

CUIDADOS PALIATIVOS PUEDE APOYAR Y AYUDAR EN



CORONAVIRUS (COVID-19). INFORMACION A TENER EN CUENTA EN LA ATENCION A PACIENTES CON NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

Información AMCP

Este documento intenta recopilar la mayor parte de información veraz para mantener informados a los pacientes con necesidad de cuidados paliativos y a su entorno así como a los profesionales que los atienden

Contenido

INFORMACIÓN VERAZ SOBRE CORONAVIRUS (COVID-19).....	3
Ministerio de Sanidad	3
Organización Mundial de la Salud:.....	4
Escuela de Salud Pública Saw Swee Hock de Singapur	4
Centro de Control para la Prevención de Enfermedades (CDC)	4
UptoDate:.....	4
Centro europeo para la prevención y el control de enfermedades:	4
British Medical Journal.....	4
FORMACION NUEVOS VIRUS RESPIRATORIOS, INCLUIDO EL COVID-19.....	5
RECOMENDACIONES BASICAS DIRIGIDAS A CUIDADORES Y FAMILIA DE PACIENTES CON ENFERMEDAD AVANZADA Y NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS	6
ACTUACION DE LOS EQUIPOS DE CUIDADOS PALIATIVOS:	10
ATENCIÓN A PACIENTES EN SITUACION DE ULTIMOS DÍAS DE VIDA EN PANDEMIA COVID-19.....	11
EN CASO DE FALLECIMIENTO	12
ASPECTOS ETICOS	14
AUTOCUIDADO Y ATENCIÓN PSICOLOGICA AL PROFESIONAL ANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19	16
REAL DECRETO 463/2020, DE 14 DE MARZO, POR EL QUE SE DECLARA EL ESTADO DE ALARMA PARA LA GESTIÓN DE LA SITUACIÓN DE CRISIS SANITARIA OCASIONADA POR EL COVID-19.....	17
RECOMENDACIONES DE LOS DIFERENTES COLEGIOS/CONSEJOS DE PROFESIONALES.....	20
ENLACES DE INTERES CON RECOMENDACIONES DIRIGIDAS A LA POBLACION.....	21



Dada la situación actual generada por la nueva enfermedad provocada por el coronavirus (COVID-19), declarada como Pandemia por la Organización Mundial de la Salud, la Asociación Madrileña de Cuidados Paliativos cree necesario emitir este comunicado.

Entendemos que las personas en situación de enfermedad avanzada con necesidad de cuidados paliativos son una población vulnerable y frágil a la que hay que proteger especialmente.

Desde la AMCP estamos recopilando información con la intención de mantener informados a la ciudadanía y a los profesionales de CP.



#Paliativosviables
#mequedoencasa

INFORMACIÓN VERAZ SOBRE CORONAVIRUS (COVID-19)

Ministerio de Sanidad

En la página del MINISTERIO DE SANIDAD podrás encontrar Información oficial dirigida a los profesionales sanitarios y a la ciudadanía en relación a recomendaciones sanitarias y de salud pública de interés general.

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/home.htm>

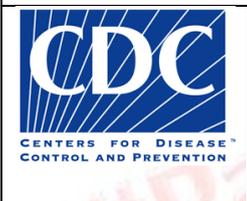
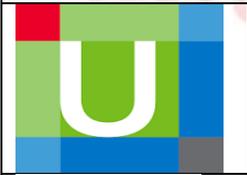
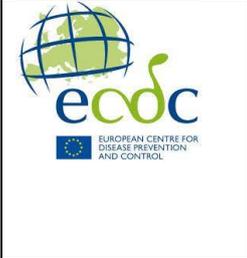
Queremos destacar al respecto:

<h3>¿Cómo se transmite el nuevo coronavirus?</h3> <p>La transmisión se produce por contacto estrecho con las secreciones respiratorias que se generan con la tos o el estornudo de una persona enferma.</p> <p>Estas secreciones podrían infectar a otra persona si entran en contacto con su nariz, sus ojos o su boca.</p> <p>Es poco probable la transmisión por el aire a distancias mayores de uno o dos metros.</p>  <p>Consulta fuentes oficiales para informarte www.mscbs.gob.es @sanidadgob</p> 	<h3>¿Cuáles son los síntomas del nuevo coronavirus?</h3> <p>Los síntomas más comunes de la nueva enfermedad por coronavirus (COVID-19) son:</p> <ul style="list-style-type: none">Fiebre Tos Sensación de falta de aire  <p>El 80% de los casos presenta síntomas leves</p> <p>Consulta fuentes oficiales para informarte www.mscbs.gob.es @sanidadgob</p> 	<h3>¿Qué puedo hacer para protegerme del nuevo coronavirus y otros virus respiratorios?</h3> <ul style="list-style-type: none">Lávate las manos frecuentemente Evita tocarle los ojos, la nariz y la boca, ya que las manos facilitan su transmisión Al toser o estornudar, cúbrete la boca y la nariz con el codo flexionado Usa pañuelos desechables para eliminar secreciones respiratorias y tíralo tras su uso Si presentas síntomas respiratorios evita el contacto cercano con otras personas  <p>Consulta fuentes oficiales para informarte www.mscbs.gob.es @sanidadgob</p> 
---	--	--



#mequedoencasa

ADEMÁS DE LA PÁGINA OFICIAL DEL MINISTERIO DE SANIDAD PUEDEN ENCONTRAR INFORMACIÓN VERAZ EN LOS SIGUIENTES ENLACES:

 <p>Organización Mundial de la Salud</p>	<p>Organización Mundial de la Salud:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Organización Mundial de la Salud (OMS) https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019 <ul style="list-style-type: none"> o Incluye una sección sobre falsas noticias/Rumores Consejos para la población acerca de los rumores sobre el nuevo coronavirus (2019-nCoV)
 <p>NUS National University of Singapore</p>	<p>Escuela de Salud Pública Saw Swee Hock de Singapur</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Escuela de Salud Pública Saw Swee Hock, de Singapur, con datos actualizados cada semana y que incluye toda la información necesaria sobre el COVID-19 puesta al día https://sph.nus.edu.sg/covid-19/
 <p>CDC CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION</p>	<p>Centro de Control para la Prevención de Enfermedades (CDC)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Centro de Control para la Prevención de Enfermedades (CDC): https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index-sp.html
 <p>UptoDate</p>	<p>UptoDate:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - UptoDate: https://www.uptodate.com/contents/coronaviruses
 <p>ecdc EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL</p>	<p>Centro europeo para la prevención y el control de enfermedades:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Centro europeo para la prevención y el control de enfermedades: https://www.ecdc.europa.eu/en/coronavirus/guidance-and-technical-reports
 <p>BMJ British Medical Journal</p>	<p>British Medical Journal</p>	<ul style="list-style-type: none"> - British Medical Journal , actualización diaria https://www.bmj.com/coronavirus

FORMACION NUEVOS VIRUS RESPIRATORIOS, INCLUIDO EL COVID-19

Desde la OMS lanzan un curso online gratuito sobre nuevos virus respiratorios, incluido el COVID-19. Este curso tiene una duración de 3 horas y está en diferentes idiomas.

El curso ofrece una introducción general al COVID-19 y a los virus respiratorios emergentes. Está dirigido a profesionales de la salud pública, gerentes de incidentes, personal que trabaja para las Naciones Unidas, organizaciones internacionales y ONGs.

Más información en:

<https://openwho.org/courses/introduccion-al-ncov>

#PaliativosVirus



#mequedoencasa

RECOMENDACIONES BASICAS DIRIGIDAS A CUIDADORES Y FAMILIA DE PACIENTES CON ENFERMEDAD AVANZADA Y NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS



SI EL PACIENTE ESTÁ EN DOMICILIO



Mientras la situación clínica lo permita los pacientes deben permanecer en su domicilio, evitando los desplazamientos a consultas, centro de salud, hospitales o servicio de urgencia salvo que sea imprescindible.

Evitar en la medida de lo posible los desplazamientos, sobre todo a los servicios de urgencia.

URGÉCIAS

Ante cualquier situación que se considere no manejable por el cuidador, antes de cualquier desplazamiento ponerse en contacto con los servicios habituales:

- En horario de centro de salud avisad a su equipo de Atención Primaria
-Fuera del horario del centro de salud con PAL24 a través de los números 112 o 061

MEDIDAS BÁSICAS

PACIENTES CON
ATENCIÓN PALIATIVA



- **VISITAS:** Intentar en la medida de lo posible que sea visitado por el menor número de personas, sobre todo aquellas que tengan síntomas como tos seca, fiebre o que hayan podido estar en contacto con personas que tengan la enfermedad.
- El **AFECTO** que se necesita en estos momentos se puede sustituir por visitas virtuales en la medida que sea posible (mantener conversaciones a través de video wasap o Skype)
- Los cuidadores deben extremar todas las **MEDIDAS PREVENTIVAS** establecidas para evitar el contagio:
 - Lavado de manos frecuente y exhaustivo con agua y jabón
 - Evitar el contacto de manos con cara, ojos y boca
 - En el caso del aseo o cambio postural del paciente se debe realizar el lavado de manos y si es posible realizarlo con guantes desechables
- Si el **CUIDADOR HABITUAL** empezara a presentar sintomatología debería ser sustituido por otro miembro de la familia o cuidador externo.
- Si esto no fuera posible se debería considerar como una situación para **INGRESO PREFERENTE** en unidad de cuidados paliativos y habría que contactar con el Equipo de Soporte Domiciliario de Cuidados Paliativos (ESADP) a través del equipo de AP, directamente con ESADP si este ya visita al paciente o con PAL24.
- En el caso de pertenecer a una sociedad privada gestionar un ingreso a través de la misma
- Se deben **EXTREMAR LAS MEDIDAS DE LIMPIEZA** de la vivienda (superficies, pasamanos y tiradores de puertas y armarios, utensilios de cocina, trajes y vestidos, objetos personales, de aseo y ropa de cama)
- Será importante la ventilación frecuente de la vivienda
- **CUIDADOS AL PACIENTE:** Mantener la hidratación del paciente con la toma de líquidos frecuente (agua, zumos, caldos o gelatinas)
- Higiene y cuidado de piel y boca con estricta asepsia
- **RECUERDE:** La necesidad de disponer de todos los medicamentos específicos para su enfermedad para que no encuentre dificultades de abastecimiento. Procure tener los teléfonos importantes disponibles (familiares, centro de salud, urgencias, teléfono habilitado 900102112) Si es posible activar el servicio de teleasistencia
- **NO OLVIDE:** La comunidad de vecinos y asociaciones pueden ayudarle a hacer la compra de productos de primera necesidad, ir a la farmacia, gestión de citas... incluso compañía virtual.



LIMITAR VISITAS



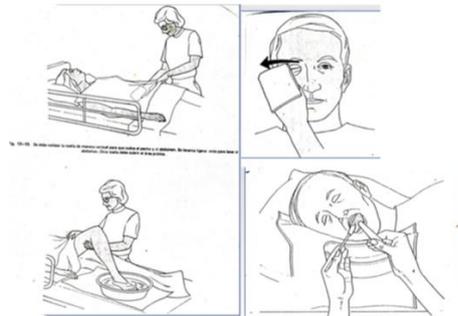
Limpe sus manos regularmente con un desinfectante para manos a base de alcohol, o lavarlas con agua y jabón. El tocarse la cara después de tocar superficies contaminadas o personas enfermas es una de las formas en que se puede transmitir el coronavirus.

EXTREMAR HIGIENE DE MANOS

NO TOCARSE LA CARA



**LIMPIEZA Y VENTILACIÓN
FRECUENTE DE LA VIVIENDA**



**USO DE GANTES
DESECHABLES
SI ES POSIBLE**



**RECUERDE: MEDICAMENTOS
NECESARIOS, TELEFONOS
IMPORTANTES**

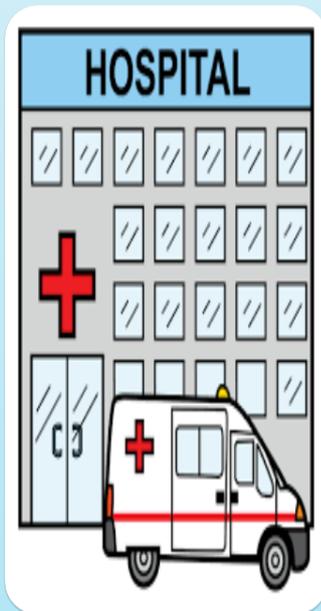


Vecinos Unidos

**NO OLVIDEL APOYO DE SU
COMUNIDAD: VECINOS,
VOLUNTARIOS...**



SI EL PACIENTE ESTÁ HOSPITALIZADO



- **ATENCIÓN:** El paciente será atendido según sus necesidades aplicando todas las medidas de prevención que se establezcan en los protocolos vigentes.
- **VISITAS:** Las visitas en el hospital se están restringiendo a una sola persona por paciente y en caso de situación de últimos días podrá haber más personas, cada centro establecerá los límites que considere necesarios.
- En **PACIENTES CON INFECCIÓN DE CORONAVIRUS COVID-19** la limitación de visitas es mucho más estricta, en muchos se está estableciendo solo media hora al día.
- El **AFECTO:** Desde la AMCP nos hacemos cargo de la situación. Los profesionales de cuidados paliativos entendemos la atención integral como una atención dirigida no solo al paciente sino también a su familia, sus necesidades, sus preocupaciones nos importan y siempre son consideradas por el equipo para la planificación de la mejor actuación. La atención telefónica es una opción a tener en cuenta en este momento.
- Desde los hospitales está habiendo **INICIATIVAS PARA APOYAR A LOS PACIENTES** como escribir cartas anónimas. Se ha habilitado correos electrónicos en hospitales .
- **RESTRICCIONES EN LA MOVILIDAD:** Debido a las restricciones de movilidad establecidas por el Estado de Alarma, en algunos centros se están haciendo documentos para los familiares que justifican la visita al hospital para ver a su familiar.

EN LA COMUNIDAD DE MADRID EN CASO DE SOSPECHA DE CORONAVIRUS: FIEBRE, TOS SECA, FALTA DE AIRE

Información de protocolos actualizada en:

<https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/2019-nuevo-coronavirus>

EN DOMICILIO



Para reforzar la información, la Consejería de Sanidad ha puesto a disposición de los ciudadanos un **TELÉFONO GRATUITO DE INFORMACIÓN** que atiende las 24 horas del día: **900 102 112**

- La Comunidad de Madrid ha habilitado una **app** para hacer seguimiento de los ciudadanos desde casa, con el fin de evitar el colapso de hospitales. En ella se podrá hacer una **AUTOEVALUACIÓN PARA SABER SI NECESITAS ATENCIÓN MÉDICA** y recibir instrucciones y consejos sobre COVID-19. El enlace es:

<https://webapp.coronamadrid.com>

En las **RESIDENCIAS**, consideradas como domicilio del paciente se está llevando a cabo una atención médica directa. En casos de sospecha de COVID-19 se actúa según los protocolos vigentes.



En el caso de tener familiares en residencia la situación es mucho más compleja debido a la prohibición de visitas a los residentes. Esto solo responde a la necesidad de proteger a esta población tan vulnerable. Aun así entendemos la preocupación y angustia que esto puede originar en las familias.

La atención telefónica será la vía más adecuada para conocer la situación del familiar residente.

EN HOSPITAL

Se realizarán las pruebas pertinentes

En caso de positivo se establecerán las medidas de aislamiento respiratorio y de contacto según los protocolos vigentes.

Entendemos lo difícil que está siendo esta situación dado que las visitas a pacientes con resultado positivos en muchos centros se están restringiendo a media hora al día.



ACTUACION DE LOS EQUIPOS DE CUIDADOS PALIATIVOS:

ACTUACIÓN DE LOS EQUIPOS DE CUIDADOS PALIATIVOS:

Desde la AMCP nos consta que se está haciendo un esfuerzo importante para que la atención a pacientes y familias en cuidados paliativos siga siendo una atención adecuada y de calidad.

La Coordinación Regional de Cuidados Paliativos nos ha informado sobre la intención de aumentar en la medida de lo posible el número de camas de media estancia.

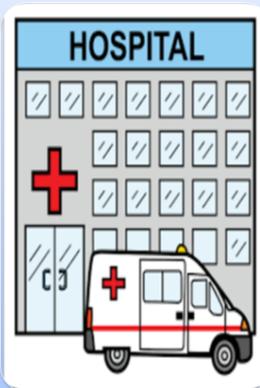
Con el fin de limitar los posibles contagios se están llevando a cabo una serie de **MEDIDAS QUE SON CAMBIANTES Y SE ADAPTAN** a los protocolos y procedimientos que en ese momento estén vigentes:

EN LA ATENCIÓN DE SOPORTE A DOMICILIO



- Se están realizando visitas en aquellos casos en los que es imprescindible una atención presencial, esto es en casos de mal control sintomático que precisen de una exploración más exhaustiva, situación de últimos días o realización de técnicas específicas como cambio o revisión de infusores, lavado de Sonda vesical, canalización de palomilla subcutánea... o detección de situaciones complejas que precisan una valoración in situ.
- En los casos en los que el paciente y familia precisan de una visita presencial los profesionales tomarán las medidas necesarias establecidas en los protocolos vigentes, que pueden ir desde llevar mascarilla, guantes y mantener en la medida de lo posible la distancia de seguridad.
- En pacientes cuya situación clínica es estable y no se detectan necesidades en ninguna de las esferas física, emocional, social y espiritual, se están realizando preferentemente seguimientos vía telefónica.
- En caso de sospecha de COVID-19 se están siguiendo los protocolos vigentes en el ámbito domiciliario.

EN LA ATENCIÓN DE SOPORTE HOSPITALARIO



- En caso de interconsultas a equipos de soporte hospitalario de paciente con positivo en COVID-19 o sospecha se están gestionando en la medida de lo posible a través de consulta telefónica con el fin de realizar el menor número de contactos posibles.
- En algunos hospitales los profesionales de cuidados paliativos están atendiendo directamente aquellos pacientes con infección COVID-19 que precisan de un manejo de control sintomático y especial atención en la comunicación con las familias o se encuentran en situación de últimos días.
- Los equipos de soporte de hospitales están agilizando en la medida de lo posible todos los trámites para facilitar la gestión de los casos y liberar camas en hospitales que están precisando de las mismas para ingresos de pacientes con COVID-19 y neumonía que precisan de vigilancia clínica estrecha.

EN LAS UNIDADES DE CAMAS DE CUIDADOS PALIATIVOS



- La atención se mantiene. Y en caso de sospecha de COVID-19 se están tomando las medidas preventivas y de actuación siguiendo los protocolos vigentes.
- Se está haciendo un esfuerzo por habilitar camas de media estancia para pacientes COVID-19 positivos cuyo objetivo en la atención sea el de aliviar y donde se priorizarán las medidas de confort.

EN LA ATENCIÓN PALIATIVA 24 HORAS, PAL24



- La atención a pacientes, familias y profesionales se mantiene, así como la gestión de los recursos de media estancia.

ATENCIÓN A PACIENTES EN SITUACION DE ULTIMOS DÍAS DE VIDA EN PANDEMIA COVID-19

En estos momentos de crisis sanitaria consecuencia de la pandemia, donde los recursos sanitarios están saturados y la población confinada en sus casas, la atención a pacientes en situación de gravedad o de últimos días puede verse profundamente afectada. Ahora también tenemos que cuidar esto en la medida que podamos con el fin de dar calidad de atención al final de la vida tanto a pacientes como a las familias. Desde Cuidados Paliativos queremos intentar dar unas pautas mínimas de atención

-  MANTENER INFORMADAOS A PACIENTE Y FAMILIA
-  TRANSMITIR **TRANQUILIDAD** A LA FAMILIA: EL PACIENTE ESTARÁ ACOMPAÑADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA
-  TRANSMITIR AL PACIENTE QUE LA FAMILIA ESTÁ INFORMADA
-  EN SITUACION DE SINTOMAS REFRACTARIOS CONSIDERAR LA SEDACION PALIATIVA SEGÚN PROYOCOLO DE CADA CENTRO
-  AVISO A FAMILIA SI PACIENTE EN SITUACION DE ULTIMOS DIAS
-  INFORMACION CLARA A LA FAMILIA RESPONDIENDO DUDAS
-  FACILITAR LA POSIBILIDAD DE DESPEDIDA (Recaltar la importancia de no tener contacto con el fallecido por riesgo de contagio)
-  OFRECER AYUDA PSICOLOGICA
-  CONTACTO CON TRABAJO SOCIAL PARA AYUDA E INFORMACION DE TRAMITES
-  EN CASO DE FALLECIMIENTO SEGUIR PROTOCOLOS DE CADA CENTRO
-  SI FALLECIMIENTO AVISO A LA FAMILIA
-  PERMITIR Y FACILITAR LA DESPEDIDA
-  INFORMAR A LA FAMILIA QUE DEBE ELEGIR UN PORTAVOZ QUE SERÁ EL QUE HAGA EL ACOMPAÑAMIENTO DEL CADAVER
-  HABILITAR EN LA MEDIDA DE LO POSIBLE UN ESPACIO PARA FACILITAR LA DESPEDIDA
-  INFORMAR DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA EL CONTAGIO Y A LA VEZ DAR APOYO EMOCIONAL Y CONSEJOS PARA LA DESPEDIDA



EN CASO DE FALLECIMIENTO

Esta situación especial creada por la pandemia del COVID-19 también ha traído cambios significativos cuando se produce un fallecimiento, con respecto a lo que habitualmente se hace en las pompas fúnebres.

Las ceremonias de velatorios tendrán las restricciones establecidas por las Autoridades Sanitarias. Así viene recogido en uno de los artículos del Real Decreto en el que se declara el Estado de Alarma:

ARTÍCULO 11. MEDIDAS DE CONTENCIÓN EN RELACIÓN CON LOS LUGARES DE CULTO Y CON LAS CEREMONIAS CIVILES Y RELIGIOSAS

- La asistencia a los lugares de culto y a las ceremonias civiles y religiosas, incluidas las fúnebres, se condicionan a la adopción de medidas organizativas consistentes en evitar aglomeraciones de personas, en función de las dimensiones y características de los lugares, de tal manera que se garantice a los asistentes la posibilidad de respetar la distancia entre ellos de, al menos, un metro.



Por desgracia en estos momentos tan tristes y en los que más que nunca necesitamos del **apoyo presencial de familiares y amigos**, con esta inédita situación, estos apoyos se verán **mermados**, los abrazos tan necesarios no serán posibles, y esto será doloroso. Somos conscientes de ello y desde la AMCP, queremos mostrar nuestro apoyo y comprensión a todas esas familias y amigos que van a perder a sus seres queridos y no podrán darse ese pésame cara a cara tan necesario, ese abrazo para compartir el llanto, esos momentos para hablar del que se ha ido y al que echaremos tanto de menos.



Entendiendo que no será lo mismo animamos a las familias para que utilicen en la medida de lo posible las **tecnologías para poder comunicar sentimientos, afectos**, en definitiva emociones que hay que expresar y compartir.

En Cuidados Paliativos somos conscientes de la importancia de la despedida en estos momentos para elaborar el duelo.

Queremos desde esta plataforma ser altavoz de esas despedidas y ofrecemos la posibilidad a aquellos familiares y amigos que quieran expresar sus emociones a través de la escritura, el dibujo, la imagen, la palabra lo haga.

Si del mismo modo desea que esta despedida pueda ser leída, escuchada, vista... ponemos a su disposición un espacio en nuestra web.



Si lo deseas puedes enviar tu despedida al correo:
secretaria@paliativosmadrid.org

Estas nuevas circunstancias han hecho que instituciones como la Fundación Mémora (compañía de servicios fúnebres) haya reforzado sus medidas de prevención y amplíe sus servicios ante esta crisis. Entre las actuaciones que mencionan está "la posibilidad de organizar ceremonias de homenaje y despedida de los fallecidos con COVID-19 una vez finalizado el periodo de cuarentena" atendiendo a lo que especialistas en psicología entienden como una necesidad emocional: el poder llevar a cabo un adecuado ritual que favorezca la elaboración del duelo.

Más información sobre estas medidas en: <https://www.memora.es/es/sobre-memora/actualidad/noticias/memora-refuerza-las-medidas-de-prevencion-en-tanatorios-ante-la-situacion-de-coronavirus>

MANEJO DE CADÁVERES DE CASOS DE COVID-19

ANTES DE PROCEDER AL TRASLADO DEL CADAVER PERMITIR ACCESO DE LA FAMILIA Y AMIGOS PARA DESPEDIDA



PROHIBIDO ESTABLECER CONTACTO FISICO CON EL CADAVER



LA FAMILIA TOMARÁ LAS PRECAUCIONES DE TRANSMISION POR CONTACTO Y GOTAS,



SIENDO SUFICIENTE UNA BATA DESECHABLE, UNOS GUANTES Y UNA MASCARILLA QUIRURGICA

Una vez el cadáver se haya introducido en la bolsa sanitaria estanca y debidamente desinfectada, será enferetrado en el mismo lugar de fallecimiento, tal y como orienta el procedimiento del Ministerio de Sanidad.



Traslado a tanatorio dentro de la Comunidad de Madrid para introducirse en cámara frigorífica, **SIN LLEVARSE A CABO VELATORIO** y hasta que salga a destino final.

Fuente: Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad de la CM
Fecha:12 de Marzo

ASPECTOS ETICOS

RECOMENDACIONES GENERALES relacionadas con las DECISIONES ÉTICAS DIFÍCILES y la ADECUACIÓN DE LA INTENSIDAD ASISTENCIAL / ingreso en las UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS en SITUACIONES EXCEPCIONALES DE CRISIS

Relacionados con la ORGANIZACIÓN/ RECURSO (disponibilidad y alternativas)		Relacionados con las CARACTERÍSTICAS de la PERSONA / SITUACIÓN GLOBAL		Relacionados con la ÉTICA de las DECISIONES	
FACTOR	RECOMENDACIÓN	FACTOR	RECOMENDACIÓN	FACTOR	RECOMENDACIÓN
 <p>PLAN DE CONTINGENCIA TERRITORIAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> Disponer de un plan de contingencia de emergencia que planifique la distribución de pacientes entre áreas geográficas. Priorizar la solidaridad entre centros para maximizar el bien común por encima del individual, valorando la posibilidad de transferencia o derivación a otro centro con posibilidades. Valorar la posibilidad de ampliar la capacidad de las UCIs locales, facilitando ingresos en otras áreas habilitadas para esta epidemia con recursos adecuados. 	 <p>VALORACIÓN DE LA PERSONA</p>	<ul style="list-style-type: none"> Valorar el paciente de forma global, y no la enfermedad de forma aislada. Para conocer la situación global, puede ser de especial utilidad contactar con su equipo de Atención Primaria. En el caso de personas mayores, la valoración implica tener en cuenta su situación global o "edad biológica". La <i>Valoración Geriátrica Integral, las escalas clínicas de fragilidad o los índices de fragilidad pueden ser de ayuda para tal fin.</i> Conocer los valores y preferencias de la persona, preguntando por si dispone de un documento de voluntades anticipadas o existe un plan de cuidados anticipados 	 <p>OUTCOMES</p>	<ul style="list-style-type: none"> Ante las situaciones de crisis y la necesidad de estrategias de asignación, desde la ética se aboga por priorizar: <ul style="list-style-type: none"> la maximización de la supervivencia al alta hospitalaria la maximización del número de años de vida salvados la maximización de las posibilidades de vivir de cada una de las etapas de la vida. Aún así, es importante enfatizar que la edad cronológica (en años) en ningún caso debería ser el único elemento a considerar en las estrategias de asignación.
 <p>OPTIMIZACIÓN DE LOS RECURSOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> Fomentar aquellos procedimientos que faciliten el destete de ventilación mecánica y agilizar los circuitos de traslados a planta Optimizar la dotación de personal asistencial en la medida de lo posible Minimizar los ingresos condicionados a pruebas terapéuticas. No ingresar pacientes que han dejado escritas voluntades anticipadas dónde se rechazan medidas invasivas (o que disponen de Plan de Cuidados Anticipados dónde se consensuan medidas de adecuación terapéutica) Valorar la agrupación a este tipo de pacientes en áreas específicas dentro de la UCI 	 <p>PRIORIZACIÓN DE LAS PERSONAS según sus características y situación actual</p>	<ul style="list-style-type: none"> Se propone utilizar la Clasificación de las personas según el modelo de 4 prioridades clásico de la UCI (<i>ver cuadro de la siguiente página</i>)* Se priorizará los ingresos en UCI de pacientes clasificados como Prioridad 1, en aquellos hospitales que dispongan de dispositivos de cuidados intermedios, dejando estos últimos para los pacientes con prioridad 2. Se tenderá a no ingresar en unidades de cuidados intensivos los pacientes de prioridad 3 y 4 en casos de crisis. 	 <p>TRIAJE basado en la JUSTICIA DISTRIBUTIVA</p>	<ul style="list-style-type: none"> Principio coste /oportunidad: admitir un ingreso puede implicar denegar otro ingreso a otra persona que puede beneficiarse más (<i>evitar el criterio "primero en llegar, primero en ingresar"</i>) Aplicar criterios estrictos de ingreso en UCI basados en maximizar el beneficio del bien común. Ante pacientes críticos con otras patologías críticas diferentes a la infección por COVID-19, se debe valorar ingresar prioritariamente el que más se beneficie. Estos principios se deberían aplicar manera uniforme a todas las personas -y no de forma selectiva a los de perfil geriátrico o con patologías crónicas-.

 <p>CONSENSO de los CRITERIOS a aplicar</p>	<ul style="list-style-type: none"> Ante la limitación de recursos es imprescindible consensuar una serie de criterios -técnicos y éticos-comunes. Es probable que los criterios se deban modificar en función de la situación global. Ello puede requerir de la creación de un comité de expertos territorial y/o de los respectivos ámbitos, con la participación de los comités de bioética y los profesionales asistenciales (hospitalarios y/o comunitarios) 	 <p>Adecuación de la INTENSIDAD TERAPÉUTICA según evolución</p>	<ul style="list-style-type: none"> Establecer desde el ingreso un plan de adecuación terapéutica y documentarlo en la historia clínica con definición clara de si existe o no indicación de ventilación mecánica. En caso de complicaciones o mala evolución (<i>se pueden utilizar herramientas tipo SOFA...</i>), plantear una desintensificación terapéutica - limitación del tratamiento de soporte vital (LTSV), evitando la futilidad y priorizando medidas paliativas. En este caso, será pertinente el traslado a un área de menor complejidad, garantizando la atención paliativa (incluyendo soporte emocional y el control sintomático). 	 <p>Principio de PROPORCIONALIDAD</p>	<ul style="list-style-type: none"> No ingresar a personas en las que se prevé un beneficio mínimo (como situaciones de fracaso multiorgánico establecido, riesgo de muerte calculado por escalas de gravedad elevado, o situaciones funcionales muy limitadas, condiciones de fragilidad avanzada, etc.) Valorar cuidadosamente el beneficio de ingreso de pacientes con expectativa de vida inferior a 1-2 años (<i>utilizando herramientas como el NECPAL o similar</i>)
 <p>Planificación de las ALTERNATIVAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> En caso de desestimar ingreso a UCI, el sistema tiene que ofrecer alternativas asistenciales de calidad, que cubran las necesidades básicas y esenciales de las personas y de sus familias (incluyendo soporte emocional y el control sintomático) 			 <p>TRANSPARENCIA Y CONFIANZA</p>	<ul style="list-style-type: none"> Se debe comunicar a pacientes /familiares la extraordinariedad de la situación y la justificación de las medidas propuestas. Estas decisiones deben ser consensuadas en la medida de lo posible, y públicamente defendibles
 <p>SOPORTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> Planificar acciones para dar soporte a los familiares y a los profesionales, dado el impacto emocional/ <i>distress</i> moral de las decisiones éticas e incertidumbre Es recomendable realizar el proceso de toma de decisiones de forma compartida entre el equipo interdisciplinario -y siempre que sea posible, con el paciente y familia- 				

Basado en el documento de la SEMICYUC "RECOMENDACIONES ÉTICAS PARA TOMAR DECISIONES EN LA SITUACIÓN EXCEPCIONAL DE CRISIS POR PANDEMIA COVID-19 EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS". Elaboración del framework: Olga Rubio, Montse Esquerda y Jordi Amblàs

* MODELO DE 4 PRIORIDADES de la UCI	
Prioridad 1	Pacientes críticos e inestables; necesitan monitorización y tratamiento intensivo que no puede ser proporcionado fuera de la UCI.
Prioridad 2	Pacientes que precisan monitorización intensiva y pueden necesitar intervenciones inmediatas, no ventilados de forma invasiva, pero con altos requerimientos de oxigenoterapia y con fracaso de otro órgano.
Prioridad 3	Pacientes inestables y críticos, con pocas posibilidades de recuperarse a causa de su enfermedad de base o de la aguda.
Prioridad 4	Beneficio mínimo o improbable por enfermedad de bajo riesgo o situación de enfermedad avanzada/terminal.

BIBLIOGRAFÍA:

- White, DB, et al. Who should receive life support during a public health emergency? Using ethical principles to improve allocation decisions. *Ann. Intern. Med.* 2009; 150, 132–138
- Downar, J, et al. Palliating a Pandemic: 'All Patients Must Be Cared For'. *J. Pain Symptom Manage.* 2010;39, 291–295
- Thompson, et al. Pandemic influenza preparedness: An ethical framework to guide decision-making. *BMC Med. Ethics*; 2006, 7
- Falvey, JR, et al. Frailty assessment in the ICU: translation to 'real-world' clinical practice'. *Anaesthesia.* 2019;74, 700–703
- Leong, J et al. The challenge of providing holistic care in a viral epidemic: Opportunities for palliative care. *Palliat Med.* 2004;18, 12–18
- Saxena, A, et al. Ethics preparedness: Facilitating ethics review during outbreaks. *BMC Med. Ethics.* 2019; 20, 1–10
- Grasselli G, et al Critical Care Utilization for the COVID-19 Outbreak in Lombardy, Italy. *Early Experience and Forecast During an Emergency Response.* *JAMA.* 2020; March 13
- Covinsky KE, et al. Health status vs quality of life in older patients: does the distinction matter? *Am J Med.* 1999 Apr;106(4):435-40.
- Sprung CL, et al. Recommendations for intensive care unit and hospital preparations for an influenza epidemic or mass disaster: summary report of the European Society of Intensive Care Medicine's Task Force for intensive care unit triage during an influenza epidemic or mass disaster. *Intensive Care Med.* 2010 Mar;36(3):428-43
- Levin D, et al. Altered standards of care during an influenza pandemic: Identifying ethical, legal, and practical principles to guide decision making. *Disaster Med Public Health Prep.* 2009 Dec;3 Suppl 2:S132-40.
- Suhonen R, et al. Ethical elements in priority setting in nursing care: A scoping review. *Int J Nurs Stud.* 2018 Dec;88:25-42
- World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. *Who* 2019, 12 (2020).

CON EL AVAL DE:



#mequedoethic

AUTOCUIDADO Y ATENCIÓN PSICOLÓGICA AL PROFESIONAL ANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19

Nos encontramos en momentos de incertidumbre, de estrés constante ante las dificultades de atención, los cambios en protocolos de actuación, en datos, en ubicación en el puesto de trabajo... todo esto exige según los profesionales de la salud mental una especial atención a las necesidades de apoyo emocional a los profesionales.

Son muchos los equipos de Salud Mental y Psicología que han elaborado guías para el autocuidado dirigidas a los profesionales que están atendiendo en estos momentos de crisis inédita. Los profesionales deben preguntar en su centro sobre estas guías.

Aquí recogemos algunos de los recursos que pueden apoyar en este sentido y que han recopilado profesionales de los servicios de Salud Mental del Hospital Príncipe de Asturias, La Paz y el Niño Jesús:

 <p>Organización Mundial de la Salud</p>	Recomendaciones de salud mental desarrolladas por la OMS como apoyo para el bienestar a nivel psicológico y mental durante el brote COVID-19
 <p>intensive care society 50 YEARS proud to be the voice of critical care since 1970</p>	Consejos para ayudar a los profesionales durante y después del COVID-19
	Apoyando a otros y apoyándonos a nosotros mismos
	Regulación emocional basada en Mindfulness (REM) en la crisis sanitaria COVID-19

REAL DECRETO 463/2020, DE 14 DE MARZO, POR EL QUE SE DECLARA EL ESTADO DE ALARMA PARA LA GESTIÓN DE LA SITUACIÓN DE CRISIS SANITARIA OCASIONADA POR EL COVID-19

Enlace a texto completo:

<https://www.boe.es/buscar/pdf/2020/BOE-A-2020-3692-consolidado.pdf>

REAL DECRETO 463/2020, DE 14 DE MARZO, POR EL QUE SE DECLARA EL ESTADO DE ALARMA PARA LA GESTIÓN DE LA SITUACIÓN DE CRISIS SANITARIA OCASIONADA POR EL COVID-19

Entre las medidas adoptadas consecuencia del Real Decreto del Estado de Alarma decretado por el Gobierno el pasado 14 de marzo destacamos por lo que puede afectar a pacientes, familias y profesionales las siguientes:

ARTÍCULO 7. LIMITACIÓN DE LA LIBERTAD DE CIRCULACIÓN DE LAS PERSONAS

- 1. Durante la vigencia del estado de alarma las personas únicamente podrán circular por las vías de uso público para la realización de las siguientes actividades:
 - a) Adquisición de alimentos, productos farmacéuticos y de primera necesidad.
 - b) **Asistencia a centros, servicios y establecimientos sanitarios.**
 - c) **Desplazamiento al lugar de trabajo** para efectuar su prestación laboral, profesional o empresarial.
 - d) Retorno al lugar de residencia habitual.
 - e) **Asistencia y cuidado a mayores, menores, dependientes, personas con discapacidad o personas especialmente vulnerables.**
 - f) Desplazamiento a entidades financieras y de seguros.
 - g) Por causa de fuerza mayor o situación de necesidad.
 - h) Cualquier otra actividad de análoga naturaleza que habrá de hacerse individualmente, salvo que se acompañe a personas con discapacidad o por otra causa justificada.
- 2. Igualmente, se permitirá la circulación de vehículos particulares por las vías de uso público para la realización de las actividades referidas en el apartado anterior o para el repostaje en gasolineras o estaciones de servicio.
- 3. En todo caso, en cualquier desplazamiento deberán respetarse las recomendaciones y obligaciones dictadas por las autoridades sanitarias.
- 4. El Ministro del Interior podrá acordar el cierre a la circulación de carreteras o tramos de ellas por razones de salud pública, seguridad o fluidez del tráfico o la restricción en ellas del acceso de determinados vehículos por los mismos motivos.
- Cuando las medidas a las que se refieren los párrafos anteriores se adopten de oficio se informará previamente a las administraciones autonómicas que ejercen competencias de ejecución de la legislación del Estado en materia de tráfico, circulación de vehículos y seguridad vial.
- Las autoridades estatales, autonómicas y locales competentes en materia de tráfico, circulación de vehículos y seguridad vial garantizarán la divulgación entre la población de las medidas que puedan afectar al tráfico rodado.

REAL DECRETO 463/2020, DE 14 DE MARZO, POR EL QUE SE DECLARA EL ESTADO DE ALARMA PARA LA GESTIÓN DE LA SITUACIÓN DE CRISIS SANITARIA OCASIONADA POR EL COVID-19

Entre las medidas adoptadas consecuencia del Real Decreto del Estado de Alarma decretado por el Gobierno el pasado 14 de marzo destacamos por lo que puede afectar a pacientes, familias y profesionales las siguientes:

ARTÍCULO 11. MEDIDAS DE CONTENCIÓN EN RELACIÓN CON LOS LUGARES DE CULTO Y CON LAS CEREMONIAS CIVILES Y RELIGIOSAS

- La asistencia a los lugares de culto y a las **ceremonias** civiles y religiosas, incluidas las **fúnebres**, se condicionan a la adopción de medidas organizativas consistentes en **evitar aglomeraciones** de personas, en función de las dimensiones y características de los lugares, de tal manera que se garantice a los asistentes la posibilidad de respetar la distancia entre ellos de, al menos, un metro.

ARTÍCULO 12. MEDIDAS DIRIGIDAS A REFORZAR EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

- 1. Todas las autoridades civiles sanitarias de las administraciones públicas del territorio nacional, así como los demás funcionarios y trabajadores al servicio de las mismas, quedarán bajo las órdenes directas del Ministro de Sanidad en cuanto sea necesario para la protección de personas, bienes y lugares, pudiendo imponerles servicios extraordinarios por su duración o por su naturaleza.
- 2. Sin perjuicio de lo anterior, las administraciones públicas autonómicas y locales mantendrán la gestión, dentro de su ámbito de competencia, de los correspondientes servicios sanitarios, asegurando en todo momento su adecuado funcionamiento. El Ministro de Sanidad se reserva el ejercicio de cuantas facultades resulten necesarias para garantizar la cohesión y equidad en la prestación del referido servicio.
- 3. En especial, se asegurará la plena disposición de las autoridades civiles responsables del ámbito de salud pública, y de los empleados que presten servicio en el mismo.
- 4. **Estas medidas también garantizarán la posibilidad de determinar la mejor distribución en el territorio de todos los medios técnicos y personales, de acuerdo con las necesidades que se pongan de manifiesto en la gestión de esta crisis sanitaria.**
- 5. Las autoridades competentes delegadas ejercerán sus facultades a fin de asegurar que el personal y los **centros y establecimiento sanitarios de carácter militar contribuyan a reforzar el Sistema Nacional de Salud** en todo el territorio nacional.
- 6. Asimismo, el Ministro de Sanidad podrá ejercer aquellas facultades que resulten necesarias a estos efectos respecto de los centros, servicios y establecimientos sanitarios de titularidad privada.

REAL DECRETO 463/2020, DE 14 DE MARZO, POR EL QUE SE DECLARA EL ESTADO DE ALARMA PARA LA GESTIÓN DE LA SITUACIÓN DE CRISIS SANITARIA OCASIONADA POR EL COVID-19

Entre las medidas adoptadas consecuencia del Real Decreto del Estado de Alarma decretado por el Gobierno el pasado 14 de marzo destacamos por lo que puede afectar a pacientes, familias y profesionales las siguientes:

ARTÍCULO 13. MEDIDAS PARA EL ASEGURAMIENTO DEL SUMINISTRO DE BIENES Y SERVICIOS NECESARIOS PARA LA PROTECCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA

- El Ministro de Sanidad podrá:
 - a) Impartir las órdenes necesarias para asegurar el abastecimiento del mercado y el funcionamiento de los servicios de los centros de producción afectados por el desabastecimiento de productos necesarios para la protección de la salud pública.
 - b) Intervenir y ocupar transitoriamente industrias, fábricas, talleres, explotaciones o locales de cualquier naturaleza, incluidos los centros, servicios y establecimientos sanitarios de titularidad privada, así como aquellos que desarrollen su actividad en el sector farmacéutico.
 - c) Practicar requisas temporales de todo tipo de bienes e imponer prestaciones personales obligatorias en aquellos casos en que resulte necesario para la adecuada protección de la salud pública, en el contexto de esta crisis sanitaria.

ARTÍCULO 14. MEDIDAS EN MATERIA DE TRANSPORTES

- b) Los servicios de transporte público de viajeros por carretera, ferroviarios, aéreo y marítimo de competencia estatal que están sometidos a contrato público u OSP reducirán su oferta total de operaciones en, al menos, los siguientes porcentajes:
 - i. Servicios ferroviarios de media distancia: 50 %.
 - ii. Servicios ferroviarios media distancia-AVANT: 50 %.
 - iii. Servicios regulares de transporte de viajeros por carretera: 50 %.
 - iv. Servicios de transporte aéreo sometidos a OSP: 50 %.
 - v. Servicios de transporte marítimo sometidos a contrato de navegación: 50 %.
- Los servicios ferroviarios de cercanías mantendrán su oferta de servicios.
- Por resolución del Ministro de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana se podrán modificar los porcentajes de reducción de los servicios referidos anteriormente y establecer condiciones específicas al respecto. En esta resolución se tendrá en cuenta la necesidad de garantizar que los ciudadanos puedan acceder a sus puestos de trabajo y los servicios básicos en caso necesario.

RECOMENDACIONES DE LOS DIFERENTES COLEGIOS/CONSEJOS DE PROFESIONALES

<p>Enfermeras:</p> 	<p>Comunicado emitido por el Comité para actuación ante el COVID-19 (Coronavirus) del Consejo General de Enfermería de España</p>
<p>Fisioterapia:</p> 	<p>GUÍA PARA LA ACTUACIÓN EN EL ÁMBITO DE LA FISIOTERAPIA EN RELACIÓN CON EL SARS-COVID 19</p>
<p>Médicos:</p> 	<p>Comunicado del Colegio de Médicos de Madrid sobre el COVID-19</p>
<p>Psicólogos:</p> 	<p>Recomendaciones para el ejercicio de la Psicología durante la alerta por el Coronavirus</p>
<p>Trabajo Social:</p> 	<p>Documentación de interés del Consejo General del Trabajo Social ante la situación sanitaria del COVID-19</p> <p>Comunicado del COTS Madrid en la situación de emergencia social y sanitaria derivada del COVID19</p>

ENLACES DE INTERES CON RECOMENDACIONES DIRIGIDAS A LA POBLACION

	ENLACE	CONTENIDO
 <p>SEOM Sociedad Española de Oncología Médica</p>	RECOMENDACIONES SEOM SOBRE LA INFECCIÓN POR CORONAVIRUS	<ul style="list-style-type: none"> - Recomendaciones generales tanto para los profesionales sanitarios implicados en el tratamiento de pacientes oncológicos como para los pacientes con cáncer
 <p>SEMERGEN AP Sociedad Española de Atención Primaria</p>	Los consejos de SEMERGEN para evitar el contagio del Covid-19	<ul style="list-style-type: none"> - Recomendaciones para evitar contagios
 <p>semFYC Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria SEMI SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA La visión global de la persona enferma</p>	Especialistas en Medicina Interna y de Familia se unen a la iniciativa solidaria #MédicosfrentealCOVID, impulsada por DKV, SEMI y semFYC, para ofrecer online consejo clínico gratuito	<ul style="list-style-type: none"> - Iniciativa público-privada se apoyará en la plataforma tecnológica desarrollada por DKV en los últimos 5 años y diseñada para que cualquier profesional sanitario pueda contactar con pacientes en tiempo real y solucionar consultas de patologías menores.
 <p>SEI Sociedad Española de Inmunología seimc Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica</p>	Recomendaciones para la prevención frente al coronavirus SARS-CoV-2 en pacientes inmunodeprimidos	<ul style="list-style-type: none"> - Recomendaciones de la Sociedad Española de Inmunología y la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica
<p>Psicólogos:</p>  <p>40 Aniversario de la Psicología de Madrid Colegio Oficial de Psicología de Madrid Hacemos unirse a nuestras disciplinas y colaborar para mejorar la calidad de los servicios psicológicos y el bienestar de la ciudadanía</p>	Comunicado ante la evolución del Coronavirus - Covid 19	<ul style="list-style-type: none"> - Documento dirigido a la población para un afrontamiento psicológico eficaz ante el malestar generado por el brote de Coronavirus - Recomendaciones psicológicas para explicar a niños y niñas el brote de Coronavirus - Documento para la prevención de la infección en los profesionales sanitarios elaborado por el Ministerio de Sanidad
	Orientaciones para la gestión psicológica de la cuarentena por el Coronavirus	<ul style="list-style-type: none"> - Documento - Decálogo, que quiere compartir con los profesionales de la Psicología y la ciudadanía, sobre Orientaciones para la gestión psicológica de la cuarentena por el Coronavirus.

	ENLACE	CONTENIDO
 <p>LA UNIVERSIDAD EN INTERNET</p>	10 recomendaciones psicológicas para afrontar -con calma- la crisis del COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> - María Pilar Berzosa, profesora del Grado de Psicología de UNIR, 27 años de experiencia clínica en el área de Salud, nos ofrece 10 recomendaciones psicológicas para afrontar situaciones en momentos de crisis de salud colectiva.
 <p>Organización Colegial de Enfermería CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE ENFERMERÍA DE ESPAÑA</p>	Las enfermeras lanzan los consejos sanitarios para el aislamiento domiciliario por COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> - Consejos para no contagiar al resto de habitantes de la casa y recuperarse lo más pronto posible incluso cuando, como ocurre en la mayoría de los casos, sus síntomas no revisten gravedad
	Coronavirus: #quedateencasa para contener el brote de Covid-19 en España	<ul style="list-style-type: none"> - Indicaciones de las enfermeras ante el Covid-19. - Vídeo ilustrativo sobre cómo lavarse las manos.
	COVID-19: Cómo prevenirlo paso a paso	<ul style="list-style-type: none"> - Estas son las claves para actuar frente al COVID-19 tanto si no muestras ningún síntoma como si presentas alguno de ellos. Es un mensaje de la Organización Colegial de Enfermería.
 <p>COPTOCAM COLEGIO PROFESIONAL DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES DE LA COMUNIDAD DE MADRID</p>	Jugar en cuarentena	<ul style="list-style-type: none"> - El Colegio Profesional de terapeutas ocupacionales de la CM propone medidas de atención al juego y las rutinas de los menores en cuarentena. Es importante cuidar del Equilibrio Ocupacional de los menores y la importancia de seguir con una rutina.
	Equilibrio ocupacional	<ul style="list-style-type: none"> - Materiales que esperamos sirvan para contribuir a mantener estado de salud de la ciudadanía en cuarentena o confinada.
 <p>Fundación más que ideas Juntos sumamos en salud</p>	Coronavirus y permanencia en el hogar. ¿Cómo prepararnos emocionalmente y qué hacer para evitar la transmisión?	<ul style="list-style-type: none"> - Resolver dudas sobre el coronavirus COVID-19 y conocer qué medidas de prevención son aconsejables en nuestras casas. Además, ofrecemos unas pautas para cuidar de nuestro estado de ánimo durante la permanencia en el hogar.