

CORONAVIRUS



**PROTOCOLO
DE ACOMPAÑAMIENTO
AL PACIENTE EN EL FINAL
DE LA VIDA DURANTE LA
PANDEMIA COVID-19.**

Aprobado por Decreto N° 984 – 21/09/2020

**PROVINCIA
DE SANTA FE**



Ministerio de Salud - Provincia de Santa Fe

1. Objetivo

Establecer los lineamientos para facilitar y promover el acompañamiento de pacientes internados por haber contraído la enfermedad generada por COVID-19, a fin de garantizar condiciones de dignidad en el proceso de salud/enfermedad, incluso en el proceso final de la vida, desde una perspectiva de salud integral, valorando los derechos del paciente y del equipo de salud y respetando los principios bioéticos.

2. Fundamentos

El fundamento del presente se basa en la necesidad de garantizar aspectos bioéticos en la atención del paciente internado por covid-19, que, por su estado grave de salud, su condición etaria o por circunstancias que los equipos de salud evaluarán, requieran de la visita de un familiar o referente afectivo durante su internación hospitalaria.

Asimismo, se procura que los familiares de aquellos pacientes que se encuentren en el extremo de su vida, puedan despedirse de sus seres queridos.

Diferentes investigaciones han permitido determinar que en la mayoría de los casos las personas quieren transitar acompañadas por sus afectos el proceso de internación, ya que facilita el mantenimiento de lazos afectivos, se reducen del lado de los familiares sentimientos de culpa vinculados a las internaciones solitarias, favorecen mejorías clínicas en los pacientes y en general coadyuvan a procesos de duelo en caso de pérdidas.

La cercanía del entorno afectivo en situación de pandemia se ha visto resquebrajada o directamente anulada durante la misma, promoviendo muertes desoladas en condiciones de estricto aislamiento que impiden garantizar condiciones mínimas de dignidad en los finales de la vida del muriente, dejando al mismo tiempo, heridas abiertas en sus seres queridos.

Sabemos que el estado anímico de los pacientes es un factor relevante en los procesos de tratamiento y curación de cualquier enfermedad, más aún por covid19, que implica períodos de aislamientos estrictos. El estar acompañados permite evitar situaciones de angustias extremas o estados depresivos que puedan afectar más aun el cuadro clínico del paciente, llegando incluso a la muerte.

El marco dramático que plantea la muerte en aislamiento y soledad provoca un sufrimiento inusitado tanto en la persona por morir, como en su entorno afectivo, impidiendo el ejercicio de derechos esenciales como la posibilidad de acompañamiento y despedida. Los enfoques antropológicos y diversos enclavamientos culturales han destacado desde siempre la necesidad de contar y promover distintos rituales de acompañamiento y despedida que han permitido desde tiempo inmemorial un tránsito adecuado de aceptación, sanación y comprensión del morir.

Las personas son seres ritualistas, la despedida es un instrumento necesario para poder “soltar” al ser querido. El ritual de, simplemente, *tomar una mano simboliza el ejercicio de derecho de decir adiós*, permitiendo el pasaje a una nueva y definitiva etapa.

La muerte no tiene explicación, pero puede tener un sentido. Para que ello sea posible es necesario un tránsito final signado por la presencia de los afectos, en donde pueden develarse sentimientos esenciales y necesarios para una comprensión existencial y definitiva sobre lo vivido.

En definitiva, el propósito principal del presente protocolo es acompañar a los pacientes internados por COVID19 (y SARS COVD2) que se encuentren en la situación detallada en el primer párrafo, promoviendo mejoras en su estado anímico y, en los casos de mayor gravedad, dar alivio emocional a su círculo afectivo a fin de evitar la incontenible angustia de no poder ejercer el derecho de decir adiós, previniendo duelos prolongados y dolorosos, al punto de convertirse en duelos patológicos.

3. Alcance

El presente protocolo se aplicará a aquellos pacientes que se encuentren internados por COVID-19 y que reúnan alguna de las siguientes condiciones:

- a) Pacientes con cuadro clínico severo por COVID desde el ingreso (Sars Cov2) de la internación o con mala evolución en las próximas horas o días.
- b) Pacientes mayores a 75 años de edad.
- c) Pacientes embarazadas.
- d) Pacientes con comorbilidades que pueda agravarse su estado de salud por COVID (cardiopatías, EPOC, obesos mórbidos, inmunodeprimidos).
- e) Pacientes con trastornos de ansiedad o depresión en curso que puedan influir en la evolución de la enfermedad.
- f) Pacientes que el Equipo de Salud Mental considere que requiera acompañamiento.

4. Desarrollo

La aplicación del presente protocolo se efectuará bajo el siguiente procedimiento, debiendo extremarse los cuidados para evitar la propagación del virus, entendiendo el contexto de pandemia actualmente vigente.

1. Determinación de la situación del paciente en alguno de los supuestos contemplados en el protocolo, comunicación a los familiares y designación del familiar responsable.

Responsable funcional: Médica/o de Internación General o UTI.

Determinado por el Equipo de Salud que la situación del paciente se encuadra en alguno de los supuestos contemplados en el presente protocolo, el médico tratante se comunicará por teléfono o de manera presencial con la familia o referentes afectivos para informar la situación del paciente y solicitarles la designación de un familiar responsable para que visite al mismo durante su internación.

En la información se destacará que la persona seleccionada debe ser mayor de edad y que, en la medida de lo posible, haya cursado la infección por COVID-19, y que sea, preferentemente, sin factores de riesgo para la adquisición de la misma. En caso de no haber familiares directos ya inmunizados por COVID, se someterá al familiar o referente afectivo seleccionado a evaluación por TRIAJE para descartar que no sea en ese momento portador de la enfermedad.

Si, como candidato, solamente existe una persona que presente factores de riesgo (ejemplo >60 años, obesidad mórbida, diabético, embarazada, con HTA, entre otros) se le explicará que en caso de tener la enfermedad tiene mayor posibilidad de presentación clínica grave y mayor riesgo de muerte.

En la comunicación se indicará que la persona designada puede concurrir a la visita con algún objeto de especial valor para el paciente como cartas, fotos, recuerdos significativos, objetos religiosos, entre otros. Se le aclarará que dichos objetos no podrán ser retirados de la habitación por el familiar/allegado luego de culminada la visita, para evitar la propagación de la enfermedad.

También podrá llevar elementos electrónicos para comunicarse de manera remota con sus familiares, proveyéndole la Institución la clave de WiFi. Dichos elementos no podrán ser manipulados por el paciente.

Asimismo, se le explicará que el acompañamiento consistirá en una visita diaria del tiempo que oportunamente fije el Médico tratante, acorde a cada caso en particular, debiendo cumplir con los recaudos indicados por el equipo de salud.

El Médico tratante acordará con el familiar/allegado responsable día y hora de la visita.

2. Comunicación y coordinación con enfermería.

Responsable funcional: Médica/o de Internación General o UTI y Coordinador/a de enfermería de Internación General o UTI o personal debidamente capacitado.

El médico que realizó la comunicación y citación al delegado familiar/allegado deberá avisar a la coordinación de enfermería, la fecha y hora que se hará presente dicho delegado para visitar al paciente.

3. Información previa a la visita.

Responsable funcional: Médica/o de Internación General o UTI.

El familiar/allegado designado es recibido por el médico tratante quien le explicará el cuadro clínico por el que atraviesa su ser querido, indicándole los procedimientos y cuidados que recibirá el paciente hasta el momento de su alta clínica o su fallecimiento, informando de forma clara y asequible las características de la situación, los síntomas y signos previstos para cada momento.

El/la médico/a, a través de un proceso de escucha activa, brindará información clara y veraz sobre las condiciones en que se encuentra el ser querido, a fin de reducir el impacto emocional del encuentro (por ejemplo, situación de conexión a dispositivos, bombas de infusión, intubación, etc.). Del mismo modo se le brindará información completa y oportuna sobre las características de transmisión del coronavirus y las medidas de prevención necesarias.

Se le hará saber al familiar/allegado que en caso de no cumplir con las indicaciones efectuadas y/o con las medidas de protección exigidas durante la realización de la visita, dicho accionar dará lugar a la suspensión de la misma.

Luego del proceso de intercambio de información y de haber acreditado la comprensión de la misma, el familiar/allegado firmará el consentimiento informado diseñado a tal fin, adjuntando dicho documento a la historia clínica.

4. Medidas preventivas y visita del paciente.

Responsable funcional: Enfermera/o en Control de Infecciones (ECI)/ Enfermera/o a cargo del paciente o personal debidamente capacitado.

La/el ECI y/o enfermera/o a cargo o personal capacitado retomará la explicación sobre los mecanismos de prevención, y explicará en términos sencillos y comprensibles el **uso y retiro seguro de los Equipos de Protección Personal (EPP)**. El personal responsable ayuda tanto en la preparación y colocación, como en el retiro y descarte de los EPP.

Se brindará información sobre cuáles son los procedimientos permitidos y desaconsejados. En particular, se requerirá el compromiso de maximizar medidas de higiene personal y respiratoria y la necesidad de no compartir utensilios, alimentos, bebidas.

Con el fin de canalizar la emotividad del momento, se explicará al familiar/allegado que podrá dirigirse a su ser querido verbalmente y podrá tocar exclusivamente la mano que habrá sido lavada previamente con solución hidroalcohólica.

Una vez completada la visita deberá entrelazar las manos y no tocarse otras partes del cuerpo ni tocar nada hasta que no se desprenda de los guantes, siguiendo las instrucciones oportunas.

El período de tiempo que demande la visita se evaluará de acuerdo a las circunstancias propias de cada caso.

5. Medidas preventivas y de acompañamiento del familiar/allegado en caso de fallecimiento del paciente.

Responsable funcional: Médica/o tratante y/o enfermera/o.

a) El responsable funcional comunicará al familiar/allegado el fallecimiento del paciente.

b) La Institución le entregará a la familia/allegados las pertenencias y los objetos personales del fallecido en bolsa plástica previamente rociados con alcohol 70%. Si la ropa de cama es propiedad del fallecido, deberá ser desinfectada, embolsada y la familia o allegados deberán lavarla tomando el menor contacto posible.

c) Se informará al familiar/allegado que podrá despedirse del paciente fallecido y que no es obligatoria su cremación, pudiendo ser inhumados sus restos. Se le explicará que, ante la imposibilidad de velar a cajón abierto, podrá acompañar una foto de la persona fallecida para acompañar el ataúd. Asimismo, se le informará que, en caso de cremación, las cenizas no transmiten el virus.

d) La bolsa con la que recubra el cuerpo del paciente permanecerá cerrada hasta la llegada del familiar, a quien se le permitirá la despedida del familiar, respetando siempre los tiempos máximos de espera.

e) Si la decisión familiar es la inhumación del cuerpo, no es necesario que el ataúd contenga caja metálica.

5. Consideraciones Generales:

Toda persona que desee ingresar a la Provincia de Santa Fe en virtud del acompañamiento a un familiar/allegado en la etapa final de su vida deberá, además del cumplimiento de lo antes expresado, seguir las indicaciones que establece el Decreto 647/2020:

- Certificado médico del paciente terminal.
- App COVID 19 Provincia de Santa Fe y la Declaración Jurada de Salud.
- En caso de no contar con un hisopado negativo con una antigüedad no mayor a 72hs. serán sometidos a test análogos, realizados por el personal sanitario responsable.

a) El familiar/allegado designado recibirá ofrecimiento de apoyo y contención de especialistas durante toda la internación y en especial en el manejo de situación de final de vida.

b) En la medida en que las condiciones de infraestructura lo permitan se dispondrá de un ámbito de acompañamiento y despedida que permita un encuentro íntimo y privado.

c) Se preguntará a la familia si la persona profesa una religión determinada y si quisieran avisar al ministro religioso o institución religiosa de referencia correspondiente en cada caso, a fin de adoptar los oficios religiosos apropiados, tanto en los finales de vida, como en los procedimientos a seguir en caso de fallecimiento.

d) Se deberá adoptar las medidas terapéuticas necesarias para el control de síntomas del paciente visitado (ej. disnea, secreciones respiratorias excesivas, agitación, náuseas/ vómitos), previo al ingreso del familiar/allegado.

e) En todos los casos la institución ofrecerá supervisión y contención al equipo de salud involucrado en el presente procedimiento.

f) Siempre deberán adoptarse las medidas preventivas y las recomendaciones para el uso debido de los elementos de protección personal.

ANEXO I**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE PACIENTES EN SITUACIÓN DE ULTIMAS HORAS/DÍAS DE VIDA (SUD)**

Yo.....con DNI....., con domicilio en....., en mi carácter de(familiar/allegado) con DNI asistido en la Unidad de Internación Sala, del Hospital/Sanatorio he sido informado de la situación en la que se encuentra mi familiar/allegado y he recibido información e instrucciones del protocolo establecido para proceder a realizar la visita de acompañamiento, así como de las medidas protección individual a utilizar en la visita, suscribiendo al pie del formulario de uso.

He comprendido el modo de colocación y retiro de los elementos de protección personal (EPP) y me comprometo a aceptar la ayuda de personal capacitado para un debido manejo, uso y retiro de estos. Se me ha informado y he comprendido que existe la posibilidad de transmisión de la enfermedad a pesar de haber cumplido con todas las medidas de prevención descriptas. Si esta circunstancia sucediese, mediante este documento, manifiesto mi compromiso en anunciar la presencia de cualquier síntoma de infección por COVID 19 al número telefónico de la Unidad Sanitaria Local o a quien corresponda en cada jurisdicción y guardar el período de aislamiento en el domicilio reseñado si fuese necesario.

He comprendido que el uso de telefonía móvil en el momento de la visita será para la realización de llamadas o videollamadas, siempre que no se estén realizando en ese momento procedimientos médicos o de enfermería. Y que está terminantemente prohibidas las fotos o videos fuera de la habitación del paciente en área COVID.

Finalmente, manifiesto que se me ha explicado, he leído y he comprendido la información contenida en la hoja de información que he firmado al pie, y que todas mis dudas e inquietudes han sido contestadas y las he comprendido, en tales circunstancias acepto y consiento acompañar a mi familiar en el final de su vida, para poder despedirlo debidamente y en paz. En, a losdel mes de de 2020

Firma Familiar/Allegado

Firma Médica/tratante.....

El presente protocolo se encuentra realizado junto al invaluable aporte del Comité de Bioética del Hospital José María Cullen. Enviamos un especial reconocimiento a las autoridades de dicho hospital como así también a los y las profesionales que han hecho posible su confección.

BIBLIOGRAFIA

- "Introducción a la Bioética Clínica", Elena Lugo, Editorial AGAPE, 2010.
- "Los Cuidados Paliativos como Derechos Humanos. El rol del sistema de salud público y de la familia en pacientes con patologías crónicas amenazantes de la vida. Propuesta de regulación de un sistema de cuidado integral para pacientes con enfermedades crónicas, avanzadas y/o amenazantes de la vida" Ciruzzi, María; Selandari, Jorge; Junín, Marta; Kiman, Rut; Maglio, Ignacio; Nitto, Maximiliano; Colla, Juan, Propatto, Anahí; Aizenberg, Marisa; Bonpland, Viviana; Bozzolo, Alberto (2017). Universidad de Buenos Aires. Disponible en <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.30867.73769>
- "Protocolo para el acompañamiento de pacientes en situación de últimos días/horas de vida del Hospital Muñiz de Bs As"
- Protocolo de acompañamiento en el final de la vida de la Clínica Mater Dei. <https://www.flipsnack.com/smdei/programa-de-contenci-n-covid-19/full-view.html>
- Recomendaciones de atención a pacientes graves o últimos días de vida en la crisis del Covid-19 - Instituto Pallium Latinoamerica, Instituto de Investigaciones Médicas Alfredo Lanari, Hospital de Gastroenterología Dr. Bonorino Udaondo (2020). Disponible en:

[https://aamycp.com.ar/wpcontent/uploads/2020/04/RECOMENDACIONES-PARA-PACIENTES-GRAVES-o- %C3%9ALTIMOS-D%C3%8DAS-DE-VIDA-COVID-19-.pdf](https://aamycp.com.ar/wpcontent/uploads/2020/04/RECOMENDACIONES-PARA-PACIENTES-GRAVES-o-%C3%9ALTIMOS-D%C3%8DAS-DE-VIDA-COVID-19-.pdf)

- "Guías éticas para la atención durante la pandemia COVID19. Recomendaciones multisocietarias para asignación de recursos" Maglio, Ignacio; Valdéz, Pascual; Cámara, Luis; Finn, Bárbara; Klein, Manuel; Pincemin, Isabel; Ferraro, Héctor; Galvalisi, Nazareno; Alessandrini, Graciana; Manera, Jorge; Musacchio, Héctor; Contreras, Patricia; Garea, Mónica; Lüthy, Viviana; Nemerovsky, Julio; Baldomá, Federico; Cherro, Ariel; Ranzuglia, Leandro; Malfante, Pablo; Salvioli, Maximiliano; García, Analía (2020). Medicina Buenos Aires, Vol. 80, suplemento III. Disponible en: https://www.medicinabuenosaires.com/indices-de-2020/volumen-80-ano2020-s-3-indice/guias_eticas/

- "Recomendaciones para familiares para la despedida y el duelo ante la presencia del covid-19" Sociedad Española de Cuidados Paliativos. www.secpal.com

- "Recomendaciones sobre cuidar y acompañar personas en situación de últimos días y a su familia y/o cuidadores." Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) Asociación Española de Enfermería de Cuidados Paliativos (AECPAL). www.secpal.com

- "Recomendaciones para familiares y deudos de personas fallecidas en relación a covid-19" Equipo Argentino de Antropología Forense. www.eaaf.org "Acompañamiento de referente familiar en internación por sospecha de covid 19 en pacientes con atención paliativa". Hospital

Interzonal General de Agudos Profesor Dr. Rodolfo Rossi. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

-“Declaración del Comité de bioética de España sobre el derecho y deber de facilitar el acompañamiento y la asistencia espiritual a los pacientes con covid-19 al final de sus vidas y en situaciones de especial vulnerabilidad”

http://assets.comitedebioetica.es/files/documentacion/cbe_declaracion_sobre_a_companamiento_COVID19.pdf

-“Abordaje de la información y comunicación con el enfermo y familia en situación de gravedad, últimos días o fallecimiento en la crisis del covid-19.” Comité de Ética Asistencial del Área de Salud de Lanzarote. <https://derechoamorir.org/wp-content/uploads/2020/04/CEA-MALAS-NOTICIASCVID-19pdf>.

-“Propuesta de mejoras en el protocolo de la Conselleria de Sanidad sobre el acompañamiento al final de la vida durante la pandemia del COVID-19” Consejo de enfermería de la Comunidad Valenciana. <http://portalcecova.es/noticias/notas-de-prensa/cecova-plantea-mejoras-enprotocolo-de-conselleria-sanidad-sobre-acompanamiento-al-final-de-la-vidadurante-pandemia-covid-19>

- “Consideraciones, propuestas y recomendaciones para los protocolos de tratamiento humanizado¹ del final de vida en contexto de pandemia por covid19”. Red de Cuidados, Derechos y Decisiones en el final de la vida. CONICET. <https://www.conicet.gov.ar/redcuidados-documentos/>

- “ANEXO Familiares - Resolución de Conflictos Acompañamiento en el Duelo” Comité de Bioética SATI. www.sati.org.ar