



COVID - 19

Acompañamiento de personas afiliadas en situaciones de últimos días/horas de vida

Introducción

La soledad es una realidad para las personas que se infectan con SARS-CoV-2 y una vez que son hospitalizadas, se quedan solos en una habitación donde los profesionales de la salud los visitan una vez al día el mínimo tiempo indispensable, hablando detrás de su máscara, nadie los puede visitar y a menudo usan solamente el teléfono celular como medio de contacto; al ser transferidas a unidades de cuidados intermedios o intensivos, pierden por completo la conexión con sus familiares y amigos, estando aisladas hasta que, si la situación empeora, se colocan en coma farmacológico y son ventiladas, con alta posibilidad de muerte, y en soledad, sin haber tenido la oportunidad de despedirse de sus seres queridos.

Nadie debería estar condenado a morir solo. La familia recibe un cuerpo para cremar. No se despiden. ¿Esto es justificable, aún ante el riesgo biológico?

Mientras tanto, los y las trabajadores de la salud están desbordados/as en su tarea, sin apoyo psicológico, cansados, llamando a las familias una vez al día (muchas llamadas, dando en varias ocasiones malas noticias).

El propósito de este protocolo es lograr que dentro de las posibilidades de cada establecimiento y/o servicio sean menos las personas que mueran solas y puedan promover un alivio emocional del círculo afectivo del paciente en SUD, a fin de evitar la incontenible angustia de no poder ejercer el derecho al adiós, previniendo duelos prolongados y excesivamente dolorosos.

Objetivo

Establecer lineamientos para facilitar y promover el acompañamiento de personas afiliadas con COVID-19 en situación de últimas horas/días de vida (SUD) y de aquellos grupos excepcionales con COVID-19, a fin de garantizar condiciones de dignidad en el proceso de final de vida. Ambos grupos constituyen dos situaciones diversas que deben contemplarse con sus particularidades.

En el caso de las SUD estas recomendaciones aplican desde el momento en que se determina y comunica al familiar/allegado la situación hasta el momento del cese de la necesidad de acompañamiento, con posterior y eventual asistencia al



COVID - 19

Acompañamiento de personas afiliadas en situaciones de últimos días/horas de vida

familiar/allegado, mientras que en el caso de los grupos excepcionales, se debe considerar cada caso de manera particular.

La atención que se debe proporcionar a todos los y las pacientes y que debe extenderse a su familia, cuidadores o allegados, especialmente a los más vulnerables, deberían incluir, siempre que sea posible, medidas que permitan el acompañamiento de un familiar/cuidador/allegado, asistencia psicológica y acompañamiento espiritual (confesional o no confesional) para aquellas personas que profesen una religión y así lo deseen. También hay acuerdo general en que se deberían implementar medidas de excepción para acompañar a personas internadas en situaciones especiales, en quienes la falta de acompañamiento puede resultar iatrogénico. Ejemplo de ello son las mujeres en trabajo de parto, menores de edad, o personas con problemas mentales, autismo o discapacidad.

Consideraciones generales

Se recomienda armar un equipo especial para estas situaciones, el equipo debería incluir médicos/as, enfermeros/as, profesional de la salud mental, profesional social (trabajador/a social por ejemplo).

Médica/o de Internación General o UTI

Luego de identificar a un afiliado/a con necesidades excepcionales de acompañamiento o de determinar que el paciente con sospecha o confirmación de COVID-19 se encuentra en SUD se debería comunicar por teléfono con el familiar a cargo. En ese momento se informa que la familia/allegados deberán seleccionar una persona que representará al grupo, y que esté en condiciones de acompañar al paciente.

En todos los casos las personas que ingresen como acompañantes, en la medida de lo posible, deberían tener entre 18 y 60 años, gozar de buena salud en general y no estar incluido en el grupo de riesgo para la adquisición de la infección por COVID 19.

En caso de que solamente exista una persona adulta que no haya cursado la enfermedad y que presente factores de riesgo se le explicará que en caso de adquirir la enfermedad tiene mayor posibilidad de presentación clínica grave y mayor riesgo de muerte.



COVID - 19

Acompañamiento de personas afiliadas en situaciones de últimos días/horas de vida

En la comunicación se aclarará que la persona designada puede concurrir al acompañamiento con algún objeto de especial valor para el paciente como cartas, fotos, recuerdos significativos, motivos religiosos, entre otros.

El familiar/allegado designado se presentará en la institución, y en una visita previa, en un ámbito cálido un miembro del equipo psicosocial le explicará el procedimiento, las circunstancias en las que se desarrollará el proceso de acompañamiento, los cuidados que deberá tener y los riesgos que implica el contacto.

Se lo capacitará en el uso adecuado de los Elementos de Protección Personal, que le serán provistos por la institución.

Es recomendable brindar la información también por escrito, suscribiendo al pie de las indicaciones, como así también la firma del consentimiento informado.

Supervisión/Coordinación de Enfermería de Internación General o UTI.

El profesional de la salud que realizó la comunicación y citación al familiar/allegado delegado puede avisar a la coordinación de enfermería, quien a su vez comunicará a control de infecciones – o a quienes lleven registro de estos procedimientos- la fecha y hora que se hará presente el familiar/allegado del paciente para que quede registro de ello.

Responsable inicial en la entrevista: Médica/o Tratante.

El/la familiar/persona allegada designada podrá ser recibida por el médico tratante quien le explicará la situación por la que atraviesa su ser querido, indicando los procedimientos y cuidados que recibirá el paciente hasta el momento de su muerte o el alta informando de forma clara y asequible las características de la situación, y en los casos de SUD los síntomas y signos previstos para los momentos de final de vida.

La/el médica/o, a través de un proceso de escucha activa e información esclarecida, brindará información clara y veraz sobre las condiciones en que se encuentra el ser querido, a fin de reducir al máximo posible el impacto emocional del encuentro (por ejemplo,



COVID - 19

Acompañamiento de personas afiliadas en situaciones de últimos días/horas de vida

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.

Luego del proceso de intercambio de información y de haber acreditado la comprensión de la información suministrada, el familiar/allegado firmará al pie de las indicaciones que se le entregan, como así también el modelo de consentimiento informado (CI) diseñado a tal fin. Es recomendable adjuntar esta documentación a la historia clínica.

Responsable final de la entrevista: Enfermera/o en Control de Infecciones (ECI)/ Enfermera/o a cargo del paciente El ECI y/o enfermera/o designado

Retomará la explicación sobre los mecanismos de prevención, y expondrá en términos sencillos y comprensibles el uso y retiro seguro de los EPP.

El personal responsable debería ayudar en la preparación y colocación, y en el retiro y descarte de los EPP.

Se brindará información sobre cuáles son los procedimientos permitidos y desaconsejados, en particular sobre el compromiso de maximizar medidas de higiene personal y respiratoria y la necesidad de no compartir utensilios, alimentos, bebidas, como así también que sólo consuma alimentos/bebidas una persona por vez y a distancia no inferior a dos metros.

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 en el caso de SUD.

En el caso de pacientes excepcionales debería considerarse cada caso en particular y los riesgos potenciales.



COVID - 19

Acompañamiento de personas afiliadas en situaciones de últimos días/horas de vida

Una vez completada la despedida 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.

Consideraciones generales para los casos de SUD

- a. Es recomendable que el familiar/allegado designado reciba apoyo y contención de especialistas en salud mental en el manejo de situación de final de vida y duelo.
- b. En la medida en que las condiciones de infraestructura y el estado del paciente lo permitan, se dispondrá de un ámbito de acompañamiento y despedida que permita un encuentro íntimo y privado.
- c. Recordar que se debe administrar anticipadamente la medicación para el control adecuado de síntomas propios de SUD (Ej. Disnea, secreciones respiratorias excesivas, agitación, náuseas/vómitos, dolor, fiebre).
- d. Se debería informar al familiar/allegado que puede considerarse “contacto estrecho” si hubiera alguna falla en las medidas de cuidado, en cuyo caso deberá realizar el correspondiente aislamiento y se le estará vedado participar del entierro y/o disposición final de cuerpo de acuerdo a la normativa vigente.
- e. El cuidado del paciente y aquello que sea importante para él y sus allegados, debería ser tenido en cuenta inmediatamente después de la muerte para asegurar que sea digna y respetuosa.
- f. Los objetos personales del familiar (bolso, mochila, abrigo, etc.) podrán dejarse fuera de la habitación o introducirse en una bolsa dentro del armario del paciente. No se permitirá la introducción de flores/plantas en la habitación, ni en la institución.
- g. Se preguntará a la familia si la persona profesaba una religión determinada si quisieran avisar a algún representante de su credo para que oficie un acto religioso.



COVID - 19

Acompañamiento de personas afiliadas en situaciones de últimos días/horas de vida

- h. Mientras dure la espera, y hasta el final, se debería brindar al familiar/allegado la posibilidad de contactar a la familia/allegados a través de dispositivos digitales con comunicaciones o video llamadas, siempre que la condición del paciente lo permita.
- i. La institución le entregará a la familia/allegados las pertenencias y los objetos personales del fallecido en bolsa plástica previamente rociados con alcohol 70%.
- j. Se informará que aunque sea recomendado, no es obligatorio cremar a los fallecidos confirmados o sospechosos de COVID-19.
- k. Si la decisión familiar/allegados es la inhumación del cuerpo, no es necesario que el ataúd contenga caja metálica.
- l. Ante la imposibilidad de realizar el velatorio a cajón abierto, una opción es incluir una foto de la persona fallecida para acompañar el ataúd.
- m. Se informará al familiar/allegado que en caso de cremación, las cenizas no transmiten el virus.
- n. Luego del fallecimiento, siempre que eso sea posible, se podrá ofrecer realizar seguimiento telefónico de los familiares/allegados o derivación al área de Salud. Mental.
- o. Es altamente recomendable que la institución ofrezca supervisión y contención al equipo de salud involucrado en el presente procedimiento.

Consideraciones generales para acompañantes o visitas excepcionales de pacientes con COVID-19

Los casos excepcionales son:

- Personas en situación de dependencia
- Menores de edad
- Embarazadas y parturientas
- Personas con discapacidad psíquica



COVID - 19

Acompañamiento de personas afiliadas en situaciones de últimos días/horas de vida

- Fallecimiento inminente
- Otros supuestos en los que de forma excepcional y justificada se autorice

En todos los casos deberán cumplirse al máximo posible los protocolos indicados anteriormente.

RECOMENDACIONES PARA PERSONAS con diagnóstico de COVID DESCARTADO RECIENTEMENTE

Se llevará adelante el mismo protocolo, salvo:

1. Se utilizarán las medidas de higiene y EPP acorde al grado de exposición. Sólo están indicados el lavado de manos y el uso de barbijo quirúrgico.
2. El familiar podrá permanecer solo respetando los tiempos autorizados por la institución.

Recomendaciones para informar a la familia que la muerte es inminente y para establecer un plan de atención

- Preparar a los/las trabajadoras/es para la entrevista y para establecer buen contacto con el/la familiar/allegado/a.
- Se recomienda que durante la entrevista se pueda:
 - Valorar la percepción que tiene el familiar de la situación
 - Comenzar de manera abierta
 - Indagar sobre su conocimiento del caso
 - Ponderar y adecuar las expectativas
 - Abordar de manera empática si hubiera negación.
 - Solicitar permiso para informar



COVID - 19

Acompañamiento de personas afiliadas en situaciones de últimos días/horas de vida

- Ofrecer información de manera veraz y sencilla; asegurarse del nivel de comprensión y ofrecer la posibilidad de preguntar
- Colaborar en la expresión de las emociones
- Confirmar que el mensaje ha sido comprendido
- Cerrar la conversación confirmando el compromiso de cuidado.

Consideraciones generales para el acompañamiento psicológico

Un eje central en estos casos lo constituye el acompañamiento psicológico.

Siempre que sea posible, el mismo debería contemplar por lo menos tres etapas:

1. Entrevista telefónica inicial para realizar un diagnóstico situacional.
2. Manejo de la intervención: para brindar asistencia según el nivel de complejidad.
3. Cierre o seguimiento de la asistencia en el momento de la muerte, del alta del traslado.

Abreviaturas y Definiciones

IG: Internación General

UTI: Unidad de Terapia Intensiva

CI: Consentimiento informado

SUD: Situación de últimas horas/días de vida



COVID - 19

**Acompañamiento
de personas afiliadas
en situaciones de
últimos días/horas
de vida**

ANEXO I

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE PACIENTES EN SITUACIÓN DE ÚLTIMAS HORAS/DÍAS DE VIDA (SUD)

[Descargue aquí el PDF](#)

Yo.....con
DNI....., con domicilio en
....., en mi carácter de
(familiar, allegado) de..... 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.

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/allegado en el final de su vida, para poder despedirlo debidamente
y en paz.

En Buenos Aires, a losdel mes de..... de 2020

Firma familiar/Allegado

Firma Médica/o Tratante



COVID - 19

Acompañamiento de personas afiliadas en situaciones de últimos días/horas de vida

ANEXO II

Contención para el equipo de salud

Los/las trabajadoras/es de la salud son el recurso más valioso de los sistemas de salud y son tan importantes como los pacientes.

Numerosas publicaciones dan cuenta del gran impacto y de la situación de vulnerabilidad a la que expone la pandemia a estos/as trabajadores/as y de las potenciales secuelas físicas y psicológicas. Al estrés de la labor asistencial, se suma el esfuerzo personal de autorregulación y disociación al que se ven expuestos.

La gravedad de la situación, la exposición constante, el incremento de los niveles de incertidumbre y de la demanda asistencial y la finitud de recursos materiales y humanos pueden ocasionar un desgaste emocional y físico.

Los centros asistenciales deberían implementar medidas para atenuarlos.

Las investigaciones realizadas hasta el momento dan cuenta de distintos niveles de afectación de estrés agudo, estrés postraumático y desgaste laboral.

Algunos de los signos y síntomas que aparecen pueden ser: náuseas, fatiga, escalofríos, mareos, cefaleas, taquicardia, ansiedad, miedo, irritabilidad, angustia, hipervigilancia, pensamientos intrusivos, confusión, preocupaciones, incapacidad para descansar, incapacidad para comer o comer compulsivamente, habla acelerada, gritos, dificultades en la comunicación, malos entendidos, evitación del conflicto.

Para prevenir estos padecimientos de deberían implementar:

- Espacios de escucha activa, donde se permita expresar las emociones, las dudas y los miedos, y abordar estrategias de resolución de conflictos y de reflexión sobre las prácticas.
- Espacios específicos para líderes de equipos, de cuidado personal, y de estrategias de gestión de equipos de trabajo en situación de pandemia.
- Contención individual, para casos especiales que necesitan abordajes individuales.



COVID - 19

Acompañamiento de personas afiliadas en situaciones de últimos días/horas de vida

- Medidas de contención para quienes se encuentren cursando licencias excepcionales de COVID19.

Algunas recomendaciones complementarias

Si se pudiera, la recomendación es la de contar con dos equipos que trabajen en conjunto, pero que cumplan tareas específicas

1. Equipos de CUIDADOS INTEGRALES (paliativos)
2. Equipos de SOPORTE ESPIRITUAL y DUELO

Equipos de CUIDADOS INTEGRALES (paliativos)

Son quienes disponen de información médica del paciente para comunicar a la familia y velan por los derechos de los pacientes.

Deberían articular con:

- Equipo tratante de salas COVID-19 para el control de síntomas, toma de decisiones y apoyo psico socio espiritual.
- Equipos de salud mental, trabajo social y de soporte familiar, para acompañar a la familia.

Equipos de SOPORTE ESPIRITUAL y DUELO

Su misión es la de acompañar a la familia en función de necesidades detectadas por los Equipos de Cuidados Integrales con el aval de los equipos de internación de referencia (durante la internación o luego del fallecimiento). Detectan los familiares que requieren intervención psicológica durante la internación y/o en duelo y articulan con los equipos idóneos para resolver las dificultades de las familias.

Deberían articular con:

- Equipo de Cuidados Integrales.
- Equipo de Salud Mental y Trabajo Social.
- Otras instituciones



COVID - 19

Acompañamiento de personas afiliadas en situaciones de últimos días/horas de vida

BIBLIOGRAFÍA:

-Maglio I. Protocolo de acompañamiento a pacientes en situaciones de últimos días/horas de vida. Hospital Muñiz. Comunicación personal. Agosto 2020.

-“Guías éticas para la atención durante la pandemia COVID19. Recomendaciones multisocietarias para asignación de recursos” Maglio, Ignacio; Valdez, 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.

https://www.medicinabuenosaires.com/indices-de-2020/volumen-80-ano-2020-s-3-indice/guias_eticas/ consultado 10-08-2020

-Programa de Contención | COVID-19 by Sanatorio Mater Dei
<https://www.flipsnack.com/SMDEI/programa-de-contenci-n-covid-19/full-view.html>

-“Protocolo de atención a pacientes en situación de gravedad o últimos días éxitus en la crisis del Covid-19” Unidad de Cuidados Paliativos Servicio de Salud Mental Hospital Universitario La Paz. Madrid
<http://samin.es/wp-content/uploads/2020/03/DEF-Protocolo-Atenci%C3%B3n-al-Paciente-en-%C3%A9ltimos-D%C3%ADas-COVID19.pdf>

-Ciruzzi, María; Selandari, Jorge; Junín, Marta; Kiman, Rut; Maglio, Ignacio; Nitto, Maximiliano; Colla, Juan, Propatto, Anahí; Aizenberg, Marisa; Bonpland, Viviana; Bozzolo, Alberto . “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,



COVID - 19

Acompañamiento de personas afiliadas en situaciones de últimos días/horas de vida

avanzadas o amenazantes de la vida” . Universidad de Buenos Aires. 2017.

<https://doi.org/10.13140/RG.2.2.30867.73769>

-Instituto Pallium Latinoamérica, Instituto de Investigaciones Médicas Alfredo Lanari, Hospital de Gastroenterología Dr. Bonorino Udaondo (2020). Recomendaciones de atención a pacientes graves o últimos días de vida en la crisis del Covid-19.

<https://aamycp.com.ar/wpcontent/uploads/2020/04/RECOMENDACIONES-PARA-PACIENTES-GRAVES-o-%C3%9ALTIMOSD%C3%8DAS-DE-VIDA-COVID-19-.pdf>

-“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 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 COVID19” 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.
<https://www.pagina12.com.ar/280909-coronavirus-el-protocolo-del-hospital-rossi-para-acompanar-a>



COVID - 19

Acompañamiento de personas afiliadas en situaciones de últimos días/horas de vida

-“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_acompanamiento_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-MALA-S-NOTICIAS-COVID-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-en-protocolo-de-conselleriasanidad-sobre-acompanamiento-al-final-de-la-vida-durante-pandemia-covid-19>

-“PROTOCOLO DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR AL FINAL DE LA VIDA EN PERSONAS AFECTADAS DE COVID EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA”
https://saludextremadura.ses.es/filescms/sepap/uploaded_files/documentos/Coronavirus/EstatadocTecnico/PROTOCOLO%20DE%20ACOMPANAMIENTO%20FAMILIAR%20AL%20FINAL%20DE%20LA%20VIDA%20-%20Servicios%20Residenciales%20y%20Hospitales%20Extremadura.pdf

-“PROTOCOLO DE VISITA DE ACOMPAÑANTES ANTE LA SITUACIÓN DE ÚLTIMOS DÍAS DE PERSONAS AFECTADAS POR COVID-19 EN COMUNIDADES RESIDENCIALES”

<https://derechoamorir.org/wp-content/uploads/2020/04/murcia.pdf>



COVID - 19

Acompañamiento de personas afiliadas en situaciones de últimos días/horas de vida

-Bernat Carreras. “Si vamos a tener que acompañar la muerte, no volvamos a hacerlo en soledad”.
https://www.linkedin.com/pulse/si-vamos-tener-que-acompa%C3%B1ar-la-muerte-volvamos-hacerlocarreras/?fbclid=IwAR2ME88olvejBPJNEt-m_g88bWJkBtrTI00GtjJhzaULxSV2aGUQBb0_V_M

-“CONSIDERACIONES, PROPUESTAS Y RECOMENDACIONES PARA LOS PROTOCOLOS DE TRATAMIENTO HUMANIZADO 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/red-cuidadosdocumentos/>

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

www.sati.org.ar

-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; Madrid, 15 de abril de 2020.
http://assets.comitedebioetica.es/files/documentacion/CBE_Declaracion_sobre_acompanamiento_COVID19.pdf

-NHS. Visitor Guidance. Publications approval reference: 001559. 8 de abril de 2020.
<https://www.england.nhs.uk/coronavirus/wp-content/uploads/sites/52/2020/03/C0524-visitinghealthcare-inpatient-settings-5-June-2020.pdf>

-Guía de Acompañamiento a pacientes ingresados por COVID-19 del Comité Ético Asistencial del Área 1 de Salud (Murcia Oeste) Hospital de la Virgen de Arrixaca. 6 de abril de 2020.



COVID - 19

Acompañamiento de personas afiliadas en situaciones de últimos días/horas de vida

https://issuu.com/info-forohurge/docs/protocolo_revisado_final___6-04-2020.pdf

-Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, 19 de junio de 1946.
https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf?ua=1

-CDC. Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Healthcare Personnel During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic Update July 15, 2020.
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-controlrecommendations.html>

-Capozzo A. Morir en soledad: la terrible situación de las personas que mueren por COVID-19 y el dolor de sus familiares en un contexto de desborde del sistema de salud. Revista Argentina de Medicina (RAM) 2020 (en prensa) consultado 16-08-2020 Programa ESTAR COVID-19. GCBA 15
<https://www.buenosaires.gob.ar/coronavirus/acompanar-a-distancia/programa-estar>

Fecha de publicación: 26-08-2020