



Els efectes de la COVID-19: l'altra cara de la moneda

Tractament del dol en temps de pandèmia



Personal sanitari observa i tracta amb un pacient en aïllament. Font: Getty Images.

Coronavirus, una història en desenvolupament

Al darrer Desembre es van reportar una sèrie de casos de pacients hospitalitzats amb una nova malaltia, que es caracteritzava per tenir símptomes semblants a la pneumònia, a més de provocar una insuficiència respiratòria, un nou tipus de coronavirus, en la província de Hubei, Xina. L'11 de febrer de 2020, l'Organització Mundial de la Salut va nomenar la malaltia com a COVID-19. Posteriorment la malaltia continuava endavant fins a afectar a molts països diferents, Àsia, Europa...

L'11 de març, amb la progressiva i ràpida expansió de l'epidèmia en l'àmbit internacional, la COVID-19 vas ser declarada com a pandèmia durant una roda de premsa mundial pel director general de l'Organització Mundial de la Salut, i no sols va ser anomenada sinó també des de l'OMS, es recordaven els passos a seguir en els diferents països.

Pel que fa a l'actual pandèmia pel SARS-CoV-2, la manera d'afectar ha sigut ràpidament mundial, extensa i amb un continu creixement per una via comú de contagi, com és la via respiratòria. El seu contagi ha baixat, tot i que de diferent manera, en tots els estrats socials; tant els països rics com aquells emergents i pobres s'han vist afectats.

La impressió actual és que l'epidèmia segueix estenent-se a escala mundial amb diferents fases evolutives en els diferents països amb un nombre creixent d'afectats i morts, tot haver-hi una menor letalitat del virus, ja sigui per una virulència més baixa, la millor comprensió de la malaltia entre el personal sanitari i la menor saturació hospitalària per nous casos.



Descargar imagen

Tabla 1

Consejos de la OMS a todos los países

Petición a todos los países para activar e incrementar mecanismos de respuesta a la emergencia	
Presente	Futuro
No estábamos preparados.	Innovar y aprender.
Detectar, aislar, test, tratar cada caso y trazar sus contactos.	Detectar, proteger y tratar.
Adecuar los hospitales.	Dotar, adecuar y preparar los hospitales.
Proteger y entrenar a los trabajadores de la salud.	Preparar y estar listos.
Comunicar a la población los riesgos y cómo se pueden autoproteger.	Dotar, adecuar y preparar a la Atención Primaria.
Reducir la transmisión.	Proteger y entrenar a los trabajadores de la salud
Cuidar a los demás porque los necesitamos.	Cuidar a los demás porque los necesitamos.
Innovar y aprender.	Educar y entrenar a la población.

Llista de recomanacions, emesa per la OMS, per la prevenció de contagi. Font: Medicina Intensiva

Tot i això, la pandèmia segueix activa afectant especialment a la població de major edat, a més d'associar el seu ràpid contagi en els grups socials menys afavorits. L'atenció als pacients crítics per COVID-19, durant aquesta pandèmia ha sigut un dels reptes més importants per la Medicina Intensiva en la seva història. Els treballadors sanitaris, amb la col·laboració d'altres professionals, ha provocat la necessitat, com ja hem vist durant l'evolució d'aquesta pandèmia, de llits de crítics en els hospitals, el que ha suposat un repte assistencial i logístic sense precedents.

Tot i que, han existit moltes dificultats. El tractament de la COVID-19 té una evidència limitada en tractar-se d'una malaltia nova, la qual cosa ha obligat una permanent actualització dels protocols assistencials. A més de l'increment del consum mundial de molts

fàrmacs habituals en la Medicina Intensiva. L'assignació de recursos en una situació d'escassetat ha provocat una frustració moral afegida a la feina del personal sanitari, ja que la mort dels pacients, com s'ha especificat per molts treballadors sanitaris, s'ha donat per la falta de recursos mèdics i logístics als hospitals.

Principals afectacions: què ha suposat la COVID-19 en l'àmbit global?

Més enllà de l'impacte quotidià i palpable sobre la vida de milions de persones arreu del món, la pandèmia provocada per la COVID-19 també ha enderrocat qualsevol mostra aparent d'evolució de l'economia a nivell global. Malgrat que els governs dels principals països afectats han impulsat mesures per tal de pal·liar l'afectació econòmica provocada pels efectes derivats del virus, aquests s'han vist sobrepassats per la seva magnitud, si més no en la gran majoria dels casos.

Aquest afer s'ha vist accentuat pel fet que, si bé ens trobem en un sistema globalitzat i condicionat per afers purament externs a nosaltres, això suposa una successió d'interrupcions pel que fa a la producció en diferents regions, sectors i indústries a mesura que es produeixen contagis en noves zones. La conseqüència d'això ha resultat clara i notòria; interrupcions de l'activitat econòmica amb la suficient magnitud com per a desaccelerar considerablement el creixement (si és que n'hi ha hagut) a escala mundial.

Tanmateix, la pandèmia provocada per la COVID-19 ha estat (i segueix sent, encara a dia d'avui) el màxim repte per la salut que hàgim pogut conèixer, si més no, en el darrer segle. Gran nombre de països d'arreu del món s'han vist obligats a adoptar mesures excepcionals a causa de la dimensió de l'afer, desencadenant, fins i tot, en tensions en els diversos sistemes de salut i en els mercats de productes sanitaris a nivell mundial. Espanya, com la resta del món, no ha restat aliena a aquesta realitat.

La gravetat de la crisi sanitària

L'escassetat de personal sanitari i de recursos, així com el desconeixement i la rapidesa amb la qual l'afer ha aconseguit escampar-se per tot arreu ha suposat la presa de decisions dràstiques per tal de mantenir el control en la mesura del possible. L'Estat Espanyol anunciava al Març el confinament total que, acompanyat d'un seguit



d'indicacions oficials, es va postular com a l'opció més viable per tal d'evitar un hipotètic col·lapse del sistema sanitari. Un confinament que, si bé va resultar eficaç en termes de prevenció i limitació de la propagació, no va resultar suficient per a pal·liar els efectes del virus en la seva totalitat.

Les diferents Unitats de Cures Intensives d'arreu monopolitzades per malalts de coronavirus esdevindrien quelcom recurrent al llarg del darrer any al límit de l'ofegament, les quals, copsades per un augment gairebé incessant als índexs i a les gràfiques de tendència epidemiològica, no suposarien cap mena de feix esperançador de cara a la població.

Altrament, i si bé es va focalitzar gran part de l'atenció entorn els casos de COVID-19, la pressió exercida per la pandèmia sobre els propis sistemes sanitaris va provocar, d'entre altres coses, sobrecàrregues, mostres d'incapacitat i dificultats per a funcionar de manera eficaç. Així ho creia Tedros Adhanom (director general de l'Organització Mundial de la Salut), qui advertia que "la pressió està provocant un col·lapse paral·lel que deriva en la mort de pacients malalts d'altres malalties que, en circumstàncies recurrents, podrien haver-se vist previstes". La demanda d'instal·lacions i personal sanitari amenaçava també de deixar certs sectors del sistema sanitari sobrecarregats (o en aquest cas, més aviat desprotegits).

L'era del coronavirus; ucronia o distopia?

Si el 2019 algú ens hagués dit el què ens oferia el 2020, probablement hauríem pensat incrèdulament que seria obra d'algun escriptor o director de cinema.

I és que, enmig d'un context de bloqueig a escala mundial, resulta especialment difícil fugir o prendre consciència de certes imatges i situacions. Els principals carrers i vies del nostre entorn buits pel confinament i el toc de queda, una comunitat gairebé obligada a evitar qualsevol mena de contacte directe, l'economia global pràcticament aturada...

La ucronia es defineix com a una història que, tot i mantenir un grau de coherència decent i versemblant, opta per substituir fets, situacions o components històrics per altres d'hipotèticament possibles. Ens decidim a entendre i mantenir la rellevància del concepte des d'una aproximació lleugerament satírica; i és que, si bé identifiquem el contacte amb la resta d'individus del nostre entorn com a principal (i gairebé imprescindible) mostra o tret de la condició humana, sabem amb certesa que la societat tracta amb un assumpte invisible i desconegut i, paradoxalment (i actuant gairebé a tall de *storyline* de qualsevol pel·lícula amb temàtica distòpica), i com ja hem dit, la millor manera de combatre-ho és mantenir-se aïllat de qualsevol contacte amb la resta d'individus.

Altrament, i fent referència a l'altre concepte mencionat, totes les obres i pel·lícules amb futurs distòpics s'ubiquen i transcorren en un context allunyat a allò que puguem identificar amb una societat ideal, ja sigui en termes d'escassetat, incertesa i el desordre general. Entenent això (i salvant les distàncies, naturalment) i recapitulant en el que ha estat un any carregat de confusió a l'ordre del dia, encara costa de creure el fet que hagin ocorregut certes (si no totes) situacions. El nombre de morts, víctimes i afectats pels efectes i conseqüències de la pandèmia augmenten meteòricament, hospitals col·lapsats, camions militars portant taüts amb les víctimes de l'epidèmia, enterraments en fosses comunes pel desbordament de les funeràries...

Parlem de situacions inversemblants que han ocorregut i encara ara com ara segueixen ocorrent. Situacions que han aconseguit modificar i condicionar totes les nostres tasques, comeses i costums, arribant a límits fins ara insospitats.



I és que si bé les circumstàncies actuals ens prohibeixen celebrar la vida, també (i en molts més casos d'allò desitjable i imaginable) ens prohibeix lloar i rendir tribut a aquells qui han mort i no han pogut sobreposar-se a la situació.

El procés de del dol durant la pandèmia a Espanya

El 2020 ens ha portat una pandèmia que ha congelat tota la quotidianitat i el ritme frenètic al qual estàvem acostumats a viure. Dins d'aquest bloqueig s'han vist afectats diferents àmbits socials, un d'aquests ha estat el procés del dol. La mort ha estat protagonista en aquesta situació excepcional i en els diferents territoris s'ha viscut i superat de formes diferents.

D'ençà que la COVID-19 va arribar a Espanya s'han registrat 50.122 persones amb prova diagnòstica positiva difuntes pel virus, d'acord amb les dades recopilades pel Ministeri. La taxa d'ocupació de llits ocupats per coronavirus se situa en el 10,04% i en les UCI en el 21,14%. Malauradament, la xifra total de contagis a Espanya s'eleva ja a 1.879.413 des dels inicis de la pandèmia.

Parra, E. (2020). [Espanya registra 24.462 casos i 298 morts des del dia de Nadal, mentre augmenten els hospitalitzats](https://www.europapress.es/valencia/noticia-espanya-registra-24462-casos-298-morts-des-dia-nadal-mentre-augmenten-els-hospitalitzats) [

<https://www.europapress.es/valencia/noticia-espanya-registra-24462-casos-298-morts-des-dia-nadal-mentre-augmenten-els-hospitalitzats>]. Europa Press.



Matilde Escrota-Rupieper Font: Europa press

A Espanya, les cerimònies fúnebres degudes les restriccions de prevenció de la COVID-19 s'han vist afectades i obligades a suspendre's, ja que suposa una aglomeració de gent que ara mateix no es pot permetre. La consellera de dol, Matilde-Escrota-Rupieper a una entrevista a El Mundo, dóna consells i recursos per poder superar el dol de forma menys complicada en cas que no ens hàgim pogut acomiadar de la persona abans de morir, ja sigui escrivint una carta a la persona estimada i poder exterioritzar els sentiments silenciats. Matilde-Escrota-Rupieper és autora i fundadora del Servei d'Assessorament de Dol Familiar, ha treballat amb famílies que han

patit el dol uns trenta anys i també imparteix seminaris en diversos països europeus

Grunau, A. (2020). *Muerte y duelo en tiempos del coronavirus: cómo enfrentarlos mejor* [<https://www.dw.com/es/muerte-y-duelo-en-tiempos-del-coronavirus-c%C3%B3mo-enfrentarlos-mejor/a-5554892f>]. El Mundo. Muerte y duelo en tiempos del coronavirus: cómo enfrentarlos mejor | El Mundo | DW | 09.11.2020 [<https://www.dw.com/es/muerte-y-duelo-en-tiempos-del-coronavirus-c%C3%B3mo-enfrentarlos-mejor/a-5554892f>].

A Sevilla, els familiars d'una bona part dels 13.124 sevillans que havien mort de COVID-19 fins al diumenge onze d'octubre de 2020, segons dades oficials de l'Institut Nacional d'Estadística, van experimentar "fredor", "soledat extrema" i "deshumanització". A més a més, des del divendres trenta d'octubre del mateix any es va decretar el nivell 4 d'alerta per la Junta d'Andalusia, el qual englobava tota la província de Sevilla i obligava a reduir a sis persones en llocs tancats i quinze persones a l'exterior el nombre màxim d'acompanyants en un tanatori. Aquest nivell 4 també suposava un terç de l'aforament durant la cerimònia fúnebre.

La mort en temps de pandèmia també ha superat les fronteres virtuals i ha fet espai al "comiat virtual". En aquest cas, la mort succeeix en un espai inhòspit, sense tenir lloc a les xarxes ni a Internet. A Sevilla, els tanatoris van posar en funcionament la iniciativa dels llibres de condolences virtuals. També es va fer possible la



retransmissió dels funerals o les cerimònies de comiat a través d'Internet i amb prèvia sol·licitud amb els responsables de la sala de vetlla. En altres llocs com Barcelona, el grup Mémora del tanatori de la SE-30, va posar en marxa una infraestructura audiovisual per tal de projectar imatges dels difunts i així deixar-ne un record.

L'altra cara de la moneda

Les opinions dels professionals com els psicòlegs, també han sigut d'especial rellevància durant aquest procés d'acomiadament. La psicòloga Merche Barbancho és coordinadora del grup de treball de Psicologia del Dol i la Pèrdua del Col·legi Oficial de Psicologia d'Andalusia Occidental i insisteix en un concepte, "cada persona ha de travessar de forma individual el procés de dol, canalitzar les emocions, els pensaments i els canvis que aquest comporta, però no ha de fer-ho en soledat".

Merche Barbancho és col·laboradora a la New Health Foundation, una ONG dedicada a promoure la compassió com a teràpia en el tram final de la vida i la qual s'ha dedicat els últims mesos al fenomen dels dols virtuals. Els experts consideren que no acomiadar-se fent una cerimònia de comiat "allarga molt més temps la intensitat de l'impacte emocional". "Demandar ajuda no és ser dèbil. No hi ha ningú vacunat contra el patiment", paraules del psiquiatre manresà de la UVic-UCC, Pere Bonet a una entrevista amb l'ACN. És important remarcar una data rellevant durant aquest temps de pandèmia, el dia de Tots Sants. El psiquiatre Pere Bonet, considera que el dol és un procés d'adaptació normal davant d'una pèrdua i que és normal sentir frustració o impotència.



Merche Barbancho, psicòloga. Font: El Mundo



Enterrament en solitud durant la primera onada del COVID-19. Font: Diari ARA

Opina que aquest procés pot desencadenar a un dol patològic depenent de la persona que el visqui, on el signe d'alarma més important és presenciar una debilitat considerable en el nostre sistema nerviós, l'insomni. Per això, el doctor destaca com a rellevant demanar ajuda durant aquest procés.

Calderer, C. (2020). *Un enterrament en solitud durant la primera onada del covid-19 al cementiri de Montjuïc de Barcelona.* ARA.

https://www.ara.cat/societat/sobremortalitat-Madrid-supera-Catalunya-segona-coronavirus-covid-19_0_25653434
[
https://www.ara.cat/societat/sobremortalitat-Madrid-supera-Catalunya-segona-coronavirus-covid-19_0_25653434
]

Els experts també aconsellen no abandonar els rituals de comiat en cap cas, siguin de la forma que siguin, ja que moltes persones opten per ajornar el dol. Es pot comprovar que fa falta una pedagogia de la mort i més en temps de pandèmia. Al 7è Congrés Internacional de l'Educació organitzat aquest 2020 s'hi va presentar una recerca plantejada per Anabel Ramos-Pla de la Universitat de Lleida on parlava sobre la necessitat d'una



pedagogia del dol en temps de pandèmia i COVID-19. Al mateix temps, Ramos assegura que existeix un tabú social en el dol que col·lapsa la pedagogia en aquest terreny inexplorat i declara que un 90% dels informants entrevistats afirmen la necessitat d'abordar una pedagogia de la mort i un 70% afirma no haver realitzat mai cap classe de formació relacionada amb una pedagogia del dol, ni en l'educació actual ni en la que la precedeix. I si l'han portat a terme ha sigut en situacions molt excepcionals i superficials.



Descargar imagen

Representació de l'acompanyament en el dol. Font: ISEP

La mort frenètica i les condicions atípiques que ha portat la COVID-19 han creat un clima de reflexió i anàlisi sobre com afrontar aquest tabú instaurat en el procés de dol. L'educadora social Jana Mercadal, guanyadora del Premi ISEP al Millor Treball de Final de Grau, va fer un treball d'aproximació als processos de la mort i el dol i els seus relatius acompanyaments des d'una perspectiva social.

Aquesta aproximació se centra en l'anàlisi de les percepcions, les experiències i les emocions tant de professionals sociosanitaris, com persones que han viscut la mort d'una persona pròxima durant aquests temps convulsos. A conseqüència de l'aparició d'una catàstrofe com una pandèmia, ha generat un sentiment intens de fragilitat i vulnerabilitat a la societat. Els sentiments més freqüents

durant aquest procés han estat la por al contagi i a la soledat i per la gran part de la població que no ha pogut acompanyar al seu pròxim a l'hora de morir els hi ha suposat una experiència traumàtica.

ISEP. (2020). *Acompañamiento a la muerte y duelo en tiempos de COVID-19.* Acompañamiento a la muerte y duelo en tiempos de COVID-19 | ISEP [<https://www.isep.es/actualidad-psicologia-clinica/acompanamiento-muerte-y-duelo-covid19/>]

Durant aquest aprenentatge constant que ens ha propiciat la COVID-19 s'han desenvolupat diferents estratègies per tal d'auxiliar la situació excepcional i intensa. El Comitè de Bioètica d'Espanya va proporcionar una declaració sobre el dret i el deure de facilitar l'acompanyament i l'assistència espiritual als pacients amb COVID-19 al final de les seves vides i en situacions d'especial vulnerabilitat, ja que la pandèmia feia imprescindible un aïllament de les persones infectades. Els pacients que requerien hospitalització o estan institucionalitzats en residències pateixen més intensament aquesta desconexió dels seus éssers estimats. Aquest document de reflexió elaborat pel Comitè de Bioètica d'Espanya parla sobre les qüestions ètiques relacionades amb la COVID-19, sobre el risc de discriminació per edats, discapacitat o deteriorament cognitiu.

En un context de pandèmia, obvi que s'entri en un ordre de prioritats si la COVID-19 és el major causant de morts, però això no vol dir que se'ls permeti prioritat als únicament malalts de COVID-19 i evidenciar els altres, ja que això repercutiria socialment i no seria equitatiu. Per això, aquest document declara com a dret fonamental que "tots els malalts que necessiten atenció mèdica han de ser atesos de la millor forma possible dins un Sistema Nacional de Salut (SNS) que és de tots i per tots". També, opina que la salut dels malalts per coronavirus és una prioritat, però que també ho han de ser les malalties de les persones amb diferents patologies, les quals el sistema de salut té el mateix deure ètic i legal d'atendre. La prioritat ha de ser horitzontal, fent un treball d'inclusió de tots els pacients que requereixin l'atenció mèdica i no pas vertical.

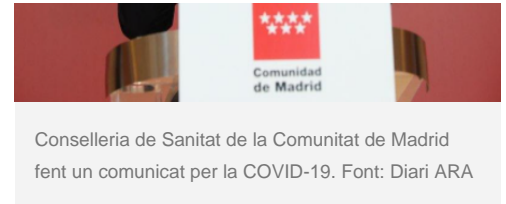
La Conselleria de Sanitat de la Comunitat de Madrid, el 5 de maig de 2020 va revelar un protocol d'atenció als pacients i als familiars al final de la vida durant la pandèmia per COVID-19 en centres sociosanitaris, ja que considerava que les mesures de contenció i la situació d'aïllament en les que es trobaven les persones que vivien en les residències impossibilitava un acompanyament adequat dels familiars



Descargar imagen



en moments d'especial vulnerabilitat. A més a més de dificultar l'atenció del dol, provocant una repercussió emocional a la família afectada per la pèrdua. L'objectiu d'aquest protocol era propiciar una atenció humana i de qualitat a les persones que es troben a les residències i en els seus últims dies de vida, facilitant així un procés de comiat a la seva família adequat a les circumstàncies desprevingudes provocades per la COVID-19.



Descargar imagen

Sala Montserrat d'Àltima, limiten l'aforament a una tercera part de la capacitat. Font: Regió 7

Aquest s'aplicava a les persones que estaven al final de les seves vides i es trobaven en centres residencials de gent gran i d'altres centres sociosanitaris amb residència ubicats a la Comunitat de Madrid, incloent-hi als familiars afectats que tenen un resident en aquests centres citats. El procediment operatiu consistia en el fet que cada centre havia de definir un equip d'atenció al dol i aquest, de forma coordinada, s'ocupava de portar a terme les accions d'informació i acompanyament de les famílies.

Cada centre havia d'organitzar la disponibilitat de l'atenció requerida de forma ininterrompuda. També, cadascun d'aquests centres es podia adaptar al contingut segons les seves pròpies característiques estructurals, assegurant així una atenció digna al final de la vida i el dol. I finalment, aquests serien responsables de la formació del familiar de forma correcta, així com d'exercir un recurs preventiu durant aquest procediment.

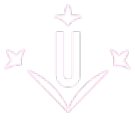
Badrenas, N. (2020). *A la sala Montserrat d'Àltima limiten l'aforament a una tercera part de la capacitat. Ahir, durant un funeral.* Regió 7.

<https://www.regio7.cat/arreu-catalunya-espanya-mon/2020/03/14/funerals-dels-difunts-covid-19/603020.html> [
<https://www.regio7.cat/arreu-catalunya-espanya-mon/2020/03/14/funerals-dels-difunts-covid-19/603020.html>]

El pacient que es trobava al final de la seva vida requeria un professional mèdic responsable que s'ocupava d'avisar telefònicament als familiars avisant-los sobre el canvi d'estat en el pacient i que podia ser-li causa d'aproximació a la mort. I aquesta trucada telefònica s'havia d'executar si el pacient mostrava un deteriorament previ, una evolució de la infecció, un pronòstic d'hores i dies i d'altres assumptes que la família desitjés preguntar. També, el centre havia d'oferir als familiars la possibilitat de veure al pacient, sempre que es pogués disposar d'un equip de protecció i explicar-li les condicions en les quals es feia la visita.

Tan sols es permetia la visita d'un familiar, seguint les recomanacions i precaucions d'aïllament, indicades pel professional durant la visita, el temps de permanència era limitat. Podien portar un objecte especial de valor pel pacient, la persona visitant havia d'estar sana i sense cap sospita de COVID-19, s'havia d'accedir al centre amb mascareta quirúrgica i la visita es realitzava amb l'equip de protecció (EPI) corresponent i, si el pacient ho desitjava, se li facilitava assistència espiritual. També es transmetia a la família que el pacient serà atès contínuament i en tot moment i se l'informava al pacient que per impediment sanitari no podien estar-hi els seus pròxims.

Després de la mort, s'avisava a la família amb una trucada telefònica i es preparava el cadàver, si la causa de defunció era per COVID-19, el cadàver era introduït en el lloc de defunció seleccionat o en una bossa sanitària la qual es polvoritzava amb desinfectant d'ús hospitalari o amb un doble sudari i se n'ocupava el personal assistencial. S'havia de notificar l'EXITUS per e-mail a Salut Pública via e-mail a les Unitats Tècniques de Salut



Pública d'Àrea, indicant el nom complet del difunt, el CIPA i un telèfon de contacte confirmat. Seguidament, s'havia de firmar el certificat de defunció i finalment els serveis funeraris informaven el familiar on s'ubicava el tanatori on es trobava el difunt. Si es precisava el trasllat del cos a fora de la Comunitat de Madrid, aquest es realitzaria quan l'empresa funerària tingui la documentació oportuna.

Aquest procés de dol, també ha comportat la construcció de noves logístiques socials i ètiques, adaptades a la nova gestió de la mort. Per això, el Ministeri de Sanitat, juntament amb la Societat Espanyola d'Anatomia Patològica presenta un document tècnic on s'aborda un procediment nou per la manipulació dels cadàvers per casos de COVID-19. El primer pas a seguir que apunta aquesta guia és el trasllat des de la sala o espai d'aïllament, és important que el difunt sigui traslladat com més aviat millor al dipòsit després de la defunció.

Seguidament es farà una autòpsia clínica del cadàver, on s'estudiarà la fisiopatologia de les malalties del cadàver. En els casos de pacients morts per COVID-19, els pulmons i els òrgans encara poden contenir el virus viu i cal prendre mesures de protecció respiratòria complementàries. Després es procedeix a un abordatge necròptic, l'obertura del cadàver. Si l'autòpsia es considera necessària i es pot garantir que es realitza en un lloc segur, es traurà el cos de la bossa sanitària i s'introduirà novament quan es doni per finalitzada la necròpsia. En cas que s'accepti la realització de l'autòpsia s'ha de comunicar immediatament a les autoritats sanitàries responsables.

Sobretot, s'ha de reduir al mínim imprescindible el personal que realitzarà l'autòpsia i s'hauran de seguir els protocols de descontaminació, manteniment i eliminació de residus de l'espai. El personal haurà de vestir un únic equip de protecció individual que constarà d'un vestit pel quiròfan, una bata d'ús únic, una mascareta amb filtre de partícules, una protecció ocular, doble guà, una gorra, botes altes fins a l'alçada del genoll i unes calces. És important que les persones que s'ocupin de traslladar el cadàver al tanatori sàpiguen que estan transportant un difunt mort de COVID-19. I finalment, el destí final del cadàver pot ser enterrament o incineració del cos.



Descargar imagen

Primeres autòpsies en morts de COVID-19. Font: Redacció Mèdica

En canvi, el trasllat internacional del cadàver mort per COVID-19 ha de realitzar-se seguint l'establert per la legislació vigent. Pels trasllats internacionals per via terrestre, marítima i aèria es podran realitzar tècniques de conservació transitòria que no impliqui procediments invasius en el cos, cal recordar que el trasllat internacional de cendres no està subjecte a la reglamentació sanitària.

Rivera, M. (2020). *Coronavirus: conclusiones de las primeras autopsias en muertos con Covid-19.* Redacción médica.

<https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/coronavirus-conclusiones-de-las-primeras-autopsias-e>
[
<https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/coronavirus-conclusiones-de-las-primeras-autopsias-e>
]

Noves visions i concepcions del traspàs

Més enllà de ser un concepte lúcidament biològic, la mort acostuma a dur associada també una forta dimensió simbòlica lligada als fenòmens socioculturals pertinents a cada regió. Això, fugint d'obvietats, la converteix en un afer únic i singular, no sols pel que comporta sinó també pel que suposa.



Altrament, el fet de pertànyer a una societat relativament acomodada i poc acostumada a desgràcies com les viscudes al llarg del darrer any (obligats, pràcticament, a relegar la indisposició i la malaltia a un sistema mèdic desbordat) ha facilitat que la ciutadania prengui consciència de la fragilitat, vulnerabilitat i finitud de la condició humana.

Segons com pugui ser vist, i evitant qualsevol mena de malsonància o malentesa, doncs, la malaltia ha esdevingut una loteria inversa per aquells més vulnerables mentre que, d'altra banda, i enmig d'un exercici de trivialització absoluta, per a aquells joves i sans ha resultat poc més que la limitació de la seva llibertat.

Acompanyament a la mort i el dol en temps de COVID-19; breu aproximació al culte mexicà al decés

La mort i el procés de dol són compresos com a termes tabú dins les societats actuals. Probablement això sigui per la influència directa de diferents agents i fenòmens com ho poden ser el paper actiu del cristianisme al llarg de la història (el qual ha modelat i condicionat tots els camps palpables de la nostra civilització i, inevitablement, la nostra cultura, l'imperatiu categòric i l'imaginari col·lectiu i social) i la manca de preparació i educació envers els processos que suposen la pèrdua de quelcom preuat.

En aquest cas, creiem que pot resultar interessant i profitós endinsar-nos en pensaments i creences diferents d'allò que tenim com a proper, quotidià i palpable. Resultaria inservible, doncs, comparar allò que hem explicat amb qualsevol cas anàleg al nostre (com podria ser el cas de la resta de països de la Unió Europea o bé pertanyents a societats occidentals, per exemple).

Els contrastos sovint resulten profitosos i interessants i és que si bé podem trobar nombrosos indicis de proximitat i similitud amb la societat mexicana, la referència a aquest cas concret ens serà de gran ajuda per a contrastar dues cultures tan diferents.

Mèxic té una relació força interessant amb la mort. I és que si bé el nostre entorn entén el traspàs amb tristesa, incertesa i temor, a la cultura mexicana passa just el contrari; aquesta és vista com a un simple pas en el cicle de la vida.

Tot fugint de la imatge del dol i el respecte que tradicionalment envolta el concepte a Europa, a Mèxic s'associa amb un seguit de cerimònies i creences que el converteixen en un esdeveniment a celebrar.

Qualsevol persona mínimament interessada o bé propera amb la cultura mexicana identificarà com a representatiu de tot això el *Dia dels morts*. Aproximant-ho a la cultura catòlica, aquesta festivitat equivaldria a la Jornada de Tots Sants, i en primeres impressions destaca per la seva música, els seus colors i signes i les seves litúrgies.

Celebrat entre el 31 d'Octubre i el 2 de Novembre, la societat mexicana l'empra per a honrar aquells que ja no hi són mitjançant la celebració de la seva vida i no el plor i el lament de la seva mort, com ocorre a Europa.

Per això, el tradicional Dia dels morts ha sobreviscut i obtingut especial rellevància al llarg del temps, tot arribant a ser declarada Patrimoni Cultural Immaterial de la Humanitat.

Tanmateix, no sols suposa una empremta cultural, sinó que també ha esdevingut un emblema històric irrefutable de la societat mexicana; amb orígens ancestrals i purament religiosos, fins i tot abans de l'època precolombina, les terres mexicanes mostraven un ferm culte a la mort en format de celebracions i litúrgies anuals.



La seva evolució l'ha dut al fet que encara ara com ara es mantingui com a un símbol representatiu de la cultura popular mexicana. És comú que la música, el cinema i la literatura mostrin aquests rituals supervivents al temps. Naturalment, cada regió de Mèxic té els seus propis costums, símbols i ritual entorn el Dia dels morts, però totes mantenen (i manifesten) com a punt en comú la certesa del pas més enllà de l'espai físic, el qual no implica que una persona deixi de sentir-se per molt que ja no hi sigui.

En aquest cas hem aconseguit recollir el testimoni de la Nerea Niubó, estudiant del grau en Comunicació i Periodisme Audiovisuals, que enguany es troba cursant el darrer curs a la Universidad Autónoma de Chiapas, a Mèxic. Si bé ha tingut l'oportunitat de viure el Dia dels morts en primera persona, ella ens parla de com són algunes cerimònies. “Els familiars creen altars amb menjar, beguda i símbols dels quatre elements; la terra, el foc, l'aigua i l'aire”. Amb tot, i degut a les mesures restrictives aplicades per combatre la COVID-19, apunta que “cada estat de Mèxic té diferents tradicions però, amb motiu de la situació actual, enguany no s'ha celebrat amb la normalitat de sempre. D'altra banda, les festes o visites als cementiris tampoc van ser permeses”. Per això, i malgrat l'experiència, Nerea creu que el que ha vist “no suposa ni un 1% de tot el que és el Dia dels morts”.

Això no obstant, i si bé aquestes cerimònies a tall de dol es poden entendre com a quelcom terapèutic, la situació actual ha donat (en comú al que hem mencionat al nostre entorn, com a la majoria de regions d'arreu del globus) aturada a tot això. Els rituals socials i religiosos s'han interromput a causa de les recomanacions d'evitar reunions. D'entre altres aspectes, per exemple, el govern recomanava no besar ni tocar el cos dels difunts, preferir el crematori sobre l'enterrament i prescindir de velatoris, processons i comiats que poguessin incomplir el distanciament social.

La salut mental: un bé comú

La pandèmia ha provocat un impacte en la societat actual a diferents nivells, des de la incertesa, no sols per l'evolució de la COVID-19, sinó a més s'hi afegeix la inquietud econòmica relacionada amb tots els diferents aspectes en el que s'ha trobat la ciutadania, les quals han comportat un canvi radical d'hàbits i formes de relació.

Una de les conseqüències que ha generat la situació de pandèmia, és la preocupació per la mateixa salut individual i l'entorn familiar o relacions socials, la por i el pànic s'han presentat com uns dels sentiments més presents, la pèrdua de vincles socials i l'aparició d'un sentiment de desamparament. Totes les experiències viscudes poden tenir un impacte en persones vulnerables mentalment, sobretot quan aquestes, es troben acompanyades de pèrdues sobtades de familiars i sense possibilitat d'acomiadament, és a dir, en el moment que s'ha de portar un procés de dol diferent del que sempre s'ha entès com a tal.

Les conseqüències en l'equilibri psicològic, que han provocat aquestes situacions durant l'any, poden ser a llarg termini, i derivar fins i tot en trastorns per estrès posttraumàtic. La salut mental, en aquests moments actuals es posiciona com una necessitat, ajudar a protegir-la i no arribar emocionalment exhaustes al final de la fase aguda de la pandèmia. Amb aquesta idea de benestar mental, la defensa activa de la reorientació del model socioeconòmic i cultural, per la cura de les necessitats personals, i el desenvolupament d'una correcta definició de salut mental.

La situació actual de la COVID-19 ha deixat estralls per solucionar. S'ha pogut comprovar que hi ha una mancança pedagògica en el procés de dol, senzillament seguim la tradició social establerta. Però, aquesta situació de pandèmia ens ha fet veure l'altra cara de la moneda, ha donat pas a vetllar per una salut mental sana i aprendre la gestió de les emocions en temps difícils. Per així arribar a construir un bé comú, on puguem mantenir un equilibri i un benestar social tot i conviure en temps complicats i desconeguts.



Tanmateix, no tot són males notícies. Si bé és sabut que la investigació en el camp de la medicina és lenta i costosa (en termes que els estudis i recerques poden arribar a durar anys fins a poder-ne obtenir resultats fermes i verídics), els protocols i propostes per a combatre la COVID-19 han avançat a la velocitat de la llum.

Després de nombrosos intents (la majoria fallits i d'altres especialment mediàtics, com el cas de la hidroxiclороquina, anunciat pel president dels Estats Units, Donald Trump), sembla que apareixen els primers remeis (en format de vacuna) per tal de lluitar contra la malaltia i arribar a la immunitat col·lectiva, el que suposaria el primer pas cap a l'anhelada normalitat.

Marta Argilés, Sara Escrivà, Marc Enrique i Mercè Gonzalez

11 de gener del 2021