Como muchos de los grupos de intervención psicológica en emergencias de España, el GIPEC del COPPA surge a raíz de la tragedia del Camping Virgen de las Nieves en Bisecas (Huesca) en 1996, aunque su creación oficial se produce en junio de 1999 bajo la coordinación de Ana M^a Rodríguez Fernández con 33 integrantes.

¿Cómo ha sido la evolución del grupo desde los inicios hasta la actualidad?

Entre 1999 y 2006 la actividad del grupo se centra fundamentalmente en la formación de los 33 integrantes del GIPEC. La coordinación del GIPEC durante estos años la asume Ana M^a Rodríguez Fernández.



En febrero del 2006 se firma un Convenio con el 112 de Asturias, que dura hasta septiembre del 2010. En este período se pasa a 25 miembros que continúan realizando formación continuada y realizan prácticas en ambulancias y en el instituto anatómico-forense. En 2008 la coordinación la asume Natalia Lorenzo Ruíz. En el marco de este convenio se realizan varias intervenciones por fallecimientos de menores, por asesinato de violencia de género, por naufragios y por fallecimiento de dos menores en el

incendio de una vivienda.

Desde el 2010 hasta la actualidad, el GIPEC está abierto a cualquier profesional que esté colegiado y la actividad principal es la difusión de la Psicología de Emergencias a través de Jornadas y de la elaboración de Guías. En estos 15 años la coordinación ha sido asumida por tres coordinadores diferentes: Daniel Fernández Moreno (de 2010 a 2011), Angélica Rodríguez García (de 2011 a 2020) y Natalia Lorenzo Ruíz (desde 2020 hasta la actualidad).

Se continúa con la formación continuada de los integrantes a través de profesionales externos y profesionales miembros del GIPEC.

También se imparten actividades formativas para otros profesionales de emergencias (Empresa de Transporte Sanitario, Escuela de Seguridad Pública del Principado de Asturias, Guardia Civil).

Desde el 2014 se comienzan a organizar Jornadas divulgativas centradas en aspectos específicos de la intervención en emergencias:

- 2014: I Jornada de Intervención Psicológica en Emergencias y Catástrofes del Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias.
- 2015: II Jornada de Intervención Psicológica en Emergencias y Catástrofes del Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias. La intervención psicológica con los intervinientes en emergencias.
- 2016: III Jornada de Intervención Psicológica en Emergencias y Catástrofes del Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias. Infancia y adolescencia.
- 2017: IV Jornada de Intervención Psicológica en Emergencias y Catástrofes del Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias. Duelo.
- 2018: V Jornada de Intervención Psicológica en Emergencias y Catástrofes del Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias. Intervención Psicológica en crisis suicida.
- 2021: Webinar “Tratamiento de la Información sobre Suicidio desde los Medios de Comunicación: Orientaciones desde la Psicología de Emergencias”
- 2022: VI Jornada de Intervención Psicológica en Emergencias y Catástrofes del Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias. La Psicología de Emergencias y los conflictos bélicos.
- 2023: VII Jornada de Intervención Psicológica en Emergencias y Catástrofes del Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias. Intervención en emergencias con colectivos vulnerables: infancia y adolescencia, personas mayores y personas con discapacidad.
- 2024: VIII Jornada de Intervención Psicológica en Emergencias y Catástrofes del Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias. Intervención psicológica inmediata en accidentes de tráfico

En estos últimos años también hemos contribuido a la divulgación de la profesión a través de la participación en Congresos Virtuales Internacionales de Psiquiatría, Psicología y Salud mental- Interpsiquis:

- 2021: Simposio “Psicología de Emergencias en tiempos de pandemia”
- 2022: Simposio “Comunicación en situaciones de crisis y emergencias con colectivos específicos”
- 2023: Simposio “Intervención psicológica inmediata en accidentes de tráfico. Atención a víctimas e intervinientes”.
- 2024: Simposio “Abordando los delitos de odio desde la Psicología de Emergencias

¿Qué requisitos tenéis para entrar en vuestro GIPEC?

No tenemos requisito alguno. Puede participar cualquier profesional colegiado.

¿Tenéis algún convenio?

No tenemos convenio alguno desde el 2010.

¿En qué situaciones intervenís?, ¿Cuántos integrantes tenéis actualmente?

Intervenimos en respuesta a demandas particulares (sobre todo de Empresas o de Centros Educativos). Actualmente somos 19 miembros.

¿Tenéis alguna intervención que haya sido mediática o haya creado gran impacto?

En el período en que teníamos convenio con el 112 tuvimos varias intervenciones mediáticas como fue un accidente de autobús con 4 fallecidos, dos de ellos menores y dos monitoras; el incendio de una vivienda en la que fallecieron dos mellizos de corta edad; y el asesinato de una mujer por violencia de género.

¿Cuáles son las situaciones por las que os activan con más frecuencia (accidentes de tráfico, suicidios, desapariciones...)?

Las situaciones por las que nos activan con más frecuencia son accidentes laborales mortales y duelos por muertes por suicidio.

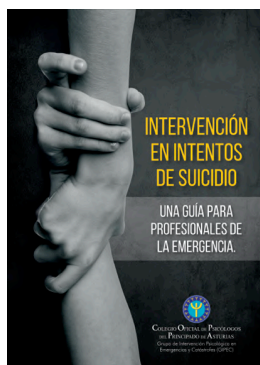
Además de intervenciones, ¿hacéis otras actividades (formaciones para otros profesionales, participación en simulacros...)?

Hemos participado en algún simulacro del 112 Asturias, pero no es lo habitual. Alguna vez nos solicitan formación para alguna entidad o colectivo, pero tampoco es habitual.

¿Tenéis algún grupo de trabajo interno?

Teníamos un grupo de trabajo interno sobre Prevención de conducta suicida, pero ya se ha organizado como Grupo de Trabajo independiente.

Desde el GIPEC se ha trabajado en la elaboración de Guías prácticas de intervención que ya han sido publicadas:



- Intervención en intentos de suicidio. Una guía para profesionales de la emergencia (2018)
- Breve guía práctica para prevenir el desgaste en profesionales que intervienen en emergencias (2020)
- Comunicación en situaciones de emergencia con colectivos vulnerables. Guía para profesionales de la emergencia (2023)

- Primeros Auxilios Psicológicos en Accidentes de Tráfico (2024)



¿Qué supone para ti ser la coordinadora del GIPEC?

Desde antes de finalizar la carrera, en 1998, he sido una apasionada de la Psicología de Emergencia. Poder coordinar este Grupo para mi es una gran responsabilidad y un fuerte compromiso por la visibilización de esta disciplina. Además de poder seguir defendiendo nuestra labor ante diferentes organismos, creo importante dar a conocer la Psicología de Emergencias entre todos los profesionales colegiados.

¿Qué líneas de trabajo os planteáis de cara al futuro?

Seguir difundiendo la importancia de nuestra labor, a través de acciones divulgativas (como nuestras Jornadas anuales) y la elaboración de Guías prácticas.

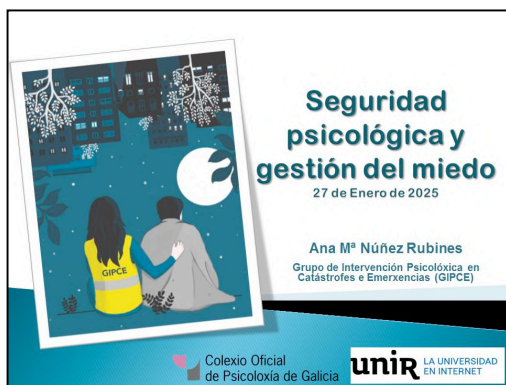
¿Qué dificultades os encontráis como profesionales de la Psicología de emergencias?

Nos encontramos con la dificultad para intervenir cuando nos requieren, por la falta de disponibilidad de los miembros del GIPEC al estar todos laboralmente en activo. Por eso, no defendemos los convenios, sino la incorporación de los profesionales de la Psicología de Emergencias en las instituciones públicas y privadas, como el resto de personal operativo.

ACTIVIDADES DE LOS GRUPOS DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN EMERGENCIAS Y CATÁSTROFES DE LOS COPS (PRIMER SEMESTRE DE 2025)

COLEXIO OFICIAL DE PSICOLOXÍA DE GALICIA (COPG)

Actividades formativas



Taller “Seguridad Psicológica y gestión del miedo”

Fecha: 27 de enero de 2025

Lugar: online

Ponente: Ana Mª Núñez Rubines, psicóloga experta en emergencias, Coordinadora GIPCE

Objetivos: Dotar a los asistentes de estrategias para el manejo del miedo y de la inseguridad tanto de los usuarios del servicio como de los propios profesionales durante las intervenciones.

Organiza: Universidad Internacional de La Rioja (UNIR)

Destinatarios: Alumnado UNIR de la Facultad de Ciencias de la Salud



Charla informativa “El proceso de duelo y la soledad no elegida”

Fecha: 31 de enero y 7 de febrero de 2025

Lugar: Concello de Padrón (A Coruña) y Concello de Valga (Pontevedra)

Ponente: M^a Carmen González Hermo, psicóloga experta en emergencias, integrante GIPCE

Objetivos: Informar y proporcionar recursos a los asistentes para afrontar momentos críticos como pueden ser la pérdida de un ser querido y el sentimiento de soledad que puede surgir durante el proceso de duelo.

Organiza: Pompas Fúnebres Iria Flavia, Concello de Padrón y

Concello de Valga

Destinatarios: Población general



Seminario “Intervención psicológica con menores en emergencias”

Fecha: 20 de febrero de 2025

Lugar: Facultad de Psicología de la Universidad de Santiago de Compostela (USC)

Ponente: Concepción López Martín, psicóloga experta en emergencias, integrante GIPCE

Objetivos: Dar a conocer el trabajo del profesional de la Psicología de Emergencias con menores cuando se ven afectados por una situación crítica.

Organiza: Máster Universitario en Psicología, especialidad en Psicología de la Intervención Social y Comunitaria

Destinatarios: Alumnado del Máster Universitario en Psicología, especialidad en Psicología de la Intervención Social y Comunitaria de la Universidad de Santiago de Compostela (USC).



Participación en la mesa redonda “De la ruta al destino: violencias en la experiencia migratoria”

Fecha: 21 de febrero de 2025

Lugar: Facultad de Psicología de la Universidad de Santiago de Compostela (USC)

Ponente: Ana M^a Núñez R, psicóloga experta en emergencias, Coordinadora GIPCE

Objetivos: Exponer la experiencia del GIPCE en la atención psicológica a refugiados

Organiza: Facultad de Psicología de la USC

Destinatarios: Alumnado de la Facultad de Psicología de la USC



Seminario “Intervención en emergencias con poblaciones vulnerables”

Fecha: 28 de febrero de 2025

Lugar: Facultad de Psicología de la Universidad de Santiago de Compostela (USC)

Ponente: M^a Carmen González Hermo, psicóloga experta en emergencias, integrante GIPCE

Objetivos: Exponer el trabajo de los profesionales de la psicología de emergencias con poblaciones con diversidad funcional (personas con deficiencias visuales, personas sordas, personas con movilidad reducida, personas con discapacidad intelectual...).

lidad reducida, personas con discapacidad intelectual...).

Organiza: Máster Universitario en Psicología, especialidad en Psicología de la Intervención Social y Comunitaria de la USC

Destinatarios: Alumnado del Máster Universitario en Psicología, especialidad en Psicología de la Intervención Social y Comunitaria de la Universidad de Santiago de Compostela (USC).



Jornada técnica “Reflexionando en las crisis de violencia de género”

Fecha: 22 de marzo de 2025

Lugar: Facultad de Psicología de la Universidad de Santiago de Compostela (USC)

Ponentes: M^a Luz Losada Somoza, psicóloga experta en emergencias, integrante GIPCE, coordinadora Programa de Atención Psicológica a Víctimas de Violencia de Género. Olegaria Mosqueda Bueno, psicóloga experta en emergencias, integrante GIPCE. M^a Isabel Rodríguez

Prego, psicóloga experta en emergencias, integrante GIPCE.

Objetivos: Explicar el Programa de Atención Psicológica a Víctimas de Violencia de Género y el protocolo conjunto con el GIPCE y analizar una intervención del dispositivo GIPCE-PAPVVG en una situación real y compleja de asesinato por violencia de género

Organiza: GIPCE

Destinatarios: miembros del GIPCE



Taller “Las siete fases del debriefing”

Fecha: 10 de abril de 2025

Lugar: Facultad de Psicología de la Universidad de Santiago de Compostela (USC)

Ponentes: Ana M^a Núñez Rubines, psicóloga experta en emergencias, Coordinadora GIPCE, y Concepción López Martín, psicóloga experta en emergencias, integrante GIPCE

Objetivos: Dar a conocer a los asistentes el debriefing como una de las técnicas para utilizar con profesionales de las emergencias en la post-intervención.

Organiza: Máster Universitario en Psicología, especialidad en Psicología de la Intervención Social y Comunitaria.

Destinatarios: Alumnado del Máster Universitario en Psicología, especialidad en Psicología de la Intervención Social y Comunitaria de la Universidad de Santiago de Compostela (USC).



Participación en la IV Jornada de Salud Policial “SAUDEPOL 2025”

Fecha: 30 de abril de 2025

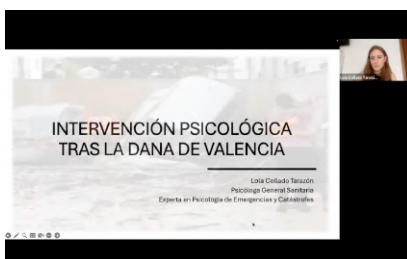
Lugar: Comisaría Provincial de Lugo

Ponente: M^a Carmen González Hermo, psicóloga experta en emergencias, integrante GIPCE

Objetivos: Dar a conocer la importancia de los Primeros Auxilios Psicológicos a las víctimas de una situación de emergencia.

Organiza: Sindicato Unificado de Policía SUP

Destinatarios: Miembros de Policía Nacional



Ciclo de Conferencias en Primera Persona “Intervención Psicológica tras la Dana de Valencia”

Fecha: 31 de mayo de 2025

Lugar: online

Ponente: Lola Collado Tarazón, psicóloga sanitaria, experta en emergencias, interviniente Dana de Valencia.

Objetivos: Conocer las intervenciones realizadas por

profesionales de la psicología de emergencias en Valencia tanto con la población general como con profesionales de emergencias tras el desastre provocado por la Dana.

Organiza: GIPCE, Colexio Oficial de Psicología de Galicia

Destinatarios: miembros GIPCE



Formaciones para Policía Local

Fecha: Junio 2025

Lugar: Academia Galega de Seguridade Pública (AGASP)

Ponentes: M^a Carmen González Hermo, psicóloga experta en emergencias, integrante GIPCE. Julita Touriño Araújo, psicóloga experta en

emergencias, integrante GIPCE. Hafdallah Menni Ouali, psicólogo experto en emergencias, integrante GIPCE

Cursos impartidos: Intervención policial con personas con trastornos psiquiátricos; Perfiles de las personas maltratadoras; Aspectos básicos de los trastornos de personalidad; Abordaje policial en brotes psicóticos; Gestión de estrés y bienestar; Microexpresión y lenguaje no verbal

Organiza: Academia Galega de Seguridade Pública (AGASP)

Destinatarios: Policía Local



Curso “Aspectos legales en la emergencia”

Fecha: 28 de Junio de 2025

Lugar: Colexio Oficial de Psicoloxía de Galicia- COPG

Ponente: Cecilia Barros Díaz, abogada y asesora jurídica en el COPG

Objetivos: Conocer las implicaciones legales inherentes a las emergencias y las obligaciones legales y derechos que tienen los profesionales en situaciones de emergencia

Organiza: GIPCE, Colexio Oficial de Psicoloxía de Galicia

Destinatarios: integrantes GIPCE

Simulacros



Simulacros de incendio forestal en los Concellos de Arbo y Oia (Pontevedra)

Fecha: 6 y 13 de Junio de 2025

Lugar: Concellos de Arbo (Pontevedra) y Oia (Pontevedra), respectivamente.

Organismo convocante: Servicio de emergencias de la Jefatura Provincial de Pontevedra. Consellería de Presidencia, Xustiza e Deportes de la Xunta de Galicia.

Objetivos: Activación del Plan de emergencias PEIFOGA

en nivel 2 con movilización de los equipos de emergencia implicados en una situación de incendio forestal como las vividas en la zona en años anteriores.

Reuniones

Reunión con la Dirección Xeral de Emerxencias e Interior

Fecha: 17 de Febrero de 2025

Lugar: sede de Dirección Xeral de Emerxencias e Interior (Santiago de Compostela)

Objetivos: Revisión del trabajo realizado desde el GIPCE durante el 2024 y líneas de trabajo para 2025

Reunión del Grupo de Jefas de Guardia GIPCE



Fecha: 1 de Marzo de 2025

Lugar: Híbrido (presencial y online)

Objetivos: Exponer el trabajo realizado desde el GIPCE durante el 2024 y las dificultades y dudas que surgieron ante las alertas, asesoramientos telefónicos e intervenciones realizados durante los turnos de guardia.

Reunión del Pleno de la Comisión Gallega de Protección Civil

Fecha: 2 de julio de 2025

Lugar: Sala de crisis del CIAE112

Organismo convocante: Dirección Xeral de Emerxencias e Interior. Consellería de Presidencia, Xustiza e Deportes da Xunta de Galicia

Objetivos: Exponer las actualizaciones en planes de emergencias e informar de cuestiones relevantes en materia de emergencias.

Próximas actividades

V Jornadas de Actualización en Salud Mental en Emergencia y Desastres de Chile

Fecha: 16 de octubre de 2025

Modalidad: online

Ponente: Ana Mª Núñez Rubines, psicóloga experta en emergencias, Coordinadora GIPCE

Título de la Ponencia: Intervención del GIPCE en el naufragio del barco pesquero Villa de Pitaxo

Organiza: Secretaría Regional Ministerial de Salud de Chile, Universidad Arturo Prat del Estado de Chile, Universidad Santo Tomás, Red Iberoamericana de Psicología de Emergencias (RIPE), Consejo General de la Psicología de España y Psicofundación

Destinatarios: profesionales de Salud Mental

Simulacro de Accidente Aéreo en Aeropuerto de Vigo

Fecha: 17 de septiembre de 2025

Modalidad : presencial

Organismo convocante: Aeropuerto de Vigo

Objetivos: puesta en marcha del Plan de Autoprotección del Aeropuerto de Vigo

Simulacro de Accidente Aéreo en Aeropuerto de A Coruña

Fecha: 31 de octubre de 2025

Modalidad : presencial

Organismo convocante: Aeropuerto de A Coruña

Objetivos: Puesta en marcha del Plan de Autoprotección del aeropuerto de A Coruña

COLEGIO OFICIAL DE LA PSICOLOGIA DE LA REGIÓN DE MURCIA

Actividades formativas

Actividad del GIPEC con el equipo de psicólogos/as de la base de submarinos y representantes de Cruz Roja

Fecha: 29 de abril de 2025

Objetivos: Reunión del GIPEC con el equipo de psicólogos de la base de submarinos para coordinar situaciones de emergencia y participar con ellos en los ejercicios y simulacros que realizan. También han participado representantes de Cruz Roja.



Participación en simulacro

Fecha: 20 y 21 de Mayo de 2025

Objetivo: Desaparición de un Submarino, colaborando junto al personal de la base en la atención personal a familiares, toma de decisiones, elaboración de comunicados a familiares y lucha contra la desinformación.

Reuniones

Reunión de la decana, Pilar Martín y el vocal de emergencias, Antonio Varón con el D. Gral. de Emergencias, Pedro Vicente Martínez.

Fecha: 07 de Abril de 2025

Lugar: sede de Dirección General de Emergencias

Objetivos: Encuentro “muy cordial” con el fin de facilitar, por parte de profesionales de la psicología de emergencias, el apoyo a las víctimas. Acordando la elaboración y firma de un convenio de colaboración.

Próximas actividades.

Prioridades en Emergencias y Catástrofes

Fecha: 25-09-2025. 19 a 21 h.

Modalidad: Presencial

Programa: Taller de caso práctico

Ponente: Antonio Varón Molina. Vocal del COP y psicólogo en Servicio de Emergencias Ayuntamiento de Lorca

Prevención e Intervención Práctica en Personas con Crisis Suicida

Fecha: Viernes 14,21 y sábados 15, 22/11/2025

Modalidad: Presencial

Programa: La conducta suicida. Epidemiología de la conducta suicida en España. Factores que intervienen en la conducta suicida. Factores de riesgo. Factores protectores. Factores precipitantes. Manejo de la conducta suicida. Guía de intervención. Intervención en un suicidio en curso: en consulta clínica, atención telefónica y actuación presencial en el lugar del incidente. Medidas de protección para el personal interviniente. Casos prácticos

Ponente: Ángel Ruiz MU01142, Psicólogo Clínico y Facultativo Superior en Psicología de la Guardia Civil. Coordinador GIPEC del COP RM.

COLEGIO OFICIAL DE LA PSICOLOGÍA DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

Próximas actividades.

IX Jornada de Intervención Psicológica en Emergencias del Colegio Oficial de Psicología del Principado de Asturias: Abordando los delitos de odio desde la Psicología de Emergencias

Fecha: 18 de octubre de 2025

Modalidad (presencial, online o híbrido): Presencial y Online

Programa: El delito de odio y la discriminación. Diferencias, víctimas y consideración penal. Presentación de la Guía “Abordando los delitos de odio desde la Psicología de Emergencias. Cuando el odio no marca la pauta. Habilidades para una intervención eficaz. Delitos de odio, trauma e intervención desde la Psicología de Emergencias. Vulnerabilidad y violencia. Psicología de Emergencias frente a los delitos de odio.

COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGÍA DE BIZKAIA

Actividades formativas

Curso: Técnicas, trucos y estrategias en Psicología de Emergencias

Fechas: 31 de mayo y 1 de junio

Duración: 11,5 horas

Modalidad: presencial, en la sede del COP Bizkaia

Metodología: Dinámica, activa, participativa.

Ponente: Jordi García. Psicólogo experto en psicología de emergencias. Psicólogo vinculado al Sistema d'Emergències Mèdiques de Catalunya (SEM). Coordinador del Grupo de Trabajo en Ética en Psicología de Emergencias del COPC. Coordinador del Máster en Intervención Psicológica Avanzada en emergencias y catástrofes IL3-Universitat de Barcelona. Psicólogo intervención en situaciones críticas de Médicos Sin Fronteras

Objetivos:

- Dotar y compartir herramientas para el abordaje psicológico en situaciones de alta tensión emocional y estrés agudo.
- Practicar estrategias de regulación emocional y autocontrol para gestionar el impacto psicológico propio antes, durante y después de intervenciones en escenarios de emergencia.
- Afrontar una primera intervención psicológica con víctimas de violencia sexual
- Aplicación del modelo de debriefing una vez finalizada la intervención
- Aprender de la experiencia: lecciones sobre el perfil competencial

Simulacros

Simulacro de rescate acuático

El pasado 30 de mayo tuvo lugar un simulacro de rescate acuático en la ría de Bilbao, coorganizado por el COP Bizkaia, Unidad de Vigilancia y Rescate de la Ertzaintza (UVR) y DYA (Asociación de Ayuda en Carretera DYA) en la que participaron miembros del GIPEC del COP Bizkaia en calidad de intervinientes y figurantes.



El simulacro tuvo como finalidad principal visualizar la capacidad de respuesta y coordinación de los medios de salvamento acuático, equipos sanitarios terrestres y el Grupo de Intervención Psicológica en Emergencias y Catástrofes - GIPEC del Colegio Oficial de Psicología de Bizkaia. También participaron representantes del COP Álava y COP Gipuzkoa.

El simulacro tuvo las siguientes fases:

- Rescate acuático y buzos de búsqueda por parte de UVR;
- Atención sanitaria a rescatado por parte de DYA;
- Atención psicológica a rescatado, familiares de persona rescata y desaparecida e intervinientes por parte del GIPEC.



COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGÍA DE CASTILLA-LEÓN

Actividades formativas

Curso: Formación de entrada al Convenio del COP

Fechas: 17 y 24 de Mayo de 2025

Modalidad: presencial, en la sede del COP Castilla-León

Objetivos: incorporación de nuevos integrantes del GRIPDE del COPCyL, con visita a las instalaciones del 112 en Valladolid.

Curso: Formación a Protección Civil y Bomberos

Fechas: Mayo y junio de 2025

Reuniones

- **Febrero de 2025:** el Decano y los Coordinadores del GRIPDE (Grupo de Intervención Psicológica en Desastres y Emergencias del COPCyL) mantuvieron una reunión con sus integrantes con el fin de organizar las guardias para las activaciones e informar de la apertura del convenio para nuevas incorporaciones, de la formación obligatoria para entrar al mismo y la realizada anualmente como actualización, así como los compromisos adquiridos como integrantes del grupo.
- **Marzo, abril y mayo de 2025:** los Coordinadores del GRIPDE asistieron a reuniones con diversos organismos intervinientes para la organización previa de los simulacros de emergencias en la Base Aérea Militar de Villanubla en Valladolid y en la Base Aérea de Matacán de Salamanca
- **Abril de 2025:** el coordinador de GRIPDE asistió en León a una reunión con 112, Protección Civil, Bomberos, Policía y SACyL
- **Junio de 2025:** el Decano y los Coordinadores del GRIPDE del COPCyL se reunieron para la revisión del Convenio de Emergencias con Protección Civil.
- **Julio de 2025:** el Decano y los Coordinadores del GRIPDE del COPCyL se reunieron con la Directora de Protección Civil para la revisión, actualización y futura renovación del convenio mantenido entre ambas entidades.

Simulacros

- **5 de Mayo de 2025:** los Coordinadores y varios integrantes del GRIPDE participaron en el Simulacro de Accidente Aéreo organizado en Matacán, Salamanca
- **14 de mayo de 2025:** los Coordinadores y varios integrantes del GRIPDE participaron en el simulacro de accidente aéreo organizado en la Base Aérea de Villanubla en Valladolid

COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGÍA DE EXTREMADURA

Actividades formativas

Curso: Ponencia a cargos electos (organiza Diputación CC. y Protección Civil)

Fechas: 26 de Febrero y 05 de Junio de 2025

Ponente: Ángel Boceta. GIPEC Castilla La Mancha

Curso: Sesión presencial curso básico de emergencias

Fechas: 28 de Junio de 2025

Reuniones

- **01 de Febrero y 22 de Julio de 2025:** reunión del GIPEC
- **04 de Febrero de 2025:** Reunión con la Dirección General de Emergencias para la renovación del convenio.

- **05 de Marzo de 2025:** Reunión con la Dirección General de Emergencias y Dirección de 112 con el objetivo de perfilar protocolo de colaboración.
- **12 al 21 de Agosto de 2025:** Activación INFOCAEX: incendio en Jarilla y reuniones institucionales



Simulacros

- **28 de Mayo de 2025:** simulacro activación y coordinación desde el Puesto de Mando Avanzado (PMA) en Mérida

COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGÍA DE GUIPÚZKOA

Actividades formativas

Curso: II Jornada de Intervención Psicológica en Emergencias: El marco y la labor de los y las profesionales de la psicología especialistas en emergencias”

Fechas: 16 de Mayo de 2025

Modalidad: presencial, en la sede del Aquarium de San Sebastián

Objetivos: La **Viceconsejera de Protección Civil del Departamento de Seguridad del Gobierno Vasco** durante su discurso recordó que “la coordinación eficaz de todos los actores intervinientes es clave para poder dar una respuesta integral”.





Durante la **primera sesión**, titulada “*Papel organizativo, práctico y jurídico en las emergencias*”, se abordó la gestión institucional y legal de las emergencias desde diversas perspectivas. Como ponentes participaron el Ilmo. Sr. **Javier Torres Ailhaud**, vocal del Consejo General de la Psicología, Coordinador del Área de Intervención Psicológica en Emergencias y Coordinador de la Red Iberoamericana de Psicología de Emergencias (RIPE), quien desgranó el papel de dicho Consejo General en la gestión de las Emergencias, la Sra. **Cristina Gamboa**, Capitán psicóloga militar, y la Ilma. Sra. **Sara Carrión de Castro**, magistrada del Juzgado de instrucción nº 4 de Barakaldo y miembro de la Red Judicial de Expertos en Emergencias y Catástrofes.

La **segunda sesión**, bajo el título “*Psicología de emergencias en situaciones de alto impacto emocional*”, se centró en intervenciones psicológicas en contextos sensibles como desapariciones, intentos de suicidio o el acompañamiento a víctimas ocultas. Los/as ponentes de este bloque fueron la Sra. **Antonia Ramis**, Coordinadora del GIPEC Islas Baleares, y el Sr. **Jordi García Sicard**, Coordinador del Grupo de Trabajo en Ética en Psicología de Emergencias del Colegio Oficial de la Psicología de Catalunya.

La sesión culminó con la mesa redonda titulada “¿Qué es ser una víctima oculta?”, compuesta por los/as ponentes Antonia Ramis y Jordi García y el miembro de GIPEC Gipuzkoa Jesús Muñoz De Ana y siendo moderada por la Decana del COPGI Sonja Massimo. Esta mesa suscitó mucho interés y contó con una participación activa por parte de los asistentes, mediante la realización de distintas aportaciones y preguntas.



El evento finalizó tras el acto de clausura, donde la Decana, Ilma. Sra. Sonja Massimo, quiso insistir en la importancia de tener un plan preventivo de asistencia psicológica profesionalizada en nuestro territorio, coordinado con los diversos colectivos profesionales, que deben abarcar desde los sucesos cotidianos a las grandes catástrofes.

Documental: “Niebla sobre OIZ”

Fecha: 19 de Febrero de 2025

Objetivo: La coordinadora, Sonja Massimo y un miembro del equipo, Maider Otxoa, hicieron una entrevista en el documental: “**Niebla sobre OIZ**” en franja de máxima audiencia sobre la catástrofe aérea que ocurrió en el monte OIZ (Bizkaia) en febrero de 1985, que se transmitió en la **televisión pública vasca (EITB1 y EITB2)**.

Reuniones

- 14 de Enero de 2025: La Decana/Coordinadora del GIPEC y la Vicedecana, mantuvieron una **reunión** con el **Consejero de Seguridad y la Viceconsejera de Protección Civil del Gobierno Vasco**. Se explicó mediante un PowerPoint la labor del GIPEC de Gipuzkoa y del psicólogo de emergencias. El objetivo era también informar de la ausencia de un convenio para víctimas en nuestro territorio.

COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGÍA DE ANDALUCÍA OCCIDENTAL

Actividades formativas

Curso: Intervención en crisis suicida

Fecha: 15 de Febrero de 2025

Lugar: presencial

Ponente: Carmelo Vega Terceño

Objetivos: Modos de intervención en crisis suicida. La interlocución con la persona en crisis suicida. Disuasión. La contención como única posibilidad.

Organiza: COP Andalucía Occidental

Curso: Atención psicológica en emergencias. Asistencia psicológica a víctimas.

Fecha: 13 de Febrero de 2025

Lugar: presencial

Ponente: María Salud Grisalvo

Objetivos: Marco conceptual. Conceptos y definiciones de la Psicología de Emergencias. El comportamiento humano en situaciones de emergencias. Reacciones y alteraciones. Los primeros auxilios psicológicos en emergencias. Comunicación efectiva en situaciones de crisis. Después de la crisis: Consecuencias de la vivencia de una situación traumática.

Organiza: COP Andalucía Occidental

Curso: Formación intensiva en emergencias, desaparecidos e intervinientes

Fecha: 04 a 06 de Abril de 2025

Lugar: presencial

Ponente: Rafael Muñoz Dueñas. Julia Cobos Fuentes. Rocío Aceituno Rodríguez. Dolores Rodríguez Mesa. Inmaculada Arévalo Gahete. Valle García Llamas. Eulalio Muñoz Pantoja. Carmen Recio Melgarejo. Carmen López Portero.

Objetivos: Dinámica de apertura. Aportaciones de la ia en la intervención en emergencias. Intervenciones básicas en emergencias. Dinámicas grupales de conexión con el grupo: gestión emocional y autocuidado del interviniente. Protocolos de intervención y preparación para simulacros. Intervención en suicidio. Emergencias ante desaparecidos. Intervención con intervinientes en emergencias en los cuerpos de seguridad, bomberos, ejército, protección civil y sanidad en catástrofes naturales. Debriefing según la evidencia.

Organiza: COP Andalucía Occidental

Curso: Entrenamiento práctico, instrucciones y simulación virtual de casos.

Fecha: 20 y 21 de junio de 2025

Lugar: presencial

Ponente: Óscar Lirio López. Luis Javier García Ruiz. Luisa M.^a Rodríguez Fernández. M.^a Mercedes Jiménez-Carlés González-Barba

Objetivos: Introducción del curso. Repaso de conceptos básicos trabajados en los cursos anteriores, básico y avanzado sobre psicología de emergencias. Protocolos de activación e intervención. Role playing de comunicación de malas noticias. Exposición de casos de las provincias de Cádiz, Sevilla y Huelva.

Organiza: COP Andalucía Occidental

Próximas actividades.

Jornadas Intensivas de formación y convivencia GIPED

Fecha: 26 a 28 de Septiembre de 2025

Modalidad: Presencial

Programa: Conferencia inaugural. “desaparecidos”. Dinámica de apertura. Mochila invisible del psicólogo de emergencias i. Dinámica de apertura. Mi habilidad invisible ii. Torre de babel. Empatía – ecpatía – simpatía. Intervención incendio de Guillena en Sevilla. Psicodrama. “intervinientes e intervenidos: una exploración psicodramática de las emergencias”. Habilidades y competencias del psicólogo/a de emergencias. Refuerzos positivos. Intervención psicológica con intervinientes. Intervención en crisis de personas asignadas para trasplante.

Ponentes: Rocío Aceituno Rodríguez. M.^a Mercedes Jiménez-Carlés González-Barba. Ángela Ramírez Gómez. Pablo Pastor Alcayde. Félix Valderrama Díaz. M.^a Reyes Casares Ordóñez. Fco. Manuel Martínez Amador. Aránzazu García Romero. Carmen Recio Melgarejo. Miembros Del GIPED Córdoba, Cádiz, Huelva y Sevilla.

Curso: 4ª edición curso avanzado experto en intervención psicológica en emergencias y desastres

Fecha: 01 a 31 de Octubre de 2025

Modalidad: Presencial

Programa: Normativa española e internacional en el ámbito de las emergencias. Planes de emergencias. Normativa legal con fallecidos. Modelo europeo de intervención en situaciones de emergencias. Intervención con intervinientes. Intervención con colectivos especiales. Intervención en desapariciones. Intervención psicológica con población afectada por una emergencia. Equipos de intervención psicológica en emergencias. Situación actual a nivel nacional. Protocolos de funcionamiento e intervención. La comunicación en emergencias. Comunicación de malas noticias. La comunicación en los equipos de intervención. Los medios de comunicación en las emergencias. Duelo y multiculturalidad. Intervención en suicidio.

Ponentes: Rocío Aceituno Rodríguez. M.^a Salud Grisalvo Martínez. Óscar Lirio López. Luisa M.^a Rodríguez Fernández. Luis Javier García Ruiz. Rafael Muñoz Dueñas. M.^a Mercedes Jiménez-Carlés González-Barba.

COLEGIO OFICIAL DE LA PSICOLOGÍA DE ÁLAVA

Actividades formativas

Curso: Formación básica en intervención psicológica en emergencias y catástrofes

Fecha: 11 y 12 de abril de 2025

Modalidad: Presencial

Programa: El objetivo general del curso fue capacitar a los y las participantes (miembros del Grupo de Intervención Psicológica en Emergencias y Catástrofes) para el desarrollo de una respuesta asistencial eficaz, desde el ámbito de la Psicología de Emergencias, en situaciones de crisis, emergencias y catástrofes, con el fin de estabilizar la situación, prevenir el deterioro psicológico y social de las personas afectadas y evitar la adquisición o cronificación de estados psicopatológicos.

Ponente: Natalia Lorenzo

Organiza: COP Álava

Repercusión en medios de comunicación: Con motivo de dicha formación, El Correo de Álava entrevistó a Silvia Sáez de Vicuña Centol, Decana del COP Álava, y a Ainhoa Ríos Urrechu, coordinadora del GIPEC de Álava. Entrevista en la que se aprovechó a dar a conocer el GIPEC.



4 | CIUDADANOS

Lunes 14.04.25
EL CORREO

Los psicólogos alaveses crean un grupo de intervención en emergencias y catástrofes

Una veintena de profesionales se formará para actuar en desastres naturales, accidentes o suicidios. Piden a las instituciones que cuenten con ellos

SARA LÓPEZ DE PARIZA

VITORIA. El Colegio de Psicología de Álava ha creado un grupo específico de intervención en emergencias y catástrofes formado por una veintena de profesionales que ya han comenzado su formación en este ámbito. Lo cierto es que desde hace años existía un grupo de psicólogos de la provincia enfocado en este área «muy apasionados pero no organizados», aseguran. «Lo que se ha hecho ahora es reactivar esa idea, darle forma y crear un protocolo como ya existe en muchos otros lugares del país», explica Silvia Sáez de Vicuña, decana de un colegio con más de 600 asociados, la mayoría mujeres.

Los miembros de este nuevo grupo estarán especializados en

situaciones de crisis relacionadas con desastres naturales tales como incendios o inundaciones –el ejemplo más reciente es la dana de Valencia, donde realizaron una importante labor–, accidentes de tráfico, epidemias, episodios de violencia machista o suicidios, entre otros. «Cuando hablamos de catástrofes siempre pensamos en cosas muy grandes, pero en el día a día también hay catástrofes como la de esa mujer que su marido va al trabajo y no vuelve porque ha tenido un accidente. O la de esa familia que ha perdido a un hijo porque ha decidido quitarse la vida», ilustra Ainhoa Ríos, coordinadora del grupo. «En esas situaciones la intervención psicológica es importantísima. Y para eso hacen falta profesionales muy bien formados en aspectos como cuál es la manera más adecuada de dar una mala noticia o cómo dar la información y cuándo», añade la decana.

En el protocolo que ha elaborado el Colegio de Psicología se recogen cuestiones como el compromiso de inmediatez (llegar al lugar de los hechos lo más pronto



Silvia Sáez de Vicuña y Ainhoa Ríos en la sede del Colegio. IGOR MARTÍN

to posible), que los profesionales siempre tienen que actuar en binomio o que después de la intervención es obligatorio realizar lo que se conoce como una sesión de descarga. «No puedes actuar en una situación límite, terminar e irte a otra intervención como si nada o seguir con tu vida como si no hubieses estado en algo tan grave. Es fundamental hablar de ello y descargar», explica Ainhoa Ríos.

Piden a las instituciones (Ayuntamiento y Diputación) que cuenten con ellos una vez que este grupo especializado se ha reactivado. «Es necesario profesionalizar las actuaciones en contextos de emergencia. Lo que ahora se hace es llamar al 112 y ellos a su vez a la Cruz Roja, que tira de voluntarios que no tienen por qué ser psicólogos. Pero nosotros estamos aquí y queremos que nos llamen», reclaman.

La primera formación ha sido impartida este fin de semana por la psicóloga asturiana Natalia Lorenzo, con una amplia experiencia en emergencias y catástrofes. La próxima sesión correrá a cargo de Pedro Martín-Barrajón, psicólogo experto en urgencias que tratará el tema del suicidio. «Cada vez hay más y no se habla de ello. Vamos a formarnos para saber cómo actuar tanto con la persona que amenaza con quitarse la vida como con su entorno si finalmente lo lleva a cabo».

CURSO: Prevención y abordaje de la conducta suicida

Fecha: 9 y 10 de mayo de 2025

Modalidad: presencial

Objetivos: Conocer el protocolo de actuación conjunta con diferentes agencias (Osakidetza, Ertzaintza y Bomberos), según el status suicida. Practicar herramientas de negociación en situación de riesgo inminente y detectar señales de evolución favorable/ desfavorable. Dotar a los profesionales de habilidades que les permitan manejar presencialmente una crisis suicida. Generar seguridad en la atención y mejorar la capacidad de evaluación del riesgo, y manejo de la situación. Identificar las diferentes situaciones y emoción predominante, y evaluar el procedimiento/ técnica/ herramienta a emplear.

Ponente: Pedro Martín-Barrajón Morán y Javier Corral Prado

Repercusión en medios de comunicación: Con motivo de dicha formación, El Correo de Álava entrevistó a Pedro Martín-Barrajón



12 | CIUDADANOS

Viernes 09.05.25
EL CORREO

«Urge aumentar la formación sobre el suicidio a profesionales de todos los ámbitos»

Pedro Martín-Barrajón
Psicólogo

El experto, que imparte un curso en el Colegio de Psicología, aboga por «informar» del tema con «recursos de ayuda»

S. ECHEAZARRA

VITORIA. Es una dura realidad de la que todavía «cuesta mucho hablar». El suicidio es un drama «multicausal», analiza Pedro Martín-Barrajón, que «urge aumentar la formación» a distintos profesionales para abordar y prevenir casos. Este reconocido psicólogo experto en emergencias y catástrofes imparte el curso 'Prevención y abordaje de la conducta suicida' hoy y mañana en el Colegio Oficial de Psicología de Álava.

— ¿Cómo han evolucionado las cifras de suicidios en España? — Han disminuido de 4.227 a 4.116 casos en un año según los últimos

datos del Instituto Nacional de Estadística, que son del 2023. Y de acuerdo al Eustat, la tasa en Euskadi es de 6,35 por 100.000 habitantes, por debajo de la media nacional, de 8,52.

— ¿Cómo interpreta estos datos? — Desde 1996 que se computan las muertes post-suicidas hasta los años 2018-22, son las cifras más altas registradas en la historia de nuestro país, y en 2023 han disminuido. Sin embargo, esto arroja ciertas dudas.

— ¿Por qué recela de las cifras oficiales?

— Las cifras reales son más altas que las oficiales. Las muertes post-suicidas se 'infranotifican'. Bien por parte de profesionales, o bien por familiares, se oculta el motivo real del fallecimiento. No es lo mismo decir que alguien ha muerto en accidente de tráfico que decir que se ha suicidado.

— ¿Cómo es la situación en otros países?

— En España estamos por debajo de la media según el registro de países de la OCDE.

— ¿Cómo debe actuar un psicólogo

en estos casos?

— Lo primero es no tener prisa ni alarmarse ante alguien que está pensando en suicidarse. No tener la urgencia de solucionar, salvar, rescatar y mucho menos, quitarle las ideas físicas. Este tipo de motivos de consulta requiere de una habilidad concreta. Sustituir esa premisa de ayudar por la de acompañar en el proceso.

— ¿Hace falta, en este sentido, que se especialicen más los profesionales de este campo?

— Habitualmente, tanto en la carrera de Psicología como en Medicina y Enfermería, el suicidio ocupa un lugar residual. Existe una necesidad apremiante y urge que los profesionales, no solo sanitarios, también de los medios de comunicación, la enseñanza, el trabajo social, que influyen en la población general y en la vulnerable, aumenten las horas formativas en torno al suicidio. A mí, en 5 años de carrera y dos del primer máster, nadie me habló sobre el suicidio.

— ¿También hay que reforzar la atención desde lo público?



Pedro Martín-Barrajón. L. AIZPURI

«DUDAS»

«Las cifras reales son más altas que las oficiales, se 'infranotifican'. Aún cuesta mucho hablar de este tema»

CÓMO ACTUAR

«Lo primero para atender un caso es no alarmarse, no tener la urgencia de solucionar, y acompañar en el proceso»

— Los médicos de atención primaria son un embudo fundamental, sin embargo, no existe tampoco una formación o especialidad. En Euskadi existen iniciativas pioneras y punteras, como un servicio atendido por enfermeros de salud mental las 24 horas para personas que, según la literatura científica, se ha comprobado que son las de mayor riesgo, las que lo han intentado antes. También en Álava hay profesionales y están formados, pero claro, hay que incorporarlos a ese trabajo multidisciplinar.

— ¿Es aún un tema tabú?

— Sí, cuesta mucho. Existía un pacto de Estado que prohibía a los medios hablar sobre el suicidio por el denominado efecto contagio. Lo que apunta la literatura científica internacional es que ese debate se ha superado.

— ¿Cómo debe tratarse en los medios de comunicación?

— Hay que informar, pero es fundamental que los medios, primero, pongan recursos de ayuda, y segundo, eviten siempre decir el cómo y el dónde.

— ¿Hay señales concretas que alertan de este problema?

— No hay un solo factor que de forma individual explique el suicidio. El factor que mejor predice el suicidio consumado es haberlo intentado antes. Cambios bruscos de humor; aislamiento, consumo de sustancias, abandono de la higiene... Hay señales, pero siempre es un fenómeno multicausal.

Curso: Primeros Auxilios y Soporte Vital Básico (SVB)

Fecha: 31 de mayo de 2025

Modalidad: Presencial

Programa: Principios básicos y pautas de actuación. Obstrucción de la Vía aérea. Alteraciones de la consciencia. Tratamiento de hemorragias. Signos vitales, posición lateral de seguridad y reanimación cardio-pulmonar. Uso del desfibrilador. Mediciones, estrategia de muestreo.

Ponente: Instructores RCP por la AHA y/o ERC

Repercusión en medios de comunicación: A raíz de darnos a conocer y ante una situación crítica ocurrida en nuestra provincia, Radio Vitoria se pone en contacto con nosotras y nos coordinamos para una entrevista en la que poder explicar cómo funciona nuestro GIPEC y qué podríamos haber hecho en esta situación en el caso de haber sido activados.



INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS EN EMERGENCIAS DE GRAN IMPACTO Y/O MEDIÁTICAS

ARRASTRE POR CORRIENTE DE UNA MENOR Y ADULTO

Descripción del caso:

El 10 de mayo de 2025 era sábado y un grupo de 10 menores (5 y 10 años), acompañados por 4 monitores, participaban en una excursión en el entorno montañoso de un pueblo vizcaíno.

Mientras circulaban por un sendero una niña de 6 años se precipitó accidentalmente a una acequia de agua. Un monitor saltó también al agua para rescatarla, pero ambos fueron arrastrados por la corriente y absorbidos por una canalización que discurría por el interior del monte, a través de un túnel muy pequeño. El resto de menores y monitores presenciaron el accidente, la desaparición de la niña y el monitor, desconociendo qué les podría suceder el interior del monte. El suceso supuso un shock para las y los menores así como para los adultos, fue angustioso y traumático. Desconocían si iban a poder salir con vida de ahí.

La niña y el monitor seguían siendo arrastrados a oscuras por la corriente, con una distancia entre la lámina de agua y el techo de la canalización de 50 a 70 cms. Finalmente, ambos consiguieron salir por el otro extremo de la canalización (al otro lado del monte) a unos 200 metros, siendo atendidos en primer lugar por unos ciclistas que habían recibido la voz de alarma. El evento tuvo una duración aproximada de 20 minutos

Intervención realizada:

Intervención 1. Intervención grupal con los padres/madres de menores:

Se inicia la actividad con una ronda de presentaciones de todas las personas participantes, así como de la naturaleza y objetivos de la Psicología de Emergencias en situaciones como la que nos ocupa.

Seguidamente se trabaja sobre la creación del relato y el establecimiento de la línea temporal con la participación de todas las personas. Cada persona expone cómo vivió el hecho en el momento, así como, la percepción de la evolución de las respuestas emocionales a lo largo del tiempo.

Se realiza un trabajo breve de reestructuración cognitiva (manejo del “Y si...”) y psicoeducativo, donde tratamos de explicar el origen de la mayor parte de la afectación emocional que presentan, más basada en lo que podría haber pasado que en lo que realmente sucedió. Se les ofrecen pautas concretas para evitar más desregulación emocional.

Como las preocupaciones de las familias están muy centradas en las secuelas de este suceso sobre sus hijos menores, también se les ofrecen algunos tips que les puedan ayudar en los próximos días ante la posible aparición de demandas emocionales de sus hijos e hijas.

Visualizamos y ponemos en valor la empatía, las actitudes de ayuda y colaboración que han puesto en marcha como grupo de manera espontánea.

Intervención 2. Intervención grupal con equipo de monitores.

Se lleva a cabo una intervención grupal con los 3 monitores, con una duración aproximada de 3 h en total, con los objetivos de ventilar emocionalmente y reestructurar la narrativa para que sea adaptativa y amortigüe la sintomatología ansioso-afectiva.

Cada monitor/a ha vivido de forma diferente la emergencia, con diferente plano y nivel de participación. Uno de ellos es el monitor que se lanzó a rescatar a la niña y que fue arrastrado con ella por el interior del monte hasta que fueron rescatados. Concluida la intervención grupal, de hecho, se le invita a quedarse individualmente, y se le dan pautas para que pueda amortiguar el impacto de las vivencias que tuvo, así como se le invita a que si en unas semanas no baja la intensidad sintomatológica nos pueda volver a contactar con el objetivo de derivarle al siguiente eslabón. También expresa sus necesidades en relación con la víctima primaria, y relacionado con esto, sale una

problemática personal que se le anima a trabajar por poder tener interrelación con su activación psíquica con relación a la emergencia.

En relación a las otras dos monitoras, plantean sintomatología ansioso-afectiva, de carácter leve-moderado, pero con un pronóstico benigno. Se les da pautas de manejo en este tipo de síntomas, así como también se les ayuda a gestionar siguientes pasos con el grupo con el que sucedió la emergencia, incluso en sus propias vidas personales, donde la emergencia ha tenido un impacto significativo.

Gestión de la coordinación del equipo:

- Ayuntamiento contacta con el COP Bizkaia para solicitar la intervención psicológica 48 horas después del suceso.
- Responsable de Área de Emergencias de COP Bizkaia autoriza la intervención y lo comunica a la Coordinación GIPEC Bizkaia facilitando el contacto directo con alcaldía.
- Coordinación planifica dos equipos de intervención grupal para:
 - o Grupo de 12 padres y madres de los menores. 3 intervinientes.
 - o Grupo de 3 monitores/as. 2 intervinientes.
- Cierre con equipos intervención tras finalización de la misma (presencial equipo 1 y telefónica equipo 2).
- Envío a Alcaldía documento de cierre con sugerencias, explicación de síntomas normales acordes a la experiencia e indicación de recursos sociosanitarios a los que acudir en caso de no remisión de síntomas.

Gestión de la coordinación con otros intervinientes:

Al solicitar la intervención 48 horas tras el suceso no fue necesaria la coordinación con otros intervinientes. La coordinación con el ayuntamiento, que solicita la intervención, se llevó a cabo telefónicamente y por email, y facilitaron los recursos y acciones que fuimos solicitando (comunicación y convocatoria de padres/madres, monitores..., lugar adecuado para celebrar las sesiones...).

Gestión con los medios de comunicación:

Evento que no tuvo repercusión en los medios de comunicación.

Análisis del caso:

La realización de la actividad de manera grupal ha posibilitado un desahogo y una ventilación emocional colectiva, así como la posibilidad de crear un relato único que cierre la puerta a versiones, sospechas, rumores, etc.. que en ocasiones entorpecen la normal evolución de estos procesos. También se favorece la generación de dinámicas de resiliencia, fortaleza comunitaria, y poner en valor mutuo las decisiones adecuadas y buenas prácticas que desarrollaron durante el evento traumático, suponiendo una minimización de daños emocionales a largo plazo.

Se lleva a cabo la intervención con las personas adultas (padres/madres/monitores/as) quienes a través del vínculo seguro en el entorno cotidiano con los/as menores, son los mejores referentes a la hora de mostrar la capacidad para autorregularse y cuidarse.

INCENDIOS FORESTALES DE GRAN MAGNITUD CON FALLECIMIENTOS

Descripción del caso:

Oleada de incendios en Castilla y León en el mes de agosto de 2025, con más de 400 mil hectáreas calcinadas, 8 muertes y pérdidas económicas estimadas en 600 millones de euros.

Evacuaciones masivas, viviendas, negocios y animales calcinados, mala calidad del aire, pérdida de patrimonios naturales y culturales

Intervención realizada:

Activación de 60 profesionales del GRIPDE del COPCyL para intervención psicológica con personas afectadas por la oleada de incendios

Gestión de la coordinación del equipo:

Dos coordinadores del GRIPDE

- Atención a las llamadas del Centro Coordinador de Emergencias (112)
- Gestión y coordinación de recursos humanos: activación de psicólogos/as para intervención psicológica con las personas evacuadas y realojadas en las zonas indicadas

Gestión de la coordinación con otros intervinientes:

Coordinación de intervinientes del GRIPDE con Guardia Civil, Cruz Roja, Protección Civil y SACyL en aquellos lugares de activación psicológica. Coordinación de coordinadores del GRIPDE con el Centro Coordinador de Emergencias de Protección Civil

Gestión con los medios de comunicación:

Atención a medios de comunicación (prensa, radio y tv) in situ, o a través de llamadas telefónicas al COPCyL, realizada por coordinadores e integrantes del GRIPDE

Análisis del caso:

Los incendios no solo generan daños materiales y ambientales, sino también un profundo impacto psicológico, resultando potencialmente traumáticos para las personas que los padecen. La intervención temprana y sostenida en salud mental resulta clave para la recuperación individual y social, evitando la cronificación de los trastornos y favoreciendo la reconstrucción comunitaria.

La oleada de incendios padecida en agosto de 2025 por muchos municipios y pueblos de Castilla y León y sus graves consecuencias materiales y personales, hicieron necesaria la intervención psicológica in situ, en los alojamientos que las autoridades destinaron para la acogida de personas evacuadas, y allí donde se ha requerido su presencia especializada.

El GRIPDE ha intervenido en todos aquellos espacios donde ha sido activado por el Centro Coordinador de Emergencias de Protección Civil; movilizándolo profesionales con especialización en Psicología de Emergencias, que se han desplazado desde todas las provincias de la Comunidad, ofreciendo primeros auxilios psicológicos, contención emocional y orientación a las familias evacuadas, e interviniendo con población vulnerable: menores mayores y personas con enfermedades crónicas por presentar mayor riesgo de afectación psicológica y desarraigo; logrando aliviar el primer impacto psicológico de la catástrofe, y haciendo prevención frente a potenciales traumas o problemas de salud mental en el futuro.

ACTIVACIÓN ANTE LA DECLARACIÓN NIVEL 2 INFOCAEX POR INCENDIOS

Descripción del caso:

Activación por parte de Protección Civil ante la declaración Nivel 2 Plan INFOCAEX por el **incendio de Jarilla** del 12 al 21 de agosto de 2025 (17.800 hectáreas afectadas y 170 km de perímetro)

Intervención realizada:

Apoyo a las fuerzas del orden en las evacuaciones y en casos puntuales de altercados vecinales ante la posibilidad de contagio emocional.

Acompañamiento y asistencia psicológica a la población evacuada de las localidades de Jarilla, Cabezabellosa, Rebollar, Villar de Plasencia y El Torno en el pabellón deportivo de Plasencia.

Apoyo ocasional a demanda de los efectivos que así lo requieran.

Gestión de la coordinación del equipo:

Elaboración de cuadrantes de activación en turnos aproximados de ocho horas de entre uno y tres miembros del grupo en función de las necesidades puntuales a lo largo del operativo. Del total actual de miembros que componemos el grupo (44) de una u otra manera han intervenido o mostrado disponibilidad.

Gestión de la coordinación con otros intervinientes:

Somos activados por el Grupo de Logística de Protección Civil, dentro del equipo psicosocial compuesto por Psicólogas/os, Trabajadoras/es Sociales y Cruz Roja. Asistimos a las reuniones del CECOPI, tanto de manera presencial siempre que las necesidades lo

permitan, como de manera online por parte del coordinador. Se han realizado un total de 28 reuniones en esta activación.

Gestión con los medios de comunicación:

Se atienden siempre que nos es posible, por parte de cualquier miembro, teniendo en cuenta que informamos de quienes somos, a quien representamos y cual es nuestra labor. No damos ningún dato del operativo ni, por supuesto de carácter personal.

Tenemos trabajo extra en el control de los medios para que no accedan ni graben dentro de los albergues.

Análisis del caso:

Activación muy intensa desde el punto de vista emocional y mediático por la repercusión nacional que ha tenido. Hemos tenido mucho trabajo de control y contención emocional, derivado de la duración de las evacuaciones, la gestión de la información a las personas afectadas, el control de los bulos y falsas informaciones a través de redes sociales...

Gran repercusión mediática al haber tenido la visita del Presidente del Gobierno junto al Ministro de Interior durante el operativo (19 agosto) y la de SS.MM. los Reyes una vez extinguido el incendio (29 agosto).

A destacar la excelente colaboración entre todos los miembros e instituciones implicadas en el operativo, así como el reconocimiento a nuestra labor por parte de todas ellas, así como por parte de toda la población afectada que de manera constante nos muestran su agradecimiento.

El próximo día 27 de septiembre tenemos programada una reunión interna del GIPEC para realizar un análisis de las diferentes intervenciones realizadas durante el verano. Posteriormente, en octubre nos citarán desde Protección Civil para realizar la reunión que se denomina “Lecciones aprendidas” y que, de manera habitual se suele realizar tras grandes intervenciones entre los representantes de todos los grupos que intervienen en el operativo.

FALLECIMIENTO POR PRECIPITACIÓN

Descripción del caso

En junio de 2025 se produjo el fallecimiento de un varón adulto al precipitarse desde un balcón en la ciudad de Ceuta. El suceso requirió la activación del GIPEC por parte de la Sala del 112 con el objetivo de ofrecer atención psicológica a los familiares del fallecido, dadas las características traumáticas y mediáticas del hecho.

Intervención realizada

Tras la activación, el profesional del GIPEC se desplazó al lugar del suceso, identificándose ante los agentes de la Policía Nacional. Inicialmente se encontraron dificultades para acceder a información sobre la víctima, lo que obligó a realizar gestiones complementarias en el Hospital Universitario y en el Anatómico Forense, donde finalmente se confirmó el traslado del cuerpo.

Posteriormente se estableció contacto telefónico con los familiares, lo que permitió realizar una primera valoración de su estado emocional. La hija menor se encontraba en situación de bloqueo, aunque mantenía orientación y capacidad comunicativa, optando por continuar la intervención de manera telefónica debido a limitaciones de espacio en su domicilio. El hijo del fallecido, que se encontraba fuera de la ciudad, recibió apoyo a distancia mientras organizaba su regreso. Por su parte, la hija mayor, con problemas de salud previos, se mostró especialmente vulnerable, siendo atendida de forma indirecta a través de su pareja.

Durante los días posteriores se llevaron a cabo seguimientos telefónicos que permitieron trabajar la ventilación emocional, resolver dudas sobre los trámites médico-legales y acompañar en la toma de decisiones respecto al sepelio, que la familia decidió realizar de manera íntima. La intervención finalizó tras respetar esta voluntad familiar.

Gestión de la coordinación del equipo

La intervención fue realizada por un profesional del GIPEC, en constante comunicación con la Coordinadora del grupo. Esta supervisó el desarrollo de la actuación, manteniéndose informada en todo momento de la evolución del caso y ofreciendo apoyo en la gestión del dispositivo. De igual forma, la Sala del 112 facilitó la activación inicial y el seguimiento de la intervención.

Gestión de la coordinación con otros intervinientes

El contacto con la Policía Nacional permitió confirmar la identidad del fallecido, si bien existieron dificultades para acceder a información por no tratarse de una activación directa de este cuerpo. Asimismo, se mantuvo coordinación con el Hospital Universitario y con el Anatómico Forense, lo que resultó clave para conocer la localización definitiva del cuerpo. En cuanto al contacto con la familia, este se consiguió finalmente a través de conocidos que facilitaron los números de teléfono de los hijos, lo que permitió establecer la intervención psicológica.

Gestión con los medios de comunicación

El suceso tuvo cierta repercusión en medios locales, como El Faro de Ceuta. A pesar de ello, la intervención se centró en mantener la confidencialidad de la información y en respetar la voluntad de los familiares, que insistieron en preservar la intimidad de los actos funerarios.

Análisis del caso

La intervención resultó eficaz para proporcionar apoyo temprano y continuado a los familiares, adaptándose a sus circunstancias personales y al deseo de privacidad. Se identificaron, no obstante, limitaciones en la coordinación interinstitucional, especialmente en relación con la Policía Nacional, lo que retrasó el acceso a información esencial en los momentos iniciales.

Se considera que la flexibilidad de la intervención —realizada principalmente a través de llamadas telefónicas— fue un factor positivo, ya que permitió ofrecer apoyo psicológico respetando las necesidades de los familiares. Como lección aprendida, se subraya la importancia de reforzar los protocolos de coordinación interinstitucional para garantizar un acceso más ágil a la información y optimizar los recursos disponibles en este tipo de emergencias.

INFORMACIÓN INTERNATIONAL EUROPEAN FEDERATION OF PSYCHOLOGISTS ASSOCIATIONS (EFPA) STANDING COMMITTEE ON CRISIS&DISASTERS PSYCHOLOGY



La EFPA SC Disaster, Crisis and trauma Psychology, Anna Romeu se reunió que se en octubre de 2024 en Atenas tratándose diversos temas de especial relevancia para la psicología de emergencias en Europa:

1. Reorganización de los Grupos de Trabajo (WGs)

- Se estableció una nueva normativa interna: las personas coordinadoras podrán ejercer como máximo durante 8 años.
- Se acordó realizar una reunión presencial y otra online cada año. El/la representante de la EFPA en cada grupo ya no tiene la obligación de participar en las reuniones a partir de ahora, lo cual generó debate porque nuestro liason nos trasladaba información importante de la junta general de la EFPA.
- Se expresó la sensación general de desconexión y dificultad para dialogar con la Junta de la EFPA, especialmente en lo referente a la toma de decisiones sobre el rumbo de los grupos.

2. Temas prioritarios de la EFPA para el periodo 2025-2027

- La EFPA centrará su trabajo en dos grandes ejes:
Cambio climático
Inteligencia artificial

3. Apoyo psicosocial a víctimas de guerra y personas refugiadas

- Se subrayó la importancia de reforzar la colaboración entre países europeos.
- Se compartieron aprendizajes clave de la respuesta a la guerra en Ucrania, recogidos en el documento “Working Period 2023-2025”.

- Se sugirió enviar este informe a la OMS como documento de referencia sobre buenas prácticas.

4. European Congress of Psychology (1–5 julio 2025, Chipre)

- Se presentará oficialmente el documento del grupo de trabajo “Working Period 2023–2025 paper” en una ponencia del congreso.

5. Solicitud de contacto con los miembros del SC

- Se debatió sobre la necesidad de facilitar el contacto entre miembros del Standing Committee para entrevistas, proyectos de divulgación y visibilización del trabajo realizado.
- La mayoría de miembros aceptamos ser contactados, siempre que se respeten los marcos éticos y de privacidad.

6. Carta recibida tras la reunión — cambio estructural en la EFPA

- Posteriormente a la reunión, el grupo recibió una carta firmada por Christoph Steinebach (presidente de EFPA) y Magda Rooze (coordinadora), comunicando el cierre formal de todos los grupos de trabajo actuales en julio de 2025.
- Esta decisión forma parte de un proceso de reestructuración profunda, que dará paso a nuevas fórmulas de colaboración: Projects (tareas con objetivo definido) y Exchanges (espacios de aprendizaje e intercambio)
- La noticia generó consternación y malestar en el grupo, especialmente por la forma abrupta de la comunicación y por la incertidumbre sobre si se podrá continuar con el trabajo en curso.

PARTICIPACIÓN DEL ÁREA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN EMERGENCIAS Y CATÁSTROFES DEL CONSEJO GENERAL DE COPS EN LA CONVENCIÓN DE LA PSICOLOGÍA



En el marco de la VII Convención del Consejo General de la Psicología de España, celebrada en Pamplona, el área de Emergencias del Consejo presentó un póster destacado titulado **"Los grupos de intervención psicológica en emergencias y catástrofes. Un recurso necesario para el bienestar psicológico de la ciudadanía: 2020-2025"**. Este evento resaltó la importancia de la intervención psicológica en situaciones de crisis y catástrofes, subrayando su impacto significativo en el bienestar de la ciudadanía.

El póster tenía como objetivo enfatizar la necesidad de recursos adecuados para abordar las secuelas psicológicas de las emergencias y catástrofes. El póster presentado por el área de Emergencias del Consejo General de la Psicología de España destacaba la labor de los grupos de intervención psicológica y su papel crucial

en la atención y apoyo a las personas afectadas.

La presentación de este póster en la VII Convención subraya el compromiso del Consejo General de la Psicología de España con la promoción de la salud mental y el bienestar psicológico en situaciones de crisis. Además, resaltaba la importancia de la colaboración y el intercambio de conocimientos entre profesionales para abordar los desafíos psicológicos que plantean las emergencias y catástrofes.

El póster fue elaborado por Javier Torres (COP Baleares y coordinador área de Emergencias del Consejo General de COPS), Lidia Rupérez (COP Navarra) Carmen Arrarás (COP Melilla), Sonia Fontecha (COP La Rioja), Auxi García (COP Las Palmas), Ana María Núñez (COP Galicia), Gema Plaza (COP Andalucía Oriental) y Antonio Varón (COP Murcia)

INFOGRAFÍA EDITADA POR EL ÁREA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN EMERGENCIAS Y CATÁSTROFES DEL CONSEJO GENERAL DE COPS



En mayo de 2025, el área de intervención psicológica en emergencias y catástrofes del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos de España (COPS) editó una valiosa **infografía en formato de pictograma** sobre **cómo gestionar el estrés ante eventos traumáticos que generan alarma**. Esta herramienta está especialmente diseñada para personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), un colectivo que puede requerir apoyo adicional en situaciones de crisis debido a sus características individuales.

La infografía tiene como objetivo proporcionar una guía visual y accesible para ayudar a las personas con TEA a comprender y manejar sus emociones y reacciones ante eventos traumáticos. Al utilizar pictogramas, se facilita la comprensión de conceptos complejos relacionados con el estrés postraumático y se ofrecen estrategias prácticas para afrontarlo.

Con esta infografía se buscaban una serie de beneficios:

- **Accesibilidad:** El formato de pictograma facilita la comprensión de la información, lo que puede ser especialmente útil para personas con TEA que pueden tener dificultades con la comunicación verbal o la comprensión de textos complejos.
- **Estrategias prácticas:** La infografía proporciona consejos y estrategias concretas para manejar el estrés, lo que puede ayudar a las personas con TEA a sentirse más seguras y preparadas en situaciones de crisis.
- **Apoyo emocional:** Al abordar el tema del estrés de manera clara y accesible, la infografía puede ayudar a reducir la ansiedad y el miedo asociados con eventos traumáticos.

DOCUMENTOS Y MATERIALES DE INTERÉS

MANUAL DE INTERVENCIÓN EN IDEAS AUTOLÍTICAS Y SUICIDIO EN ADICCIONES SIN SUSTANCIA.



Editado por la Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR) y coordinado por Rosa Ana Santolaria Gómez, psicóloga sanitaria y coordinadora del Departamento de Psicología de FEJAR, este manual aborda la problemática del suicidio y su relación con los problemas de adicción al juego. Esta herramienta surge tras los resultados de un estudio en el que se comprobó que la frecuencia de ideación suicida en personas con trastorno por juego es el doble de la de la población general y la tasa de tentativas de suicidio es seis veces superior.

El manual ofrece recursos para detectar el riesgo de ideación suicida relacionado con diversos trastornos mentales, señales y síntomas que presentan las personas con ideación y conducta suicida, así como identificación de factores de riesgo, precipitantes, señales de alarma y factores de protección y manera de evaluar el riesgo. También aborda cómo debe ser la intervención en crisis suicidas y cómo afrontar estas situaciones por parte de los profesionales. Ofrece testimonios de personas con trastorno por juego supervivientes del suicidio.

PALABRAS QUE SALVAN. GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS Y COMUNICACIÓN RESPONSABLE SOBRE LA CONDUCTA SUICIDA.



Guía editada por APISYS CLM (Asociación para la prevención e intervención del suicidio y supervivientes de Castilla La Mancha), en colaboración con el Ayuntamiento de Ciudad Real y la clínica Ergoterapia. Los autores de esta guía, fundadores de APISYS CLM, abordan el problema del suicidio con un recurso enfocado a los profesionales de los medios de comunicación, donde se recogen orientaciones y recomendaciones para informar sobre suicidio de una manera responsable y veraz, pero también con sensibilidad, con especial atención a la labor preventiva de los medios.

EL DUELO EN EL ENTORNO EDUCATIVO. GUÍA PRÁCTICA PARA AFRONTAR LA MUERTE CON POBLACIÓN INFANTOJUVENIL.

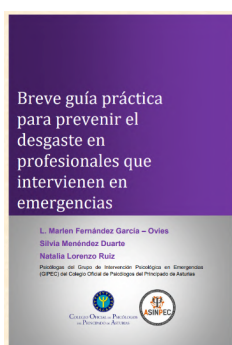


Escrita por Sara Losantos Ucha y Patricia Díaz Seoane, psicólogas especialistas en duelo, la guía se divide en dos partes diferenciadas: en una parte nos explica la importancia de reflexionar sobre nuestras propias experiencias de duelo y cómo es este proceso en personas

adultas. En la segunda parte se centra en el manejo del duelo en niños, niñas y adolescentes y en la importancia de tratar el tema de la muerte en el aula, los conceptos esenciales sobre el duelo, factores que pueden facilitar o dificultar la comprensión de la muerte según las diferentes etapas del desarrollo y ofrece una serie de recursos para trabajar y acompañar a los menores en su proceso de duelo.

Esta guía, que se ofrece desde la Consejería de Educación, Formación Profesional, Actividad Física y Deportes del Gobierno de Canarias.

BREVE GUÍA PRÁCTICA PARA PREVENIR EL DESGASTE EN PROFESIONALES QUE INTERVIENEN EN EMERGENCIAS.



Durante la gestión de una emergencia, todos los actores implicados trabajan para procurar el bienestar emocional de todas aquellas personas involucradas. Se pone el foco en las víctimas y muchas veces se olvida que los profesionales que intervienen en su atención también pueden verse afectados por las imágenes y situaciones a las que se exponen. Fruto de esta necesidad de atención a los profesionales, surge esta guía, dirigida a todas las personas que trabajan como intervinientes en emergencias, sea cual sea su función: sanitarios, policías, bomberos, psicólogos, personal de Protección

civil, militares, etc.

Con un lenguaje claro y sencillo, y de forma muy concreta, la guía ofrece pautas para prevenir el desgaste de los profesionales antes, durante y después de una emergencia, y nos orienta sobre cuándo pedir ayuda profesional. Sus autoras son L. Marlen Fernández García-Ovies, Silvia Menéndez Duarte y Natalia Lorenzo Ruiz, psicólogas del Grupo de Intervención Psicológica en Emergencias (GIPEC) del Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias.

GUÍA PARA LA GESTIÓN DE LA DIVERSIDAD RELIGIOSA EN CEMENTERIOS Y SERVICIOS FUNERARIOS.



Editada por el Observatorio del Pluralismo religioso en España, esta guía aborda la diversidad religiosa en lo que se refiere a los servicios funerarios desde una perspectiva jurídica, legislativa y social. Su autor, Jordi Moreras y Sol-Tarrés, ofrece también un interesante apartado con pautas de actuación en el ámbito funerario según sea la religión, relativas al tratamiento del cuerpo, rituales y ceremonias fúnebres, lugares de enterramiento y espacios funerarios. Especialmente útil para aquellos psicólogos de emergencias que tengan que trabajar en tanatorios con personas de diferente confesión religiosa.

ACOMPANIAMIENTO EMOCIONAL A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ANTE SITUACIONES DE CRISIS O CATÁSTROFES NATURALES.



Guía elaborada por Save the Children que ofrece pautas claras y breves dirigidas a padres, madres, cuidadores/as u otras figuras de referencia para los niños, niñas y adolescentes que se encuentren en situaciones de crisis o catástrofes naturales.

Este recurso ofrece información sobre las reacciones esperables según la edad del menor, así como una serie de pautas y recomendaciones para acompañar adecuadamente a los niños en estas situaciones y ofrecerles un adecuado apoyo emocional, comunicativo y de seguridad.

GUÍA DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EMERGENCIAS Y ACCIDENTES.



Realizada por el Grupo Educación, Discapacidad, Emergencia y Seguridad y dirigida por Raquel Navas Hernández, esta guía de la Dirección General de Tráfico del Ministerio del Interior de España recoge una serie de pautas y consejos prácticos para ofrecer una atención adecuada a personas afectadas por diversos tipos de discapacidad y también trastornos mentales, centrándose en las necesidades que pueden presentar estas personas y en la manera adecuada de dirigirse a ellas.

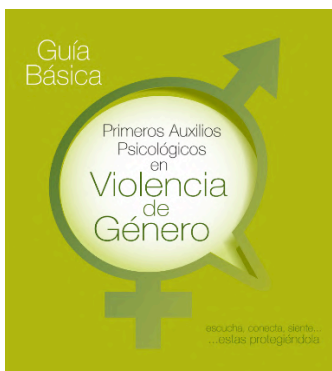
¿CÓMO AYUDAR A LOS NIÑOS, LAS NIÑAS Y LOS ADOLESCENTES TRAS UN ATENTADO TERRORISTA? GUÍA PSICOLÓGICA PARA SUS MADRES, PADRES O CUIDADORES.



Editada por la Asociación Víctimas del Terrorismo, esta guía es un recurso eficaz y práctico para todas aquellas personas que deban enfrentarse a las preguntas y reacciones de los niños, niñas y adolescentes tras un atentado terrorista. Desde formas adecuadas de comunicarse con los menores en estos casos, pasando por reacciones esperables según el grupo de edad, hasta consejos, pautas e incluso juegos para tratar el suceso con los más jóvenes, la guía supone una orientación sencilla y eficaz a la que padres, cuidadores e

incluso profesionales pueden recurrir en caso de verse afectados por situaciones derivadas del terrorismo.

GUÍA DE PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS EN VIOLENCIA DE GÉNERO.



Realizada por María José Garrido Antón y el Servicio de Psicología de la Guardia Civil, esta guía surge de la necesidad de dotar a los profesionales que atienden en primer lugar a las víctimas de violencia de género, de herramientas eficaces, tanto a nivel emocional como comunicativo, para poder afrontar de la manera más adecuada la atención a las personas afectadas. Incluye una serie de consejos prácticos para momentos críticos y técnicas de relajación para disminuir la ansiedad.

MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS EN SALUD MENTAL PARA PROFESIONALES QUE INTERVIENEN EN LAS EMERGENCIAS.



Manual elaborado por AFAENPAL, en colaboración con la Fundación Sociosanitaria de Castilla La Mancha, Federación Salud Mental CLM y Ayuntamiento de Almansa. Este manual pretende dotar de una herramienta eficaz a todos los profesionales implicados en una emergencia para proporcionar una atención adecuada a las personas con trastorno mental, libre de prejuicios e ideas erróneas que a lo largo de la historia se les ha atribuido. Aborda cómo actuar en casos de suicidio, violencia de género, traslados e internamientos involuntarios, salud mental en las fuerzas y cuerpos de seguridad, etc.

RESEÑAS BIBLIOGRÁFICAS

INTERVENCIÓN Y DOCUMENTOS DE ORGANISMOS A NIVEL INTERNACIONAL Y NACIONAL.

EFPA : FEDERACIÓN EUROPEA DE ASOCIACIONES DE PSICÓLOGOS (EFPA)

Guía de intervención con los medios de comunicación tras un incidente traumático.

DIRECCIÓN GENERAL DE PROTECCIÓN CIVIL

Resolución de 16 de diciembre de 2020, de la Subsecretaría, por la que se publica el Acuerdo del Consejo de Ministros de 15 de diciembre de 2020, por el que se aprueba el Plan Estatal General de Emergencias de Protección Civil.

ORDEM DOS PSICOLOGOS

Protocolo Portugal sobre los primeros auxilios psicológicos.

AENA

Protocolo AENA

OTROS MATERIALES DE CONSULTA



PSICOLOGÍA DE LA EMERGENCIA Y SUPERVIVENCIA: UNA GUÍA DE INTERVENCIÓN (INTERVENCIÓN EN EMERGENCIAS Y DESASTRES).

Juan Carlos Valle Berbes.
Noviembre 2023

Desde la mirada del autor, Juan Carlos Valle Berbes, técnico en emergencias sanitarias y coordinador de la Erie Psicosocial de Cruz Roja del principado de Asturias, este libro aborda como el ser humano se enfrenta no solo a una crisis, sino que es capaz de superarla incluso en circunstancias de adversidad extrema, pasando por las habilidades técnicas para abordar el miedo, estrés o la incertidumbre, para poder recuperarnos y salir fortalecidos después de haber vivido experiencias que han podido resultar traumáticas.

ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN EMERGENCIAS (MANUALES DE PSICOLOGÍA Nº 32).

Pacheco Tabuenca, Teresa (coord.)/Garroso Hernández, Eva/López Valtierra, Esther/Robles Sánchez, José Ignacio
Octubre del 2012

Atención
psicosocial
en
emergencias

Teresa Pacheco Tabuenca (coord.)
Eva Garroso Hernández
Esther López Valtierra
José Ignacio Robles Sánchez

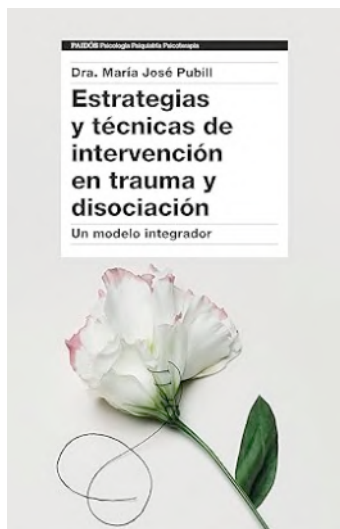


Este manual aunque es del 2012, resulta un material de consulta muy completo pues aborda cuestiones desde el origen de la Psicología de Emergencias, a cómo intervenir en los primeros auxilios psicológicos sin olvidar las necesidades básicas, la seguridad y el evitar situaciones de peligro o de aumento del daño desde la buena intención sin conocimiento técnico, pasando por diferentes modelos de intervención en Europa, a una evaluación de síntomas y de intervención tras incidentes específicos como un accidente de tráfico, una agresión sexual o el trabajo con colectivos vulnerables: mayores, mujeres o niños.

ESTRATEGIAS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN EN TRAUMA Y DISOCIACIÓN: UN MODELO INTEGRADOR

María José Pubill.

Ediciones Paidós. 2023



Una guía fácil, eficaz y comprensible para profesionales de la Psicología sobre el abordaje del trauma agudo y crónicas. Asimismo, ofrece las claves para profundizar en ciertos aspectos del tratamiento y de la comprensión de la complejidad de las respuestas psicológicas a la ruptura del devenir vital por un impacto de algo imprevisible que sobrecoge a quien lo vive.

Su autora, María José Pubill, es doctora en Psicología, especialista en Psicología Clínica, y ha sido directora de diferentes Máster: Terapia Familiar Sistémica, del Posgrado de Psicoterapia Integradora, del Posgrado de Terapia de Grupos y codirectora del Posgrado de Terapia Breve Estratégica en Cataluña.

PSICOLOGÍA APLICADA PARA PROFESIONALES DE LA INTERVENCIÓN EN EMERGENCIAS: DESTINADO A POLICÍAS, BOMBEROS, SANITARIOS, MILITARES

Juan M. Fernández Millán.

Ediciones Pirámide. 2022



Este manual aborda las habilidades comunicativas necesarias de los profesionales que pueden atender y ayudar a personas en catástrofes o emergencias. El manual se divide en tres secciones. En la primera se habla del estrés asociado a las labores en las emergencias, su definición, tipos, síntomas y medidas para prevenirlo o mitigarlo. En la segunda sección se presentan protocolos, consejos y estrategias para interaccionar con los afectados por las catástrofes en distintas circunstancias (rescate, comunicación de fallecimientos, intentos de suicidio, etc.). Finalmente, en la tercera sección se presentan historias reales contadas por sus protagonistas, que son profesionales de distintos ámbitos, en las que se ponen de manifiesto las habilidades, las dudas y los miedos de las personas que hay tras el uniforme (policías, bomberos, sanitarios o militares).

GUÍA DE PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS PARA PSICÓLOGOS.

Profesionales de la Unidad de Psicología Clínica y de la Salud de la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid.

Comunidad de Madrid . 2004

Una guía sencilla y rápida que habla del protocolo ACERCARSE: Ambiente, Contacto, Evaluación, Restablecimiento emocional, Comprensión de crisis, Activar, Recuperación de funcionamiento, Seguimiento, en una situación de emergencia psicológica.

Guía de primeros auxilios psicológicos para psicólogos

Esta guía se elaboró en 2004 por los profesionales de la Unidad de Psicología Clínica y de la Salud de la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid.

PROTOCOLO ACERCARSE

En las situaciones de emergencia ante la que estamos viviendo, muchas personas necesitan una intervención urgente que les permita tener Primeros Auxilios Psicológicos. En este sentido, los profesionales necesitan conocer distintos protocolos para ofrecer la mejor ayuda posible a víctimas, familiares y todo tipo de personas afectadas. De forma complementaria a las GUÍAS DE AUTOAYUDA para víctimas o crisis, en las siguientes páginas se ofrecen los principios que orientaron este tipo de intervenciones y una guía de actuación básica para el psicólogo en este tipo de situaciones.

Los Primeros Auxilios Psicológicos tienen los siguientes objetivos fundamentales:

- Ofrecer protección, seguridad y esperanza.
- Proporcionar o aliviar de forma inmediata los síntomas agudos de crisis.
- Prevenir secuelas derivadas de crisis.

PRINCIPIOS BÁSICOS

Los Primeros Auxilios Psicológicos se organizan en torno a los siguientes principios básicos:

- **Proteger:** El primer objetivo debe ser el de conseguir que las personas afectadas se sientan seguras y protegidas. Desde este punto de vista, habrá que tener en cuenta:
 - o Albergar víctimas, refugiados, desplazados (lugares para víctimas, centros de tránsito, etc.).
 - o Un punto especialmente importante será siempre el de la protección respecto a los medios de comunicación. Siempre será mejor avisar al contacto en estas primeras horas.

- **Dirigir:** El psicólogo deberá ayudar a las personas de los lugares peligrosos y dirigirlas a otros lugares. Debe asegurarse que las personas puedan llegar a estar en un estado de calma que les permita pasar por el trauma.

- **Conectar:** El tercer principio será el de conseguir conectar a la persona con todos los recursos personales y sociales disponibles y útiles. Habrá de considerarse de forma especial los siguientes puntos:
 - o Seres amados
 - o Centros de información
 - o Lugares o personas que puedan ofrecer apoyo

- **Tratar:** La intervención se centrará en el tratamiento de las reacciones de estrés agudo y diario, principalmente, sin descuidar otros posibles comportamientos como el abuso de drogas, alcohol o otras sustancias.

- **Cuidados especiales:** Especialmente la asistencia solamente permitirá una atención rápida y difícilmente prolongar en el tiempo. El psicólogo debe conocer este hecho desde un principio para valorar el tipo de relación terapéutica que sea más conveniente en cada caso. En todo caso, debe considerarse como una intervención rápida y dejar a la persona acompañada.

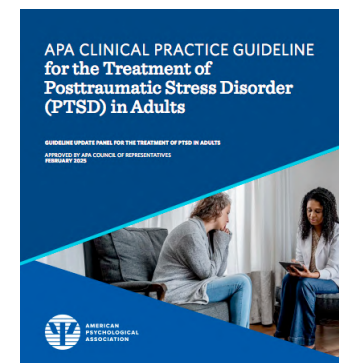
CUIDÁNDOSE Y AYUDÁNDOSE A SÍ MISMO DESPUÉS DE UN DESASTRE.

Ministerio de Sanidad

Pequeñas recomendaciones dirigidas al autocuidado del profesional y de los otros tras una intervención en crisis, del Ministerio de Sanidad, Comunidad de Madrid .

CLINICAL PRACTICE GUIDELINE FOR THE TREATMENT OF POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER (PTSD) IN ADULTS (2025) APA

Guía clínica, en inglés, para el tratamiento del trastorno por estrés postraumático en adultos , basada en evidencia científica, e incluyendo el tener en cuenta variables como los propios valores del paciente .



ESTRÉS, TRAUMA Y TRASTORNOS DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO EN LOS NIÑOS. UNA INTRODUCCIÓN.

Bruce D. Perry, MD, Ph.D.

El propósito de este manual es proporcionar una visión general del trastorno de estrés postraumático en los niños. Si bien dirigida a un público interdisciplinario, algunas partes del artículo pueden ser de ayuda a los padres y cuidadores que viven con los niños que sufren de trastorno de estrés postraumático.



Estrés, Trauma y Trastornos de Estrés Post-traumático en los niños

Una Introducción



Bruce D. Perry, MD, Ph.D.
Traducción de Silvina Rearte, LPC, LPFT, RPT

Introducción

Cada año, en Estados Unidos más de cinco millones de niños experimentan algún suceso traumático extremo. Estos incluyen los desastres naturales (por ejemplo, tornados, inundaciones, huracanes), los accidentes automovilísticos, enfermedades potencialmente mortales y procedimientos médicos dolorosos asociados (por ejemplo, quemaduras graves, cáncer), abuso físico, abuso sexual, presenciar violencia doméstica o en la comunidad, el secuestro y la repentina muerte de un padre. Más del 40% de estos niños desarrollará alguna forma de problema neuropsiquiátrico crónico que pueda afectar significativamente su funcionamiento emocional, académico y social. La mayoría de estos problemas neuropsiquiátricos se clasifican como trastornos de ansiedad, siendo los más comunes el trastorno de estrés postraumático (TEPT).

El propósito de este manual es proporcionar una visión general del trastorno de estrés postraumático en los niños. Si bien dirigida a un público interdisciplinario, partes pueden ser de ayuda a los padres y cuidadores que viven con los niños que sufren de trastorno de estrés postraumático.

Estrés y Adaptación

El trastorno de estrés postraumático y otros síntomas neuropsiquiátricos que se ven después de eventos traumáticos, están relacionados con los síntomas que se presentan durante la respuesta aguda a la



FORMACIONES REGLADAS EN EL ÁMBITO DE LA PSICOLOGIA DE EMERGENCIAS
--

Máster Oficial UNIR: Máster en Intervención Psicológica en crisis, emergencias y catástrofes, de la Universidad Internacional de La Rioja.

Máster Universidad Europea de Madrid. Máster Oficial.

Diploma de especialización en Psicología de Emergencias y Catástrofes (2025 - 2026).
Universidad de Barcelona

Equipo de Redacción

Carmen Arrarás Jerez

Psicóloga. COP Melilla

Sonia Fontecha Heras

Psicóloga. COP La Rioja

Auxi García Delgado

Psicóloga. COP Las Palmas

Cristina García González

Psicóloga. COP Tenerife

Ana M^a Núñez Rubines

Psicóloga. COP Galicia

Lidia Rupérez Lana

Psicóloga. COP Navarra

Javier Torres Ailhaud

Psicólogo. COP Islas Baleares

Consejo General de la Psicología de España

Diseño y maquetación

Madrid, Septiembre 2025

