



# **BOMBEROS QUITO**

Salvamos **vidas**

## **PROCEDIMIENTO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN EMERGENCIAS GRUPO USAR ECU-10 CB-DMQ.**



JULIO, 2023

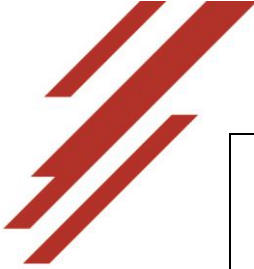
- I. CONTROL DE CAMBIOS
- II. OBJETIVO
- III. ALCANCE
- IV. BASE LEGAL
- V. RESPONSABILIDADES
- VI. DEFINICIONES
- VII. PROCEDIMIENTO
- VIII. ANEXOS



**I. CONTROL DE CAMBIOS**

<b>Número de Capítulo</b>	<b>Párrafo / Tabla / Nota</b>	<b>Adición (A) Supresión (S) Revisión (R)</b>	<b>Cambios Realizados</b>	<b>Fecha de cambio</b>
I-VIII	Todo el documento	A	Realización del documento	27-07-2023





<b>CBDMQ</b>	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PROCEDIMIENTO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN EMERGENCIAS GRUPO USAR ECU-10 CB-DMQ.	<b>CÓDIGO: M04-SP11-P07</b> <b>PÁGINA: 4 de 10</b>
--------------	--	---

<b>Aprobado por:</b>	
Subjefe de Bomberos CB-DMQ	Myr. Henry Silva
<b>Revisado por:</b>	
Jefe de la Brigada de Rescate y Salvamento CB-DMQ – Jefe del Grupo USAR	Cptn. Gabriel Rodríguez
<b>Revisado por:</b>	
Responsable de Planificación Grupo USAR ECU-10 CB-DMQ	Cptn. Christian Benalcázar.
<b>Elaborado por:</b>	
Analista de Seguridad y Salud Ocupacional USSO CB-DMQ	Msc. Juan Carlos Sotelo



<b>CBDMQ</b>	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	<b>CÓDIGO: M04-SP11-P07</b>
	<b>PROCEDIMIENTO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN EMERGENCIAS GRUPO USAR ECU-10 CB-DMQ.</b>	<b>PÁGINA: 5 de 10</b>

<b>II. OBJETIVO:</b>	Establecer la aplicación de estrategias apropiadas en el momento del manejo de una crisis, de manera que el rescatista se recupere de este estado de trastorno y a su funcionalidad normal para poder afrontar el evento a nivel emocional, conductual y racional.
<b>III. ALCANCE:</b>	<b>INICIO:</b> Desde el requerimiento de intervención psicológica para el integrante del grupo USAR ECU-10. <b>FIN:</b> Realizar cierre del proceso y registrar en la Ficha psicológica.
<b>IV. BASE LEGAL:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Constitución de la República. <i>Art. 66, Artículo 97</i></li> <li>2. Ley Orgánica de la Salud <i>Art. 3.</i></li> <li>3. Ley Orgánica de Servicio Público <i>Art. 23.-</i></li> <li>4. Reglamento a la Ley Orgánica de Servicio Público <i>Artículo 228.- Artículo 236</i></li> <li>5. Estatuto Orgánico por Procesos CB-DMQ vigente.</li> <li>6. Reglamento de Seguridad y Salud CB-DMQ.</li> </ol>
<b>V. RESPONSABLE (S):</b>	Líder del Grupo USAR ECU-10, Psicólogo de emergencias, integrante Grupo USAR ECU-10.
<b>VI. DEFINICIONES:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Agotamiento:</b> La persona pudo haber manejado efectivamente, y durante tiempo prolongado, la situación de emergencia, pero llega a un punto de agotamiento en el cual no tiene más fuerza para afrontar la situación.</li> <li>• <b>Amenaza:</b> Superstición, rumores, pasividad, invulnerabilidad, personal, humor, negación, represión, desplazamiento, formación reactiva.</li> <li>• <b>Alarma:</b> participación de compras actividades del grupo de emergencia conductas mal dirigidas e ineficientes, pánico.</li> <li>• <b>Autorregulación:</b> Es la influencia que ejercen las personas sobre los procesos emocionales y la forma en que se expresan</li> <li>• <b>Choque:</b> Un cambio repentino en el entorno de la persona provoca que las emociones sean liberadas de manera explosiva, lo cual incapacita los mecanismos de enfrentamiento. Como no existe un aviso previo que permita al individuo asumir el impacto, cae en estado de choque emocional.</li> <li>• <b>Crisis:</b> Es la reacción conductual, emocional, cognitiva y biológica de una persona ante un evento precipitante, que se constituye en un estado temporal de trastorno, desorganización y de necesidad de ayuda, caracterizado principalmente por un desequilibrio interno del individuo y que aparece cuando una persona enfrenta un obstáculo a sus objetivos o expectativas vitales. En la crisis se pierde temporalmente la capacidad de dar una respuesta efectiva y ajustada al problema porque fallan los mecanismos habituales de afrontamiento y existe incapacidad para manejar las situaciones y/o dar soluciones a los problemas.</li> <li>• <b>Evento peligroso o incidente crítico:</b> Acontecimiento estresante, interno o externo al mundo personal, que ocurre en el curso de la vida y que inicia una serie de reacciones ya sean predecibles o bien inesperados y accidentales.</li> <li>• <b>Estado vulnerable:</b> Es la capacidad disminuida de una persona o un grupo de personas para anticiparse, hacer frente y resistir a los efectos de un peligro natural o causado por la actividad humana, y para recuperarse de los mismos.</li> </ul>

- **Estado de crisis activo:** La persona se encuentra en estado de desorganización, invadida de tensión emocional, su proceso homeostático se desequilibró. La duración será de 1 a 4 horas; puede experimentar “visión en túnel”; exceso de actividad sin objetivo o inmovilización; alteraciones cognoscitivas, acompañado por preocupaciones o ideas distorsionadas por los eventos como la percepción de ser incapaz de superar los obstáculos problemas o eventos que experimenta.
- **Intervención de primera instancia o primeros auxilios psicológicos:** Proceso de intervención de primera instancia, inmediato y de corta duración dirigido a cualquier persona impactada por un incidente crítico o evento peligroso, que consiste en brindar ayuda para reestablecer la estabilidad emocional y desarrollar estrategias de afrontamiento sanas y asertivas que posibiliten la búsqueda de soluciones a los problemas que se experimentan. Su duración es de una sesión de minutos a horas y su objetivo principal es el de proporcionar apoyo, facilitar la expresión de sentimientos y emociones, y escuchar y comprender a la persona afectada para reducir el riesgo o peligro, morbilidad y mortalidad ya que ante un suceso estresor la persona puede generar situaciones violentas con agresiones hacia otros o a sí mismo. Pretende reducir la probabilidad de efectos adversos y aumentar la probabilidad o capacidad de afrontamiento en la persona.
- **Intervención de segunda instancia o terapia multimodal para crisis:** Se refiere a un proceso de terapia breve que va más allá de la restauración del enfrentamiento inmediato y se encamina a la resolución de la crisis, a adquirir el dominio cognitivo del incidente de la crisis e integrarlo a la vida para establecer una mayor apertura y disposición hacia el futuro. La terapia multimodal requiere de un acompañamiento del paciente en crisis que puede durar una (1) a seis (6) semanas y en ella se analiza los aspectos conductuales, afectivos, somáticos, interpersonales y cognitivos del paciente
- **Psicoterapia Breve, Intensiva y de Urgencia (PBIU):** Esta terapia se enfoca en los rasgos cruciales del trastorno que presenta el paciente, e implica comprender de la manera más completa posible el problema que lo hace ir a consulta; estableciendo la causalidad y continuidad de dicha problemática. Desde esta perspectiva se trabaja el desarrollo de la sintomatología, desde la estructura de la personalidad del consultante, enfocándose en los síntomas principales y más perturbadores, la historia personal y familiar y las funciones del yo.
- **TEA:** Trastorno de estrés agudo, reacciones cognitivas, conductuales y emocionales desadaptativas frente a un evento crítico.

**VII. PROCEDIMIENTO**

No.	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
1	Solicitar el requerimiento de intervención psicológica para el integrante del grupo USAR ECU-10.	Líder Grupo USAR ECU-10

<b>CBDMQ</b>	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	<b>CÓDIGO: M04-SP11-P07</b>
	<b>PROCEDIMIENTO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN EMERGENCIAS GRUPO USAR ECU-10 CB-DMQ.</b>	<b>PÁGINA: 7 de 10</b>

2	Registrar en la "Ficha de intervención" (Estado emocional).	Psicóloga/o Grupo USAR ECU-10
3	Evaluar y determinar las necesidades básicas de atención de (hidratación, alimentación, cobijo, malestar físico).	Psicóloga/o Grupo USAR ECU-10
4	Evaluar las reacciones desadaptativas frente al evento crítico.	Psicóloga/o Grupo USAR ECU-10
5	Aportar una escucha activa desde su propio marco de referencia; se buscará un equilibrio en el aspecto emocional y en el racional, es decir, ayudar al rescatista a comprender y verbalizar lo que está sintiendo.	Psicóloga/o Grupo USAR ECU-10
6	Identificar junto al rescatista las posibles soluciones a las problemáticas relacionadas con el evento.	Psicóloga/o / Integrante Grupo USAR ECU-10
7	Analizar si la sintomatología desadaptativa el hecho disminuye o no implica un riesgo a largo plazo.	Psicóloga/o Grupo USAR ECU-10
	<b>¿Las reacciones desadaptativas se mantienen y/o son un peligro?</b>	
8	<b>NO:</b> Continuar con la Actividad N°11.	Psicóloga/o Grupo USAR ECU-10
9	<b>SI:</b> Proceder realizar los trámites de desmovilización a fin de retornar al rescatista a su lugar de origen y derivar el caso al Psicólogo de la USSO para su tratamiento y o referencia para atención especializada (psiquiatría).	Psicóloga/o Grupo USAR ECU-10
10	Proceder con el "Seguimiento" del caso por medio de por medio de llamadas, reuniones presenciales o virtuales de acuerdo con cada caso.	Psicóloga/o Grupo USAR ECU-10
11	Proceder a un cambio de actividades a un espacio con mayor control, hasta su estabilización emocional, si aún existiese reacciones desadaptativas en menor grado y no representan un peligro para sí mismo o el equipo.	Líder Grupo USAR ECU-10 Psicóloga/o
12	Proceder una vez terminada las operaciones a realizar la desactivación emocional grupal.	Psicóloga/o Grupo USAR ECU-10
13	Realizar el cierre del proceso y registrar en la "Ficha psicológica".	Psicóloga/o Grupo USAR ECU-10

**FIN DEL PROCEDIMIENTO**

<b>INVOLUCRADOS:</b>	Servidor/a responsable de atención psicológica, servidor del CB-DMQ.	
<b>FRECUENCIA:</b>	A requerimiento.	
<b>ENTRADA:</b>	<b>PROVEEDOR:</b>	Servidor en calidad de paciente/Líder Grupo USAR ECU-10.
	<b>INSUMOS:</b>	Solicitud de intervención psicológica.
<b>SALIDA:</b>	<b>CLIENTE:</b>	Integrantes del Grupo USAR ECU-10.
	<b>PRODUCTO:</b>	Atención o Derivación Psicológica oportuna.

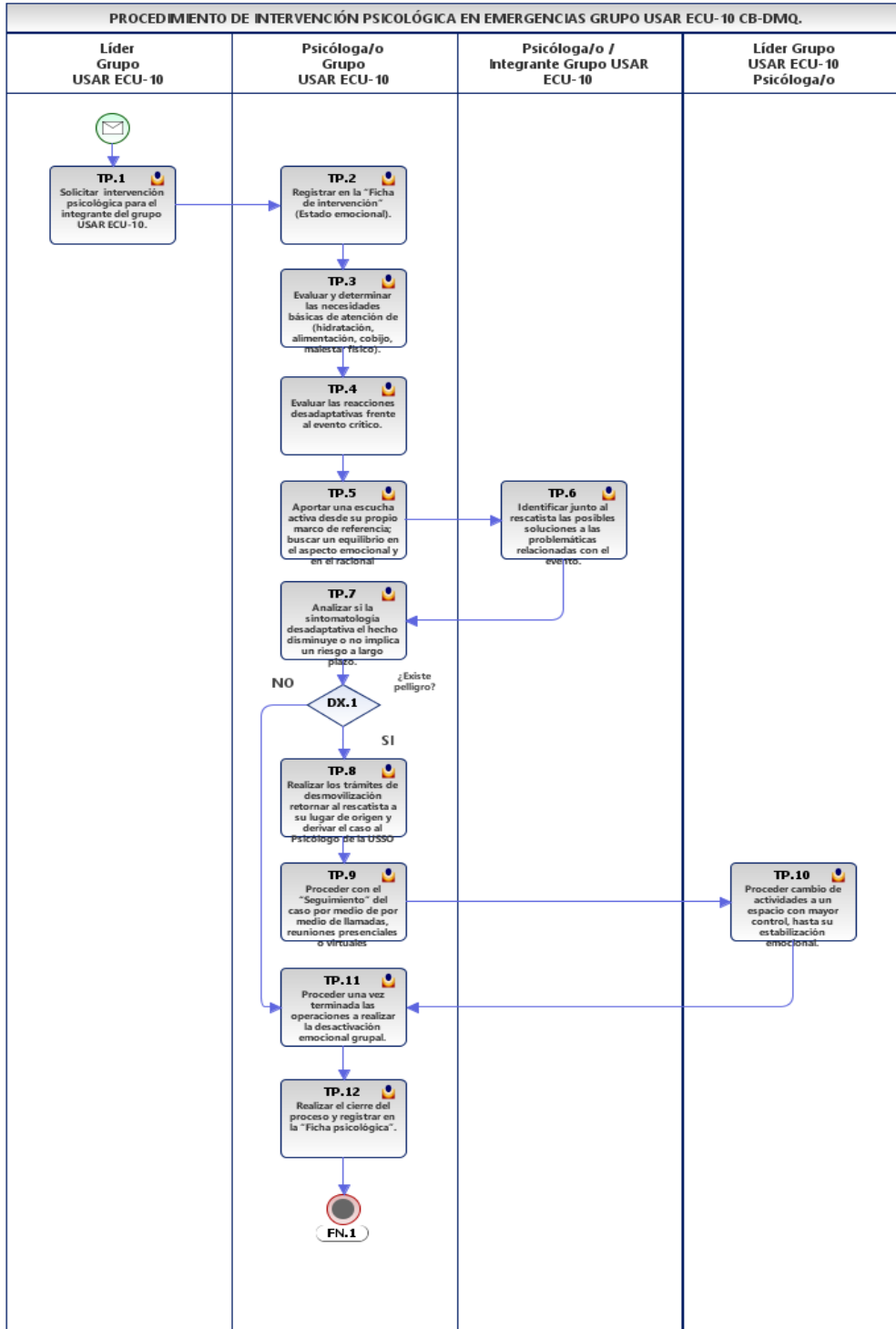
<b>RECURSOS:</b>	<b>TECNOLÓGICOS:</b>	Servicio de Internet, Teléfono. Adaptable a la realidad del evento.
	<b>HUMANOS:</b>	Psicólogo/a de emergencias.
	<b>FÍSICOS:</b>	Los que permita la emergencia. Sillas catre y carpa.
<b>POLÍTICAS DE OPERACIÓN:</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Proceso de la valoración de <b>TEA</b> de los rescatistas:<ul style="list-style-type: none"><li>• Verificación visual de comportamientos, gesticulaciones y acciones inseguras durante la atención del evento crítico</li><li>• Presencia de reacciones desadaptativas: Aislamiento, consumo de sustancias, sobre ingesta o disminución del apetito; reacciones emocionales exacerbadas; etc.</li></ul></li><li>2. Los y las rescatistas acatarán las recomendaciones del psicólogo/a de emergencia a fin de precautelar la integridad propia y del equipo.</li><li>3. Un rescatista que sea desmovilizado por una TEA deberá realizar un proceso de psicoterapia y presentar un informe de salud mental actualizado para acudir a un próximo llamamiento.</li><li>4. Las autoridades institucionales y los líderes del grupo USAR respaldaran las acciones del psicólogo/a de emergencia.</li><li>5. Dentro de la campamentación del equipo USAR; se destinará un espacio físico que prevea la seguridad, privacidad, confort y confidencialidad a fin de atender los casos sujetos al presente procedimiento.</li></ol>	





**VIII. ANEXOS:**

**1. FLUJOGRAMA**



**2. RESOLUCIONES.**

- N/A

**3. INSTRUCTIVOS**

- N/A

**4. FORMATOS**

- N/A

**Validado por:**  
**Unidad de Desarrollo Institucional**Tlgo Freddy G. Orbe V.  
Analista de Desarrollo Institucional 1