

PROTOCOLO DE VISITA DE ACOMPAÑANTES ANTE LA SITUACIÓN DE ÚLTIMOS DÍAS EN COMUNIDADES RESIDENCIALES (Actualización 6 de Mayo de 2021)*

INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

Los entornos residenciales de mayores son un recurso institucional que hemos articulado las sociedades occidentales, que han experimentado una creciente importancia, desarrollo y regulación, ante la realidad sociodemográfica de envejecimiento y cronicidad creciente. Las residencias no son instituciones sanitarias propiamente sino recursos del ámbito de la dependencia y política social, pero es innegable el componente de cuidados y los requerimientos sociosanitarios que implica la cercanía a la realidad de padecer limitaciones funcionales crecientes, a las que se suman, en el caso de los mayores, los retos de etapas avanzadas de la vida en las que la muerte no es un desenlace ajeno, dado el perfil pluri-patológico y las complejas necesidades de atención.

Además del ámbito de mayores, existen otros en los que conviven un número significativo de personas en entornos comunitarios residenciales: discapacidad, menores, inmigración, refugiados, sin hogar, etc.

En momentos desafiantes como los que estamos viviendo, debido a una pandemia sin precedentes desde hace un siglo, el confinamiento sanitario ha producido sufrimiento familiar por la lejanía física provocada por el aislamiento, distanciamiento y medidas de control epidemiológico. En el contexto actual de flexibilización de medidas, tanto por la cobertura de vacunación como por la baja incidencia actual de casos de infección por SARS COV-2, se ha decidido adaptar este protocolo a la circunstancias actuales, sin que esto impida, según la evolución de la pandemia adaptarlo a nuevos cambios que pudieran suceder.

*En situaciones en las que existan casos COVID-19 activos en la residencia, se seguirán las pautas del documento previo, específico para situación de brote. **PROTOCOLO DE VISITA DE ACOMPAÑANTES ANTE LA SITUACIÓN DE ÚLTIMOS DÍAS DE PERSONAS AFECTADAS POR COVID-19 EN COMUNIDADES RESIDENCIALES.**

Las residencias, como recursos sociales, deben establecer las medidas oportunas, adaptadas a las necesidades psicosociales, emocionales y espirituales -tanto de las familias como de sus residentes- especialmente en un contexto de final de vida o de previsible muerte inminente.

Las medidas excepcionales que nos obliga a tomar, deben ser compatibles, asumiendo las limitaciones obvias, con medidas básicas de humanización y atención integral. Entidades como la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) y la Asociación Española de Enfermería de Cuidados Paliativos (AECPAL) recomiendan, precisamente en contextos como el actual, la obligación ética de evitar que ninguna persona muera sola, así como de permitir y facilitar las despedidas.

Es un precepto ético fundamental focalizar nuestra labor considerando la dignidad de la persona, como centro de esta. Por ello, debemos esforzarnos en dar respuesta a determinadas necesidades de las personas en momentos cruciales de nuestra vida, siendo uno de ellos el proceso de los últimos días. Es aquí donde cobra importancia el acompañamiento en la fase final de la vida para una mejor gestión del duelo familiar. El sistema sanitario debe dar respuestas a las necesidades afectivas de forma adecuada, respetando el principio de proporcionalidad, sin perjuicio de la seguridad clínica en un contexto de salud pública por una epidemia. Debemos hacer lo imposible por dignificar y humanizar el proceso de morir.

OBJETIVO

El objetivo del presente documento es diseñar las estrategias e intervenciones adecuadas para, salvaguardando la seguridad individual y la salud pública, permitir la visita presencial, prioritariamente a las personas en situación de agonía y previsible muerte inminente, por sus familiares y/o tutor o asistente espiritual voluntario.

IDENTIFICACIÓN DE CASOS

La identificación del estado de agonía, previsible muerte inminente o situación de final de la vida corresponderá al personal sanitario de la residencia. Este procedimiento se centrará en aquellos casos de últimos días, aunque, dependiendo de la situación global, podrá extenderse a residentes en distintas situaciones clínicas.

MEDIDAS GENERALES A ADOPTAR

De manera general estas medidas van destinadas a la protección del personal de la residencia implicada tanto como a aquel que participe en esta visita de últimos días.

Consideraciones previas

1. En las dependencias de la residencia podrá permitirse el acceso de acompañantes de la persona en estado de agonía, final de la vida o previsible muerte inminente. Será la propia residencia, atendiendo a sus características y situación sociofamiliar de la persona en esta situación quien decidirá el número máximo de acompañantes.

-
2. El paciente si es competente, junto con su familia o allegados si así lo desea, o la familia en caso de incapacidad, tendrá que **decidir quiénes son el/los acompañantes elegidos para esta visita. Los acompañantes deberá cumplir con los protocolos de seguridad requeridos.**

Antes de entrar a la habitación:

1. Inmediatamente antes de acceder a las dependencias de la residencia los acompañantes deberán ser informados y formados, por el personal de enfermería, en las medidas de higiene y distancia social antes de acceder a otras dependencias de la residencia. Así mismo deberán firmar la hoja de compromiso informado (ANEXO 1).

2. La ropa de abrigo de calle (chaquetones, chaquetas, abrigos, bufandas, etc.) será introducida por los acompañantes, provisto de guantes, en doble bolsa, las cuales serán cerradas, etiquetadas y custodiadas por la enfermera de turno o trabajadora social, según disponibilidad, hasta la salida del familiar.
3. En todos los casos el acompañante que entre en las instalaciones deberá seguir escrupulosamente las medidas de higiene y prevención de contagio por SARS-CoV-2, establecidas en la residencia y por las autoridades sanitarias.
4. Inmediatamente tras el acceso a las instalaciones de la residencia el acompañante realizará higiene y desinfección de manos y será provisto de mascarilla quirúrgica, bata, gorro y botines protectores del calzado. No podrá quitarse ninguno de estos dispositivos bajo ningún concepto mientras dure su estancia en la residencia. En la habitación habrá dispositivos de recambio en caso de rotura de los que porta.
5. Los acompañantes deberán ser guiados por personal del centro hasta la habitación y al interior de ésta manteniendo la distancia de seguridad de al menos 2 metros con las otras personas que pueda encontrarse, tanto personal como residentes.

Durante la estancia en la habitación

1. La estancia temporal dentro de la habitación deberá ser limitada en el tiempo y se determinará su duración, por parte de la dirección de la residencia, atendiendo a las características y estado clínico del usuario.
2. Con el fin de tener un soporte emocional y un facilitador de las instrucciones de desplazamiento, medidas de prevención, aclaración de dudas, el acompañante podrá estar guiado por un profesional de la residencia en todo momento, si así lo requieren las circunstancias.
3. Con el fin de canalizar la emotividad del momento, el acompañante podrá dirigirse a su ser querido verbalmente, permitiéndose el contacto físico entre ambos.

4. El acompañante NO podrá salir de la habitación y volver a entrar, salvo causa de fuerza mayor, mientras dure su estancia junto al paciente en situación de posible muerte inminente.
5. En la habitación el acompañante deberá intentar mantener, en la medida de lo que las posibilidades arquitectónicas permitan, la distancia de al menos 2 metros con los profesionales que entren a la habitación en cualquier momento.

Salida de la habitación y de la residencia

1. El acompañante deberá ser guiado hasta la salida de la residencia, manteniendo la distancia de seguridad de al menos 2 metros con las otras personas que pueda encontrarse, tanto personal como residentes.
2. El acompañante se quitará los dispositivos de protección individual siguiendo las instrucciones del personal sanitario.
3. El acompañante procederá a realizar la higiene de manos y desinfección posterior siguiendo las instrucciones del personal sanitario.
4. Se le devolverán las bolsas de ropa que no deberán sacar de las mismas hasta la salida de las dependencias de la residencia.
5. Todo el proceso quedará registrado, incidiendo en la identificación de las personas que entraron a despedirse, quién informó de las medidas higiénicas y de las normas básicas incluidas en este procedimiento, realizó la tarea de acompañamiento y retirada/despida.

Medidas epidemiológicas tras la visita

En caso de que alguno de los acompañantes resultara positivo en las 48h posteriores a la visita de últimos días, se les informará previo a su salida de las dependencias, que deberán notificarlo a la residencia para que se tomen las medidas oportunas al respecto.

APOYO PSICOLÓGICO

En la medida de lo posible se procurará que el psicólogo de la residencia preste apoyo profesional antes incluso de la visita de los acompañantes a la residencia, si existe esta figura profesional. Lo ideal sería que tras la llamada telefónica para comunicarle a los familiares o allegados la situación de posible muerte inminente del residente, el psicólogo del centro se ponga en contacto con los mismos para prepararles emocionalmente para tan trascendental momento. El seguimiento del proceso de duelo deberá realizarse antes, y después del fallecimiento del residente.

En caso de que no se disponga de psicólogo en la residencia se le facilitará ayuda para encontrar apoyo emocional y/o psicológico que se ofrece gratuitamente en diferentes asociaciones y recursos en la Región de Murcia.

El Colegio de Psicología de la Región de Murcia ha puesto en marcha un dispositivo gratuito de atención psicológica dirigido tanto a la población general, como a determinados colectivos especialmente vulnerables, como familiares de personas fallecidas, enfermos, colectivos especialmente vulnerables y los profesionales que trabajan en contacto directo con enfermos. Horario ininterrumpido de lunes a domingo de 9:00 a 22:00 en el teléfono 697 445 403.

La Consejería de Salud ha puesto en marcha cuatro terminales, atendidos por técnicos de las diferentes asociaciones de la Federación de Salud Mental de la Región de Murcia, de forma voluntaria y desinteresada, de lunes a viernes, de 9:00 a 19:00 horas, para dar apoyo a las familias de personas con problemas de salud mental. Teléfono 900 102 254.

ANEXO 1. COMPROMISO INFORMADO DEL ACOMPAÑANTE PARA EL ACCESO A RESIDENCIA ANTE LA SITUACIÓN DE ÚLTIMOS DÍAS DE UN RESIDENTE.

Yo.....con DNI....., con domicilio en, de....., acompañante designado de.....del centro residencial..... he sido informado de la situación en la que se encuentra y del protocolo establecido para permitir mi visita al mismo, y acepto las normas a seguir durante la visita de acompañamiento a mi ser querido establecidas en el protocolo, así como las instrucciones que reciba de la persona que me acompañe durante la visita.

De igual modo, soy consciente del riesgo que implicaría para la residencia el hecho de resultar enfermo de COVID-19 en las 48h posteriores a mi visita, por lo que, mediante este documento, manifiesto mi compromiso de que, si tal circunstancia se produjera y siguiendo las indicaciones que reciba, guardaré cuarentena en el domicilio y comunicaré este hecho de forma inmediata a la residencia.

Se me ha informado de que todos los datos obtenidos serán confidenciales y se tratarán conforme a la legislación de Protección de Datos de Carácter Personal, si bien, en caso de incumplimiento de mi compromiso, se podrán adoptar las medidas legalmente previstas en base a la protección de la salud pública.

En a..... de... de 2021

Firma