

# SAMU

## JORNADAS INTERNACIONES EXPERIENCIAS E INICIATIVAS EN INNOVACION SOCIAL JIINS

1. **Título del proyecto:** Protocolo de atención psicosocial en emergencias en FREMAP.

2. **Autores:**

- Belda Aparicio, Lourdes.
- García Ortega, Pablo.
- Moreno Castillo, Mari Carmen.

3. **Centro:** FREMAP, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social Nº 61.

4. **Ámbito de actuación nacional.**

5. **Correo de contacto:** [lourdes.belda@fremap.es](mailto:lourdes.belda@fremap.es)

6. **Contenido:**

a. **Resumen:**

El protocolo de atención psicosocial en emergencias se encuadra como proyecto de innovación y de liderazgo en la gestión de trabajo social sanitario en tanto que comprende una nueva propuesta de competencias profesionales, ante la inexistencia de prácticas previas dentro del sistema de salud, procurando una acción inmediata en situaciones complejas, como son los grandes accidentes, que por medio de una serie de acciones coordinadas dan respuesta a las necesidades de las empresas, personas afectadas y familiares/allegados de las víctimas.

b. **Introducción:**

El equipo de Trabajadoras Sociales de FREMAP ha desarrollado un protocolo de intervención en emergencias para dar respuesta inmediata a los trabajadores, familiares y empresarios asegurados que sufran o presencien un accidente de trabajo grave mediante una intervención psicosocial paliando el estrés colectivo y activando los recursos necesarios.

Las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social se encuentran condicionadas a la normativa de Seguridad Social, la cual regula su actividad y le otorga competencias en materia de prevención, asistencia sanitaria y gestión de prestaciones económicas derivadas de accidente de trabajo, enfermedad profesional y contingencias comunes.

Desde sus inicios, en FREMAP se ha trabajado por el desarrollo del concepto integral de accidente de trabajo, comprendiendo las necesidades e intervenciones en salud desde una perspectiva biopsicosocial. De este modo, se atiende, no sólo a los cuidados sanitarios para la enfermedad, sino también a los cuidados personales y del entorno, con objeto de estudiar y comprender la salud como una realidad compleja en la que se hace necesario un enfoque interdisciplinario.

Dentro de las posibles casuísticas de accidentalidad en las contingencias profesionales, existen algunas situaciones más complejas, como son los grandes accidentes, que requieren de una respuesta estructurada y organizada. Desde el Área de Trabajo Social se detectó esta necesidad

y, desde el año 2018 comenzó a implementarse el Protocolo de Atención Psicosocial en Emergencias en Accidente de Trabajo de FREMAP, cuyos objetivos son: intervenir a nivel psicosocial en la primera fase del accidente; paliar el estrés colectivo tras el accidente y la activación de los recursos propios o externos necesarios.

**c. Objetivos:**

- Comprender las necesidades en salud desde una perspectiva biopsicosocial.
- Intervenir a nivel psicosocial en la primera fase del accidente.
- Paliar el estrés colectivo.
- Prevención del Trastorno de Estrés Postraumático.

**d. Desarrollo:**

Los grandes accidentes vienen definidos por la magnitud de las personas afectadas; por cómo se han producido; o por el hecho de requerir una especial atención y una acción inmediata a través de un Equipo de Intervención Psicosocial que, por medio de una serie de acciones coordinadas, dan respuesta a las necesidades que puedan **plantear las empresas, las trabajadoras y trabajadores y los familiares y/o allegados de los mismos.**

Desde la profesión del trabajo social en FREMAP nos venimos ocupando en nuestro desempeño diario de situaciones sociales, algunas denominadas de urgencia, en tanto que han de ser tratadas de forma inminente, atendiendo no solo a los cuidados sanitarios para la enfermedad, sino también a los cuidados personales y del entorno. Pero no toda urgencia conlleva en sí misma una emergencia.

Siguiendo a Paradas (2008) la emergencia es aquella situación que surge de manera inesperada, es eventual y desagradable por causar, o poder causar daños o alteraciones en las personas, los bienes y servicios, o el medio. Es decir, la emergencia supone una ruptura con la normalidad de un sistema dado por lo que genera una situación de caos inicial, pero no excede la capacidad de respuesta de la comunidad afectada; mientras que cuando dicha capacidad se excede, y la afectación se da a nivel global, estaríamos refiriéndonos a una catástrofe, lo que nos recuerda a la pandemia por la Covid-19 vivida recientemente.

En este sentido, una situación de emergencia vendría desencadenada por un suceso o evento traumático “en tanto que supondría una amenaza significativa a la seguridad de una persona a nivel físico, mental y/o psicológico” (Calzada, A; Oliveros, C; Acosta, Y; 2012, p.2). La exposición de las personas a dichos sucesos traumáticos puede llevar aparejada la aparición del Trastorno de Estrés Agudo, cuya sintomatología se puede sintetizar en: **reexperimentación, evitación, cognición/ pensamientos desadaptativos y estado de hiperalerta.**

Dentro del contexto de la Mutua, los sucesos que en este proyecto se abordan son aquellos accidentes laborales que, por su magnitud, requieren de una especial atención como pueden ser: los fallecimientos en tiempo y lugar de trabajo en presencia de los compañeros/as; atrapamientos; accidentes múltiples, etc.

El protocolo de Emergencias mantiene una planificación, organización, seguimiento y evaluación, y por ello, está desarrollado dentro de los procesos de trabajo de la organización, estableciéndose de la siguiente manera:

1. Entrada: comunicación, a través de correo electrónico, cuando se produce un gran accidente al área de trabajo social.
2. La trabajadora social comunica a la directora de área los hechos y magnitud de los mismos.
3. La directora de área realiza la valoración de la procedencia de la activación del equipo, así como del nivel a activar (1, 2 o 3), en función de la magnitud y designación al Jefe de la Emergencia.
4. El Jefe de la Emergencia contacta con el director del centro y con la empresa para valorar las necesidades.
5. La directora de área, junto con el Jefe de la emergencia dimensionan la plantilla, que nunca será menos de dos trabajadoras sociales.
6. El equipo de intervención dimensionado estudiará el tipo de actuación y la intervención con las personas afectadas.
  - a. Nivel 1: Desarrollo de sesión grupal con las personas afectadas.
  - b. Nivel 2: Desarrollo de intervención específica que proceda en cada caso.
7. Jefe de emergencia elaborará un informe de cierre sobre la actuación y remitirá a la Directora de área. Incluido las evaluaciones de empresa y empleadas/os.

Si se determinara un Nivel 3 de emergencia, se establece un proceso de trabajo específico:

1. Tras la valoración de activación del Nivel 3, por parte de la Dirección de Área, se realizará un análisis específico del contexto y el desarrollo de la intervención.
2. Se solicita disponibilidad de Trabajadores Sociales de la organización.
3. Se dimensiona la plantilla en función de la gravedad y de la posible duración de la emergencia.
4. Se mantiene reunión para distribuir y coordinar las tareas encomendadas al equipo de intervención, así como los turnos de trabajo.
5. Desplazamiento al lugar de los hechos.
6. El equipo de intervención: realiza la intervención específica de cada caso.
7. Se realizarán reuniones de seguimiento de la evolución de la intervención y valoración de modificación de las mismas, incluido Defusing.
8. Remitir informe periódico de la intervención al Subdirector General de Gestión.
9. Cierre de la emergencia: Remitir informe de cierre a las direcciones que procedan, realización de Debriefing.

Cabe destacar que, en cuanto a la temporalización, la primera parte de comunicación, evaluación inicial de la emergencia, dimensión de la plantilla, hasta la activación de la emergencia, ha de desarrollarse en las primeras 24-72 horas del hecho traumático dado que, el objetivo principal es la actuación sobre el trastorno de estrés agudo para la prevención de la aparición de un posible trastorno de estrés postraumático de las personas afectadas.

Dado que las situaciones de emergencia conllevan en sí misma situaciones de caos, el desarrollo y ejecución se encuentra protocolizado como se ha desarrollado en el apartado anterior. Los niveles de emergencia se ejecutarían de la siguiente manera:

- Nivel 1: Intervención exclusiva con personal de la empresa, tras haberse producido un accidente grave en las instalaciones de la misma.
- Nivel 2: Intervención ante un accidente múltiple en el que se producen varios fallecimientos o lesionados.
- Nivel 3: intervención en una gran emergencia o catástrofe con multitud de víctimas.

En cualquiera de los tres niveles nos encontraríamos frente a una emergencia social ya que, todas las situaciones conllevarían problemáticas sociales asociadas al generarse una situación objetivas de desprotección social inicial, donde la persona podría encontrarse, de repente, sin medios personales, familiares y/o sociales que le proporcionen el apoyo o sustento necesario para las necesidades básicas.

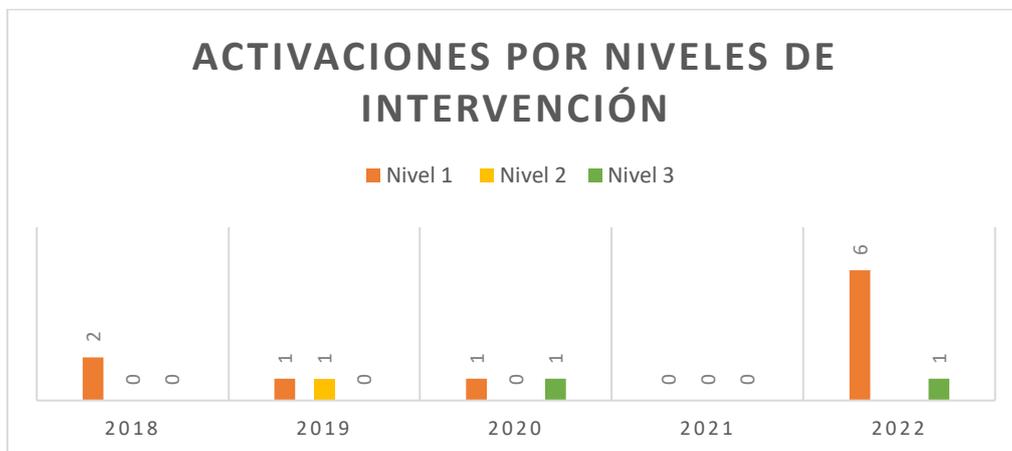
Nuestros equipos de intervención se encuentran formadas, como mínimo, por dos trabajadoras sociales, que serán activadas en función de la magnitud del accidente y tras la valoración inicial del mismo por parte de la Dirección del Área, que actuará en consecuencia dimensionando la plantilla en función del nivel de intervención activado, el número de afectados y el tiempo de activación.

Como se ha indicado en el apartado anterior, el despliegue de los equipos que actuarán en cada emergencia dependerá del nivel de la emergencia activada, que estará formado como mínimo por dos trabajadoras sociales.

Los equipos habrán mantenido reuniones previas para la preparación de la sesión, por lo que en los niveles 1 y 2, generalmente, las trabajadoras sociales se desplazan al lugar de los hechos (empresa), dando cobertura a nivel nacional, para llevar a cabo la sesión grupal, intervenciones individuales, o aquellas gestiones que haya que realizar dependiendo de la magnitud.

Por su parte, el nivel 3, requerirá de la presencia de más de dos trabajadoras sociales, que también serán desplazadas al lugar de los hechos, permaneciendo presencialmente hasta el cierre de la emergencia, sin un máximo de tiempo.

Desde el año 2018 el Protocolo de Atención Psicosocial de FREMAP ha tenido un total de 13 activaciones.



Según se muestra en el cuadro, el Nivel 1 es que mayor número de veces se ha activado ascendiendo a un total de 10 ocasiones, donde se han atendido situaciones traumáticas como, por ejemplo: explosiones, fallecimientos en empresa o atrapamientos de compañeros, entre otras. Como se ha explicado al inicio del documento, el objetivo principal del Nivel 1 del protocolo es el abordaje de Trastorno por Estrés Agudo derivado por el trauma emocional de la situación traumática para que la fase de transición sea adaptativa y prevenir posibles diagnósticos de Trastorno de Estrés Postraumático.

Para este nivel se propone la realización de sesiones grupales para poder dar soporte y acompañamiento a los afectados; atender las necesidades que puedan surgir; acoger a las víctimas y fomentar el contacto social a través de la generación en un espacio seguro donde se

facilita la expresión emocional, cognitiva y conductual, así como dotar de las herramientas de afrontamiento necesarias.

El Nivel 2 de emergencia solo se ha activado en una ocasión debido al número de víctimas mortales. En este caso la intervención de carácter psicosocial fue muy similar a las activaciones de Nivel 1, las sesiones grupales tuvieron lugar en Sevilla y en Barcelona, debido a la movilidad de los trabajadores de la empresa. Asimismo, también se prestó asistencia a los familiares, y se activaron los recursos sociales necesarios.

Por último, el Nivel 3 ha sido activado en dos ocasiones, la primera ocasión por la pandemia de la COVID-19 por ser considerada una gran emergencia. Fueron atendidos 190 pacientes ingresados en nuestros hospitales y, 174 compañeros de FREMAP, encontrándose de baja médica por COVID-19 mediante un programa de acompañamiento.

La segunda ocasión fue derivada del hundimiento de un buque en aguas internacionales, donde existieron supervivientes, personas desaparecidas y fallecidos, por lo que requirió de atención a familiares, así como de diferentes tipos de coordinación con organismos oficiales (consulados, servicios sociales, servicios funerarios, entidades del Tercer Sector y organizaciones gubernamentales)

En los tres niveles de activación se proporciona el acompañamiento a la empresa, desde la activación hasta el cierre de la emergencia, donde se escuchan las necesidades de la misma proporcionando respuesta acorde a dichas necesidades en tanto que la intervención a realizar en todas las ocasiones es planificada, junto con la empresa, con el objeto de tomar las decisiones óptimas.

La evaluación del protocolo se realiza a la finalización de cada intervención, con un cuestionario individualizado de evaluación para evaluar el grado de satisfacción por la empresa, el de las personas afectadas y de las profesionales intervinientes. De dichas evaluaciones individuales se realiza un informe de cierre para poder evaluar las potencialidades del proyecto, así como de los aspectos a mejorar.

En cuanto la revisión, el Grupo de Emergencias e Innovación realiza reuniones bimensuales para la revisión del protocolo y las actuaciones realizadas por los distintos miembros. En ellas se han ido modificando los documentos de evaluación para poder mejorar su medición.

Por otra parte, se han ido incorporando nueva bibliografía y formación para la mejora de las intervenciones del equipo y se han incluido mejoras en los materiales informativos que se entregan a las personas afectadas.

#### **a. Conclusiones:**

Este protocolo es único en el sector de las Mutuas Colaboradoras con Seguridad Social, no contando con ningún otro equipo igual o similar. Asimismo, se carece de bibliografía específica en relación a emergencias en accidentes de trabajo.

El desarrollo de la profesión de las trabajadoras sociales sanitarias de FREMAP mantiene un enfoque centrado en la persona dentro de los procesos de pérdida de salud a consecuencia de accidente de trabajo. Es por ello, que esta necesidad fue detectada, ampliando la atención psicosocial en tanto a la complejidad que entraña el accidente de trabajo.

En este sentido, pensamos que el proyecto que aquí se presenta amplía las competencias profesionales del trabajo social sanitario, dimensionando la presencia y las capacidades de esta disciplina profesional dentro del sistema salud/empresa.