

**CENTRO DE ACOMPAÑAMIENTO INTEGRAL DESDE EL  
NACIMIENTO A LA MUERTE**

**SANTA POLA**

***PROPUESTA: DR. VICENTE ARRAEZ***

**TEL: 647843548      MAIL: arráez\_vic@gva.es**

**OBJETIVOS:**

Desarrollar un espacio donde se integre el acompañamiento de forma holística en el principio y en el final de la vida.

Habilitar un espacio donde acoger y darle sentido a la vida de las personas de edad avanzada.

Ofrecer un espacio para el seguimiento del embarazo y el parto de forma integral.

Dar servicio integral a pacientes que sufren enfermedades neurodegenerativas, con atención a la persona en el proceso y a sus familiares, tanto a nivel físico con los recursos de rehabilitación y fisioterapia adecuados, como psicológicos y espirituales.

Gestionar el centro con un modelo viable, integrador, creativo y sostenible.

Ofrecer una formación continuada, tanto a profesionales como a ciudadanos en general sobre habilidades para desarrollar el proceso de nacer, vivir y morir con plenitud y conciencia.

Atender a las poblaciones con dificultades para integrarse en el modelo sanitario público habitual con herramientas que permitan implementar el papel de los familiares y otros recursos sociales, así como el protagonismo de quien esta pasando por una experiencia difícil.

## AREA DE INFLUENCIA:

El Centro puede atender a un área de cerca de 2 millones de habitantes de la provincia de Alicante. Si nos referimos a las zonas en una isocrona de 50 Kms el área atendida es de alrededor de 1 millón de habitantes, de los cuales una parte importante es de ciudadanos de otros países.

Datos de población en 2014			
Alcotán			
Municipio	Población	Superficie Km <sup>2</sup>	Densidad h/km <sup>2</sup>
<b>Subárea de Alicante</b>			
Alicante	332 067	201,67	1.662,83
San Vicente del Raspeig	56 297	40,67	1.358,82
Campello	27 081	55,70	501,34
Muchamiel	24 232	47,52	500,19
San Juan de Alicante	22 804	9,56	2.358,92
Jijona	7 226	163,49	45,33
Agost	4 752	66,66	71,89
Busot	3 138	33,90	100,83
Aguas de Busot	984	18,53	59,83
<b>Total subárea Alicante</b>	<b>468 581</b>	<b>637,7</b>	<b>751,09</b>
<b>Subárea de Elche</b>			
Elche	228 647	325,79	707,17
Santa Pola	31 529	58,31	583,99

<b>Crevillente</b>	28 328	104,34	272,01
<b>Total subárea Elche</b>	<b>288 504</b>	<b>488,4</b>	<b>598,05</b>
<b>Total área Alicante-Elche</b>	<b>757 085</b>	<b>1.126,1</b>	<b>684,72</b>

Torreveija 102.000 hab.

## CENSO DE EXTRANJEROS

<b>Nacionalidades extranjeras con más de 5.000 habitantes (2011)</b>		
<b>Posición</b>	<b>Nacionalidad</b>	<b>Población</b>
1. <sup>a</sup>	 Reino Unido	131.058
2. <sup>a</sup>	 Alemana	36.331
3. <sup>a</sup>	 Marruecos	35.122
4. <sup>a</sup>	 Rumana	32.899
5. <sup>a</sup>	 Ecuador	19.649
6. <sup>a</sup>	 Colombiana	17.481
7. <sup>a</sup>	 Países Bajos	16.810
8. <sup>a</sup>	 Bulgaria	12.856
9. <sup>a</sup>	 Francia	11.369
10. <sup>a</sup>	 Italia	10.906
11. <sup>a</sup>	 Bélgica	10.818
12. <sup>a</sup>	 Rusia	10.065
13. <sup>a</sup>	 Noruega	9.939
14. <sup>a</sup>	 Argelia	9.052
15. <sup>a</sup>	 Argentina	8.784
16. <sup>a</sup>	 China	7.760
17. <sup>a</sup>	 Ucrania	7.707
18. <sup>a</sup>	 Suecia	6.483
19. <sup>a</sup>	 Suiza	5.837

## MEDIOS Y RECURSOS NATURALES DEL TERRITORIO

- Valores naturales y ambientes puntuales de interés a nivel nacional y europeo
- Clima excepcional
- Franja litoral variada y adecuada para múltiples actividades
- Cultura creciente de protección medioambiental
- Potencial de turismo basado en recursos marítimos

## **COMUNICACIONES**

- El Aeropuerto Internacional con influencia y nivel de servicio creciente
- Estaciones ferroviarias en Alicante y Elche con centralidad urbana
- Buena red de carreteras y autopistas entre las ciudades de mayor número de habitantes.
- Proyectos actuales en diferentes fases: AVE, tranvía, cercanías y nuevas conexiones viarias interurbanas
- Previsión de ejecución de nuevas vías ronda

## **ESCENARIO:**

Edificio de tres plantas escalonadas en una ladera en el centro de Santa Pola, sobre una superficie de 10000 mts.

La planta de abajo estará dedicada a la parte de recepción y zonas

administrativas.

Otra zona a consultas y centro de día, y otro espacio dedicado a todo en relación con el nacimiento.

Zona dedicada a Cafetería y Comedor.

Guardería para niños familiares de personas residentes y visitantes, con un papel fundamental de mantener el vínculo entre los niños y sus familias.

La planta central estará dedicada a la docencia, con habitaciones reservadas para residentes en formación y áreas para talleres y actividades relacionadas con la formación.

Área de rehabilitación y cuidados físicos.

Zonas para actividades como musicoterapia, arteterapia, yoga, tai chi

La planta tercera tendrá camas para personas mayores y una zona para el acompañamiento de personas en el proceso final de la enfermedad. En esta zona se dará prioridad a los cuidados de la persona más allá de la enfermedad y se integrará a la familia en el proceso. Se estiman alrededor de 40 camas necesarias siguiendo el modelo anglo-sajón de los Hospices

Existen zonas de jardín, piscina cubierta y espacios comunes.

Para el funcionamiento del Centro todo el mantenimiento y servicios de comedor se realizarán por personal discapacitado, para lo cual se contactará con las asociaciones existentes con estos fines.

Parte del personal dedicado a los cuidados podrán ser personal en su etapa de formación, siempre bajo la supervisión del profesorado.

## **BASES DEL ACOMPAÑAMIENTO AL NACIMIENTO**

Con el convencimiento de la importancia del proceso del nacimiento como momento clave de la vida y conscientes de la especial sensibilidad y trascendencia del mismo, que influirá en el resto de la vida de las personas implicadas, especialmente en la de los individuos que están por nacer, y también en contribuir a un mundo menos violento para todos, se establece este protocolo con el objetivo de facilitar un nacimiento más amable y consciente, sin renunciar a la seguridad que los medios técnicos actuales nos permiten ofrecer.

Basándonos en los principios de RESPETO, INTIMIDAD y SEGURIDAD, seguiremos las recomendaciones de las experiencias más conscientes y útiles que existen en este momento remitiéndonos a las propuestas de las asociaciones de mujeres en este ámbito, la OMS, asociaciones de matronas, fisioterapeutas y ginecólogos que siguen prácticas basadas en la evidencia, así como a aquellas otras que aconsejan las metodologías de acompañamiento como la formación Vinyana, para conseguir evitar interferir en el proceso NATURAL con el MINIMO INTERVENCIONISMO posible y la mayor ATENCION CONSCIENTE.

El acompañamiento se establece desde la consulta preconcepcional y abarca el seguimiento del embarazo, parto y puerperio, prestando especial atención a los casos de pérdidas en el embarazo, muerte perinatal y neonatal.

Con este objetivo, el equipo de trabajo encargado del acompañamiento seguiremos criterios de coherencia con formación personal y profesional dirigidas específicamente para proporcionar una acogida y un trato amable a las madres y sus familias por parte de todos los miembros del mismo,

independientemente de la responsabilidad que les toque asumir.

El respeto a la identidad de la madre, a sus peculiaridades y deseos personales, sociales, culturales y religiosos será el eje de su atención. Se proporcionará el espacio físico acorde con esta intención, uniendo en la misma estancia el trabajo de parto y parto, proporcionando un espacio cálido, íntimo y singular para cada caso, que haga que la madre y sus acompañantes vivan el proceso sin interferencias externas, excesivos estímulos o informaciones abrumadoras, siempre manteniendo la seguridad y el respeto a la autonomía de la madre. Evitaremos siempre la separación de los miembros del núcleo del nacimiento, incluso en las situaciones que obliguen a la intervención de los especialistas, priorizando la necesidad y el cuidado del vínculo, adaptando las posibles actuaciones médicas a la madre y sus acompañantes en vez de a la comodidad de los técnicos. Métodos como mamá canguro o la haptonomía serán habituales para fortalecer y facilitar el vínculo entre los padres y sus hijos.

Potenciar la fisiología mediante técnicas de fisioterapia aplicada al parto que permitan la libertad postural de la madre durante la dilatación y el expulsivo, favorezcan la evolución del parto en situaciones de estancamiento, prevengan el desgarro perineal y la práctica de episiotomías y animen a la participación activa del familiar acompañante.

La voluntad de una madre bien informada y autónoma en sus decisiones como eje principal de cualquier actuación o ambientación, adaptando y flexibilizando el procedimiento a cada caso individual para proporcionar la mayor sensación de protección y complicidad a la madre del nuevo individuo que va a nacer.

Favorecer y potenciar la conexión de la madre con su instinto natural respetando sus tiempos y empoderándola puesto que es ella la que debe

realizar el trabajo en soledad, aunque no en solitario, porque en su naturaleza está la fortaleza, la capacidad y el don de dar la vida.

Privado, limpio, cálido, oscuro, silencioso y seguro.

## **PROGRAMA DE FORMACIÓN GLOBAL**

Objetivos Generales:

Ayudar a las personas que se comprometen en la formación a descubrir el potencial que todos llevamos dentro, lo esencial que nos une a todos, nuestra dimensión espiritual, que subyace en cada ser humano y espera ser descubierto y cultivado.

Desarrollar las habilidades prácticas que se pueden utilizar para mantener la atención, cultivar la compasión y mantener la ecuanimidad en lo que supone el cuidado de los demás y el de uno mismo.

Objetivos Específicos:

Aproximarnos a la realidad por la que atraviesa el enfermo y su familia reconociendo sus necesidades y el itinerario por el que transcurre en su última etapa.

Compartir un proceso en el que vamos a explorar las motivaciones y fuentes de satisfacción de nuestro trabajo y reconocer también nuestras limitaciones o dificultades para el mismo.

Revisar herramientas (cuestionarios, actitudes, habilidades, etc.) para



explorar el sufrimiento/bienestar espiritual y los modelos de acompañamiento.

Incorporar de manera operativa los conceptos de Acogida, Presencia y Compasión.

Reconocernos a nosotros mismos como herramienta del acompañamiento espiritual, que con el cultivo de la presencia, compasión y trascendencia desarrollamos nuestra capacidad de acompañamiento.

Responsabilizarnos de nuestro propio bienestar estableciendo un compromiso de auto cuidado.

#### DURACIÓN:

Siete módulos intensivos de 20 horas, realizados en fines de semana.

#### METODOLOGÍA:

El trabajo se basará en la práctica y en lo vivencial. Se realizarán sesiones, dinámicas, trabajo en grupos, presentaciones de temas y de casos, role playing sobre casos, juegos.

Una parte del programa se realizará por medio de video conferencias.

Se recomendarán una lista de lecturas comprensivas sobre los temas tratados.

Total: 200 horas lectivas.

#### DOCENTES:

##### **VICENTE ARRAEZ**

Médico Especialista en Cuidados Intensivos. Coordinador de Trasplantes.

Hospital Universitario de Elche.

Docente en Habilidades de Comunicación.

Coordinador de las Jornadas sobre la Muerte y el Morir.

## **TEW BUNNAG**

Licenciado en Cambridge en Economía.

Profesor de Tai Chi y meditación.

Co-director del Human Development Foundation (Bangkok)

## **ENRIC BENITO**

Doctor en Medicina, especialista en Oncología. Master en Cuidados Paliativos.

Miembro del Grupo de Espiritualidad de la SECPAL.

## **PROGRAMA:**

### **MÓDULO 1. LA PRÁCTICA DE LA ESPIRITUALIDAD.**

Introducción. Antecedentes. Contexto.

El significado de la espiritualidad.

La importancia de integrar la espiritualidad en los cuidados .

Los problemas habituales ante la ausencia de los aspectos espirituales.

Concepto de sanación como armonía, integridad y plenitud.

Actitudes generales y personales ante la muerte y el morir.

Herramientas y prácticas básicas. Meditación/Atención Plena.

Ecuanimidad.

La conciencia del cuerpo.

### **MÓDULO 2. EL ACOMPAÑAMIENTO.**

Revisión de la sesión anterior.

Acompañando.

Aplicación de la atención plena.

Escuchando con el cuerpo. Trabajando con los sentidos.

Nuestras actitudes en el acompañamiento.

- Acogida
- Presencia
- Compasión
- Trascendencia

Entrenando la Compasión.

Compasión en acción.

Juego de roles en situaciones típicas de cuidar.

Comunicación en situaciones difíciles.

### MÓDULO 3.

#### COMUNICACIÓN EN SITUACIONES DIFÍCILES

##### OBJETIVOS:

- 1.- Identificar el proceso implicado en la comunicación de una mala noticia
- 2.- Conocer las diferentes respuestas emocionales que se producen en el proceso de comunicación en las crisis.
- 3.- Evaluar la influencia de los diferentes modelos de comunicación en la respuesta en una situación de crisis.
- 4.- Trabajar la relación de ayuda en las situaciones críticas
- 5.- Practicar habilidades de comunicación que permitan al profesional ser más eficaz en la comunicación en situaciones críticas

##### CONTENIDOS:

La comunicación como proceso de interacción . Elementos de la comunicación:

La importancia de la comunicación eficaz :

Comunicación eficaz

- Nivel denotativo. Comunicación verbal

- Nivel metacomunicativo . Comunicación no verbal.

Comunicación de malas noticias, protocolo de 6 pasos ( mod. de Buckman).

La relación de ayuda como posibilitadora de la humanización en la relación sanitaria

La escucha activa

Técnicas y habilidades comunicativas :

Identificar en que nivel de la comunicación aparece la dificultad .  
Herramientas de comunicación aplicadas a situaciones complejas: La comunicación con el paciente con deterioro de cognición, la comunicación con el paciente con barreras de comunicación  
Análisis de experiencias en el proceso de comunicación  
Gestión de la negación y el pacto de silencio  
Gestión de conflictos de la familia y del paciente.  
Revisión de actitudes en la gestión de situaciones críticas:  
- Acogida- Conexión  
- Presencia-Ecuanimidad  
- Intención-Compasión

#### 4. EL PROCESO DE NACER Y MORIR: APROXIMACIÓN DESDE LA PERSPECTIVA SANITARIA.

Aspectos médicos ante la muerte y el morir. Actitudes ante la muerte.

Reconocimiento de las necesidades de la persona al final de la vida.

La atención a la agonía.

Identificación de los cambios psicoespirituales de la persona agonizante.

La repercusión de este proceso en la familia y reconocimiento y actitudes en el entorno emocional.

El lugar donde morir.

El lugar donde nacer

El papel de familiares y allegados al nacer y morir.

Los fundamentos y herramientas de los cuidados paliativos.

#### MÓDULO 5. INTEGRACIÓN DE LA ESPIRITUALIDAD EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL.

La integración de la atención espiritual en la práctica de los profesionales sanitarios .

Modelo de espiritualidad en clínica:

Persona. Red de relaciones Intra, inter y transpersonal.

Evaluación de necesidades/recursos espirituales : Herramientas de evaluación y acompañamiento.

Revisión del Itinerario del proceso de nacer y morir: Caos, Aceptación, Trascendencia.

La intervención en el proceso la sanación.

## MÓDULO 6. EL DUELO.

Aspectos culturales y antropológicos del duelo.

Relación de ayuda en el duelo: integración, y transformación a través de la pérdida.

La importancia del ritual en la integración de las emociones.

El duelo en los niños.

Abordaje del duelo en situaciones complejas.

## MÓDULO 7. CUIDADO DEL CUIDADOR : AUTOCONOMIENTO Y AUTOCUIDADO.

Amenazas y riesgos del cuidador en el proceso de cuidar.

Diagnóstico y reconocimiento de mis problemas como cuidador

Exploración de mis fortalezas y mis debilidades como acompañante.

Actitudes y prácticas de autocuidado.

La autoconciencia y el cultivo de la empatía, ecuanimidad y compasión en los cuidadores.

Compromiso con el autocuidado.

Se podrán desarrollar otros programas, atendiendo a temas que se consideren y dirigidos a poblaciones específicas, como Pacientes con

enfermedades neurodegenerativas (E.L.A), fibromialgia, discapacitados, rehabilitación u otras .

## **PROGRAMA DE ATENCION A ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS Y DE SECUELAS CON GRAN DISCAPACIDAD**

Las enfermedades neurodegenerativas se caracterizan por un deterioro progresivo de la capacidad motora y en algunos casos psíquicas. En ellas se produce un gran sufrimiento de quien la padece y también de las personas cercanas que acompañan estos procesos. A nivel físico los cuidados son, fundamentalmente de fisioterapia y rehabilitación, en el centro se añadirán al programa de tratamiento técnicas procedentes de las medicinas complementarias, como el Tai chi y el chi Kong.

Para los familiares se desarrollaran talleres que traten de implementar la importancia del cuidado del cuidador y de técnicas que faciliten la gestión del acompañamiento y la adecuación al papel de quien acompaña en una situación de tanta complejidad.

## **BASES DE ACOMPAÑAMIENTO AL FINAL DE LA VIDA**

Cuando una persona entra en la etapa final del proceso de morir, se encuentra sometida a dos dinámicas íntimamente relacionadas. En el plano físico, el

cuerpo comienza un proceso, que acabará con la parada de toda función, durante el cual se van apagando las funciones de los sistemas vitales.

Usualmente este proceso ocurre de forma paulatina y ordenada, con cambios físicos progresivos que no requieren tratamientos invasivos ni intervenciones agresivas. Estos cambios físicos del cuerpo son normales y es la manera natural por la cual el cuerpo se prepara para terminar su funcionamiento. La forma más apropiada de aproximarse a esta etapa es de respeto a este proceso intentando mantener la comodidad y procurando únicamente medidas de acompañamiento y confort.

La otra dinámica que interviene en el proceso de la muerte se desarrolla en el plano mental - emocional - espiritual y su desarrollo es diferente.

El espíritu de la persona comienza el proceso final de desapego o desinterés por el propio cuerpo, por sus condiciones sociales (trabajo, familia, amigos, etc.). Este desapego se facilita cuando se está en paz con la propia historia, se han resuelto aquellos aspectos pendientes, a veces de carácter práctico y finalmente se puede obtener el permiso de las personas queridas para dar el paso final, morir. Estos acontecimientos son la forma normal y natural por la cual el espíritu se prepara para trasladarse de esta existencia a otra dimensión de la vida. Las formas más adecuadas de responder a los cambios mentales, emocionales y espirituales son las que fomentan este desapego y permiten la transición.

Cuando el cuerpo de una persona está preparado para terminar, pero la persona está pendiente de resolver algún problema o de reconciliarse con alguien importante, suele tener tendencia a prolongar el proceso, de modo que se produce un discomfort por no poder terminar aquello que tiene necesidad de dejar resuelto.

La vivencia que nosotros llamamos muerte ocurre cuando el cuerpo finaliza su

proceso natural de completar su función vital y cuando el espíritu completa su proceso natural de reconciliación y realización final. Estos dos procesos tienen que ocurrir de una manera apropiada, única y propia de la entidad, creencias y estilo de vida de la persona moribunda. Por tanto, mientras que el que acompaña intenta prepararse para el acontecimiento que se aproxima, los miembros del Equipo de Cuidados para esta fase quieren darle a conocer lo que se puede esperar, cómo debe responder y la forma en la que el acompañante puede ayudar en este momento tan significativo a su familiar o amigo, ayudándole a una transición con consciencia y serenidad.

Los síntomas y los cambios físicos emocionales - mentales - espirituales del proceso de morir, no ocurren todos al mismo tiempo ni tampoco de forma consecutiva uno tras otro. Cada persona es única y particular, por tanto cada uno tenemos necesidad de hacerlo a nuestro modo. Este no es el momento de intentar cambiar a la persona querida, sino que es el momento de ofrecerle nuestra completa aceptación, soporte y alivio.

Tanto la familia como los profesionales y, por supuesto la persona viviendo el fin biológico de su cuerpo, tiene, cada uno un rol diferente en esta etapa. En este Centro se cuidara los papeles de cada uno de forma complementaria y atendiendo a las peculiaridades y en coherencia con los valores de quien esta en el proceso de morir. Los profesionales acompañando el proceso centrado en la persona y poniendo los medios para evitar los síntomas que conlleva la enfermedad. Los familiares viviendo esta etapa desde la presencia y conciencia del amor y las experiencias compartidas. Facilitando el momento de soltar y dándole sentido a la experiencia de transformación que supone el morir.

Para la persona viviendo el abandono del cuerpo, estarán disponibles todas las herramientas que eviten los síntomas que generan disconfort, un escenario que



facilite la intimidad y una evaluación permanente de cualquier necesidad ya sea del cuerpo o de los niveles emocionales o espirituales.

Ante la pregunta de cómo unir en un mismo lugar la experiencia de acompañamiento en el proceso de nacer y morir, la respuesta es que el vínculo es el AMOR. La experiencia del nacimiento esta acompañada de esa vivencia compartida del amor del que surge una nueva vida, con sus momentos de dolor y dificultades compartidas. La experiencia de morir tiene las mismas connotaciones, ya que todo lo que rodea a quien muere esta impregnado de AMOR, de forma que el sufrimiento es una consecuencia de no haber aprendido a soltarse de lo compartido. Aceptar, los que se quedan, desde el amor, es la forma de aprender y disolver el sufrimiento. Morir desde la experiencia del amor compartido durante la vida es la oportunidad de alcanzar la liberación abandonando la lucha que es un componente habitual de la vida.