



Recomendaciones sobre cuidar y acompañar personas en situación de últimos días y a su familia y/o cuidadores.

“No deberíamos permitir que ninguna persona muera sola “

Desde la **Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL)** y la **Asociación Española de Enfermería de Cuidados Paliativos (AECPAL)** entendemos que vivimos una situación de crisis, y ahora más que nunca, no debemos abandonar a aquellas personas que sufren, y brindarles los mejores cuidados hasta el final.

Las personas con Covid-19, con gran sufrimiento y que por su situación no tengan criterios de ingreso en Unidades de Cuidados Intensivos, serán subsidiarios de recibir los cuidados necesarios orientados a aliviar, en la medida de lo posible, la sintomatología y el sufrimiento en situación de últimos días. El propósito de este documento es compartir con profesionales, que se puedan encontrar en esta situación, algunas recomendaciones que puedan facilitar el acompañamiento.



Acompañamiento a la persona en situación de últimos días

● En centro hospitalario

1.- Si la persona que ejerce de cuidadora/o está asintomática y no presenta comorbilidades asociadas se tratará de facilitarle la opción de permanecer junto a el paciente, según sus deseos, manteniendo la distancia de seguridad adecuada.

El objetivo de esta medida es, mejorar la vigilancia de la persona enferma, en situaciones de crisis, pudiendo avisar a enfermería de forma precoz, así como, favorecer el acompañamiento a la persona enferma, proporcionando el espacio y tiempo para que se produzca la despedida.

Durante este aislamiento, el familiar no podrá salir de la habitación y se le debería proporcionar dieta y cuidados como a la persona enferma, así como las pautas básicas de actuación y medidas de precaución. Tras el fallecimiento, la persona acompañante tendrá que permanecer en aislamiento preventivo en el domicilio durante 15 días.

Se justifica tal medida, en el contacto previo, en la excepcionalidad de la situación y en la necesidad de humanizar la misma.

En caso de que dicha persona enferma no conviva con ningún familiar, personas cuidadoras, o que dichas personas no cumplan los requisitos para poder acompañarla presencialmente durante su ingreso, el equipo médico facilitará que los/as familiares puedan mantener contacto por videoconferencia o telefónicamente, contando con los medios disponibles. Siempre que la situación de la persona enferma lo permita y siempre que sea el deseo de todas las personas implicadas.

2.- Consensuar con el paciente y/o la familia, la adecuación del esfuerzo terapéutico, comprobando la existencia o no de Testamento Vital y/o Voluntades Anticipadas realizadas por la persona enferma. En caso de existir, incorporarlos en las decisiones a tomar.

3.- Igualmente, es necesario conocer si la persona cuenta con un seguro de decesos y/o ingresos económicos suficientes o no de cara a las cuestiones referidas al entierro (a tenor de no posibilidad de funeral ni de velatorio en estos momentos mientras siga así indicado por la sanidad mortuoria). En caso de dificultades en este sentido, derivar a Trabajo Social.

4.- Es muy importante mantener a los familiares informados, siempre que el paciente esté de acuerdo con ello, y responder a las preguntas e inquietudes que puedan surgir durante el proceso en el que se realizará acompañamiento psicosocial. Siempre que se cuente con recursos de Psicología y Trabajo Social, se recomienda poner en conocimiento de los mismos para su valoración. En caso de realizar visita presencial, deberán hacerlo siguiendo las medidas de seguridad y protección establecidas por parte del Ministerio de Sanidad. Sino fuera posible, abordar estrategia con médico y/o enfermera.

5.-Facilitar a los familiares que no puedan estar presentes, mantener el contacto o despedirse por videoconferencia (móviles, tablets, ordenadores, etc), por los medios disponibles. Siempre que la situación del paciente lo permita y si es el deseo de ellos.

6.- En caso de que la persona enferma vaya a permanecer sola, asegurar que el paciente tenga el timbre a mano para facilitar su comunicación siempre que lo precise. El equipo de enfermería (enfermería y TCAE) deberá hacer un seguimiento continuo y continuado del paciente para detectar de forma precoz las situaciones de crisis, entrando en la habitación con EPI solo uno de ellos, minimizando la exposición, pero no el seguimiento.

7.- Facilitar en la medida de lo posible, la localización de familiares, el acceso gratuito a TV y otros medios que permitan paliar el aislamiento.

● En domicilio

1.-Garantizar las condiciones del aislamiento en domicilio; identificar factores de riesgo social para determinar las condiciones de aislamiento domiciliario. Si no se tuvieran las necesidades básicas cubiertas (si la casa no dispusiera de las características adecuadas, no tuviera personas en su entorno con capacidad para cuidar o no se tuviera capacidad para entender las instrucciones de aislamiento y cuidados): Poner en conocimiento de Trabajo Social y plantear ingreso.

2.- Facilitar los recursos que puedan determinarse, a través de un procedimiento de coordinación socio-sanitaria durante el periodo de aislamiento con la finalidad de garantizar el acompañamiento y las medidas de aislamiento.

Acompañar a la familia

1.- Durante el proceso de últimos días, informar a la familia de la situación clínica. Si el paciente está en aislamiento, seguir atendiendo las necesidades de la familia, en coordinación con resto de dispositivos y servicios sociosanitarios. Facilitando la atención psicosocial individualizada y/o familiar, pudiéndose realizar de manera telemática.

2. - Responder a sus preguntas e inquietudes. Si la persona enferma permanece en el hospital o centro residencial sin familiares debe informarse a estos del régimen de llamadas para información; si se prevé que, por carga de trabajo, podrá llamarse únicamente en cambios o agravamiento de la situación. La familia debe conocer este aspecto para evitar expectativas que no se puedan cumplir.

3. - Permitir y facilitar las despedidas.



4. - Preparar a la familia con relación a las circunstancias actuales que se pueden producir respecto al fallecimiento de su ser querido: no realización del velatorio, no rituales de la manera tradicional, enterramiento/ incineración según preferencias. Ayudando a dar sentido a estos procedimientos y así facilitar la elaboración del duelo.

5. - Facilitar un número de contacto al cuidador para que, en caso de fallecimiento del paciente pueda facilitar los trámites funerarios: certificación del fallecimiento, retirada del cuerpo siguiendo las instrucciones adecuadas y apoyo psicoemocional, que facilite trascender la despedida y los ritos.

Tras el fallecimiento: Realizar seguimiento telefónico de los cuidadores y/o familiares, durante el periodo que abarque el confinamiento, según el protocolo establecido por la unidad de Cuidados Paliativos. Tras finalizar el mismo, sería conveniente hacer un seguimiento y evaluación presencial, desde atención primaria (médico, enfermera, trabajadora social). En caso de sospecha de duelo complicado, derivar a psicología o salud mental según protocolo establecido en cada zona. Facilitar recursos disponibles para acompañamiento y atención al duelo **(ANEXO I)**



ANEXO I. RECURSOS DISPONIBLES ACOMPAÑAMIENTO Y ATENCION AL DUELO.

- Espacio de escucha compartida en tiempos de confinamiento: <https://bideginduelo.org/eventos/zurekin-acompanamiento-on-line/>.
- Centro de atención al duelo de la Fundación Instituto San Jose: <https://m.facebook.com/fundacion.instituto.sanjose/photos/a.511843478839293/3181280568562224/?type=3>.
- Aplicación Covida del Gobierno de Canarias: <https://m.europapress.es/islas-canarias/noticia-gobierno-canario-activa-app-covida-generar-red-apoyo-voluntarios-mayores-dependientes-20200317144849.html>.
- Web NOESTASSOLO: Para voluntarios y para personas que necesitan ayuda: <https://noestassolo.es/>.
- Servicio telemático de apoyo psicológico profesionales salud: <http://www.coec.cat/es/noticias/fund-galatea-covid>.
- Teléfono de apoyo emocional, dirigido a personas mayores que viven solos. Telf: 957 006 249.
- Comisión de trabajo frente a la crisis actual contra la pandemia del CV19. Correo electrónico: apmccovid-19@apmadrid.org.
- Comunidad Valenciana. EAPS-Carena (equipo atención psicosocial la Caixa".)Telf. 963923898. Correo electrónico: carenaasociacion@gmail.com
- Colegio de Psicólogos de Aragón: https://www.coppa.es/actualidad/noticia_des.php?id_not=411