



17-5-2020

Memoria del Servicio Psicológico de Atención Telefónica Gratuita Covid-19



Equipo coordinador del Servicio de Atención
Psicológica Telefónica.

1. SERVICIO DE ATENCION PSICOLOGICA TELEFONICA GRATUITA

El Colegio Oficial de Psicólogos de Álava (COP Álava) inicio los preparativos y actuaciones para constituir un equipo de coordinación integrado por los miembros de la permanente y el responsable del área de emergencias y catástrofes, ante la declaración del estado de alarma sanitaria con confinamiento y con el fin de ayudar a paliar los efectos psicológicos de la crisis sanitaria y social producida por el Covid-19 en Vitoria-Gasteiz,

El 20 de marzo el COP Álava realizo un llamamiento entre sus colegiados y colegiadas para prestar un Servicio de Atención Psicológica gratuita que se solicita por vía telefónica y/o correo electrónico.

Ha dicho llamamiento respondieron 70 colegiados/as pertenecientes al COP Álava que de forma voluntaria y altruista se implicaron con el proyecto.

El día 26 de marzo de 2020, inició su andadura de 10h a 20 h, los 7 días de la semana, dirigido a atender a la población en general ante los diferentes tipos de alteraciones o sintomatologías emocionales, psicológicas relacionadas y/ o derivadas de la pandemia y el confinamiento.

Las fases de las distintas acciones desarrolladas han sido:

FASE 1.-: ORGANIZACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL SERVICIO

- Creación de un Equipo de Coordinación, integrado por los miembros de la Permanente de la Junta y el Representante del Área de Emergencias e Intervención en crisis.
- Llamamiento a participar como Voluntarios/as. (Anexo 2). Incluye Documento de Confidencialidad y Protección de Datos y la Ficha de Solicitud del voluntario/a con sus datos personales, especialidad, experiencia profesional y comunicación del horario en que se ofrecen para el voluntariado. (Anexo 3-4)
- Puesta en marcha de un teléfono de atención psicológica gratuita 631384965.
- Puesta en marcha de dos correos electrónicos (colegiopsicoalava@gmail.com), enfocado a la recepción de llamadas y voluntariadopsicoalava@gmail.com para que los/as voluntarios/as puedan enviar documentación a los demandantes.
- Preparación y elaboración de la documentación, cartel informativo y flyer. (Anexo 1)
- Elaboración y difusión mediante un padlet de guías, recursos y recomendaciones para un manejo y afrontamiento psicológico eficaz de la situación. (tanto de elaboración propia como de otros entes) accesible a los voluntarios/as. Vínculo padlet <https://padlet.com/COPALAVA/Bookmarks>
- Elaboración de bases de datos y formularios para la recogida de información y gestión de la misma (tablas y registros) (Anexos 10 a 13)
- Difusión: envío del Cartel e información del Servicio del Voluntariado del Colegio Oficial de Psicólogos de Álava.

FASE 2.- IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO

- Recepción de solicitudes de voluntarios/as y volcado de datos a la base creada para tal fin.
- Establecer los días de guardia de los/las Coordinadores/as (Anexo 14)
- Coordinaciones internas diarias a las 20h mediante videoconferencia.
- Atención continuada a las peticiones de los voluntarios/as.
- Atender a todas las personas y familias en situación de vulnerabilidad que lo han solicitado de forma voluntaria o derivadas de diferentes instituciones.
- Asignar un profesional de la psicología a las personas que requieren de atención psicológica, o bien orientar a otros recursos (sociales, sanitarios, ...)
- Recogida y gestión de datos e informes de intervención y actuación de los voluntarios/as y del Equipo de Coordinación.
- Informar a los voluntarios/as y a Junta de Gobierno del COP Álava de la evolución de la atención.
- Contactos y colaboraciones con Organismos e Instituciones: colaboración con el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, Diputación Foral de Álava, Servicio de Urgencias del Hospital de Santiago, Teleasistencia, Cruz Roja, 112, VOST Euskadi, Colegio Oficiales de la Psicología de Bizkaia y Gipuzkoa, Consejo General de Colegios Oficiales de Psicología de España, etc.
- Responder a los medios de comunicación (prensa, radio, medios digitales, TV)
- Firma de un acuerdo de colaboración con el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz

FASE 3.- FINALIZACIÓN Y REFLEXIONES

- Planificación de cierre del servicio
- Información a las instituciones y medios de comunicación de dicho cierre.
- Despedida, agradecimiento y difusión de los resultados obtenidos.
- Elaboración de las conclusiones y memoria.

2. PROCEDIMIENTO Y FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO.

Durante la quincena previa a la puesta en funcionamiento del servicio, se mantuvieron diferentes reuniones del Grupo de Intervención Para Emergencias y Catástrofes (Gipec: Grupo de duelo y recursos materiales) del COP de Álava y de la Permanente mediante videoconferencia, para crear el equipo que gestione el proyecto e informe a la Junta de Gobierno, así como posibilitar la creación y adaptación de la documentación para enviar a los colegidos/as.

Como resultado de lo anterior se crea el Padlet, el cartel informador (anexo 1), el llamamiento para la participación (anexo 2), el documento sobre el compromiso del colegiado/a y su disposición, área de experiencia y horarios de disponibilidad, (anexo 3,4), la carta para los colegidos/as (anexo 5), como efectuar las llamadas ocultas (anexo 6), pautas y recomendaciones (anexo 7), el documento de criterios a tener en cuenta (anexo 8), guía para realizar una primera ayuda psicológica (anexo 9), se generan los informes y formularios de recepción de llamadas y de atención tanto en formato papel como electrónico (anexo, 10 a 12) y se prepara la planilla y cuadro de coordinación para poder derivar los casos al voluntariado (anexo 13, 14).

Se han seguido protocolos concretos de atención y reparto de las derivaciones a los voluntarios y voluntarias teniendo en cuenta tanto su horario como especialidad o área de intervención preferente (anexo 3). Estas variables han permitido personalizar la atención que el/la demandante expresaba.

Cuando se ha considerado necesario se han derivado casos a otros servicios bien por no corresponderse la demanda con una problemática de tipo psicológico o bien como complemento a la intervención para cubrir necesidades específicas:

- Suministro alimentos (Cruz Roja).
- Problemas de inmigración (Zuzenean).
- Problemas sociales (de alojamiento, de atención mayores, cuidadoras de personas mayores) (Servicios Sociales del Ayuntamiento y Departamento de mayores e infancia).
- Soledad, (Teléfono de la Esperanza).
- Otras Asociaciones o entidades que colaboran con Ayuntamiento u organismos públicos de apoyo a colectivos con necesidades, soledad, duelo, etc...
- Al centro de salud si se trata de un tratamiento médico previamente instaurado.

La demanda puede entrar bien por correo electrónico, bien por vía telefónica.

Una vez recogida la demanda inicial de atención psicológica por el equipo de coordinación se cumplimenta un formulario de llamada “modelo”, (anexo 10) en el que se recogen datos básicos sobre los/as usuarios/as y el motivo de la demanda, así como la actuación realizada de derivación al voluntario/a, orientación o información.

Cuando pasan a atención psicológica, el o la coordinador/a de guardia, se pone en contacto con el voluntario/a vía telefónica y aporta los datos necesarios para que pueda realizar su intervención telefónica mediante llamada oculta.

Una vez concluida emite un informe (anexo 10 u 12) en el que constan los datos relacionados con la misma, duración de la llamada, situación familiar, posible presencia de patologías previas, el motivo, resumen de las acciones realizadas, y su valoración emocional relacionada con esta intervención de modalidad telefónica

Esta atención psicológica se rige bajo la premisa de no perpetuar la intervención en el tiempo se trata de realizar una intervención de forma que en una sola llamada se aporten las pautas y orientaciones necesarias para que la persona, poniéndolas en marcha logre una mejora. Esta premisa, a medida que se ha incrementado el tiempo de confinamiento, se ha tenido que reconsiderar por lo que se valora realizar seguimientos puntuales teniendo en cuenta las propias características que pueda presentar el caso, a criterio del voluntario/a.

3. RESULTADOS

Recursos humanos

Como resultado del llamamiento 70 colegiados/as voluntarios/as, de un total de 483(14%) colegiados/as, se ofrecieron para participar en el servicio.

EQUIPO COORDINADOR

M^a Begoña Vicinay Gil-García	
Francisco Javier de las Rozas García	M^a de las Mercedes Rodríguez Ruiz
M^a Isabel Martínez Díaz de Zugazua	Vidal Beltrán de Guevara Barreno

LISTADO DE COLEGIADOS/AS VOLUNTARIOS/AS

Adriana García Alocén	
Ainhoa Boix López	
Aitana Fernández Villardon	Leire Fernández Garitano
Aitor Xabier Ruíz de Luzuriaga Urtiaga	Lucía Quintana Eguiluz
Aitziber Martínez de Lahidalga	Luis M. Amurrio López de Gastiain
Amaia Zugadi Bárcena	M.^a Jesús Urquijo Diego
Ana López de Armentia Ortiz	M^a de las Mercedes Rodríguez Ruiz
Ana Maeztu Troya	Maialen Chamorro Sánchez
Ana María Escoda Banchs	Maite Zabala Baltzategi
Andrea Recarte Merino	María Domínguez Márquez
Andrea Voltas Couto	Marina Muñoz Martín
Ane Miren Pancorbo Nuin	Marta Herrero Lázaro
Arantza Beltrán de Heredia	Marta López Gómez
Beatriz Buesa López-Oruezabal	Marta Martínez Del Pozo
Begoña Belén Deán Gutiérrez	Marta Nieto Gavilán
Elena Subijana	Mateus Cosme Cordeiro Alves
Esperanza Torres Serna	Miriam Garazi Beltrán de Guevara
Estefana Soler Arias	Miriam Ocio Saenz de Buruaga
Estibaliz Ortega Ciruela	Mónica López-Quintana
Eva Erralde Díaz de Alda	Montserrat Ibañez Álvarez
Eva María del Pozo Armentia	Nagore López de Luzuriaga Comunión
Francisca Vargas Real	Naiara Díaz de Cerio
Gloria Morón Luzuriaga	Nerea Alonso González
Iker Buruchaga Sabino	Nerea Bilbao Gamboa
Inma Ruiz de Lezana Marañón	Nerea Leza Urtaran
Irene Solano García	Paola Andrea Vega Otero
Isabel Cerezo González	Patricia Vega Pérez
Itziar Bastida Irigoyen	Pilar Lozano Alvarado
Javier de las Rozas	Sandra Vadillo Ruíz
José Ruiz de Gauna Moreno	Silvia Calurano Rico
Juan Olmo Osa	Txaro Kortaberria Matienzo
Juanvi García Caravantes	Virginia Espin Sarobe
Julia Robles de Luca	Virginia Morales Díaz
Kontxi Llorens Villar	Virginia Seoane Sánchez
Laura Gómez Rey	Xandra María Cabezas Iturrate
	Zuriñe Majuelo Leonardo

A.- ANALISIS DE LAS DEMANDAS

En el periodo comprendido entre el 26 de marzo y el 8 de mayo de 2020 se han realizado un total de 303 atenciones.

Vía de entrada

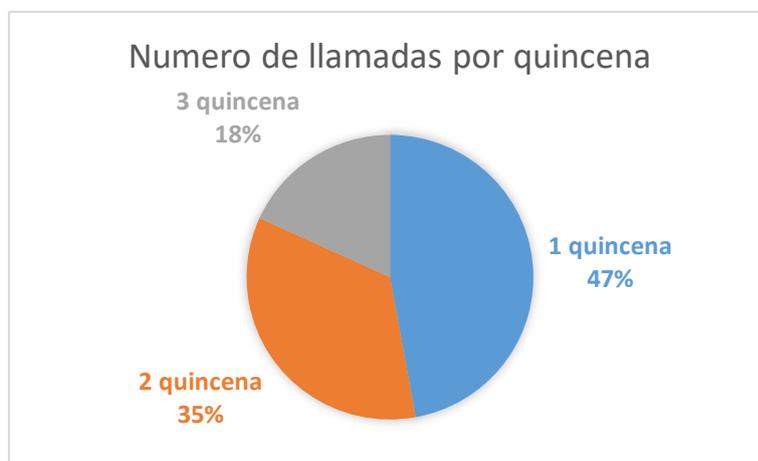
Un 77% han entrado por vía telefónica y un 23% vía correo electrónico.



De los casos atendidos el 72 % han pasado a la atención de un profesional, el resto se han resuelto desde el propio equipo de coordinación.

Número de llamadas por quincenas

Para el análisis de esta variable hemos considerado la temporalidad en quincenas teniendo en cuenta que la última quincena no es completa, así los periodos de las mismas son 1° quincena: del día 26 de marzo al día 7 de abril; 2ª quincena: del día 8 de abril al día 26 de abril y 3° quincena: del día 27 de abril al día 8 de mayo.



La distribución de las llamadas a lo largo del tiempo de duración del servicio se ha distribuido como se aprecia en el gráfico siguiente. Se observa una variación a medida que incrementa el tiempo posiblemente vinculada a la aparición y organización de otros servicios de ayuda, desde diferentes ámbitos sociales, asociaciones, ...

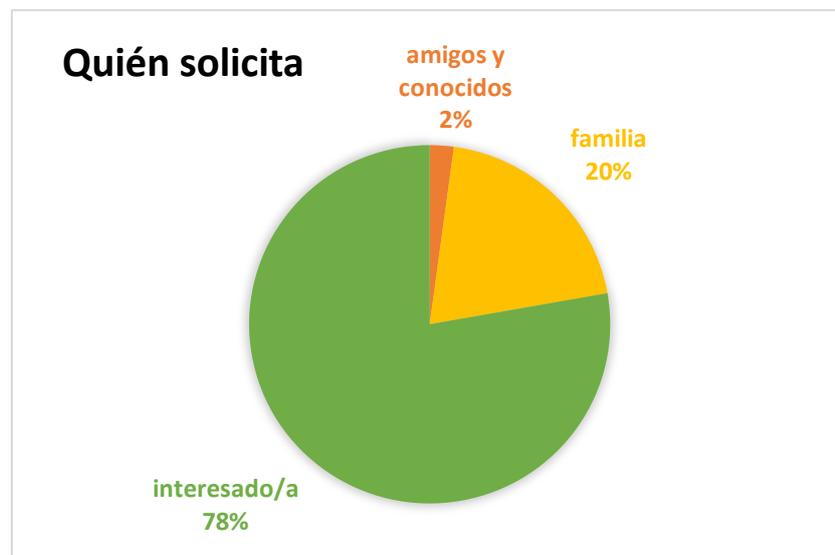
Quién demanda el servicio.

La solicitud inicial la puede presentar tanto la persona interesada como en su caso alguien vinculado a la misma, por lo que la demanda se ha agrupado según la persona que establece el contacto con el servicio: solicitud del propio interesado/a, familia y amigos y conocidos.

Interesado/a es la propia persona que se siente mal, la que realiza la llamada y /o profesionales (médicos, enfermeras, trabajadores sociales, otros servicios...)

Familia encontramos a hermanos/as que llaman preocupados por sus hermanas, padres y madres preocupados por sus hijos e hijas; sobrinos; miembros de la pareja preocupados por su compañero; hijos políticos preocupados por sus suegros/as

Amigos y conocidos encontramos aquellas personas vinculadas por la amistad, amigos, vecinos, farmacéuticos, caseros que tienen a personas en alquiler.



Las personas que solicitan atención ¿De dónde viene la demanda? ¿Quién los ha derivado?

Personas que acuden por voluntad propia, que no mantienen una relación institucional previa, la demanda se vincula a la información que han recibido vertida desde los medios de comunicación.

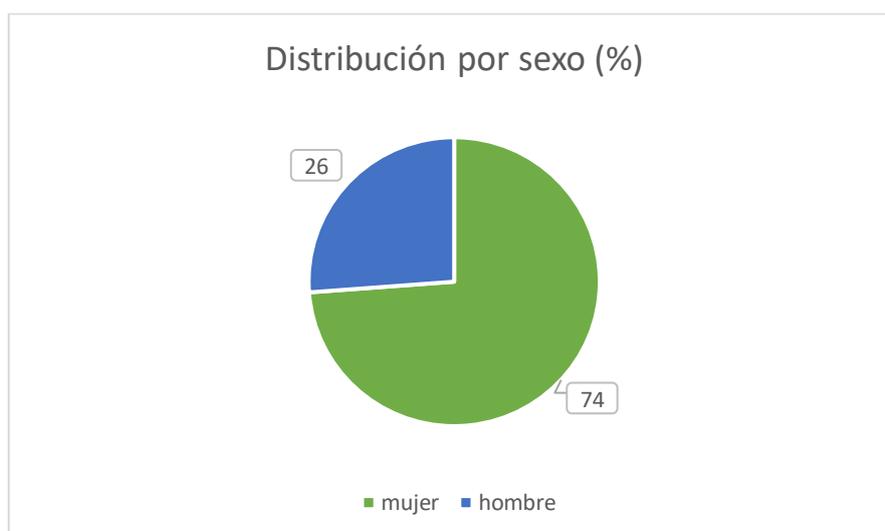
Relacionados con el sistema sanitario: Personas que presentan alguna alteración previa ya sea física, psíquica y/o se encuentran en tratamiento farmacológico, o bien están relacionadas directamente con el sistema de salud por desempeñar su trabajo en dicho ámbito y aquellos que han sido derivados por estos profesionales.

Personas relacionadas con servicios sociales y socio-sanitarios: personas que trabajan en residencias, que presentan una clara problemática social, laboral, económica, etc.



Distribución por sexo

El número de mujeres aproximadamente triplica al número de hombres. Los solicitantes de ayuda están representados como se aprecia en la figura por un 74% por mujeres y un 26% de hombres.



Motivo de la llamada

Este apartado, lo hemos categorizado acorde con la problemática que refieren y que les lleva a contactar con el servicio:

Ansiedad. En esta categoría se incluyen aquellas personas que expresan sintomatología ansiosa por la situación, por la incertidumbre, frustración, miedo por los síntomas somáticos que presentan o por el hecho de haber pasado la enfermedad, apareciendo miedos tanto a contagiarse como a contagiarse, temor a salir, a trabajar, a bajar la basura...

Duelo. En esta categoría se incluyen las personas que se encuentran atravesando un duelo, mayoritariamente por el fallecimiento de familiares. En algunos casos se asocia a la preocupación de cómo transmitir dicho suceso a otros miembros de la familia o personas cercanas, que desconocen lo acontecido. Sentimiento de culpa y dolor por no poder acompañar a la persona fallecida. Manifiestan las diferentes fases del proceso de duelo, sobre todo la negatividad e incredulidad.

Preocupación. En esta categoría se incluyen dos tipos de demandas:

Aquellos casos que presentan y/o manifiestan preocupación por otras personas, no siendo ellos los interesados/as en la intervención directa, sino la necesidad de atender a sus seres queridos lo que les lleva a contactar con el servicio.

Otros, en los que se presenta asociada a la ansiedad siendo este un factor que interviene en el enfrentamiento de cualquier amenaza, temor a un futuro incierto y por eso se detecta frecuentemente en cualquier persona, como un elemento relevante en los sujetos que presentan síntomas de ansiedad. (Y si....)

Problemas de relación: En esta categoría incluimos aquellos casos que ven dificultada su convivencia durante el confinamiento. La convivencia intrafamiliar se ve afectada por motivos como el no saber o poder en ese momento afrontar los conflictos ocasionados entre los miembros de la familia, incrementándose la tensión en ocasiones asociada a las características de uno de los miembros. La comunicación se ve afectada, les lleva a considerar a los otros no como un apoyo sino como una fuente de estrés. El confinamiento facilita la vivencia y convivencia cercana resaltándose aquellas conductas del otro que no nos gustan.

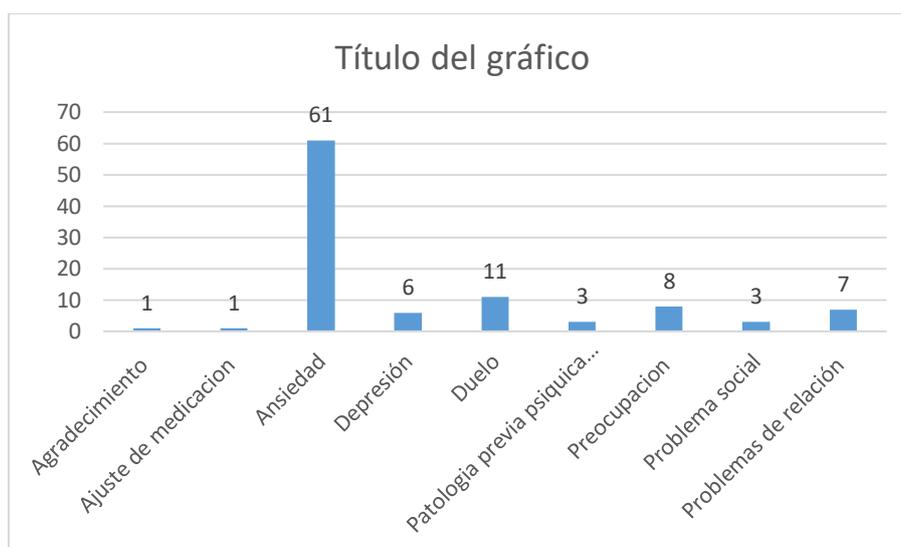
Depresión. Personas que se encuentran tristes, con dificultad para aplacar el llanto, con gran labilidad emocional, sin fuerzas, sin energía, con una visión negativa del futuro, con miedo y grandes tensiones y sintomatología somática, con desánimo y desesperanza, e incluso ideación de autolisis, etc.

Patología previa. Personas que han estado en tratamiento o están en tratamiento en los servicios de salud mental públicos o privados.

Problema social. Casos que contactan por problemática asociada a la pérdida de empleo, alojamiento, cierre de los servicios sociales con los que tenían concertada una cita, encontrarse en situación irregular de inmigración, soledad, vulnerabilidad económica. etc.

Ajuste de medicación. Personas que han llamado al servicio solicitando ajustes de medicación o relacionadas con la misma, dichos casos han sido derivados al servicio de salud correspondiente.

Agradecimientos. Personas que se han puesto en contacto para agradecer el servicio recibido, otros lo han realizado directamente con los profesionales, en esta categoría incluimos los que han entrado de forma específica en el servicio.



Respuesta del Equipo de Coordinación tras recibir la llamada.

Consiste en establecer un filtro mediante el cual decidir si al caso le corresponde ser atendido por el servicio de atención psicológica, por el propio equipo coordinador o por otros recursos.

Pasan al psicólogo/a (71%): las llamadas que presentan problemáticas emocionales, falta de habilidades para afrontar la situación, problemas de convivencia, problemas de relación, problemas de sueño, pensamientos intrusivos, duelos, ansiedad, etc...razones que lleva a derivarles a un profesional.

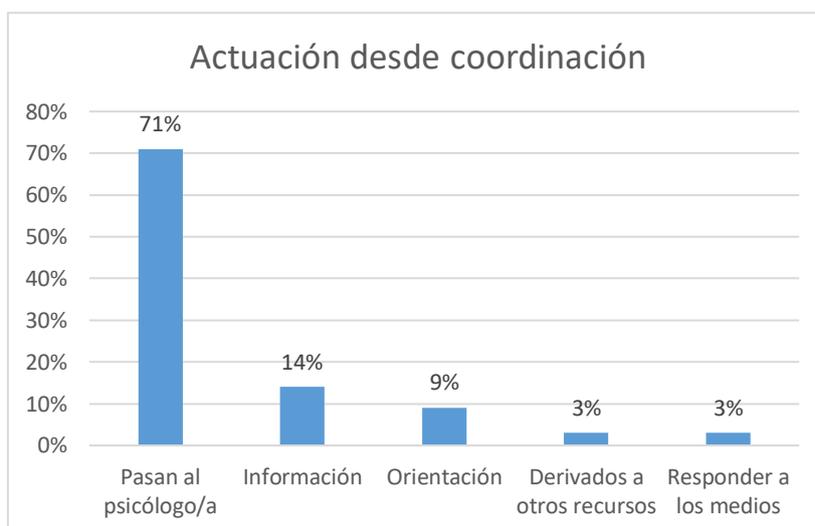
Información (14%): Solicitan información relacionada con el funcionamiento del servicio, cómo contactar con el mismo, a quién se dirige, ámbito de actuación del mismo, en qué consiste la atención, desde las propias familias, de las personas derivadas, desde asociaciones (Batera, Save the Childrens), desde diferentes servicios de salud, trabajo social, Servicio de Mediación del Gobierno Vasco, Indesa, interesándose por conocer a qué tipo de personas atendemos, si incluimos a personas ingresadas en residencias,

trabajadores/as o ambos. También se tratan cuestiones relacionadas con los recursos existentes para poder afrontar sus problemas y necesidades como atender a personas mayores, cómo arreglar trámites en la situación en la que los servicios se encuentran cerrados de cara al público.

Orientación (9%): entendida como ayuda prestada desde el equipo coordinador respecto a diferentes dudas en diversos ámbitos de su vida. Para lo que se emiten pautas u orientaciones respecto a la misma.

Derivados a otros recursos (3%): En estos casos se procedió a realizar la derivación a otros departamentos o servicios, bien a los centros de salud por tratarse de peticiones de tipo médico, bien a otros servicios sociales, Cruz Roja, Zuzenean..., por presentar problemáticas directamente relacionadas con esas áreas.

Responder a los medios (3%): Diferentes medios se ponen en contacto con el servicio para solicitar información relacionada con el servicio: (Anexo 15)



B.- INTERVENCIÓN ATENCIÓN PSICOLÓGICA

Se han emitido un total de 204 informes de intervención de los 210 casos derivados.

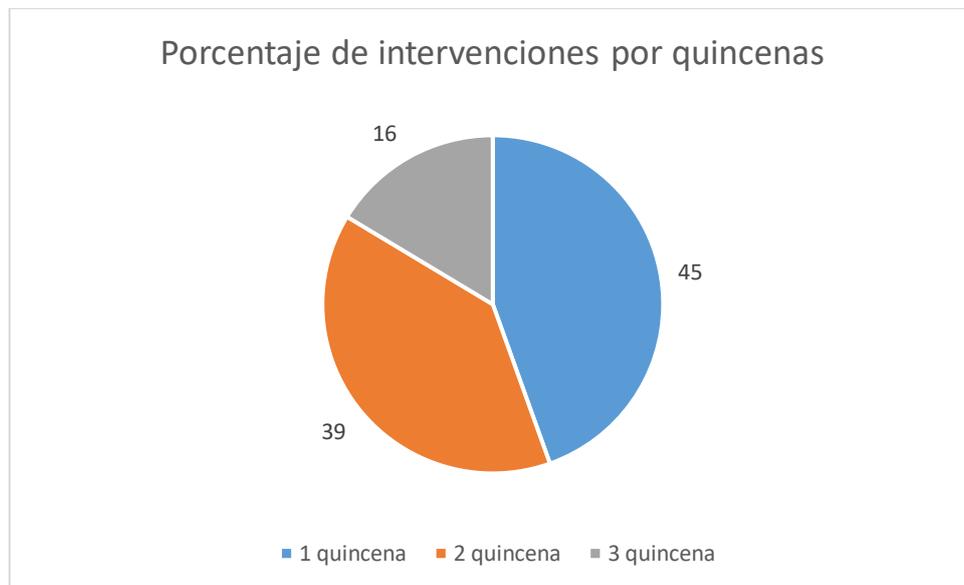
Tiempo dedicado a la intervención

El tiempo promedio dedicado a la atención ha sido de 50 minutos (DT 27.76).

Distribución de la intervención profesional por quincenas

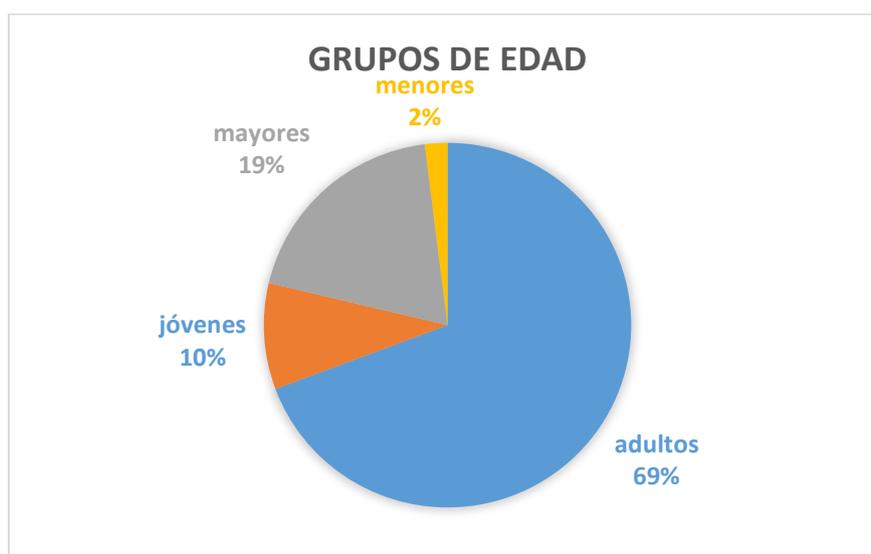
Para el análisis de esta variable hemos considerado la temporalidad en quincenas teniendo en cuenta que la última quincena no es completa, así los periodos de las mimas son 1º

quincena: del día 26 de marzo al día 7 de abril; 2ª quincena: del día 8 de abril al día 26 de abril y 3º quincena: del día 27 de abril al día 8 de mayo.



Edad de los/as demandantes

La media de edad de los/as demandantes es de 50 años (DT=16.979). Se ha distribuido en 4 rangos de edad: **menores** que comprenden las edades hasta los 17 años; **jóvenes** de 18 a 30 años; **adultos** comprenden aquellos que tienen entre 31 y 64 años y **mayores** los que tienen y superan los 65 años, según se aprecia en la gráfica.



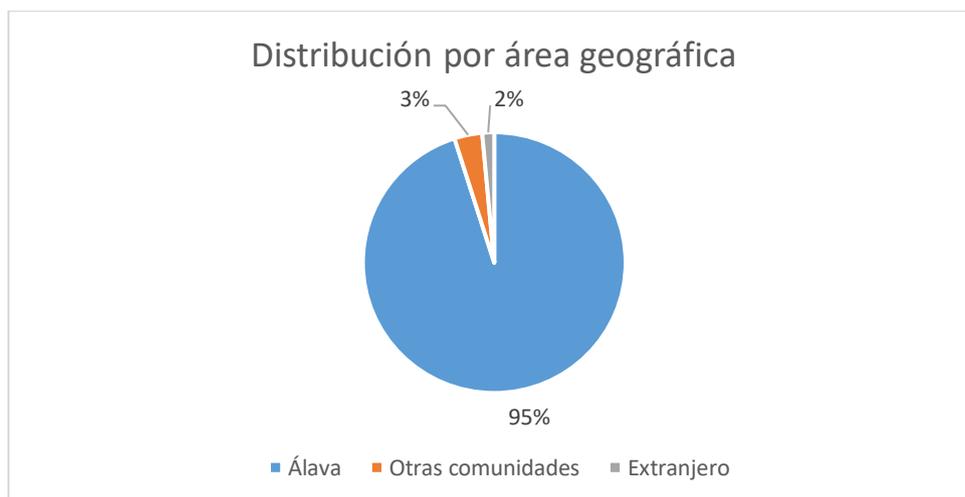
Distribución por sexo



Distribución por área geográfica.

La gran mayoría de las personas atendidas pertenecen, como se aprecia en el gráfico, a la provincia de Álava en la que se incluyen las poblaciones de Abornicano, Ayala, Armentia, Durana, Labastida, Laguardia, Larrabea, Llodio, Nanclares de la Oca, Oión, de las cuales un 84 % residen en Vitoria-Gasteiz.

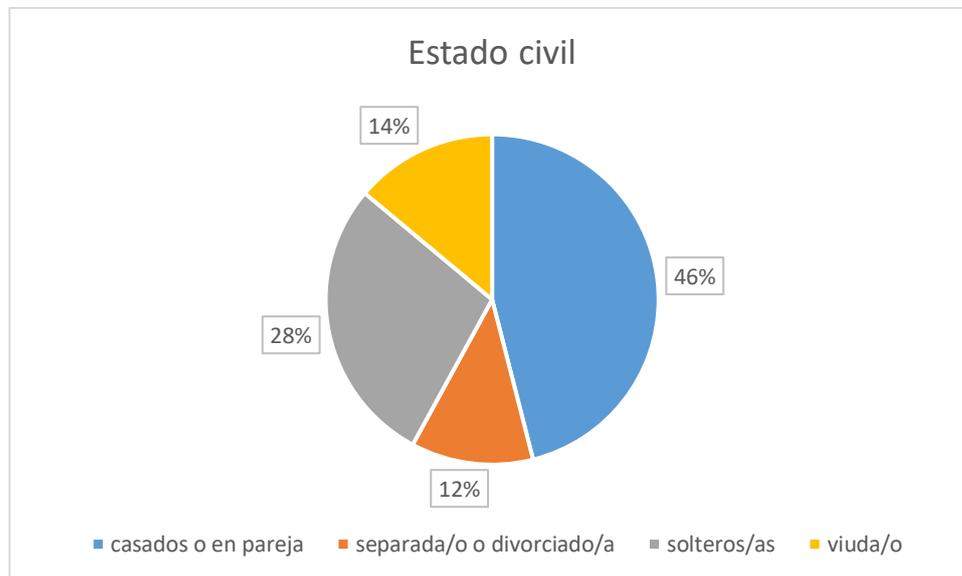
El resto de las llamadas han sido de otras provincias Barcelona, Cantabria, Fuerteventura (Islas Canarias), Segovia, Teruel, Vizcaya, Zaragoza y del extranjero Berlín.



Es una población urbana (91%) siendo reducida la demanda rural (9%).

Situación familiar de las personas atendidas.

El estado civil que refieren las personas que reciben la atención:



Presencia de trastornos o sintomatología previa referida.

Un total de 56% de casos hacen referencia a haber tenido algún contacto previo con servicios de salud, que les han diagnosticado de Ansiedad, Trastornos de Personalidad, Trastorno Bipolar, Trastorno de Ansiedad Generalizada, tratamientos para la ansiedad provocada por la separación, Duelos, etc. Y en un 24 % están recibiendo tratamiento farmacológico.

Presencia de trastornos o sintomatología previa referida patología sí o no

Sintomatología observada en las intervenciones por el voluntariado

De los informes se extraen que las reacciones más habituales son las de ansiedad.

Las razones que manifiestan como origen son:

- Síntomas vinculados a la propia ansiedad (taquicardias, dificultad para respirar, alteraciones del sueño, inquietud, dolores de cabeza, tensión...), les lleva a pensar que están contagiados/as o que tienen alguna enfermedad.
- Extremen las conductas relacionadas con la limpieza y medidas higiénicas, así como el cumplimiento de la norma relacionada con el confinamiento, provocando cambios de comportamiento que pueden llegar a ser desproporcionados con una confrontación que posteriormente les haga sentirse muy mal.
- Algunas personas en el pasado tuvieron una experiencia de angustia y ansiedad, duelos, depresión. En la actualidad, el confinamiento les hace reconsiderar que puede volver a ocurrir aquel estado tan desagradable que vivieron en el pasado.

La propia situación con emergencia de síntomas, les hace temer que vuelva a repetir el cuadro pasado.

- Confiesan que tienen miedo, el miedo tanto al contagio como a contagiar a sus seres cercanos, gran preocupación por la evolución y el estado de aquellos/as que no pueden cuidar y que les lleva a incrementar la sintomatología de tipo ansioso.

“Miedo de que su familia pueda infectarse de Covid-19”.

“Su marido es enfermero y está trabajando actualmente por lo que cuando va a casa permanece en aislamiento por miedo a contagiar a sus familiares”.

- Rememoran las dinámicas pérdidas o limitadas, desarrollan una rumiación que les lleva a generar todo un cuadro de ansiedad que, si bien, antes dada la vida activa no tenía tiempo para pensar, ahora con el tiempo libre y sin poder salir para entretenerse, la ansiedad les desborda, acompañándose de insomnio, taquicardias, etc.
- Entre las personas que presentan una enfermedad o limitación, nos encontramos casos con tratamiento farmacológico (diabetes, hipertensión), con una limitación física (ceguera, movilidad), que manifiestan la dificultad para adaptarse a la nueva situación de confinamiento, valoran la necesidad de mantener las dinámicas habituales para afrontar sus problemáticas que ven limitadas por el confinamiento (no pueden pasear, relacionarse con los amigos/as, ir a la piscina,..).
- Entre las personas que presentan patologías de tipo psíquico requieren tratamiento como es el caso del trastorno bipolar, paranoide, igualmente hay trastornos vinculados a las adicciones, y casos de descompensación.
- Las dificultades en las relaciones, la incapacidad de crear vínculos sanos de amistad, familiares o de pareja son la antesala de problemas de ansiedad, depresiones, baja autoestima u obsesiones.
- El ámbito laboral para las personas que intervienen en primera línea puede ser un problema, por el estrés que les produce saber que están cercanos a personas contagiadas, el ritmo de trabajo, las relaciones laborales, la falta de medios, el agotamiento, la novedad para muchos, índice de bajas, contagios.
- Problemas sociales, las repercusiones económicas: la pérdida de empleos y la incapacidad de hacer frente a gastos como la hipoteca, el alquiler o las facturas, mantener la vivienda, la desatención experimentada desde los servicios sociales, (cerrados por el confinamiento). Genera un componente de angustia socioeconómica que pueden desencadenar un estado de malestar y una posterior ansiedad. La incapacidad de tener estabilidad económica familiar hace que sea difícil vivir el presente y visualizar el futuro y, por tanto, los conflictos están presentes en la relación de manera frecuente.

- La dependencia emocional también crea serios problemas en la relación de pareja, la relación se convierte en un conflicto constante. Cuando la relación de pareja lleva poco tiempo, las expectativas respecto a la misma pueden ser poco realistas al tener un mayor contacto asociado al confinamiento pueden darse cuenta que no era lo que habían imaginado.
- La preocupación
- El miedo al contagio, les lleva a estar constantemente en alerta para no exponerse al mismo y el hecho de salir del hogar es visto como una tarea compleja que requiere poner mucha atención en todo lo que se hace. Esto genera un desgaste psicológico que se traduce en ansiedad, incremento de tensión y conflicto intrafamiliar en algunos casos.
- La rumiación o “darle vueltas a la cabeza” producen un malestar psicológico normalmente ansiedad o un estado de ánimo depresivo. Las propias ganas de no darle vueltas al tema llevan a que se le conceda más importancia, al focalizar la atención sobre la misma. En algunos de los casos la rumiación se han centrado en cómo están los familiares de edad avanzada, a los que no podemos ver y/o ayudar acercándonos a ellos. Las propias noticias, limitación de movilidad, reducción de la relación, complican y limitan que podamos centrarnos en otros aspectos.
- La desregulación de horarios asociados al confinamiento conlleva que sea más fácil perder la noción del tiempo, desorganizando el día a día que veníamos manteniendo. Lo que lleva a una alteración del sueño, que afecta tanto a la cantidad como a la calidad incrementando la vulnerabilidad a la ansiedad.
- El creer que sufren una enfermedad a pesar de que no hay pruebas para asumir que la han desarrollado puede llevar a las personas a obsesionarse con la posibilidad de tener la enfermedad Covid-19, interpretando como síntomas pequeños dolores de la garganta, el hecho de tener la nariz tapada, o incluso dolores de cabeza generados por la ansiedad.
- Sentimientos de irascibilidad, rabia y enfado.

Estrategias de intervención desarrolladas por los/as psicólogos/as voluntarios/as

La atención psicológica se ha desarrollado vía telefónica. En la mayoría de los casos (86%) en una única intervención. Las acciones terapéuticas van dirigidas a calmar, pautar, orientar, regular emocionalmente al usuario/a que demanda el servicio, al objeto de prevenir, mejorar la situación psicológica y aportar pautas de afrontamiento.

Áreas de intervención contempladas

- Organización
- Solución de problemas

- Acceso a información
- Acceso a sistemas de asistencia
- Apoyo emocional
- Reforzamiento de conductas de autocuidado

ANÁLISIS DE LAS INTERVENCIONES REALIZADAS

Pautas y herramientas

Las acciones terapéuticas vertidas por los y las profesionales de la psicología del Voluntariado, del COP Álava, en el “Informe de la Atención Psicológica Realizada” reflejan el uso de las siguientes pautas y herramientas:

- **Pautas y herramientas de Organización:** Organizar el día, pasear, leer, escribir, pintar.
- **Pautas y herramientas para Promover y Reforzar hábitos saludables:** deporte, alimentación, higiene del sueño.
- **Pautas para promover la Regulación Emocional:** Ejercicios de respiración, de relajación, de mindfulness, hacer un listado con cosas que tiene a favor, hacer un “altar” temporal, escribir una carta de agradecimiento, llevar un auto-registro, focalizar en aspectos agradables.
- **Pautas y Herramientas para la Búsqueda de apoyo social:** asertividad, contactar con familiares y amigos, buscar nuevas relaciones.
- **Indicar la conveniencia de asistir a tratamientos más continuados u otros tipos de ayuda:** derivar a servicios médicos o psicológicos, teléfono de la esperanza, servicios de bienestar social

Principales ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN empleadas:

Técnicas de aproximación o contacto	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Escucha activa y empática. ▪ Técnicas de ventilación emocional. ▪ Técnicas de control o de reestructuración cognitiva. ▪ Técnicas de relajación. ▪ Estrategias de afrontamiento. ▪ Estrategias de información “out-reach” (Difusión). ▪ Técnicas de cierre.
--	---

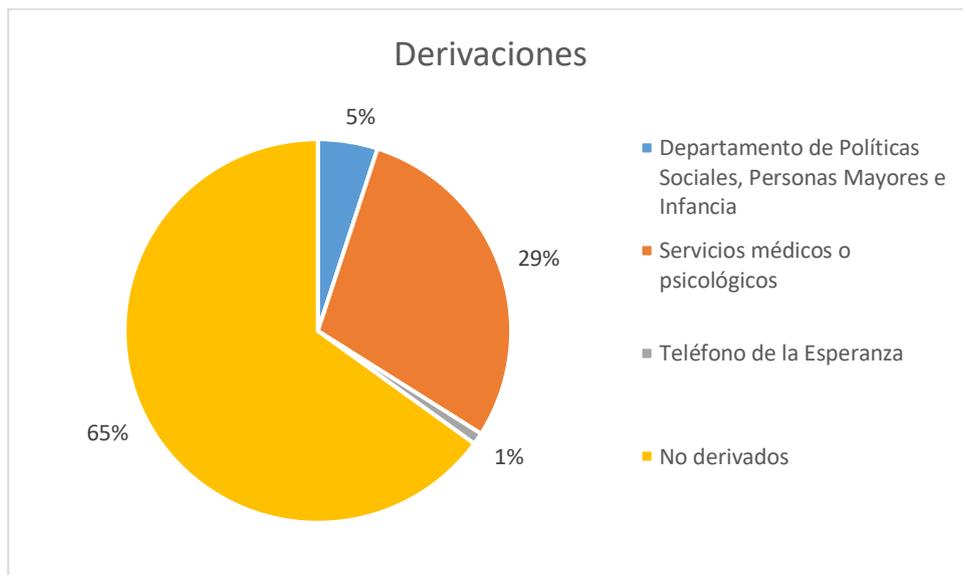
<p>Técnicas de control o reestructuración cognitiva</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Corrección de distorsiones: <ul style="list-style-type: none"> ○ Catastrofización. ○ Personalización. ○ Generalización. ○ Inferencia arbitraria (sensaciones físicas/ataque corazón). ○ Pensamiento Dicotómico (“todo me sale mal”). ○ Falsas creencias (“Dios me ha castigado”).
<p>Técnicas de afrontamiento “Centradas en el problema”</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Buscar alternativas de solución. ▪ Diseñar y ejecutar planes de acción. ▪ Intentar soluciones. ▪ Aceptar la responsabilidad. ▪ Copiar el comportamiento de otros. ▪ Buscar otras opiniones, pedir consejo o asesoría. ▪ Reevaluación positiva de la situación.
<p>Técnicas de afrontamiento “Centradas en la emoción”</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tener pensamientos esperanzadores (“todo va a salir bien”) ▪ Auto verbalizaciones de calma, de ánimo y de estímulo (“no puedo seguir así, voy a calmarme”) ▪ Distraer o desviar la atención con pensamientos o actividades (con pensamientos distractores, ensoñaciones, cantos, etc.) (“pensar en otra cosa”, “soñar despierto”, “contar hasta 10”) ▪ Ignorar o reinterpretar las sensaciones (“bueno, en realidad el malestar no es tan fuerte, lo puedo soportar bien, he estado peor”) ▪ Aceptar o buscar en otros, o en sí mismo, simpatía, apoyo emocional, compasión, lástima, etc. (“no te imaginas cómo me siento, no me dejes sola”) ▪ Mindfulness. ▪ Realizar actividades que calmen o hagan sentir mejor (escuchar música, ver TV, punto, pintar, ganchillo, etc.); o estrategias a través del cuerpo (comer, caminar, practicar deportes, etc.) o técnicas especiales (hacer ejercicios de relajación, respiración profunda, etc.)
<p>Otras técnicas de intervención psicológicas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ayudar en la resolución de problemas inmediatos y toma de decisiones. Ayudar a priorizar. ▪ Desactivación fisiológica, a través de técnicas de relajación (respiración diafragmática). ▪ Dar pautas y ayudar a recobrar el funcionamiento cotidiano y la normalización de roles en los días posteriores al suceso. ▪ Preparación y facilitación del proceso de elaboración del duelo y ceremonias de despedida.

Todo ello orientado y bajo las premisas de:

- Disminuir o eliminar las amenazas y los factores generadores de estrés.
- Acompañarles. Prestarles atención y apoyo.
- Facilitar la comunicación con los seres queridos y personas significativas (familia, vecinos/as, amigos/as, etc.).
- Promover una rutina de vida lo más normal posible (horas de alimentación y descanso, etc.).
- Ayudar a construir una versión común y un significado positivo o benigno de lo sucedido. Eliminar interpretaciones fantásticas o supersticiosas. Disminuir los rumores.
- Ayudar a crear expectativas positivas –realistas– de la recuperación.
- Estimular actividades de distracción e intercambio social vía telemática (especialmente las realizadas previamente al desastre) adaptándolas a la nueva situación.
- Respetar las necesidades de controlar o decidir sobre aspectos importantes de su vida. No imponer las ayudas o reglas vitales de convivencia.

Derivaciones

Cuando el caso lo ha requerido por sus características, se han establecido las coordinaciones oportunas con servicios de salud mental, sociales o de escucha acompañamiento y ayuda a la población. A estos casos se les recomendaba o indicaba buscasen la colaboración de otros servicios:



Otras observaciones

En observaciones se recogen las apreciaciones realizadas por el terapeuta, tras haber finalizado la intervención.

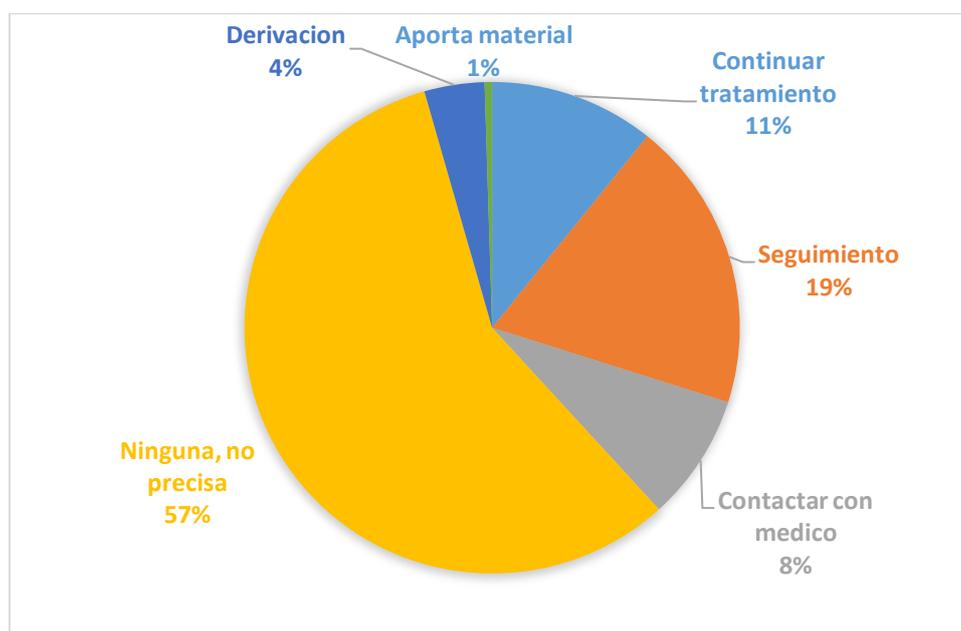
En continuar tratamiento se incluyen las recomendaciones o apreciaciones relacionadas con la dificultad del caso por lo que sería recomendable continuar con un tratamiento que en algunos casos tendría que retomar y/o en otros iniciar.

Seguimiento en esta variable recogemos la indicación que se les realiza a que vuelvan a llamar al servicio si requieren de ayuda, así como los casos que por sus características se ve necesario que tengan un seguimiento posterior.

Contactar con servicios de salud. Hay casos que refieren encontrarse con tratamiento farmacológico por lo que es necesario que regulen su medicación, se les indica contacten con el centro de atención primaria, igualmente aquellos que hacen mención a requerir la atención de psiquiatra o psicólogo para que soliciten dicha derivación a los servicios de salud mental.

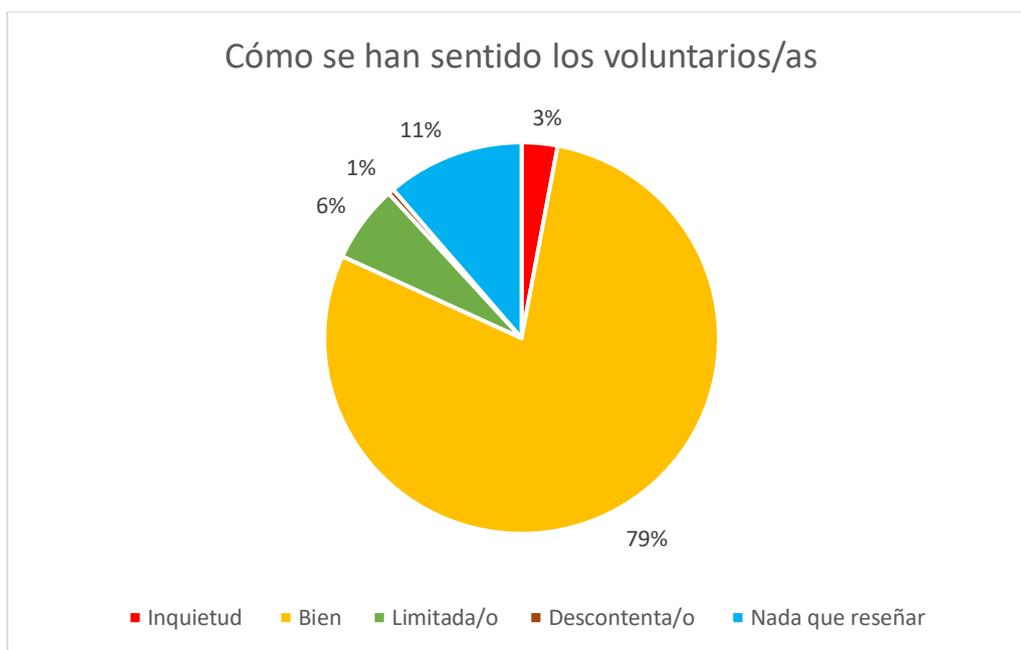
Orientación se recomienda o sugiere la posibilidad de ponerse en contacto con un recurso que cubra tanto la problemática actual en el aquí y ahora como de cara a un futuro. (Asafes, Teléfono de la Esperanza, Afaraba, Servicios Sociales. Asociación española contra el cáncer, Los teléfonos de acompañamiento a personas mayores), ante la necesidad de la necesidad de hablar y contar sus sentimientos al no disponer de un entorno social ni familiar,

Aportar material complementario. Hace referencia al material que se ha enviado mediante correo electrónico a la persona que demanda la ayuda, por considerarlo un recurso que le puede ayudar a transitar mejor con su problemática.



Sentimiento de los voluntarios/as

En general, los colegiados/as que han participado en este proyecto manifiestan su bienestar y satisfacción con la intervención, pese a ser novedosa ante la situación excepcional.



Han echado en falta:

Se incluyó en el informe un apartado para recoger aquellos recursos o aspectos que el/la voluntario/a podía echar en falta al realizar su intervención, que el Equipo de Coordinación cubría en la medida de lo posible.

4.- REFLEXIONES

La declaración del estado de alarma sanitaria con confinamiento producida por el Covid-19, nos ha llevado a una serie de cambios a nivel social, generación de diferentes iniciativas solidarias y encomiables, entre las que se encuentra el Servicio de Atención Psicológica Telefónica del Colegio Oficial de Psicólogos de Álava (COP Álava).

Esta alarma ha influido en la **convivencia**, separación y aislamiento de los miembros de la familia, dificultad de cuidar a sus mayores, problemas laborales, cambios de domicilio, la readmisión al hogar de otros miembros. Y ha supuesto un desajuste personal y social, en diferentes ámbitos de la vida, y obligado a adaptarnos a una situación desconocida, que en algunos casos ha precisado de ayuda psicológica.

En nuestro caso hay que destacar **la buena disposición, entrega y solidaridad** de nuestros colegiados y colegiadas para colaborar de manera altruista teniendo en cuenta que muchos han tenido sus consultas y gabinetes bajo mínimos dada la situación de confinamiento.

Hemos demostrado **la capacidad de adaptación y de respuesta** dentro del colectivo de psicólogos/as, pese a las limitaciones que puede suponer una atención eficaz vía telefónica, que no estaba ampliamente implementada en nuestro contexto de intervención.

La puesta en funcionamiento del servicio ha incrementado **la visibilidad** de nuestro colectivo, de la necesidad del mismo y la puesta en valor de la intervención psicológica, tanto a nivel individual como colectivo.

Hay que seguir reivindicando y mostrando **el lugar que ocupa la psicología en la sociedad**, la importancia que tiene para tratar diferentes patologías y trastornos. Desde la intervención psicológica contribuimos al bienestar psicológico y la salud general de las personas, en la atención primaria y especializada, además del tratamiento básicamente farmacológico. Somos el grupo profesional capacitado para mejorar el bienestar psicológico mental.

Hemos de señalar que hemos generado una **serie de protocolos, documentos de calidad** en un breve espacio de tiempo que han sido solicitados y valorados desde diferentes ámbitos (Ayuntamiento de Vitoria Gasteiz, Osakidetza: Hospital psiquiátrico, profesionales sanitarios).

Agradecimientos Al Consejo General de Colegios Oficiales de Psicología por sus aportaciones. Al magnífico equipo de profesionales voluntarios/as que han formado parte de este proyecto, a la extraordinaria disposición de Alazne Ruiz Ichisoa desde la Administración del COP Álava. A los medios de comunicación por el interés mostrado al ofrecernos la oportunidad de ayudar a la población de Álava. A los profesionales de la salud que ante una necesidad han solicitado nuestro servicio de atención psicológica telefónica. A los trabajadores sociales y a todas aquellas instituciones y organismos que han contado con nosotros cuando lo han considerado preciso. A las Áreas de Emergencias de los Colegios de Psicología

ANEXOS

ANEXO 1.- CARTEL INFORMADOR DEL SERVICIO

Por el COVID-19

631 384 965

colegiopsicoalava@gmail.com

Teléfono de 10:00 a 20:00 h
E-mail sin horario

**Teléfono y e-mail de
atención psicológica
gratuita en Álava**



**Atención psicológica a la
población ofrecida por
profesionales voluntarios
del Colegio Oficial de
Psicólogos de Álava.**



ANEXO 2.- LLAMAMIENTO PARA PRESTAR UN SERVICIO GRATUITO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA TELEFÓNICA



Llamamiento para prestar un servicio gratuito de atención psicológica telefónica ante la actual situación

En las actuales circunstancias de confinamiento en las casas de la población y de esfuerzo de toda la sanidad alavesa por frenar la expansión del coronavirus, el Colegio quiere sumarse a esta lucha poniendo a disposición de la sociedad sus recursos, que sois los y las Profesionales de la Psicología Colegiad@s.

En este sentido, al objeto de contribuir, ponemos en marcha un **SERVICIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA VOLUNTARIO Y GRATUITO** dirigido a la ciudadanía en situaciones difíciles (aislamiento, duelo, angustia, violencia, ansiedad...) para darles pautas, apoyo, orientación o si hubiera necesidad derivación.

Para lo cual, **CREAMOS UNA BOLSA DE VOLUNTARIOS/AS**. Los psicólog@s dispuest@s a colaborar en esta iniciativa rellenad la documentación anexa y enviadla al correo colegiopsicoalava@gmail.com

El equipo de coordinación del Colegio, se pondrán en contacto con vosotr@s para informaros que habéis sido seleccionad@s, facilitaros la información básica para hacer las intervenciones y, cuando llegue el caso, poner os en contacto con la persona que solicita la ayuda psicológica.

GRACIAS A TODOS Y TODAS POR VUESTRO TIEMPO Y SOLIDARIDAD

DOCUMENTOS SOLICITADOS Y FACILITADOS A LOS VOLUNTARIOS/AS

ANEXO 3.- INFORMACIÓN DEL COLABORADOR.



INFORMACIÓN DEL COLABORADOR/A

Nº colegiado/a:

Disponibilidad horaria: M- mañana; T-tarde; N-noche

	lunes	martes	miércoles	jueves	viernes	sábado	domingo
M hora							
T hora							
N hora							

Especialidad:

- Psicología Clínica y/o de la Salud en el ámbito privado
- Psicología Clínica y/o de la Salud en el ámbito público
- Psicología de la Educación - Orientación Escolar/Académica
- Psicología Jurídica, pericial o Forense
- Psicología de la Intervención Social, Comunitaria, Mediación
- Psicología del Tráfico y la Seguridad
- Psicología del Trabajo, de las Organizaciones y los Recursos Humanos
- Psicología de la Actividad Física y el Deporte
- Psicología y Tecnología, TIC
- Psicología de la Igualdad de Género
- Psicología del Envejecimiento
- Psicología de Emergencias y Catástrofes
- Psicología Académica, docencia e investigación universitaria.
- Otras:

¿Tienes experiencia con infancia, jóvenes, adultos y mayores, violencia de género y suicidio, duelo...? (Por favor especifica):

Nombre:

Correo electrónico:

Teléfonos de contacto:

ANEXO 4.- COMPROMISO DEL COLABORADOR



COMPROMISO DEL VOLUNTARIADO

Colegio Oficial de Psicólogos de Álava con sede social en la calle C/ Cercas Bajas 7 Oficina 16, 1ª Planta Vitoria-Gasteiz. 01001. Álava y D. _____ mayor de edad, con DNI _____ acuerdan el siguiente compromiso de voluntariado.

Don/a _____, con el nº de colegiado/a _____ como voluntario del Grupo de Intervención del Colegio de Psicología de Álava dentro del Grupo de Intervención Psicológica de Emergencias y Catástrofes en "ATENCIÓN PSICOLÓGICA TELEFÓNICA DE EMERGENCIA POR EL COVID-19"

Lugar: Las actividades de voluntariado se llevarán a cabo a través del teléfono _____ los días _____ y _____ de _____ horas a _____ horas.

El voluntario/voluntaria se compromete a:

- o Cumplir con los compromisos adquiridos con la organización, respetando los fines y Código Deontológico.
- o Guardar confidencialidad de la información recibida en el desarrollo de su actividad.
- o Rechazar cualquier contraprestación material o económica del usuario/a.
- o Respetar los derechos de los beneficiarios/as y actuar de forma diligente y solidaria.

El Colegio de Psicólogos de Álava se compromete a:

- Ofrecer al voluntario/a la información, formación, apoyo y en su caso los medios materiales necesarios para el ejercicio de las funciones que se le asignen.
- Favorecer la participación activa del voluntario/a en la organización, diseño, evaluación y programación de las actividades que realiza

En Vitoria-Gasteiz a _____ de _____ de 2020

FIRMA VOLUNTARIO/A

ANEXO 5.- CARTA A LOS VOLUNTARIOS SOBRE ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO

Estimado/a colegiado/a:

En primer lugar, agradeceremos la disposición a conformar esta bolsa de voluntariado y comentaros que a medida que avance la situación os mantendremos informados de los cambios que se puedan ir produciendo.

PROTOCOLO BÁSICO DE ACTUACIÓN PARA ATENCIÓN PSICOLÓGICA TELEFÓNICA DE EMERGENCIA POR EL COVID-19

ANSIEDAD, INCERTIDUMBRE Y OTRAS MANIFESTACIONES EMOCIONALES DERIVADAS DEL AISLAMIENTO Y/O PROVOCADAS POR EL ESTADO DE ALARMA DEL CORONAVIRUS

TRIAJE INICIAL realizado por el Equipo Coordinador del COP Álava:

Se recogerán los **datos** identificativos de la persona que llama y la **necesidad principal** que presenta (ansiedad, tristeza, duelo, soledad...)

Se valora la **urgencia y riesgo** de la misma: tendrán prioridad estados que puedan incurrir en un peligro directo para su vida o la de otros (ejemplo: ideas delirantes, amenazas, presencia de ideación suicida, situaciones de violencia, u otras).

Se valorará el **tipo de demanda**: psicológica / informativa o de otros recursos

- Si la demanda no es psicológica se deriva al **010** o al ámbito público que se considere pertinente.
- Si la **demanda es psicológica** se informará a la persona que un psicólogo/a, le atenderá en breve. Se le pedirá la conformidad para devolver la llamada al teléfono que nos indique y se avisará de que la llamada provendrá de un número oculto.

Activación: El Equipo Coordinador contactará con la persona del Grupo que se encuentre de guardia en ese momento y transferirá los datos de la persona, el teléfono y la situación inicial recogida en el triaje.

- La persona disponible llamará desde teléfono oculto (**móvil a otro teléfono**: se marca **#31#** y el número al que se desee llamar; **fijo a otro teléfono**; 067 y Número de teléfono (sin espacios) y comenzará la **intervención**.

CONSULTAR

FUENTES

OFICIALES.

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/home.htm>

Se os facilitan una serie de recursos y documentos mediante este correo y algunas aplicaciones:

Padlet es una herramienta de la web 2.0 que nos permite almacenar y compartir toda la documentación, así como diferentes recursos a medida que se va actualizando, un muro

ANEXO 6.- LLAMADA OCULTA



LLAMADA OCULTA

Llamar desde un teléfono móvil como número oculto

#31# y Número de teléfono (sin espacios)

Cuando vas a utilizar un teléfono móvil para hacer una llamada con número oculto en España, lo único que debes hacer es colocar el código #31# delante del número de teléfono de la persona.

Dado que no puedes poner el número de teléfono desde la zona de contactos, aunque ya lo tengas agregado, debes anotarlo aparte para que después puedas introducirlo en caso de que no lo sepas, ya que una vez que pongas el código, no tendrás acceso a la agenda.

Introduces el código #31# y seguidamente sin ninguna separación entre sí, incluyes el número de teléfono. Un ejemplo de esto sería #31#555576534

Esta es la forma más fácil de llamar con número oculto dentro de España desde un teléfono móvil.

Llamar desde un número fijo a otro teléfono como número oculto

067 y Número de teléfono (sin espacios)

Para hacer lo mismo desde un teléfono fijo, el código que hay que introducir es diferente. Sin almohadilla, el código que se tiene que introducir antes de llamar a un número de teléfono en modo oculto es el 067.



PAUTAS Y RECOMENDACIONES ANTE SITUACIONES DE CONVIVENCIA PROLONGADA EN ESPACIOS REDUCIDOS

RECUERDA QUE LA SITUACIÓN ES GLOBAL, TODAS las personas estamos pasando por esta misma realidad

RECOMENDAR ACTIVIDADES QUE AYUDEN A RELAJARSE. (Yoga, Relajación, Meditación, ejercicio consciente, técnicas de respiración, ...)

SI TOMA MEDICACION seguir las prescripciones que le ha pautado su médico o especialista.

ACEPTAR Y EXPRESAR LAS EMOCIONES; es normal que nos sintamos frustradas/os, temerosas/os y angustiadas/os por nosotras/os y nuestros seres queridos cuando sientas necesidad de hablar de tus temores, dudas, ilusiones o frustraciones, **SENCILLAMENTE...** HAZLO con las personas que tienes a tu lado y si no las tienes o prefieres desahogarte y **ESCRIBE** lo que sientes. (diario con lo que estás viviendo,...)

MANTENER RUTINAS Y VALORAR EL TIEMPO

- Planifica el día (de tal hora a tal hora hago esto, luego esto y así).
- Mantener la higiene
 - Ducharse a diario, no abandonarse
 - Mantener las tareas habituales (hacer camas, fregar, etc)
- Dormir las mismas horas que de costumbre
 - Si echamos una siesta a la tarde igual luego vamos a pasar una noche en vela

BUSCAR QUÉ HACER

- **¿Qué puedes hacer?** Puedes leer, estudiar, aprovechar a hacer aquello que tenías pospuesto (reparar esa luz, podar aquella planta, hacer ejercicio) ... Haz una lista de cosas que puedes y te gusta hacer.
- **Aconsejar a las personas que se ocupen en algo.** No hace falta recordar que lo siguiente a "Pre"-ocuparse es Ocuparse. Mientras estás haciendo algo, no tienes la cabeza en emociones negativas.

MANTÉN EL CONTACTO

- Habla con los tuyos (tfn., internet).
- Escucha a los que están contigo.

LA CONVIVENCIA

- **Aprovecha para conocer más a tu pareja, hijos/os, familia o a las personas con las que estás.**
- **Es un buen momento para mejorar la corresponsabilidad** (hacer tareas de casa, cocinar juntos).
- **Los problemas se magnifican** (Gran Hermano todo se magnifica).
 - **Arregla los problemas, no los evites, soluciónalo.**

- o Toda crisis tiene tres cosas: una solución, una fecha de caducidad y una enseñanza para la vida.
- o Si no se soluciona ahora el conflicto, piensa que es temporal, y cuando la situación cambie será más fácil solucionarlo y superarlo.
- o Ante Indicios de violencia de género, llamar al teléfono **900 840 111** y/o **016**.

BUEN USO Y NO ABUSO

- Limitar el tiempo que pasamos viendo pantallas (películas, series, videojuegos)
 - o El abuso puede llevar al aislamiento
 - o A través de las redes podemos encontrar apoyo y humor, también puede perjudicar su abuso.
- En aislamiento, es fácil tender al consumo abusivo de diferentes sustancias (comida, alcohol, diferentes sustancias).
 - o Es fácil caer en abusos o excesos.
 - o Si estáis dos, cocinad para dos
 - o Cuidado con el picoteo

ACTUAR CON CIVISMO

- Cuidar el ruido que hacemos, procuremos no molestar a los vecinos
 - o Controlar el volumen de nuestra música o programas de televisión
 - o Tener en cuenta el tipo de ejercicio que podéis realizar sin causar molestias.

MANTENER ACTITUDES POSITIVAS

- Vivir el día a día, las expectativas te harán sufrir si no se cumplen.
- No te plantees como una desgracia el estar encerrado/a.
 - o Piensa "No puedo cambiar el estar encerrado/encerrada, pero esto puede ser una experiencia diferente"
 - o Recuerda "no es tanto lo que te pasa, si no ¿Cómo tú te lo tomas? Si otros pueden tú también."
 - o Se flexible, si hay que hacer una tarea, pero ha surgido algo divertido, valora hacer lo divertido o agradable y hacer un poco más tarde esa otra exigencia. Recuerda que estas condiciones de aislamiento, por el estado de alarma, son excepcionales.
 - o No te olvides que hay gente trabajando para acabar con esto cuanto antes (sanitarios/as, a las cajeras/os, transportistas, fuerzas de seguridad y muchos más)
 - o Hay gente cultivando la solidaridad y el apoyo
- Practica y cultiva la calma, la armonía en ti mismo/a, en los demás.
- Acepta la situación, no te juzgues ni juzgues.

ANEXO 8.- CRITERIOS A TENER EN CUENTA

Las llamadas van a ser muy heterogéneas en cuanto a estados emocionales, situaciones familiares y demandas de los particulares. También podría darse el caso de llamadas solo para atender dudas, importante responder hasta donde sepamos con criterio profesional.

Somos profesionales de la psicología que tratamos telefónicamente disfunciones emocionales, cognitivas y conductuales derivadas de la situación excepcional del COVID-19. **Cualquier otra psicopatología de base detectada debe derivarse a los centros de salud mental de referencia por zona (Salburua, Zabalgana, Infantojuvenil, Centro de Orientación y Tratamiento de Adicciones)**

Si se detectan síntomas de padecer COVID-19 se debe recomendar al interlocutor llamar **prioritariamente a su centro de salud**, Atención continuada de emergencias 945 24 44 44 o a Consejo sanitario 900 20 30 50, siguiendo las instrucciones emitidas por el Departamento de Salud.

La duración de la llamada será a criterio del profesional.

Se debe informar al usuario/a que ante cualquier otra situación de inestabilidad emocional, puede volver a contactar en el correo colegiopsicoalava@gmail.com

Si excepcionalmente, valoras conveniente compartir algún recurso con el usuario, utilizar el email: voluntariadopsicoalava@gmail.com Contraseña: **Gasteiz2020**

Se pide la elaboración de un informe tras la intervención en la que se debe incluir:

- Fecha
- Datos del usuario/a y del entorno (que haya dado).
- Duración de la llamada
- Motivo de la llamada
- Pequeño resumen de las acciones tomadas (pautas, derivación ...).
- Otras observaciones a tener en cuenta tras la intervención.

Enviar dicho informe al email del Equipo Coordinador del Colegio:

colegiopsicoalava@gmail.com

Periódicamente el Equipo Coordinador del Colegio enviará un informe global a la Junta de Gobierno del COP en el que se incluirán los siguientes datos:

- Número total de llamadas recibidas / Número de llamadas derivadas (activaciones)
- Número de llamadas atendidas por cada miembro del grupo
- Datos desagregados por sexo (número de hombres y mujeres que han llamado)
- Municipio, pueblo, ... desde donde se han producido las llamadas
- Pertenencia a grupos profesionales intervinientes (sanitarios, cuerpos de seguridad, ...)
- Tipo de demanda atendida

ANEXO 9.- GUÍA PARA REALIZAR UNA PRIMERA AYUDA PSICOLÓGICA



GUÍA PARA REALIZAR UNA PRIMERA AYUDA PSICOLÓGICA

1. QUÉ ES LA PRIMERA AYUDA PSICOLÓGICA

¿CÓMO AFECTAN LAS SITUACIONES DE CRISIS A LAS PERSONAS?

En el mundo suceden diferentes tipos de acontecimientos angustiantes como guerras, desastres naturales, accidentes, incendios y violencia entre personas (por ejemplo, violencia sexual). Pueden resultar afectados individuos, familias o comunidades enteras. Las personas pueden perder sus hogares o sus seres queridos, pueden ser separados de su familia o su comunidad, o ser testigo de violencia, destrucción o muerte.

Aunque todo el mundo resulta afectado de una manera u otra en estas circunstancias, hay una amplia gama de reacciones y sentimientos que cada persona puede tener. Mucha gente puede sentirse abrumada, confundida o muy insegura acerca de lo que está sucediendo. Puede tener mucho miedo o encontrarse muy ansiosa, o insensible e indiferente. Algunas personas experimentan reacciones leves, mientras que otras pueden reaccionar de forma más grave.

Todas las personas tienen recursos y capacidades para poder afrontar desafíos que la vida presenta. Sin embargo, algunas son particularmente vulnerables en situaciones críticas y pueden necesitar ayuda adicional.

¿QUÉ ES LA PRIMERA AYUDA PSICOLÓGICA?

Según Esfera (2011) y IASC (2007), la primera ayuda psicológica (PAP) describe una respuesta humana, de apoyo a otro ser humano que está sufriendo y que puede necesitar ayuda. La PAP trata los siguientes temas:

- brindar ayuda y apoyo práctico, de manera no invasiva;
- evaluar las necesidades y preocupaciones;
- ayudar a las personas a atender sus necesidades básicas
- escuchar a las personas, pero no presionarlas para que hablen;
- reconfortar a las personas y ayudarlas a sentirse calmas;
- ayudar a las personas para acceder a información, servicios y apoyos sociales;
- y proteger a las personas de ulteriores peligros.

ES IMPORTANTE TAMBIÉN ENTENDER LO QUE NO ES PAP:

- No es algo que solo pueden hacer los profesionales.
- No es asesoramiento profesional.
- No es "debriefing psicológico", puesto que la PAP no entra necesariamente en la discusión de los detalles del acontecimiento que ha causado la angustia.
-

- No es pedir a alguien que analice lo que le ha sucedido o que ordene los acontecimientos.
- Aunque la PAP supone estar disponible para escuchar las historias de las personas, no se trata de presionarles para que cuenten sus sentimientos y reacciones ante la situación.

¿PARA QUIÉN ES LA PAP?

La PAP está dirigida a personas angustiadas afectadas recientemente por un acontecimiento crítico grave. Se puede proporcionar ayuda tanto a niños como a adultos. Sin embargo, no todos los que experimentan una situación de crisis necesitarán o querrán PAP. No se debe forzar la ayuda en aquellos que no la quieren, sino estar disponible para aquellos que puedan desear apoyo.

Pueden darse situaciones en las que la persona necesite apoyo mucho más avanzado que tan solo PAP. Es importante conocer los propios límites y buscar la ayuda de otros.

PERSONAS QUE NECESITAN MAYOR APOYO EXPERTO INMEDIATO:

- personas que necesiten atención médica urgente
- personas que están tan alteradas que no pueden ocuparse de sí mismas o de sus hijos o de personas dependientes
- personas que pueden hacerse daño a sí mismas
- personas que pueden hacer daño a otros

¿CUÁNDO SE PROPORCIONA LA PRIMERA AYUDA PSICOLÓGICA?

Aunque las personas puedan necesitar acceder a ayuda y apoyo durante mucho tiempo después de una situación de crisis, la PAP se centra en ayudar a las personas que han sido afectadas recientemente por un acontecimiento de este tipo. Puede facilitar PAP tan pronto como establezca contacto con personas que están en situación de angustia. Normalmente esto será durante o inmediatamente después del acontecimiento. Sin embargo, a veces puede ser días o semanas después, dependiendo de cuánto ha durado el acontecimiento o de cuán grave ha sido.

2. CÓMO AYUDAR DE FORMA RESPONSABLE

RESPECTAR LA SEGURIDAD, LA DIGNIDAD Y LOS DERECHOS

Cuando se asume la responsabilidad de prestar ayuda en situaciones en las que la gente ha sufrido una experiencia angustiosa, es importante comportarse con respeto a la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas a las que se está ayudando. Los siguientes principios se

aplican a cualquier persona u organismo involucrado en la respuesta humanitaria, incluyendo a los que prestan PAP:

- Seguridad: Evitar que nuestras acciones provoquen mayor peligro o daño a las personas.
- Dignidad: Tratar a la gente con respeto y de acuerdo con sus normas culturales y sociales.
- Derechos: Asegurar que la gente pueda acceder a la ayuda de forma justa y sin discriminaciones. Ayudar a la gente a reclamar sus derechos y a acceder a la ayuda disponible. Actuar únicamente en el mejor interés de cualquier persona que encuentre.

Tenga bien presente estos principios en todas sus acciones y con toda la gente que conozca, sea cual sea su edad, sexo u origen étnico.

A continuación, ofrecemos una lista de lo que debe y no debe hacerse desde un punto de vista ético, como orientación para evitar causar mayores daños a la persona, para proporcionar el mejor cuidado posible, y para actuar únicamente en su interés.

- Sea honrado y digno de confianza.
- Respete el derecho de la gente a tomar sus propias decisiones.
- Sea consciente de sus propios prejuicios y preferencias, y manténgalos al margen.
- Deje claro a la gente que incluso si rechazan la ayuda ahora, podrá recibirla en el futuro.
- Respete la privacidad y mantenga la historia de la persona confidencial, salvo imperativos.
- Compórtese de forma adecuada teniendo en cuenta la cultura, edad y género de la persona.
- No se aproveche de su relación como persona que ayuda / cooperante.
- No pida a la persona dinero o favores a cambio de ayudarle.
- No haga falsas promesas o provea información no contrastada.
- No exagere sus habilidades.
- No fuerce ayuda en la gente, y no sea entrometido o prepotente.
- No presione a la gente para que le cuente su historia.
- No comparta la historia de una persona con otras personas.
- No juzgue a la persona por sus acciones o sentimientos.

ADAPTAR LA PROPIA ACCION A LA CULTURA DE LA PERSONA

Siempre que se produce una crisis, lo normal es que entre la población afectada se encuentren personas de diferentes culturas, incluyendo minorías u otros grupos con riesgo de ser marginados. La cultura determina cómo nos relacionamos con la gente, y lo que se puede decir y hacer, y lo que no.

CONSIDERAR OTRAS MEDIDAS DE RESPUESTA A LA EMERGENCIA

La Primera Ayuda Psicológica es parte de una respuesta más amplia a las grandes emergencias humanitarias (IASC, 2007). Trate de informarse de los servicios y apoyo que pueden estar disponibles, para poder compartir la información con las personas a las que se ayuda, y decirles cómo acceder a la ayuda práctica.

SIEMPRE QUE SEA POSIBLE EN RESPUESTA A UNA SITUACIÓN DE CRISIS:

- siga las indicaciones de las autoridades competentes a cargo de la gestión de la crisis;
- infórmese de las respuestas de emergencia que se están organizando, y de los recursos disponibles – si existieran – para ayudar a las personas;
- y sea consciente de su rol, y de los límites de su rol.

CUIDARSE A UNO MISMO

Ayudar de forma responsable significa también cuidar su propia salud y bienestar. Como voluntario, puede verse afectado por sus experiencias durante una crisis, o bien puede verse involucrado directamente en los acontecimientos, tanto Ud. como su familia.

Es importante prestar una atención especial al propio bienestar, y asegurarse de que se es capaz, física y emocionalmente, de ayudar a otras personas. Cuidese para poder ocuparse de los demás en condiciones adecuadas. Si es miembro de un equipo, preocúpese también del bienestar de sus compañeros y compañeras.

3.PRESTANDO LA AYUDA PSICOLÓGICA

COMUNICACIÓN ADECUADA

La manera de comunicar con una persona angustiada es muy importante. Las personas que hayan vivido una situación de crisis pueden estar muy alteradas, ansiosas o confundidas. Algunas personas pueden culparse a sí mismas por cosas que han ocurrido durante esa crisis. Mantener la calma y demostrar comprensión puede ayudar a que la persona angustiada se sienta más segura y a salvo, comprendida, respetada y atendida de forma apropiada.

Alguien que ha pasado por un episodio de este tipo quizás quiera contarle su historia. Escuchar esa historia puede suponer una gran ayuda. Sin embargo, es muy importante no presionar a nadie para que les cuente por lo que ha pasado. Algunas personas quizás no quieran hablar de lo que les ha ocurrido ni de sus circunstancias.

No hable demasiado, deje lugar para el silencio. Mantener el silencio durante un rato puede dar a la persona el espacio y el valor necesarios para compartir su historia con usted si lo desea.

Para comunicar bien, preste atención no sólo a sus palabras sino también a su tono, volumen, etc. Cada cultura tiene sus propias formas de comportarse que son apropiadas y respetuosas.

Hable y compórtese teniendo en cuenta la cultura, la edad, el género, las costumbres y la religión de la persona.

A continuación, se presentan una serie de recomendaciones acerca de lo QUÉ HACER Y DECIR:

- Intente encontrar un lugar tranquilo para hablar, minimizando las distracciones externas.
- Respete la privacidad y mantenga la confidencialidad de la historia salvo razones de fuerza mayor.
- Sitúese cerca de la persona, pero guardando la distancia apropiada según su edad, género y cultura.
- Hágale entender que está escuchando, p. ej. asintiendo con la cabeza o diciendo "hmmm...".
- Tenga paciencia y mantenga la calma.
- Ofrezca información concreta en caso de que disponga de ella. Sea honesto acerca de lo que sabe y de lo que no sabe. "No lo sé, pero intentaré averigüárselo".
- Dé la información de un modo en que la persona la pueda entender; es decir, de forma simple.
- Hágale saber que comprende cómo se sienten y que lamenta sus pérdidas y lo que les ha pasado, como haberse quedado sin hogar o haber perdido a un ser querido. "Lo siento mucho. Imagino que esto es muy triste para Ud."
- Hágale saber que reconoce sus fortalezas y la manera en que se están ayudando a sí mismos.
- Deje espacios para el silencio.
- No presione a la persona para que le cuente su historia.
- No interrumpa ni apure a la persona mientras cuenta su historia.
- No toque a la persona si no está seguro de que sea apropiado.
- No juzgue lo que hayan hecho o dejado de hacer ni sus sentimientos.
- No diga cosas como "No debería sentirse así", "Debería sentirse afortunado de sobrevivir".
- No invente cosas que no sabe.
- No utilice expresiones demasiado técnicas.
- No cuente la historia de otra persona.
- No le hable de sus propios problemas.
- No haga falsas promesas ni dé falsos argumentos tranquilizadores.
- No piense ni actúe como si tuviera que resolver todos los problemas de la persona en su lugar.
- No le quite su fortaleza, su sensación de poder cuidarse a sí mismo/a.

- No hable de otras personas en términos negativos (por ejemplo, llamándoles “locos” o “desorganizados”).

PREPARACIÓN - INFORMARSE ACERCA DE LA SITUACIÓN

Las situaciones de crisis pueden resultar caóticas y a menudo requieren acciones urgentes. De todos modos, antes de intervenir conviene siempre que sea posible conseguir información exacta acerca de dicha situación. **INFORMARSE ACERCA DE LO SIGUIENTE:**

- La situación de crisis
- Servicios y apoyos disponibles
- Cuestiones de seguridad

Distintas personas pueden reaccionar de formas diferentes ante una crisis. A continuación, se presenta una lista de posibles ejemplos de respuesta de angustia a una situación de crisis:

- síntomas físicos (p. ej. temblores, dolores de cabeza, sensación de agotamiento, pérdida de apetito o achaques y dolores)
- llanto, tristeza, decaimiento de ánimo, pena
- ansiedad, miedo, estar “en guardia” o nervioso
- temer que algo terrible va a ocurrir
- insomnio, pesadillas
- irritabilidad, enfado
- culpa, vergüenza (de haber sobrevivido, p. ej., o de no haber ayudado o salvado a otros)
- estar confuso, emocionalmente inerte, tener sensación de irrealidad o aturdimiento
- estar encerrado en sí mismo o muy quieto (sin moverse)
- no responder cuando se le habla, no hablar en absoluto
- desorientación (por ejemplo, no saber su propio nombre, de dónde es, qué ha ocurrido)
- no estar en condiciones de cuidarse a sí mismo o a sus hijos (p. ej. dejar de comer o de beber, no poder tomar decisiones sencillas)

Algunas personas pueden estar solo ligeramente angustiadas o no sentirse nada angustiadas.

La mayoría de las personas se recuperan adecuadamente con el paso del tiempo, sobre todo si consiguen cubrir sus necesidades básicas y recibir el apoyo necesario, ya sea por parte de quienes le rodean y/o de PAP. No obstante, es posible que quienes sufran una angustia grave o de larga duración necesiten más apoyo que el que se brinda a través de PAP, sobre todo si no consiguen funcionar en su día a día o si son un peligro para sí mismos o para otros. Asegúrese de que las personas gravemente afectadas puedan conseguir ayuda especializada.

ESCUCHAR

Pregunte qué necesitan las personas y qué les preocupa. Escuche a las personas y ayúdeles a tranquilizarse.

Es fundamental escuchar a las personas a las que se está ayudando para entender su situación y sus necesidades, para ayudarles a tranquilizarse y para poder ofrecerles la ayuda adecuada. Aprender a escuchar prestando a la persona toda su atención, escuchando sus preocupaciones de verdad, siendo atento y respetuoso.

1. DIRÍJASE A LAS PERSONAS QUE PUEDAN NECESITAR APOYO:

- Diríjase a las personas con respeto y teniendo en cuenta su cultura.
- Preséntese con su nombre y el de su organización.
- Pregúnteles en qué puede ser de ayuda.
- Intente encontrar un lugar tranquilo y seguro para hablar.
- Ayude a la persona a que se sienta cómoda
- Si la persona está muy angustiada, intente que no se quede sola.

2. PREGUNTE QUÉ NECESITAN LAS PERSONAS Y QUÉ LES PREOCUPA:

- Averigüe qué es más importante para ellos en ese momento y ayúdeles a establecer sus prioridades.

3. ESCUCHE A LAS PERSONAS Y AYÚDELES A TRANQUILIZARSE:

- No la presione para que hable.
- Escuche si decide contarle lo ocurrido.
- Si la persona está muy angustiada, ayúdele a calmarse. A continuación, se presentan una serie de técnicas para ayudar a personas muy angustiadas a calmar su mente y su cuerpo:
 - o Hable con un tono de voz tranquilo y suave.
 - o Recuérdele que Ud. está allí para ayudarle.
 - o Si la persona tiene sensación de irrealidad o de desconexión con lo que le rodea, una posible ayuda consiste en que contacte con su entorno actual y consigo mismo. Para ello puede pedirle que: Ponga los pies en el suelo y note ese contacto. Repiquetee con los dedos o las manos en el regazo. Observe elementos tranquilizadores del entorno que le rodea, como cosas que pueda ver, oír o sentir, pidiéndoles que nos describan lo que ven y oyen. Estimule a la persona a que centre la atención en su respiración y que respire despacio.

4. CONECTAR

1. Ayude a las personas a resolver sus necesidades básicas y a acceder a los servicios facilitando información actualizada y fiable.
2. Ayude a las personas a enfrentarse a los problemas.

Las personas angustiadas pueden sentirse abrumadas por preocupaciones y temores. Ayúdelas a centrarse primero en sus necesidades más urgentes, en cómo establecer prioridades e intentar resolverlas. Por ejemplo, se les puede pedir que distingan entre lo que necesitan solucionar inmediatamente y lo que puede esperar para luego. A medida que vayan resolviendo algunos problemas irán adquiriendo un sentido de mayor control de la situación y reforzarán su propia capacidad de respuesta. Recuerde lo siguiente:

- ayude a las personas a identificar apoyos en su vida, como amigos y parientes, que puedan ayudarles en la situación en la que se encuentran;
- haga sugerencias prácticas para que las personas puedan atender a sus propias necesidades (por ejemplo, explique cómo se pueden registrar para recibir ayuda alimentaria o asistencia material);
- pida a la persona que recuerde cómo se desarrollaron en situaciones difíciles en el pasado, y reafirme su capacidad para hacer frente a la situación actual;
- y pregunte a la persona qué les ayuda a sentirse mejor. Anímele a aplicar estrategias de respuesta positivas y a evitar las negativas.

ESTRATEGIAS DE RESPUESTA

Todo el mundo tiene recursos naturales para enfrentarse a los problemas. Hay que animar a las personas a usar sus propias estrategias positivas, evitando las negativas. Esto les ayudará a sentirse más fuertes y a recuperar el sentido de control de las circunstancias.

FOMENTAR LAS ESTRATEGIAS DE RESPUESTA POSITIVAS

- Descansar lo suficiente.
- Comer con regularidad y beber agua.
- Hablar y pasar tiempo con la familia y los amigos.
- Hablar de los problemas con alguien en quien confie.
- Realizar actividades que le ayuden a relajarse (cantar, rezar, jugar con los niños).
- Hacer ejercicio físico.

DESACONSEJAR LAS ESTRATEGIAS DE RESPUESTA NEGATIVAS

- No consumir drogas, fumar o tomar bebidas alcohólicas.
- No dormir todo el día.
- No trabajar sin parar, sin ningún descanso o relajación.
- No aislarse de los amigos y seres queridos.
- No descuidar la higiene personal.
- No tener comportamientos violentos.

3. Brinde información.

Al dar información a las personas afectadas:

- Notifique la fuente de información que está transmitiendo y su fiabilidad.

- diga únicamente lo que se sabe, y nunca invente información ni dé falsas esperanzas;
- mantenga los mensajes simples y precisos, repitiéndolos para asegurarse de que las personas los oyen bien y se enteran de la información;

Al transmitir la información, hay que ser conscientes de que el portador de malas noticias puede convertirse en objeto de la frustración y la ira de los afectados al no cumplirse las expectativas de ayuda depositadas en Ud. o en otros. Ante esa situación, hay que intentar mantener la calma y ser comprensivos.

4. Conecte a las personas con sus seres queridos y con las redes de apoyo social.

Se ha demostrado que las personas que se sienten con un buen apoyo social después de una crisis reaccionan mejor que los que no se sintieron bien apoyados. Por esta razón, una importante función de la persona que ayuda es conectar a la gente con sus seres queridos y con el apoyo social existente.

- Ayudar a las familias a mantenerse unidas.
- Ayudar a la gente a ponerse en contacto con amigos y parientes para que puedan recibir su apoyo, por ejemplo, hablar con ellos por teléfono.
- Si alguien expresa que podría ayudarle la oración, las prácticas religiosas o el apoyo de líderes religiosos, intentar ponerle en contacto con su comunidad espiritual.

Después de un episodio de este tipo, las personas pueden sentirse vulnerables, aislados o impotentes. En algunas situaciones, sus vidas cotidianas quedan interrumpidas. En algunos casos no tienen acceso a sus fuentes de apoyo habituales o se encuentran de repente viviendo en condiciones estresantes. Poner en contacto a las personas con fuentes de apoyo práctico es una parte muy importante de la Primera Ayuda Psicológica. Recuerde que la PAP supone a menudo una intervención puntual y que usted podrá ofrecer ayuda por un periodo breve. Las personas afectadas tendrán que usar sus propios recursos para hacer frente a sus problemas y recuperarse a la larga. Ayudemos a las personas a ayudarse a sí mismas y a recuperar el control de la situación.

Extraído de "Primera Ayuda Psicológica: Guía para trabajadores de campo. OMS, 2012.

ANEXO 10.- INFORME DE LA INTERVENCIÓN



Nº de colegiado:

Fecha:

Inicio llamada:

Fin de la llamada:

Datos del usuario/a y del entorno (nombre, edad, situación familiar):

Nombre:

Edad:

Teléfono:

Localidad:

Situación familiar:

Posibles trastornos emocionales o patología previas (si las hay)

Motivo de la llamada (relato cronológico)

Pequeño resumen de las acciones tomadas (pautas, derivación ...).

Otras observaciones a tener en cuenta tras la intervención, si ha sido derivado.

Como te has sentido en la intervención

¿Qué has echado en falta?

Enviar este informe al email del Equipo Coordinador: colegiopsicoalava@gmail.com

O mediante online vinculo: <https://forms.gle/H74MFmigfdHFvitb7>

ANEXO 11.- FORMULARIO INFORME DE LLAMADAS

REGISTRO LLAMADAS

REGISTRO LLAMADAS

***Obligatorio**

Fecha *

DD MM AAAA

__ / __ / 2020

Hora *

Hora

__ : __

VOLUNTARIO *

Tu respuesta _____

MOTIVO *

Tu respuesta _____

Caso/ telefono *

Tu respuesta _____

Enviar

ANEXO 12.- INFORME ATENCION PSICOLOGICA

Informe Atención Psicológica

Colegio Oficial de Psicólogos de Alava

***Obligatorio**

Dirección de correo electrónico *

Tu dirección de correo electrónico _____

HORA INICIO DE LA LLAMADA: *

Hora

__ : __

Fecha *

DD MM AAAA

__ / __ / 2020

Nombre USUARIO:

Tu respuesta _____

Edad: *

Tu respuesta _____

Teléfono: *

Tu respuesta _____

Localidad: *

Tu respuesta _____

Situación familiar: *

Tu respuesta

Posibles trastornos emocionales o patología previas (si las hay) *

Tu respuesta

Motivo de la llamada (relato cronológico) *

Tu respuesta

Pequeño resumen de las acciones tomadas (pautas, derivación ...). *

Tu respuesta

Otras observaciones a tener en cuenta tras la intervención, si ha sido derivado *

Tu respuesta

HORA FIN DE LA LLAMADA *

Hora

__ : __

Como me he sentido *

Tu respuesta

Lo que he echado en falta *

Tu respuesta

Se enviará una copia de tus respuestas por correo electrónico a la dirección que has proporcionado.

Enviar

ANEXO 14.- CUADRO DE COORDINACION DEL EQUIPO

día	VIDAL	MERTXE	BEGOÑA	JAVIER	ISABEL
26	J				
27	V				
28		S			
29			D		
30				L/mañ	L/tar
31				M/tar	M/mañ
1			Mi/tar		Mi/mañ
2		J			
3	V				
4				S	
5			D		
6				L	
7		M			
8	Mi				
9					J
10			V		
11		S			
12	D				
13				L	
14			M		
15					Mi
16		J			
17				V	
18	S				
19					D
20		L	(Mertxe) L		

21		M			
22				Mi	
23					J
24	V		(Vidal) V		
25	S (Begoña)		S		
26		D (Begoña)	D		
27				L	
28					M
29			Mi		
30	J				
1		V			
2				S	
3					D
4			(Mañ Javi) L	Mañana Javi	
5	M				
6		Mi			
7			Tarde Begoña	J (tarde Bego)	
8					V
Cierre del servicio					

ANEXO 15.- COLABORACIÓN CON LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

FECHA	TEMÁTICA	MEDIO
11/03/2020	Web “Explicar a los hijos pequeños que está pasando con el Coronavirus” Pautas para ayudar a las familias	PÁGINA WEB -EITB
12/03/2020	Noticias de Álava y Noticias de Navarra “El miedo no es un virus pero puede resultar contagioso. Se ve en las Compras compulsivas	Noticias de Álava Noticias de Navarra
16/03/2020	“Pautas y recomendaciones psicológicas ante el confinamiento”	RADIO EUSKADI- EITB ONDA CERO –Regional Euskadi
18/03/2020	“El miedo es contagioso y hay que tratar de frenarlo”	EL CORREO
29/03/2020	“Apertura del servicio y atención a la población”	RADIO EUSKADI
30/03/2020	Servicio telefónico	TELENORTE -TVE
31/03/2020	“Apertura e información del servicio”	RADIO VITORIA
02/04/2020	“Confinamiento, servicio y voluntariado”	EITB1 –“Gaur Egun”
03/04/2020	“Información sobre el Servicio Telefónico de Atención Psicológica” -Covid 19	PERIÓDICO “AQUÍ MADRID”
04/04/2020	“El duelo en tiempos del Covid 19”	EITB2 –“Teleberri”
05/04/2020	“Dificultades emocionales y afrontamiento en la situación actual”	RADIO VITORIA-“Alguien te está escuchado”
06/04/2020	“Vivir el final en soledad”	VIVIR CON VOZ PROPIA
09/04/2020	“Información sobre el servicio. Previsión de futuro”	SIBERIA GASTEIZ “El gallinero”
12/04/2020	“Como gestionar el miedo en los peques”	ONDA VASCA
15/04/2020	“Información sobre el Servicio Telefónico de Atención Psicológica” Covid 19	CADENA SER
20/04/2020	“Pérdidas y duelo en tiempo del Coronavirus”	CADENA SER

22/04/2020	Impacto psicológico tras el confinamiento	20 MINUNTOS .ES
27/04/2020	“ Proteger la salud mental a través del deporte”	CADENA SER
04/05/2020	“Cómo buscar trabajo cuando la pandemia amaine”	CADENA SER
04/05/2020	Cierre del Servicio de atención telefónica psicológica”	Comunicado a Instituciones
05/05/2020	Cierre del Servicio de atención telefónica psicológica”	Comunicado al Voluntariado
06/05/2020	Cierre del Servicio de atención telefónica psicológica”	Comunicado prensa
10/05/2020	“ Iniciando una nueva etapa”	RADIO VITORIA “Alguien te está escuchando”
11/05/2020	“ Infancia y adolescencia manejo del duelo”	CADENA SER
18/05/2020	“El síndrome de la Cabaña”	CADENA SER
22/05/2020	“El duro impacto psicológico que se espera tras el confinamiento: los problemas de salud van a crecer bastante”	DIARIO 20 MINUTOS
25/05/2020	“La actitud también cuenta en tiempos del coronavirus”	CADENA SER
01/06/2020	“Los escolares del confinamiento hacia la nueva normalidad”	CADENA SER
08/06/2020	Discapacidad en tiempos del Covid 19”	CADENA SER
15/06/2020	“Tercera Edad en tiempos del Covid 19”	CADENA SER

DOCUMENTOS INSTRUCTIVOS INCLUIDOS EN

<https://padlet.com/COPALAVA/Bookmarks>

RECURSOS PROPUESTOS DESDE EL COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE ALAVA

OS FACILITAMOS UNA SERIE DE RECURSOS PARA PODER AFRONTAR LOS DIFERENTES ESCENARIOS QUE SE PRESENTEN EN LAS LLAMADAS

COPALAVA 21 DE MARZO DE 2020 17:12

RECOMENDACIONES

Tfnos Ayuda Psicológica COP, s

Tfnos de otros Cops por si llaman de otras provincias

Tfnos Ayuda Psicológica COP, s

Verano añadido en enlaces
 - Leizor: 945 89 89 89
 - Canillo La Alameda: 926 206811 / 92620211
 - Cantabria: 902 689 707
 - Gipuzkoa: 943389182
 - Lanzarote: 902 102 117
 - Cantabria: 94241489
 - Bizkaia: 945 2028 16
[Enlaces: enlaces en enlaces](#)
 - Extremadura: 90302038
 - Cataluña: 937056712
 - BAJARRE: 903 112 003
 - Asturias: Pangozola
 - Madrid: 902783423
 - Álava: 945336963: copalava@copalava.com
 - Andalucía: 957390532
 - Navarra: 948 20002
 - Galicia: 112
 - Aragón: 90370918
 - Aragón: 903709176
 - Comunidad Valenciana: 965 688 200 y 965 688 201
 - Ceuta: 913030482
 - Murcia: 966 02085

Tfnos Ayuda Psicológica COP, s

Documento de Word

PADLET DRIVE

INFORME INTERVENCION

SE PUEDE REALIZAR FISICO U ONLINE



Nº de intervención:

Fecha: Inicio Sesión: Fin de la Sesión:

Datos de contacto/voz del usuario (nombre, edad, dirección/teléfono):

Nombre:

Edad:

Teléfono:

Localidad:

Dirección/teléfono:

Posibles tratamientos psicológicos pautados (si los hay):

Historia de las Sesiones (relato cronológico):

INFORME DE LA INTERVENCIÓN 1

Documento de Word

PADLET DRIVE

PAUTAS Y RECOMENDACIONES

CONVIVENCIA PROLONGADA EN ESPACIOS REDUCIDOS

RECOMIENDA QUE LA SITUACIÓN (S-COVID), TODAS LAS PERSONAS ESTAMOS PASANDO POR ESTA SITUACIÓN

RECOMIENDA ACTIVIDADES QUE AYUDAN A RELAJARSE (Yoga, Meditación, Mindfulness, ejercicios creativos, técnicas de respiración...)

RECOMIENDA MEDICACIÓN según las prescripciones que le ha pautado su médico especialista.

ACTIVAR Y MANTENER LAS EMOCIONES: es normal que nos sintamos frustrados, desesperados o inquietos, lo que sentimos es a menudo un sentimiento cuando sentimos necesidad de hablar de los nuestros, amigos, familiares o profesionales, tenerlos a mano... cuando sentimos personas que nos apoyan y se preocupan por nosotros, o profesionales de la salud que nos ayudan, o personas que nos ayudan... (esto es lo que nos ayuda a sentirnos bien...)

MANTENER UN BUEN RITMO DE VIDA

- Mantener el ritmo de vida que teníamos antes de esta situación.
- Mantener la higiene:
 - Quedarse en casa, no salir innecesariamente.
 - Mantener la higiene personal y de las superficies.
- Respetar los horarios de sueño y alimentación.
- Si se encuentra de día a día con el estrés, se puede utilizar técnicas de relajación.

BUENAS PRACTICAS

- ¿Qué pueden hacer? Pueden hacer cosas, aprovechar el tiempo que tienen disponible para hacer cosas, poder mantener un buen ritmo de vida... Hay que tener cuidado que podemos perderlo.
- Respetar a las personas que se encuentran en el mismo espacio físico, mantener un buen ritmo de vida.

PAUTAS Y RECOMENDACIONES

Documento de Word

PADLET DRIVE

LLAMADA OCULTA

LLAMAR desde un teléfono móvil como número verde

800 y Número de teléfono (sin espacio)

Cuando va a utilizar un teléfono móvil para hacer una llamada con número verde en España, la única que debe hacer es pulsar el código 800 delante del número de teléfono de la persona.

Cada que no puede poner el número de teléfono desde la zona de contacto, aunque en la zona de contacto debe indicar el número que debe ser el contacto. En caso de que no lo hace, consulte una vez que ponga el código, no tendrá acceso a la ayuda.

Introduzca el código 800 y seguidamente introduzca el número de teléfono de la persona de contacto. En caso de que este sea 800 111 111.

Una vez introducida la llamada con número verde desde un teléfono móvil.

LLAMAR desde un número fijo a otro teléfono como número verde

067 y Número de teléfono (sin espacio)

Para hacer la llamada desde un teléfono fijo, el código que hay que introducir es 067.

LLAMADA OCULTA 1

Documento de Word

PADLET DRIVE

- Interpretar un posible suceso de intensidad emocional.
- Proporcionar información procedimental sobre la ayuda a recibir emocional.
- Realizar un diagnóstico básico ante el riesgo del suicidio emocional.
- Realizar y valorar posibles riesgos observados y proponerlos para su gestión.

ESQUEMA PARA EL ATENCIÓN

1. RESPUESTA Y CONTACTO
2. LENGUAJE Y ASIGNACIÓN CONCRETA
3. IDENTIFICACIÓN/DESCRIPCIÓN
4. DELIMITAR EL PROBLEMA
5. VALORAR ÁMBITO DE FUNCIONAMIENTO
6. VALORAR APOYO
7. EVALUACIÓN DE RIESGOS Y ENTREGA DE INFORMACIÓN
8. RESPONDER Y CIERRE
9. DOCUMENTOS

Protocolo Atención Telefónica Crisis_FINAL (1)-1

Documento PDF

PADLET DRIVE

GUÍA PARA REALIZAR UNA PRIMERA AYUDA PSICOLÓGICA

GUÍA PARA PAP

¿CÓMO EFECTUAR LAS SITUACIONES DE CRISIS A SU PERSONAL?

En el mundo actual existen tipos de acontecimientos imprevistos como desastres, desastres naturales, accidentes, incendios y violencia entre personas. Son eventos, a menudo, inesperados. Pueden resultar alterados individuales, familias o comunidades enteras. Las personas pueden perder sus hogares o sus seres queridos, pueden ser separados de su familia o su comunidad, o ser víctimas de violencia, discriminación, etc.

Aunque incluso cuando resulta afectado de una manera crítica en estas circunstancias, las personas pueden ganar confianza y sentimientos que cada persona puede tener. Incluso puede sentirse aliviado, confundido o preocupado acerca de lo que está sucediendo. Puede sentir mucho miedo o ansiedad muy ansiosa, o insensible o indiferente. Algunas personas experimentan síntomas como: miedo que otra persona se enferme de forma grave.

Toda las personas tienen recursos y capacidades para poder afrontar situaciones que la vida presenta. Sin embargo, algunas son particularmente vulnerables en situaciones críticas y pueden necesitar ayuda adicional.

¿QUÉ ES LA PRIMERA AYUDA PSICOLÓGICA?

Según el ICSH y el IASC (2002), la primera ayuda psicológica (PA) describe una respuesta humana, de apoyo a otro ser humano que está sufriendo o que puede necesitar ayuda. La PAP trata los siguientes temas:

- Reducir el miedo y el pánico, de manera selectiva.
- Realizar documentales y presentaciones.
- Escuchar a las personas o permitirles expresarse libremente.
- Escuchar a las personas, pero no presionarlas para que hablen.
- Responder a las personas que necesitan asistencia.

GUÍA PARA REALIZAR UNA PRIMERA AYUDA PSICOLÓGICA

Documento de Word

PADLET DRIVE

ABORDAJE NO PRESENCIAL

Pautas para el teléfono

GUÍA PARA EL ABORDAJE NO PRESENCIAL DE LAS CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DEL BROTE EPIDÉMICO DE COVID-19 EN LA POBLACIÓN GENERAL

guía UCM INTERV PSIC TELETRABAJO COVID-19 v1 (2).pdf

Documento PDF

PADLET DRIVE

ESQUEMAS Y MATERIAL DE TRABAJO

Protocolo atención psicológica en crisis

ayuda ante la dificultad, ideas, encuadre, presentación, manejo del caso...

SUICIDIO TFNO ESPERANZA

Pautas ante el suicidio



Ayudarnos con la preocupación

enviado por Elena Subijana

¿Cómo ayudarnos con la preocupación?

En escuelas...	En un adulto...
Me preocupa el peor escenario de cómo se hará a pesar de que...	Intenta pensar en los posibles escenarios positivos o neutros en vez de pensar en lo peor.
Me obsesiono con las noticias y los días me vuelan.	No me dejes estar lejando, ve al día a día con el DVEEP todo el día.
No me hago idea de qué problema, surge todo lo que tengo.	Me acuerdo "¿qué pasa con cada uno?" "¿cómo están los demás?" "¿qué pasa ahora no sé?"
Pienso que voy a morir.	Me recuerdo que lo más probable es que solo pase algo más o peor.
Tengo sensación de asfixiación.	Hago cosas sencillas para protegerme, pero no me da la sensación de control.
Siento falta de control.	Proceso cualquier situación y notifica a los demás y a mí mismo.
No voy a ser futuro responsable heredero.	Me acuerdo, me digo "¿qué pasa ya en el mundo, hoy es hoy?"
Me agobia con lo que dicen otras personas.	No me dejes pensar, me calmo de vez en cuando en "calentamiento global".
Sé que tengo mucho miedo.	Me recuerdo que si no sé más, que yo puedo irlo buscando con lo que me digo por dentro.

Apoyo a familiares de Víctimas Covid

Comunicar malas noticias

Apoyo a familiares de víctimas: Comunicando las malas noticias. Adaptación a Coronavirus

Aquí os dejo una adaptación a la situación del Coronavirus de las "reglas" que seguimos en psicología de emergencias cuando tenemos que comunicar un fallecimiento. Les he adaptado a la necesidad de realizar esta comunicación por teléfono o a distancia. Espero que les sirva el personal de los hospitales que estos días deben cargar con esta tarea.

FRILLAN1943

DUELO

ACOMPAÑAR EN LA DISTANCIA

PALUTAS PARA ACOMPAÑAR EN LA DISTANCIA

¿Has perdido a un ser querido y no has podido acompañarle en su duelo?

Las medidas necesarias para evitar la propagación del COVID-19 nos han cambiado nuestras rutinas, desde el punto de vista de poder despedirnos de un ser querido o acompañarle a quienes lo han perdido. Por eso, queremos compartir unas recomendaciones para actuar en la distancia.

1. Intenta contactar con el fallecido o con su familia para ofrecerles tu apoyo y compañía.
2. Si puedes, intenta escribir una carta o un mensaje de texto para expresar tus sentimientos.
3. Si puedes, intenta hacer un video o un audio para expresar tus sentimientos.
4. Si puedes, intenta hacer un dibujo o una pintura para expresar tus sentimientos.
5. Si puedes, intenta hacer un collage o un álbum de fotos para expresar tus sentimientos.
6. Si puedes, intenta hacer un video o un audio para expresar tus sentimientos.

madridsalud.es MADRID

NO HAS PODIDO ACOMPAÑARLE

PALUTAS CUANDO NO HA PODIDO ACOMPAÑAR

¿Has perdido a un ser querido y no has podido acompañarle en su duelo?

Las medidas necesarias para evitar la propagación del COVID-19 nos han cambiado nuestras rutinas, desde el punto de vista de poder despedirnos de un ser querido o acompañarle a quienes lo han perdido. Por eso, queremos compartir unas recomendaciones para actuar en la distancia.

1. Intenta contactar con el fallecido o con su familia para ofrecerles tu apoyo y compañía.
2. Si puedes, intenta escribir una carta o un mensaje de texto para expresar tus sentimientos.
3. Si puedes, intenta hacer un video o un audio para expresar tus sentimientos.
4. Si puedes, intenta hacer un dibujo o una pintura para expresar tus sentimientos.
5. Si puedes, intenta hacer un collage o un álbum de fotos para expresar tus sentimientos.
6. Si puedes, intenta hacer un video o un audio para expresar tus sentimientos.

madridsalud.es MADRID

de Asoc. de Cuidados Paliativos

aportado por Nerea Alonso



Coronavirus: ¿Cuál es la diferencia entre aislamiento, cuarentena y distanciamiento social?

Diferencia aislamiento cuarentena distanciamiento social
 Documento PDF
 PDLLET DRIVE

Respiración diafragmática

indicado por Isabel Martín



Cómo superar la ansiedad: Técnica de respiración diafragmática (euresidentes.com)
 de euresidentes TV
 YOUTUBE

Calendario 3 días

DIAS	VIERNES	VIERNES	VIERNES	VIERNES	VIERNES	VIERNES
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

calendario-marzo.pdf
 Documento PDF
 PDLLET DRIVE

Recursos Variados

por Naiara Díaz de Cerio

- ENLACE DE INTERÉS (interés de no recibir lo que has dicho ya):**
- Video de NORA GARCÍA: <https://www.youtube.com/watch?v=emv3AM6JL8g>
 - RESPIRACION DIAFRAGMATICA: https://www.youtube.com/watch?v=0G_uAMd3n8
 - APP de relajación y meditación guiada: <https://sofobios.com>
 - Grupos de entrenamiento online y gratuitos en directo con un entrenador personal: <https://www.instagram.com/entrenamientoonline>
 - Entrenamientos online gratis por Instagram: <https://www.instagram.com/entrenamientoonline>

- ENLACE DE INTERÉS PARA MUJERES EMBARAZADAS:**
- Preparación para el parto online: <https://www.instagram.com/onlineparto>

- FORMACION ONLINE:**
- <https://www.entrenamientoonline.com/>
 - <https://www.euresidentes.com/>
 - <https://www.instagram.com/entrenamientoonline>
 - <https://www.instagram.com/entrenamientoonline>
 - <https://www.instagram.com/entrenamientoonline>

- TRABAJO CON SIGUIN:**
- Trabaja el tiempo: <https://www.instagram.com/trabajaeltiempo>

PROPUESTA DE RECURSOS VARIADOS
 Documento de Word
 PDLLET DRIVE

Juegos e ideas creativas con peques en casa

42 Juegos e ideas creativas para que los niños sin cole se entretengan en casa

Son gratis y algunas te quitarán de en medio cosas que ya no utilizas. El pánico inicial de los padres y madres al saber que se suspendían las clases en varias comunidades autónomas por el avance del coronavirus se ha visto reflejado estos días en los grupos de WhatsApp de los coles, que echaban humo.

VERIR



Entrenamiento Runners por Covid

Así pueden entrenar los 'runners' sin salir de casa (y los demás también)

Pasar 15 días sin moverte de casa no es lo mismo que pasarlos en casa sin moverte. En la situación de cuarentena actual, lo primero puede salvar tu vida y la de otras personas, lo segundo es definitivamente malo para la salud.

EL PAÍS



Deporte. Píldoras Solidarias

RECURSOS SOCIALES AYUNTAMIENTO DOC
Documento PDF
PAGLET DRIVE

CRITERIOS DE APLICACIÓN DE BIRZARRUA Y POLICIA LOCAL EN TORNO LA ALARMA SANITARIA
Resolución de 2020/03/03

Señale la apertura de actividades comerciales o similares. ¿Pueden abrir?

Como principio, la actividad laboral está permitida en todos los sectores, suspendiéndose la apertura al público de locales y establecimientos educativos, excepto los recogidos en el Punto 1.

1. ¿Qué locales comerciales pueden abrir?
Dada las de alimentación, bebidas, bazarinos, carnicerías, apticas y productos cosméticos, productos leguminosos, panes y pastelería, guisados, salados, equipos tecnológicos y de telecomunicaciones, sistemas de seguridad de compañías, asistencia por internet, servicios a consumidores, ferreterías, ferreterías y otros establecimientos, empresas de alquiler de vehículos, servicios funerarios, peluquerías, joyerías y servicios veterinarios.
2. ¿Los restaurantes y establecimientos de alimentación pueden cerrar al público y hacer comidas para llevar?
Dada esta excepcionalidad permite la entrega a domicilio.
3. ¿Los establecimientos de alimentación pueden hacer comida preparada?
Dada esta situación, se permite la entrega a domicilio.
4. ¿Los panaderías pueden vender bebidas, incluido café?
Dada esta situación, se permite la entrega a domicilio.

CRITERIOS+25_03_2020+EAZOK+V.2
Documento PDF
PAGLET DRIVE

Folleto atención mayores

teléfonos e indicaciones del servicio

folleto-soledad-mayores-abril2020-online_en
Documento PDF
PAGLET DRIVE

VIOLENCIA DE GENERO

KORONABIRUSA CORONAVIRUS

CRISIS EGOKIA HONETAR BARTXAN DAUDE INDARKERIA MATXISTAREN BIKTIMA DIREN EMAKUMEENTZAKO ARRETA ZERBITZUAK

DURANTE LA CRISIS SIGUEN EN MARCHA LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA MACHISTA

EMAKUMEEN AURKAKO INDARKERIARI EZ NO A LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

24 h

DEITU, LAGUNDUKO ZAITUGU LLAMA, TE AYUDAREMOS

INFORMAZIOA ETA BESTE EDOZEIN LAGUNTZA PARA INFORMACIÓN Y CUALQUIER OTRO TIPO DE AYUDA

900 840 111

LARRIALDI BAT BADA SI ES UNA EMERGENCIA SOS DEIAK

ORDEN PARLAMENTARIO GOBIERNO VASCO

ORDENES EN DESPLAZAMIENTOS

Ordenanza de gobierno

CUIDADO PROFESIONALES OSAKIDETZA



GUIA VIOLENCIA GENERP GUBERNAMENTAL

Guía para víctimas de Violencia de Género - COVID19 - Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género

La violencia de género no es un problema privado, es una violación de derechos humanos que incumbe a toda la sociedad, especialmente a los poderes públicos.

IGUALDAD



MUCHISIMAS GRACIAS A TODOS Y
TODAS DESDE EL EQUIPO DE
COORDINACION

