Proyecto Acompañar al Final de la Vida

ASOCIACIÓN: TABARCA

Fecha versión: 30 de marzo de 2019

SUMARIO

Introducción....2
1. Objetivos....2
2. Perfil de las personas susceptibles de precisar acompañamiento del voluntario. 3
    2.1 Criterios de enfermedad avanzada/final de vida....3
    2.2 Criterios de soledad....3
    2.3 Criterios de exclusión....4
    2.4. Personas que detectan la necesidad....5
3. El papel de los profesionales....5
4. Las personas voluntarias....8
    4.1 Formación....9
    4.2 Tareas y frecuencia de intervención.... 10
    4.3 Entidades de voluntariado.... 12
5. Consideraciones legales y éticas....12
6. Evaluación de la intervención....13
7. Anexo 1: Fichas de registro....-....14
    7.1 Indicador/prescripción.... 14
    7.2 Proceso de acompañamiento....-....15
    7.3 Ficha para el voluntario.... 16
8. Anexo 2; Algoritmo proceso-circuito de atención: Acompañar al Final de la Vida....17

Introducción

La finalidad del Programa que planteamos desde la ADS TABARCA es acompañar a personas que se encuentran en situación de enfermedad avanzada y especialmente aliviar el sufrimiento provocada por la soledad, mediante personas voluntarias que dedicarán tiempo al acompañamiento. La necesidad del proyecto Acompañar al Final de la Vida es una consecuencia del incremento de personas que están solas o tienen sentimientos de soledad en esta etapa final de la vida.

En este documento pretendemos definir:

- Los objetivos del acompañamiento de las personas voluntarias.
- El perfil de las personas enfermas susceptibles de precisar este acompañamiento.
- El papel de los coordinadores de voluntariado.
- El papel de los referentes en los distintos centros.
- Los planes formativos de las personas voluntarias.
- La medición de los resultados para poder evaluar el proyecto.

1. Objetivo general del Programa

Tal como se expresa en la introducción, el objetivo general del proyecto "Acompañar al Final de la Vida" es aliviar la experiencia de sufrimiento provocada por la soledad en personas que se encuentran en situación de enfermedad avanzada mediante el acompañamiento de personal voluntario.

Los objetivos específicos son:

1. Promover el acompañamiento compasivo, continuado y comprometido, por parte de personas voluntarias, a personas en situación de enfermedad avanzada y que se encuentren solos o manifiesten sentimientos de soledad.

2. Establecer una red de entidades y agentes que detecten a las personas beneficiarias del programa. (Se entiende por agentes todas aquellas personas que por su función en el entorno social y sanitario tienen capacidad de detectar a las personas con necesidad de acompañamiento).

3. Capacitar a las personas voluntarias para el desarrollo de la actividad.

4. Promover la interrelación entre profesionales del ámbito social y de la salud.

2. Perfil de las personas susceptibles de precisar acompañamiento del voluntario

El proyecto "Acompañar al Final de la Vida" va dirigido a personas con enfermedad avanzada que estén en su domicilio, en centros hospitalarios, centros residenciales u otros dispositivos asistenciales.

Los pacientes deben presentar simultáneamente dos características:

- Encontrarse en situación de enfermedad avanzada o final de vida.
- Presentar criterios de soledad.

Asimismo, las personas enfermas deben aceptar las visitas de las personas voluntarias. En la medida de lo posible, se promoverá la participación de los familiares y de su entorno más próximo y su implicación.

2.1 Criterios de enfermedad avanzada/final de vida (*)

Se considera persona en situación de enfermedad avanzada o final de vida a toda aquella que:

- El equipo de salud que la atiende le diagnostique enfermedad o condición grave avanzada
- Padezca una enfermedad en progresión
- Pronóstico de vida limitado.
- Tenga escasa posibilidad de respuesta a un tratamiento específico

Además se deberán tener en cuenta otros factores como:

- Deterioros funcional/ nutricional/ o cognitivo
- Ingresos recurrentes en el hospital
- Descompensaciones en sus enfermedades

(*) Se propone utilizar instrumento NECPAL.

2.2 Criterios de soledad

Se considera persona en situación de soledad, cuando exprese falta de vínculos significativos con otras personas, y/o se encuentre en situación de soledad no deseada. Esta persona puede: vivir sola en el domicilio, que viva con familiares y estos tengan dificultades para acompañar, que manifieste deseos de mayor compañía, que viva en un centro residencial o esté ingresado en un centro hospitalario. Además, también puede ser fruto de su enfermedad o situación vital que se encuentre en situación de aislamiento.

Se incluirán en el programa aquellas personas que cumplan con al menos uno de los siguientes criterios:

- Vive sola y recibe poca compañía diaria de familiares.
- Vive con la familia, pero tienen otras obligaciones (como trabajar, cuidar de menores) y el paciente siente que pasa muchas horas sin compañía.
- Vive con la familia, pero ésta atiende a otros familiares enfermos y el paciente siente que pasa muchas horas sin compañía.
- Vive con un familiar en situación de dependencia.
- Vive con un familiar con una relación emocionalmente distante.

También se podrá valorar la inclusión en el programa de pacientes que no cumpliendo criterios de inclusión por soledad expresen sentimiento de soledad o deseo de compañía.

Personas en situación de enfermedad avanzada que viven en centros residenciales, o están ingresadas en centros hospitalarios, y se identifica su sentimiento de soledad por (al menos un criterio):

- La persona pasa muchas horas sola durante el día, y se detecta sufrimiento por soledad.
- La persona, a pesar de estar acompañada, expresa soledad no deseada.
- La persona, a pesar de estar acompañada, expresa soledad y reclama más compañía.
- La persona no pasa sola muchas horas al día, pero se detectan signos de malestar emocional atribuidos a la experiencia de soledad por parte del equipo:

  - ✓ Paciente que en general está de mal humor, enfadado, irritable, apático, poco comunicativo, encerrado en sí mismo o muy triste.
  - ✓ Paciente que muestra poca o nula actividad, poca iniciativa para el autocuidado y la distracción.

2.3 Criterios de exclusión

Aunque se cumplan los criterios de soledad y situación de enfermedad avanzada o final de vida, no se podrán incluir en el Programa:

- Situaciones de alta complejidad psicosocial o conflictos familiares importantes que interfieren en la actividad del profesional y/o del voluntario.
- Persona enferma o familiar con enfermedad mental no compensada, es decir, sin tratamiento.
- Existencia de maltratos en el núcleo familiar. En caso de surgir durante el acompañamiento se derivaría el caso y se comunicaría a la entidad.

• Familiares que no aceptan al voluntario y puede suponer un riesgo para este o, aunque los familiares acepten el equipo los profesionales, consideren que es una situación de riesgo para éste
• Personas que explícitamente no acepten las visitas de los voluntarios.

Estas situaciones, al ser detectadas por los profesionales referentes, pueden servir para diseñar el plan de apoyo más apropiado estableciendo con el entorno próximo del paciente el apoyo necesario o activación de **otros recursos** que favorezcan el incremento de acompañamiento más adecuado.

2.4. Personas que detectan la necesidad

La detección de personas con necesidad de inclusión en el programa Acompañar al Final de la Vida se puede realizar desde:

- Familia: Pueden hacer demanda de compañía para la persona enferma.
- Persona enferma: La propia persona es consciente de su situación y quiere participar en el proyecto.
- Personas voluntarias: Pueden hacer demanda de compañía, cuando, durante su acción con una persona enferma, detecten la necesidad en otra persona.
- Personas beneficiarias del proyecto: Pueden hacer demanda de compañía para otras personas (vecinos, residentes...) que sepan que se encuentran en situación de enfermedad avanzada y soledad.
- Profesionales de servicios básicos y especializados: Los profesionales del ámbito social y sanitario serán mayoritariamente los detectores de las necesidades de acompañamiento en las personas que atienden en sus servicios. Dichos profesionales serán en muchos casos de las entidades cuidadoras.
- Entidades de voluntariado: Puede haber usuarios que acudan a una entidad para buscar apoyo o un recurso, y detecten que pueda ser sujeto para su inclusión en el proyecto.
- Otros agentes de la comunidad: Hay otros agentes en la comunidad (como asociaciones de vecinos, parroquias, centros de mayores...) que pueden detectar esta necesidad y ponerse en contacto con profesionales del ámbito social y sanitario para informar de esta situación.

Se debe tener en cuenta que, después de detectar la necesidad, es necesario realizar un análisis individualizado de cada caso para confirmar si cumple los criterios de inclusión o exclusión detallados anteriormente.

3. El papel de los profesionales.

En el proyecto se definen diferentes personas responsables en función de las diferentes áreas de responsabilidad:

- Coordinador del proyecto: la persona responsable de la coordinación del proyecto; es quien tiene la relación directa con la Dirección de Programa.

- Coordinador de voluntariado: la persona responsable de la coordinación del voluntariado en la entidad. Tiene relación directa con los voluntarios de su entidad, con el coordinador del proyecto, y con las entidades referentes.

- Referente del centro cuidador: la persona responsable del proyecto "Acompañar al Final de la Vida" en las entidades responsables a las que pertenecen los posibles beneficiarios. Tienen contacto directo con los pacientes y realizan su seguimiento. Además mantiene el contacto con el coordinador del proyecto y con los coordinadores de voluntariado de las entidades de voluntarios.

- Otros agentes: personas o entidades del territorio que, aunque no participen directamente del Proyecto pueden estar vinculadas en diferentes niveles.

En algunos casos puede coincidir la figura del coordinador del proyecto y el coordinador de voluntariado de una entidad cuidadora.

En el caso de las personas enfermas que están en su domicilio, el referente de zona podrá ser un miembro de servicios sanitarios o servicios sociales tanto básicos como especializados.

El coordinador del proyecto: Es el responsable de la implantación y calidad del Programa, debe ser la persona de referencia y debe motivar, sensibilizar y dinamizar a todos los agentes del Programa. Sus funciones son:

• Estudiar en el territorio las entidades de voluntariado y entidades cuidadoras, que sean susceptibles de formar parte de éste Proyecto y contactar con ellas para invitarles a participar.
• Informar de la finalidad y de los objetivos del proyecto a los responsables de los centros y entidades de referencia en los que este se implemente.
• Facilitar a todos los implicados la información necesaria y las herramientas para la puesta en marcha del Programa.
• Garantizar la gestión de voluntariado adecuado en cada entidad.
• Garantizar la información y formación, si es necesario, a los referentes y/o profesionales sociales y sanitarios implicados, de los criterios de enfermedad avanzada para una correcta detección de las personas beneficiarías del proyecto.
• Garantizar la formación de las personas voluntarias implicados en el proyecto.
• Garantizar la ejecución de los convenios necesarios entre los centros cuidadores y centros proveedores de voluntarios, cuando estos no coincidan en la misma institución.
• Velar para que los centros cuidadores mantengan activo el proyecto, la promoción y continuidad de este.

- Realizar el seguimiento del proyecto, con los informes que esto conlleve, así como la monitorización de los indicadores.
- Participar en la evaluación del proyecto y de los cambios que se planteen.
- Participar en el diseño de la formación del proyecto.
- Recoger y enviar los datos establecidos para la evaluación de la implementación del proyecto a la dirección del proyecto.
- Garantizar que los usuarios cumplan los criterios de inclusión establecidos.
- Coordinar con los diferentes equipos de atención para poder garantizar la continuidad de la atención.

El coordinador de voluntariado: Su área de responsabilidad se centra básicamente en garantizar el número, la formación y la adecuación de las personas voluntarias, así como de la gestión organizativa y material para que el voluntariado se realice en las mejores condiciones. Sus funciones son:

- Detectar personas voluntarias para poderlas incorporar en el proyecto.
- Comunicar a las personas referentes, las personas voluntarias asignadas a los usuarios.
- Garantizan la adecuación y formación del voluntariado.
- Facilitar información del proyecto a los miembros de la entidad de voluntariado, tanto profesionales como personas voluntarias.
- Soporte, seguimiento y apoyo del voluntariado durante la actividad.
- Informar al Coordinador de Proyecto y el referente de la entidad cuidadora del estado de los acompañamientos.
- Velar por las necesidades prácticas y emocionales de las personas voluntarias.
- Ofrecer herramientas al voluntariado para prevenir y manejar el posible impacto emocional del voluntario.

Los referentes de los centros cuidadores. Es la persona responsable de la coordinación del Programa en su propio centro o ámbito profesional. Pueden ser centros cuidadores: hospitales, residencias, centros de atención primaria, servicios sociales, centros sociosanitarios...

Las funciones de los referentes son:

- Son los prescriptores del Proyecto (que identifican necesidades e indican la intervención).
- Detectar a personas enfermas para poderlas incorporar en el proyecto.
- Asegurar que se ha informado adecuadamente a la persona, explorado y realizado el consentimiento informado, y registrado adecuadamente en la documentación asistencial.
- Derivar las personas enfermas al coordinador del voluntariado del proyecto.
- Informar del proceso evolutivo del paciente (salud, nivel emocional, posibles traslados...) al coordinador del voluntariado del Proyecto.

- Realizar el plan de intervención, el seguimiento y la evaluación del caso.
- Proporcionar seguimiento, soporte y orientación a las personas voluntarias en la actividad del día a día.

Los otros agentes

Pueden ser: parroquias, escuelas, AMPAS, Asociaciones, etc., del territorio, y estas podrán:

- Dar a conocer el programa y promover la conciencia social
- Identificar situaciones de vulnerabilidad y ponerlas en conocimiento del Coordinador del Programa y, en su caso, derivar a los posibles usuarios a las entidades cuidadoras de su territorio para su atención.
- Detectar a personas que pueden llegar a ser voluntarios.

4. Las personas voluntarias

Las personas voluntarias son parte nuclear en la realización de éste proyecto. Las personas voluntarias que participen en el programa deberán tener claros los objetivos de éste y las características de los pacientes a atender.

Las personas voluntarias pueden provenir de la Asociación, del mismo centro de referencia, de entidades de voluntariado que colaboran con el proyecto o ser de nueva incorporación. No será imprescindible experiencia previa, aunque sí será necesario asistir a un curso de formación inicial, además se realizará una valoración específica de su perfil para poder realizar la actividad con garantías suficientes.

Entendemos como criterios de exclusión para el voluntariado los siguientes:

- Escasa motivación o no tener claros los motivos para el voluntariado.
- Tener algún trastorno psicopatológico o síntomas del mismo.
- No tener la madurez, equilibrio psico-afectivo y/o estabilidad emocional adecuados para el acompañamiento.
- Persona que consumo de substancias
- Personas que busque trabajo o práctica escolar en la misma entidad, con el fin de tener experiencia laboral. O de cualquier otro tipo de prestación
- Negarse a recibir formación de voluntariado o supervisión
- Dificultades en la comunicación y carencia de empatía
- Dificultades para el trabajo en equipo
- Disconformidad, desajuste o confusión respecto a las limitaciones de la funciones de voluntariado
- Poca disponibilidad horaria
- Dificultad para desplazarse en un entorno cercano
- Situación de duelo complejo no resuelto
- Persona enferma en tratamiento o con diagnóstico reciente
- Tener alguna incidencia en su expediente como voluntario

4.1 Formación

Se definen tres niveles de formación:

1. Formación Básica de voluntariado general.
2. Formación básica-general del programa "Acompañar al Final de la Vida".

1.- Contenidos de Formación Básica:

1) Qué es un voluntario, qué es la acción voluntaria
2) Tipos de voluntariado
3) Derechos y deberes del voluntariado - Límites del voluntariado
4) Gestión de emociones
5) A nivel básico: relación de ayuda, habilidades de comunicación.

- Claves comunicativas. Concepto de comunicación.
- Actitudes:
  - Escucha
  - Empatía
  - Aceptación incondicional
- Comunicación verbal y no verbal

2.- Formación general programa "Acompañar al Final de la Vida"

1) Presentación del Programa "Acompañar al Final de la Vida"
2) Concepto Final de vida y cuidados paliativos
3) Concepto Soledad:
   - ✓ Tipologías de soledad (deseada o no deseada. Objetiva o Subjetiva)
   - ✓ Factores que inciden en la soledad no deseada:
     - La persona (salud)
     - La red Social
     - Entorno físico
     - Cultura y sociedad
4) Más a fondo: Counselling/ relación de ayuda
5) Acción comunitaria- Programas- Ciudades compasivas
6) Duelo
   - Tipos de pérdidas. Tipos de duelos
   - Fases del duelo. Elaboración del duelo
   - Estrategias resolutivas
7) Espiritualidad
8) Ética y valores

9) Circunstancias especiales para situarse ante la persona enferma:

- Diversidad cultural
- Pediatría
- Salud mental
- Deterioro cognitivo
- Discapacidad intelectual

10) Medidas/Ayudas básicas de confort
11) Situaciones prevalentes (delirium...etc.) y sintomatología más frecuente
12) Definición de las personas tipo y necesidades a atender
13) Especificación de los lugares de actuación
14) "Figura del Mentoring": ayuda al acompañamiento
15) Entornos significativos (familia, vecinos...)
16) Autocuidado del voluntariado y soporte emocional (grupos de respiro, supervisiones)
17) Situaciones urgentes para personas al final de la vida (los auxilios...}
18) Formación al voluntariado en autocuidado y gestión emocional en situaciones difíciles

4.2 Tareas y frecuencia de intervención

Se explicitan algunas de las tareas que las personas voluntarias pueden realizar en el Programa:

- Acompañar a la persona y posibilitar el intercambio interpersonal.
- Facilitar gestiones y colaborar en rutinas diarias (AIVD), diferentes a las que pueden ofrecer los profesionales: acompañar a visitas médicas, acompañar a pasear al exterior...
- Fomentar y compartir aficiones, y promover otras actividades lúdicas, intelectuales, culturales....
- Facilitar la aproximación familiar.
- Facilitar la socialización

<u>Se establecen los límites de la acción voluntaria en el Programa</u>:

1- Rechazar cualquier contraprestación material que se les pueda ofrecer por parte de las personas beneficiarías o de cualquier otra persona relacionada con ellas, como pago por agradecimiento de sus actividades voluntarias.
2- No realizar tareas propias de profesionales (trabajadores familiares, auxiliares de enfermería etc).
3- No facilitar datos personales.

4- Evitar realizar juicios de valor.
5- Respetar el marco de actuación con las que colabore la persona voluntaria (hospital, centro..)
6- No interferir en la actuación del profesional y en la organización.

Deberes de las personas voluntarias:

- Cumplir los compromisos adquiridos con las entidades en las que colaboren, respetando los fines y normativas de las mismas.
- Guardar la debida confidencialidad respecto de la información recibida y conocida durante el desarrollo de su actividad.
- Actuar de forma responsable, de acuerdo con el compromiso de incorporación suscrito con las organizaciones en que colaboren.
- Respetar los derechos de los/las destinatarios/as de su acción voluntaria y comunicar toda información vital para asegurar la integridad de la persona.
- Seguir las instrucciones técnicas para el adecuado desarrollo de las actividades encomendadas, que se señalen por los responsables de los programas designados por la entidad organizadora.
- Que mantenga contacto frecuente con la persona referente/responsable de! voluntariado y avise de cualquier incidencia que observe en el desempeño de su tarea. Utilizar debidamente las acreditaciones y distintivos otorgados por la organización en que colaboren.
- Respetar y cuidar los recursos materiales que pongan a su disposición las organizaciones responsables del programa en que participen.
- Avisar con antelación suficiente en el caso que no pueda asistir a la actividad, con el objetivo de poderlo gestionar.
- Participar en las tareas formativas previstas por la organización de modo concreto para las actividades y funciones confiadas, así como las que con carácter permanente se precisen para mantener la calidad de los servicios que presten.

Derechos de las personas voluntarias:

- Obtener respeto y reconocimiento por el valor social de su contribución.
- Realizar su actividad en las debidas condiciones de seguridad e higiene.
- Ser reembolsado por los gastos que su actividad voluntaria le ocasione en el transporte hacia su actividad voluntaria
- Cesar libremente, previo aviso, en su condición de persona voluntaria.
- Certificado de la labor realizada, si fuera requerido.
- Ser tratado sin discriminación, respetando su libertad, dignidad, intimidad y creencias.
- Participar activamente en el proyecto recibiendo, tanto con carácter inicial como permanente, información sobre sus fines, estructura organizativa y funcionamiento, formación, orientación, apoyo y, en su caso, los medios materiales que necesite la persona voluntaria en el ejercicio de su función.

Las personas voluntarias ejercerán su actividad este programa "Acompañar al Final de la Vida", de la siguiente manera:

- Cada voluntario o voluntaria se hará cargo de una persona con enfermedad incluida en el programa.
- La dedicación será de 4 horas semanales de atención directa a las personas enfermas, repartidas en 2 días por semana, con una duración de 2 horas cada día.
- El tiempo de acción voluntaria también contempla la posibilidad de realizar actividades que no supongan acompañamiento directo, por ejemplo: tareas de gestión, apoyo a otras personas voluntarias, etc.
- Dentro de las actividades propias del voluntariado se incluye un plan de prevención del posible impacto emocional negativo y los desajustes en la vinculación.

4.3 Entidades de voluntariado

Las entidades de voluntariado que participan o aportan personas voluntarias, en el Programa, mediante los correspondientes Convenios, son responsabilizarán de:

- La participación de su voluntariado en lo que atañe a este proyecto.
- La asistencia del personal voluntario a las sesiones formativas.
- La detección y derivación de posibles usuarios.

5. Consideraciones legales y éticas

Es imprescindible, para el funcionamiento del Programa, el máximo cuidado e interés en que se realicen los requisitos siguientes:

1.- Consentimiento informado: Explícito del paciente o del representante legal con un documento específico, y/o como registro en la documentación asistencial de cada entidad cuidadora.

2.- Registro y seguimiento: Se cumplimentará un registro para cada paciente con las intervenciones, de manera que se pueda integrar en la documentación asistencial formal. Se mantendrá un seguimiento periódico por parte de las entidades cuidadoras de cada usuario.

6. Evaluación de la intervención

Con el fin de someter el Programa a un proceso de evaluación y así establecer mejoras y eliminar las deficiencias y desajustes que puedan surgir, el responsable del Programa deberá establecer los mecanismos para que los registros con los indicadores necesarios se cumplimenten con la frecuencia y periodicidad establecida.

Los mencionados indicadores de proceso y resultados (outputs) serían:

• Durante cuantas semanas/meses la persona enferma recibe la acción de los voluntarios (media de duración total del acompañamiento).
• Media de dedicación mensual de atención directa (acompañamiento) de cada voluntario.
• Media de dedicación mensual de atención indirecta de cada voluntario (opcional).
• Motivo de baja del proyecto: éxitus, negativa...

Mensualmente se hará recogida de los indicadores descritos para poder evaluar y hacer propuestas de mejora si es necesario.

Se proponen dos niveles de evaluación.

• Resultados de proceso (actividad asistencial): nutriendo, entre otros, los siguientes trece indicadores : personas nuevas acompañadas, personas acompañadas que repiten, total de personas acompañadas, número de acompañamientos, media de acompañamientos por persona acompañada, nuevos voluntarios, voluntarios que repiten, total de voluntarios, lugar de intervención, tipo de acción realizada, tiempo de intervención, tiempo medio de intervención por paciente y media de dedicación mensual de cada voluntario. Resultados en personas atendidas: se propondrán medidas de evaluación de resultados en personas.

7. Anexo 1: Fichas de Registro

1.- Criterios de inclusión/derivación de un paciente al servicio de voluntariado (NECPAL+ Criterios de Soledad)

2.- Hoja de Consentimiento Informado (CI)

7.1 Indicación/prescripción

FICHA PARA LA ENTIDAD CUIDADORA | Nº de CASO

Fecha de Solicitud:_____

1. Nombre de la institución solicitante:
2. Nombre del Profesional solicitante:
3. Identificación del paciente (iniciales): Edad: Género
4. Teléfono de contacto del paciente:
5. Motivo de derivación (Criterios de soledad y necesidades/demandas concretas)

Informe final del coordinador/cierre Fecha:

Incidencias/Observaciones

7.2 Proceso de acompañamiento

FICHA PARA EL COORDINADOR DEL PROGRAMA

Nº DE CASO

1. Fecha de recepción de la solicitud:_____

2. Nombre de la entidad de voluntariado :

3. Plan de intervención/objetivos

Seguimiento Fecha:

7.3 Ficha para el voluntario

FICHA PARA EL PERSONAL VOLUNTARIO

Nº DE CASO

Nombre voluntario/a:

Zona a la que pertenece:

Fecha de recepción de la solicitud:

Descripción de la visita Fecha:

Descripción del seguimiento (añadir fecha de cada visita)

Motivo del cierre o finalización Fecha:

Informe final Fecha:

ALGORITMO PROCESO DE ATENCIÓN

FASE 1

EXISTENCIA NECESIDAD ESPECÍFICA
Criterios: Soledad + Enfermedad
Domicilio/Residencia/Hospital

→

DETECCIÓN/IDENTIFICACIÓN
Cualquier agente social
Cualquier entidad + voluntarios

→

EVALUACIÓN DE NECESIDADES
Profesionales

→

PRESCRIPCIÓN
Profesionales

FASE 2

COORDINACIÓN DEL PROGRAMA

CANDIDATO/A

- **CONSENTIMIENTO INFORMADO**
- **EVALUACIÓN DEL CASO**
- **PLAN DE INTERVENCIÓN**

} **Entidad cuidadora + Entidad voluntariado**

FASE 3

INTERVENCIÓN VOLUNTARIADO
Selección del voluntariado

→

SEGUIMIENTO
Entidad voluntariado
Entidad cuidadora

→

EVALUACIÓN FINAL Y CIERRE
Motivo finalización
Entidades cuidadora y voluntarios

ALGORITMO PROCESO DE ATENCIÓN