



Programa de contención por COVID-19 (versión completa)

Acompañamiento y contención
psicológica y espiritual al
paciente y su familia.



SANATORIO MATER DEI
HERMANAS DE MARÍA DE SCHÖNSTATT

En estos meses fuimos testigos del impacto generado por COVID-19 en el plano físico, psicológico y social en los pacientes, sus familias y el personal de salud.

El COVID-19 se transformó en una oportunidad al ponernos a prueba preguntándonos: ¿hasta dónde somos capaces de llegar cuando afirmamos que el paciente y su familia son el centro de nuestro Sanatorio y del servicio que brindamos? ¿qué implica trabajar al servicio de la dignidad humana?

Queremos responder a las necesidades de nuestros pacientes y sus familias en esta situación única, y concretar esa centralidad de la que tanto hablamos. Por eso surge el Programa de Contención y Acompañamiento a pacientes y familiares afectados por el COVID-19, coordinado por Transformación Cultural (RR.HH.) y Pastoral.



Video Programa de Contención

Watch later Share

Brindamos contención a colaboradores con licencias excepcionales de COVID-19

SANATORIO MATER DEI

IMPORTANTE:

Este programa va evolucionando según la experiencia y las necesidades. Todos los cambios que se realizan, se actualizan automáticamente en este documento on-line.

Introducción al programa de **Contención COVID-19**

Como Sanatorio Mater Dei, nos decidimos por una mirada y una comprensión de la pandemia COVID-19 de acuerdo al lema que resume nuestra misión institucional: **Comprometidos con la vida y al servicio de la dignidad humana.**

Reconocemos que nos encontramos frente a una oportunidad única para traducir de manera concreta nuestros principios y valores, y poner en acción la vocación de servicio que nos destaca y compromete, tal como lo afirmamos en nuestro Ideario Institucional:

Trabajamos para que nuestros pacientes reciban el mejor cuidado. Con especial delicadeza y respeto, *nos comprometemos a proteger su integridad física y espiritual.*

Acompañamos a nuestros pacientes en todas las etapas de su vida, mediante acciones concretas orientadas a *que la vida sea cuidada y celebrada dignamente, aún en el dolor.*

El Paciente y su familia constituyen la razón de ser de nuestro Sanatorio. De ahí que *la cordialidad, la sinceridad, la intención permanente de querer resolver sus necesidades o problemas -aún los más simples- es para nosotros un deber irrenunciable.*

Creemos que cada persona es creatura e hijo de Dios. Por eso valoramos la dignidad humana. *El hombre no es "algo" sino "alguien", con una misión personal a desarrollar en la vida que le ha sido donada.*

Fundados en estos pilares de nuestra Institución y en las recomendaciones de los organismos de la salud, elaboramos un programa de acompañamiento y contención espiritual y psicológica para pacientes sospechosos y/o positivos de COVID-19 y su familia. En este documento se definirán los fundamentos éticos sobre la importancia de la humanidad, dignidad y empatía, como ejes esenciales en la atención de los pacientes desde el momento en el que ingresan al Sanatorio, especialmente en aquellos que están recibiendo cuidados de final de vida, y todo lo referente a la implementación del programa.

Índice

Antecedentes	5
Justificación	7
Objetivos	9
Acompañamiento y contención	10
1. Contención psicológica	11
2. Contención espiritual	12
Acompañamiento excepcional	13
Perfil del acompañante	13
Visita excepcional a pacientes con COVID-19	14
Capacitación y contención del acompañante/visita	16
Ante situación de fallecimiento	17
Contención del equipo de salud implicado	17
Roles y Responsabilidades	19
Personal Administrativo	19
Personal de Enfermería	20
Personal Médico	21
Seguridad del Paciente	23
Equipo de Contención Psico-Espiritual	24
Anexo I (Información al paciente con sospecha o confirmación de COVID-19 y su acompañante)	25
Anexo II (Capacitación y acompañamiento previo a una visita permitida a paciente con COVID-19)	26
Bibliografía	27

ANTECEDENTES

Ante la pandemia desatada a inicios de 2020 y que España comenzó a sufrir fuertemente en marzo, el Comité de Bioética de ese país alertó durante el mes de abril sobre la necesidad de acompañar a los pacientes COVID-19: “Mediante esta Declaración, queremos hacer una invitación a estudiar el modo de mejorar el acompañamiento. En estas semanas, miles de pacientes han fallecido sin sentir el afecto y la cercanía de sus seres queridos, así como sin contar con apoyo espiritual o religioso conforme a sus convicciones y creencias. Las circunstancias forzadas por una infección con tan alta contagiosidad y letalidad hacen que sea imperativa la adopción de medidas muy estrictas para prevenir la transmisión de este virus. No obstante, también debemos reflexionar sobre el modo de facilitar un entorno más compasivo en el morir de estos pacientes, lo cual forma parte de la auténtica calidad asistencial. Igualmente, hay pacientes vulnerables que presentan necesidades específicas de apoyo y acompañamiento que no se están ofreciendo en todos los casos”.

En el Reino Unido, el 8 de abril de 2020 el NHS (Servicio Nacional de Salud) emitió una declaración sobre las excepciones en las visitas a pacientes COVID-19: paciente que esté recibiendo cuidados del final de la vida, a quienes acompañan a una mujer en trabajo de parto, niños, paciente con problemas mentales como demencia, autismo o discapacidad, a quienes la falta del acompañante los desestabiliza.

El 15 de abril de 2020, el Ministro de Salud del Reino Unido de Gran Bretaña, Matt Hancock, dio una conferencia de prensa sobre el derecho a la despedida (right to say goodbye). Lo hizo en el contexto dramático de un niño de 13 años que murió sin la compañía de su familia. El Ministro prometió ocuparse de que se permitiera al enfermo despedirse de sus seres queridos. Resaltó la importancia tanto para el enfermo como para sus allegados de esa visita al final de la vida. En el Reino Unido hubo varios reportes sobre la imposibilidad de la despedida en geriátricos por la cuarentena. Hubo despedidas desde la ventana, por teléfono, por una carta leída por el cuidador, o al ver pasar el cadáver en el estacionamiento.

El diario La Nación publicó el 16 de mayo de 2020 una extensa nota bajo el título “Duelo. Agonías en aislamiento y despedidas en soledad, las otras secuelas de la pandemia”. En la nota se relata la experiencia de un matrimonio que fallece en dos instituciones diferentes y en soledad. También se relatan otras dos experiencias. Una en Córdoba, donde el amigo de una de las primeras víctimas de coronavirus relata: “Fue como un entierro clandestino, como si estuviéramos despidiendo a un narcotraficante”, dado que el temor en el pueblo era tan grande que tuvieron que organizar la entrega de las cenizas directamente en el cementerio. La otra experiencia fue en Neuquén, donde el hijo de uno de los fallecidos relata que su padre murió a las 5 de la mañana y, a la 7 de la tarde del mismo día, las autoridades provinciales ya lo habían sepultado sin ningún tipo de ceremonia. En la nota, el Dr. Gustavo de Simone, especialista en cuidados paliativos, dice que morir en un completo aislamiento no es un buen morir. Es todo lo contrario a lo que la mayor parte de las personas imaginan para su muerte, e impacta de manera negativa en la elaboración del duelo. La psicóloga Mariana Attwell del Programa de Acompañamiento y duelo del Hospital Italiano dice: “Si no hay posibilidad de despedida, se genera el riesgo de un duelo patológico”.

En el Hospital Israelita Albert Einstein de Sao Paulo, Brasil, Erika Satomi destaca que es fundamental el humanismo en los profesionales. Ana Lucía Martins Da Silva, Coordinadora del Departamento de Psicología, comenta que a raíz de las experiencias vividas en dicha institución, pasaron de protocolos duros a humanizar la atención de pacientes con COVID-19. Así, hoy se ofrece acompañamiento remoto a todos los pacientes que ingresan a la institución y se permiten visitas personales a pacientes que tiene más de 7 (siete) días de internación, pacientes con mayor riesgo y pacientes que están cerca de la muerte. Previamente se los instruye en el correcto uso de elementos de protección personal (EPP) y se ofrece una preparación psicológica.

JUSTIFICACIÓN

En nuestro Ideario reconocemos que *en una sociedad que sufre una profunda crisis de valores, en un sector de salud que tiende marcadamente a la tecnología y la deshumanización de la atención médica, nuestra misión es rescatar lo humano, es hacer que cada persona que entre en contacto con el Sanatorio se experimente más dignificada*. El contexto de la pandemia actual nos moviliza a un renovado compromiso con nuestra misión.

Las medidas que prohíben las visitas a pacientes internados con COVID-19 deberían respetar el **principio de proporcionalidad**, de manera que sean sólo las indispensables, para conseguir evitar la propagación de la enfermedad, sin restringir derechos contemplados en la legislación nacional e internacional. En todos los casos, **el derecho al acompañamiento** debería permitirse tomando las precauciones correspondientes, para evitar la expansión de la pandemia y posibilitar la prestación de la asistencia médica tanto al propio paciente como a terceros. Acorde a la definición de la OMS, **la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades**.

La pandemia COVID-19 presenta un gran reto para las tres áreas que define la OMS. Desde el punto de vista físico, no tenemos aún medidas de inmunización ni tratamiento específicas validadas. Desde el punto de vista social, ha provocado a nivel global, la necesidad de cuarentena y, a nivel individual aislarse tanto del resto de la sociedad como de sus seres queridos.

Todo esto hace que desde un punto de vista psicológico o mental surjan, ante la sospecha y diagnóstico de COVID-19, una serie *de pensamientos irracionales* (idea de índole negativa no basada en la realidad que suele adquirir matices dramáticos y exagerados, provocando malestar en la persona), *ideas sobrevaloradas* (creencias socialmente aceptables pero anómalas en una persona por su dominancia y por la intensidad con que se mantienen), *emociones negativas* (hipotimia, ansiedad, irritabilidad, aplanamiento, enfado, entre otras) e *insomnio episódico*. En este marco, el acompañamiento y contención espiritual y psicológica son fundamentales para el afrontamiento de los mismos.

Para brindar una atención integral de nuestros pacientes consideramos de vital importancia garantizar este acompañamiento y contención espiritual y psicológica de forma remota, tal como lo sugiere la Dirección de Salud Mental y Adicciones del Ministerio de Salud de la Nación. Sólo en casos excepcionales se permitirá la visita de un familiar de manera presencial.

En la respuesta a la contingencia COVID-19, si bien hay que dar una respuesta según “lex artis”, no debemos olvidar y, por tanto, hemos de ser conscientes de que la excelencia clínica está en la “lex artis ad hoc”, es decir, intentar **dar respuesta proporcionada y adecuada a la unicidad de la persona diagnosticada de COVID-19.**

Nos enfrentamos, por lo tanto, a un gran dilema ético en esta pandemia COVID-19: **cómo evitar/disminuir el nivel de contagios que se podrían generar por el acompañamiento de sus seres queridos por parte de pacientes vulnerables infectados por COVID-19, garantizando la propia seguridad del paciente, del acompañante, de los profesionales sanitarios y el resto de la población,** dado que es un problema de salud pública.

La particular característica de la pandemia hace que el final de la vida sea un **acontecimiento agudo.** A diferencia del paciente crónico que tuvo tiempo para acomodar sus sentimientos y pendientes, en la situación actual esto no es posible. Los expertos en final de la vida recomiendan escuchar al paciente para saber qué es lo importante para él. También **escuchar** a los familiares para ver qué quieren. En este punto el concepto de **empatía** toma toda su importancia.

La Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) y la Asociación Española de Enfermería de Cuidados Paliativos (AECPAL) manifiesta que, en relación al acompañamiento, la atención que se debe proporcionar a todos los pacientes, especialmente a los más vulnerables, debería incluir siempre que sea posible hacerlo, la asistencia psicológica y espiritual, que debe extenderse a su círculo familiar o de cuidadores, como ingrediente imprescindible en el acompañamiento del enfermo y, específicamente, de aquel sometido a cuidados paliativos o en fase terminal.

Debe mencionarse especialmente la gestión del duelo ante el fallecimiento del paciente por parte de su familia y allegados, que puede verse dificultada en situaciones extremas como la que nos ocupa.

Deberían articularse los medios y procedimientos necesarios para que, aún en situaciones difíciles motivadas por las necesidades de aislamiento y riesgo de transmisión, los familiares puedan acceder a los enfermos en los momentos finales de su vida si fuera posible, implementando los medios de precaución necesarios, y despedirse de ellos tras su fallecimiento, circunstancia que contribuiría a la superación del duelo.

OBJETIVOS

Este programa de contención por COVID-19 pretende:

1. **Dar respuesta a las necesidades personales de acompañamiento** en los pacientes ingresados por COVID-19 según sus diferentes capacidades físicas y cognitivas y su situación social, con el fin de mejorar su asistencia sanitaria y minimizar los efectos secundarios que la misma pueda ocasionarles, tanto en niños como en adultos.
2. **Brindar contención espiritual y psicológica** en forma remota al paciente y su familia desde el momento en que es aislado como caso sospechoso y frente al diagnóstico positivo de COVID-19.
3. **Brindar un acompañamiento y preparación psicológica para los familiares** de aquellos pacientes que evolucionan en forma negativa, preparándolos para despedirse de quien esté cursando el final de su vida.
4. **Brindar espacios de contención y bienestar al personal de salud, como así también los conocimientos sobre Primeros Auxilios Psicológicos** para el abordaje integral del paciente.
5. **Crear circuitos adecuados y proporcionados de comunicación** para los familiares de los pacientes con COVID-19 que puedan estar en situación de riesgo inminente de vida.

ACOMPañAMIENTO Y CONTENCIÓN ESPIRITUAL Y PSICOLÓGICA

Para poder dar respuesta a varios objetivos de este programa, se conformó el **Equipo de Contención Psico-Espiritual**, integrado por psicólogos, psiquiatras y las Hermanas de María de Schoenstatt (desde el área de Pastoral).

Este equipo es considerado parte de los agentes que intervienen en la atención de la salud del paciente, y es *fundamental el diálogo y la comunicación fluida* con el resto del equipo de salud. Por este motivo, destacamos las **instancias esenciales de diálogo** en este proceso:

- **Personal que interviene en el proceso de recepción y admisión del paciente**, sobre todo en la Central de Emergencias (administrativos, enfermeros y médicos). Aquí tiene lugar un momento crítico en el que puede ser necesario la intervención del equipo de contención. Al momento de detectar esta necesidad, el personal deberá comunicarse con el Equipo de Contención Psico-Espiritual, informando nombre y apellido del paciente y familiar referente, y los datos de la situación que considere necesarios.

- **Equipo de salud de Internación General y Cuidados Especiales**. La persona que está realizando la contención del paciente recibe la información necesaria del equipo de salud para evaluar y decidir en forma conjunta si toma contacto con la familia del paciente, y en qué momento de la internación lo hace. Así mismo, en este proceso de diálogo, se preparará lo necesario para el acompañamiento del paciente y su familia en el proceso de final de vida.

- **Dentro del mismo equipo de contención psico-espiritual**. Este diálogo es fundamental para garantizar la unidad en el acompañamiento y contención que brindamos, hacerlo de una manera integrada, sin superponerse, coordinando los momentos oportunos, la cantidad de llamadas o contactos, y canalizar las necesidades que se perciben y que pueden ser respondidas tanto a nivel psíquico como espiritual.

El equipo de contención psico-espiritual realizará reuniones periódicas para evaluar cómo se está llevando esta contención y acompañamiento, y los casos particulares que puedan surgir.

Contención Psicológica

Siguiendo las recomendaciones de la Dirección de Salud Mental y Adicción de la Nación, dependiente del Ministerio de Salud Pública de la Nación, la contención psicológica dentro del Sanatorio se llevará a cabo de la siguiente manera:

Se tomará contacto en forma remota, a través de llamada telefónica al celular o al interno de la habitación o videollamada, con personas internadas en el Sanatorio Mater Dei que cumplan con los criterios del protocolo nacional de aislamiento para personas en tratamiento por cuadro sospechoso o confirmado por COVID-19.

Población destinataria:

- Persona con sospecha de COVID-19, que se encuentre con necesidad de acompañamiento psicológico.
- Persona con diagnóstico confirmado de COVID-19.
- Persona en aislamiento por ser considerada contacto estrecho con persona diagnosticada con COVID-19.

El acompañamiento psicológico se da en tres etapas:

- 1** Entrevista telefónica inicial donde se realiza un diagnóstico situacional. El psicólogo a cargo se presentará e informará al paciente sobre este servicio de contención.
- 2** Manejo de la intervención: El profesional brindará la asistencia según el nivel de complejidad.
- 3** Cierre o seguimiento de la asistencia en el momento del alta del paciente a su domicilio o en el traslado a un hotel. En caso de detectar la necesidad de una derivación psiquiátrica o psicológica, se gestionará con el médico tratante.

Cuando no sea posible brindar acompañamiento y contención al paciente por su evolución clínica, se lo ofrecerá a sus familiares si lo desean.

Contención Espiritual

El acompañamiento y contención espiritual de los pacientes sospechosos y confirmados de COVID-19 se sustenta en el Proceso de Asistencia Espiritual que se lleva a cabo normalmente en el Sanatorio , al que se incorporan las siguientes modificaciones:

- Se agrega en el sistema de ingreso de pacientes la consulta por la *"Solicitud de Asistencia Espiritual"*, con el fin de evitar el contacto con el papel.

- El área de Pastoral, a través del sistema, chequea las solicitudes de asistencia espiritual de los pacientes ingresados, y lo comunica a las Hermanas que visitan los pisos (a través de WhatsApp o Mail), anexando el número de celular del paciente internado y del familiar referente.

- Las Hermanas se comunican con el paciente a través del celular o el número de habitación para encauzar la Asistencia Espiritual pertinente y brindar contención (se ha verificado que entre las 16.00 y 18.00 hs. es el mejor horario para comunicarse con este fin; es bueno generar una rutina en el horario de los llamados, ya que contribuye al orden y a la serenidad del paciente). Si el paciente se encuentra en estado crítico, se contactará directamente con el familiar.

- En caso de que el paciente profese la religión católica y se encuentre en proceso de fin de vida, las Hermanas se ocuparán de encauzar la administración de los Sacramentos con el sacerdote destinado por la vicaría y capacitado para este fin, extremando todas las recomendaciones de seguridad y protección.

Tal como figura en el Proceso de Asistencia Espiritual, en caso de que el paciente profese otra religión o espiritualidad, el área de Pastoral se ocupará de encauzar la solicitud manifestada y contactar al ministro de su religión, si éste fuera requerido.

El área de Pastoral ofrece *una herramienta con contenido de entretenimiento y espiritualidad ("Estamos con vos")* a la que los pacientes pueden acceder de manera digital desde sus respectivos ámbitos de internación, por medio de sus propios celulares, tablets o computadoras. El acceso será facilitado por las Hermanas o el equipo de contención que se pone en contacto con los pacientes.

Acompañamiento excepcional de familiares a pacientes con COVID-19

Debido al elevado riesgo de contagio para toda la población, en estos momentos de epidemia no está permitido el acompañamiento de familiares de pacientes que cumplan con los criterios del protocolo nacional de aislamiento para personas en tratamiento por cuadro sospechoso o confirmado por COVID-19.

No obstante, entendemos que, siempre bajo criterio clínico, **existen determinados pacientes en los que estaría justificado el ejercicio del derecho al acompañamiento presencial**. De esta manera, en base a las consideraciones vertidas en el apartado anterior, se han considerado justificadas las siguientes situaciones:

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

En estos casos, el Sanatorio deberá **extremar las medidas informativas y preventivas** para asegurar que los acompañantes cumplan las instrucciones establecidas en los protocolos aplicables.

Perfil del acompañante

En todos los casos las personas que ingresen como acompañantes deben reunir las siguientes condiciones:

- Tener entre 18 y 70 años.
- Gozar de buena salud en general.
- Superar el cuestionario clínico epidemiológico que se realiza al ingreso.
- No estar embarazada.
- No estar incluido en el grupo de riesgo que definió la autoridad sanitaria (pacientes con enfermedades respiratorias crónicas, enfermedades cardíacas, patologías oncológicas, enfermedades que conlleven inmunodeficiencia, diabetes y enfermedades que incluyan insuficiencia renal crónica).

Visita excepcional de familiares a pacientes con COVID-19

Si la evolución del paciente es desfavorable, y sobre la base de que el final de vida debe ser digno, se permitirá una visita con preparación y apoyo psicológico previo para permitir la despedida. En caso de que los familiares se encuentren lejos o que, por su condición física y/o psicológica, no pudieran realizar esa visita presencial, el Sanatorio pondrá a disposición una tablet/teléfono para que la despedida se realice de manera virtual.

¿Cómo es el circuito?

- 1 El Médico tratante evaluará y autorizará la visita. Si el familiar se encuentra lejos o por su condición física y/o psicológica no pudieran realizar la visita presencial, el Sanatorio pondrá a disposición una tablet/teléfono para que la despedida se realice de manera virtual.
- 2 El Médico tratante enviará un email al Equipo de Contención Psico-espiritual (contencionpsico-espiritual@smdeil.com) informando nombre y apellido de paciente, n° de habitación, y contacto con el familiar.
- 3 También solicitará autorización a Dirección Médica, Gerencia de Auditoría Médica, Calidad y Seguridad del Paciente, al Servicio de Infectología, Prevención y Control de Infecciones, indicando los datos de la visita.
- 4 El Equipo de Contención organizará la visita, acordando el día y horario adecuado con el sector. Informará al Jefe de Servicio, Dirección Médica, Dirección de Hermanas, Gerencia de Auditoría Médica, Calidad y Seguridad del Paciente, Servicio de Infectología, Prevención y Control de Infecciones, Admisión, Mesa de Entrada y Seguridad, brindando los datos de la visita.
- 5 El Equipo de Contención se conctará con quien realice la visita y le comunicará las características de la misma (parentesco, duración programada, única e individual). También le informará que recibirá una capacitación y los datos necesarios del ámbito de internación. Se le enviará un enlace con la información de la capacitación tomándose como base para la capacitación presencial.

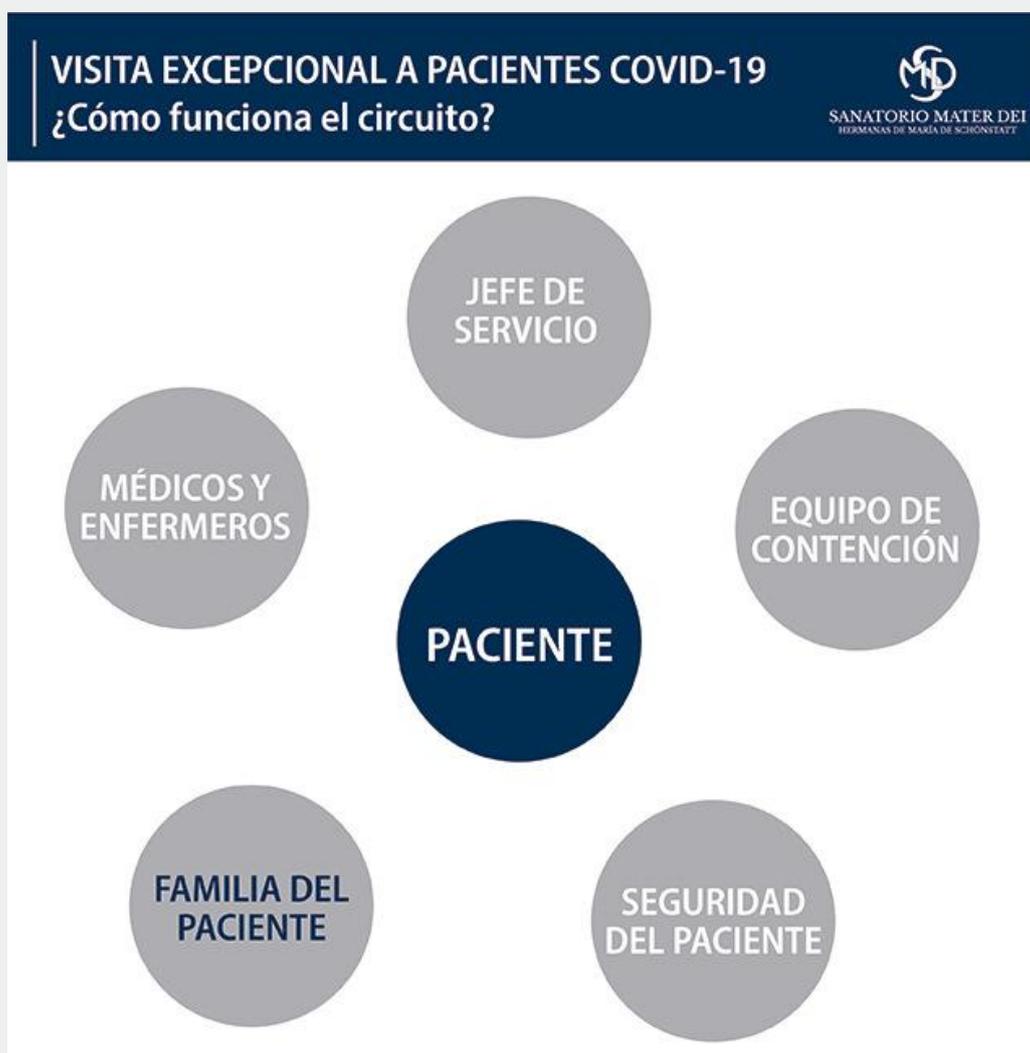
- 6** El día de la visita, el Equipo de Salud y el Equipo de Contención reciben al familiar, le dan el informe médico, la capacitación y el apoyo psicológico presencial para realizar la visita.

Estas visitas estarán autorizadas para cónyuges y familiares de línea directa de consanguinidad ascendiente y descendiente: hijos y padres. Eventualmente, también podrán evaluarse visitas por relación de afinidad.

La duración de las visitas será de 15 minutos, será única por cada familiar y se realizará en forma programada e individual.

Es de gran importancia el trabajo del equipo de salud en estos momentos:

- Para facilitar al paciente que pueda morir tranquilo y, de alguna manera, acompañado, sin estar en soledad.
- Para que los familiares puedan experimentar que acompañan y expresan sus emociones al familiar que está en los últimos días de vida.



Capacitación a acompañantes o visitas excepcionales

La formación a los familiares y/o acompañantes es obligatoria y estará a cargo de Seguridad del Paciente y del servicio médico involucrado.

¿Cómo es la capacitación?

Clik [acá](#) para ver el programa completo.

¿El acompañante o visita debe aislarse luego del contacto?

El acompañante permanente, será considerado como **“contacto estrecho”**:

- Deberá realizar aislamiento domiciliario durante 14 días tras el contacto, comunicándose a su médico de cabecera para realizar el seguimiento
- Si durante esos 14 días posteriores al contacto desarrolla síntomas, deberá reportarlo al sistema de salud para su atención.

En el caso de la visita excepcional, si cumple con la distancia y el adecuado uso del EPP, **no será necesario que realice un aislamiento preventivo.**

Ante situación de Fallecimiento

Queremos que los familiares se sientan acompañados, informados y puedan tener la posibilidad de estar cerca de su familiar fallecido.

Comunicación de la noticia:

El médico tratante informará (de forma telefónica) a la familia y al equipo de contención psico-espiritual el fallecimiento del paciente.

Un miembro del Equipo de Contención Psico-Espiritual se contactará con la familia para acompañarla en ese momento. De ser necesario, antes o después de que la familia ingrese a ver al paciente fallecido, se pondrá a disposición un encuentro presencial en alguna sala del Sanatorio, donde la familia podrá permanecer y recibir acompañamiento psicológico o espiritual.

Despedida del ser querido

En este punto es muy importante recordar que el paciente y su familia son el centro de nuestro Sanatorio y del servicio que brindamos. La despedida de un ser querido es uno de los momentos más fuertes donde como equipo debemos brindar un cuidado integral.

La actitud de cada uno de nuestros colaboradores es muy importante: un gesto, mirada de cariño, unas palabras de comprensión y un máximo registro de empatía.

Podrán despedirse de su ser querido, cónyuges y familiares de línea directa de consanguinidad ascendiente y descendiente: hijos y padres. Eventualmente, también podrán evaluarse despedidas por relación de afinidad. La duración de esta despedida será de 10 minutos para cada persona.

Será organizada por el personal asistencial del sector y el Equipo de Contención Psico-espiritual que deberá acompañar durante todo momento que un familiar se encuentre en la habitación.

¿Cómo es el circuito?

- 1** Para ingresar a despedirse de un ser querido, el familiar deberá ser autorizado y acompañado por el personal asistencial (médicos y/o enfermeros), el Equipo de Contención Psico-Espiritual y Seguridad del Paciente.
- 2** El enfermero a cargo colaborará con la familia en la colocación y retiro del EPP. A su vez le explicará que la despedida será de 10 minutos, podrán ingresar de a dos personas por vez y no podrán tocar al ser querido ni el entorno, por el riesgo al que se exponen.
- 3** El Equipo de Contención Psico-Espiritual facilitará el ritual de despedida teniendo en cuenta las creencias del paciente y su familia.

Contención del equipo de salud implicado

En el Sanatorio Mater Dei, el personal es tan importante como los pacientes. Somos conscientes de que el bienestar de nuestro personal influye notoriamente en la atención de nuestros pacientes. Por esto, incluimos aquí la contención y capacitación de nuestros colaboradores.

Los profesionales implicados en situaciones de gran impacto y vulnerabilidad como la que estamos viviendo en estos momentos, no son inmunes a las secuelas psicológicas que la pandemia trae aparejadas. Al estrés normal de la labor asistencial, se suma el esfuerzo personal de autorregulación y disociación para poder estar y dar lo mejor en estos días. La sobredemanda asistencial, la finitud de recursos materiales y humanos, la gravedad de la situación, la incertidumbre, las dificultades en la comunicación, pueden traer como consecuencias un desgaste emocional y físico al que debemos estar atentos.

Estas situaciones pueden producir en un primer momento respuestas de estrés agudo, que afectan en varios niveles y se caracterizan por:

- Nivel físico: Náuseas, fatiga, escalofríos, mareos, dolor de cabeza, taquicardia.
- Nivel emocional: Ansiedad, miedo, irritabilidad, angustia.
- Nivel cognitivo: Hipervigilancia, pensamientos intrusivos, confusión.
- Nivel comportamental: Incapacidad para descansar, alteraciones alimenticias.
- Nivel interpersonal: Dificultades en la comunicación, malos entendidos.

Para prevenir que este malestar se eleve a niveles más graves (Síndrome de Burnout, Trastorno por Estrés Post Traumático), el Sanatorio, a través de Recursos Humanos, dispone de las siguientes instancias:

- Un **espacio de escucha y bienestar**, donde puedan expresar sus emociones y aprender técnicas de relajación para poner en práctica en su vida diaria, como también trabajar sobre psicoprofilaxis del sueño y de la alimentación.
- Un **espacio de contención para los líderes claves del Sanatorio**, donde puedan no sólo hablar acerca de lo que les está pasando y cómo se sienten, sino también incorporar habilidades que les permita gestionar equipos de trabajo.
- **Contención individual**, para aquellos casos que detectemos que lo necesitan.
- **Contención brindada por el equipo de Contención de RR.HH.** a aquellos colaboradores que se encuentran con licencias excepcionales de COVID-19.
- Capacitación básica en **Primeros Auxilios Psicológicos (PAP)**, para poner en práctica no sólo con pacientes y sus familiares, sino también entre compañeros. Concientizando acerca de la importancia de estar atentos a cambios de humor y estado anímico tanto en sí mismos como en compañeros.

ROLES Y RESPONSABILIDADES

Personal administrativo

Al llegar al servicio de urgencias -Guardia A-, el personal de recepción toma los datos (DNI, cobertura médica, teléfonos de contacto, etc.) del paciente y de su acompañante para ser incorporados en los datos de registro de la historia clínica del paciente.

Se brindará al familiar/acompañante un link (por medio de un código QR, WhatsApp o mail) a través del cual tendrá acceso a toda la información pertinente al COVID-19, las disposiciones del Sanatorio en relación a la internación y aislamiento, y preguntas frecuentes. Como así también los datos de contacto del equipo de contención psico-espiritual y el teléfono de Pastoral (contencionpsico-espiritual@smdei.com 11-3688 0293). En casos excepcionales se entregará la información impresa (Véase ANEXO 1).

Personal de Enfermería

Enfermero/a de Triage

Pregunta al paciente el motivo de su consulta. Según el motivo referido, se clasifica la prioridad de atención para su evaluación médica en la guardia. Si presenta síntomas compatibles para COVID-19 se deriva la atención a guardia A:

- 1** Se ofrece un barbijo explicando que, al ingresar a una guardia aislada, es preciso que reemplace su tapaboca por un barbijo tableado.
- 2** Si el paciente está acompañado, se le informará que el acompañante sólo podrá ingresar para completar datos.
- 3** Si el familiar/acompañante decide esperar en el Sanatorio, se le informará que debe hacerlo en el sector habilitado para este fin.

Enfermero/a de Piso

Brinda los cuidados de enfermería y contención en forma permanente al paciente durante la internación:

- Le explica detalladamente los pasos a seguir, y trabaja en forma mancomunada con el médico de guardia/tratante.
- En caso de detectar necesidad de acompañamiento o malestar emocional, lo comunicará en forma inmediata al Equipo de Contención Psico-Espiritual.
- Lo educa en el autocuidado necesario.
- Brinda información y asesoramiento sobre consultas relacionadas al tratamiento:
 - * adaptando el lenguaje para lograr su comprensión
 - * facilitando la información disponible
 - * siendo nexo comunicativo para derivación de consultas que deban ser abordadas por otros profesionales del equipo de salud.

De presentarse alguna situación que necesite resolución, deberá comunicar al Supervisor de Enfermería responsable en ese momento para facilitar la aplicación de mecanismos pertinentes.

Ante la visita programada de un familiar, el personal de enfermería colaborará de manera presencial en los siguientes puntos:

- 1** Técnica de higiene de manos
- 2** Asesoramiento sobre las técnicas del cuidado y uso correcto de EPP
- 3** Recomendaciones para el contacto físico con el paciente
- 4** Respuestas sobre inquietudes referidas a equipos, tratamientos que requiere el paciente.

Personal Médico

Médico de Guardia:

- Evaluará al paciente y determinará si entra en protocolo COVID-19. En caso de entrar en protocolo COVID-19, le explicará al paciente los pasos a seguir.

Si se determina la internación del paciente, el médico se comunicará a través de llamada con el familiar autorizado para mantenerlo informado de la evolución, resultados de las pruebas complementarias y la decisión de ingreso o alta del paciente.

Solamente si el paciente tiene riesgo de vida inminente, se recomienda que la información sea presencial y en un lugar adecuado.

- Decidirá si el paciente se encuentra entre las excepciones que deben permanecer acompañadas, y lo comunicará al familiar/acompañante.

- Deberá informar a la Dirección Medica, Gerencia de Auditoria medica, Calidad y Seguridad del paciente, equipo de Contención psico espiritual, servicio de Infectología, Control y Prevención de infecciones.

- Le comunicará al acompañante los riesgos y medidas a adoptar. Solicitará la firma del consentimiento informado según corresponda (familiar o cuidador).

Médico de Piso:

El médico tratante realizará la evaluación al paciente en forma diaria y le informará acerca de su estado y evolución.

En caso de transmitir la evolución médica a un familiar/responsable, la realizará el médico tratante de manera remota diariamente entre las 11:00 hs. y las 14:00 hs.

Si el paciente posee alguna dependencia física o mental, deberá estar acompañado, según se indica en este documento. Este acompañamiento será evaluado y autorizado por el Jefe del Servicio quien deberá informar a la Dirección Medica, Gerencia de Auditoria medica, Calidad y Seguridad del Paciente, Equipo de Contención Psico-espiritual, Servicio de Infectología, Control y Prevención de infecciones.

Deberá informarle al acompañante sobre los riesgos y medidas a adoptar y solicitar la firma del consentimiento informado según corresponda (familiar o cuidador).. En este caso, la evolución será informada al familiar/responsable designado.

Si el acompañante presenta síntomas durante el acompañamiento, deberá comunicarse inmediatamente con el médico tratante para ser evaluado.

Médico de UCE:

El médico tratante informará diariamente al familiar o persona designada acerca de la evolución del paciente a través de un llamado telefónico. Este llamado se llevará a cabo una vez al día entre las 11:00 hs. y las 14:00 hs.

En casos excepcionales, el Jefe del servicio podrá brindar información en forma presencial al familiar en la sala destinada para tal fin.

En caso de evolución negativa o internación prolongada, el Jefe del Servicio podrá autorizar la visita excepcional al paciente, comunicando esta situación como lo define el protocolo.

Para la realización de la visita deberán tener en cuenta tres aspectos fundamentales:

- Se debería priorizar la posibilidad de la visita del familiar en los pacientes despiertos antes que en los sedados. Se podrá intentar una vacación de la sedación ante la visita del familiar.
- En los pacientes con mala evolución y mal pronóstico vital, la visita del familiar será más aceptable que en los pacientes con buena evolución y buen pronóstico vital.
- Siempre que resulte previsible un desenlace desfavorable inmediato, el médico tratante informará a los familiares del paciente a través del referente, y se contemplará, sólo si así lo desean, el acompañamiento al final de la vida. Para esto, serán capacitados en el uso de EPP y recibirán una preparación psicológica y/o espiritual.

Seguridad del Paciente

El área de Seguridad del Paciente será responsable de brindar conocimientos básicos a familiares y/o acompañantes.

Los temas que se brindarán serán (Véase ANEXO 2):

El conocimiento del modo de transmisión del virus.

Los riesgos potenciales para la salud y las instrucciones sobre las precauciones que deberá tomar.

Las disposiciones en materia de higiene, particularmente la observación de las medidas de protección respiratoria e higiene de manos en todo momento.

La utilización y empleo de ropa y equipos de protección personal (EPP).

Las medidas que deberán adoptar en caso de incidentes y para la prevención de estos.

Control y reconocimiento de los síntomas asociados a la infección, para la puesta en marcha de medidas que puedan evitar su transmisión.

Equipo de Contención Psico-Espiritual

Desde el momento en que se recibe el resultado positivo por COVID-19 de un paciente, un miembro del equipo de contención psico-espiritual se contactará con el paciente y/o familiar para brindarle contención. Se llevará a cabo de manera remota.

El miembro del equipo que realiza la contención se pondrá en contacto con el equipo de salud para reconocer el estado del paciente.

Realiza el seguimiento del paciente durante su estadía en el Sanatorio y hasta su alta definitiva. Luego de la intervención con el paciente, el profesional volcará en la Historia Clínica el Diagnóstico Situacional y se informará la evolución emocional en el registro del Equipo de Contención. De ser necesario, se realiza la derivación con el personal de psiquiatría del equipo.

En caso de pacientes que se encuentran sedados o en situación de final de vida, el miembro del equipo de contención psico-espiritual a cargo brindará acompañamiento y contención al/los familiar/es del paciente. Trabajaré junto al equipo de salud en las diferentes posibilidades de *generar y fomentar el vínculo y el contacto del paciente con su familia* a través de dispositivos electrónicos. En caso de que este tipo de contacto no sea posible, se le ofrecerá a la familia distintas alternativas a fin de favorecer el apoyo familiar y el vínculo.

En todos los casos, la contención se llevará a cabo en forma remota. Sólo en casos excepcionales, se evaluará junto al Jefe del Servicio la posibilidad de tener un acompañamiento presencial en la sala destinada a tal fin.

Incorporar a la familia es muy importante para el paciente, para el personal de salud y para ellos mismos, por diversos motivos:

Aportan información muy valiosa acerca del paciente: características de personalidad, gustos, actividades, etc.

Son un sistema de apoyo vital para la recuperación del paciente.

Su "presencia" (la voz, una carta que se le lea, una foto) aporta paz y tranquilidad al paciente.

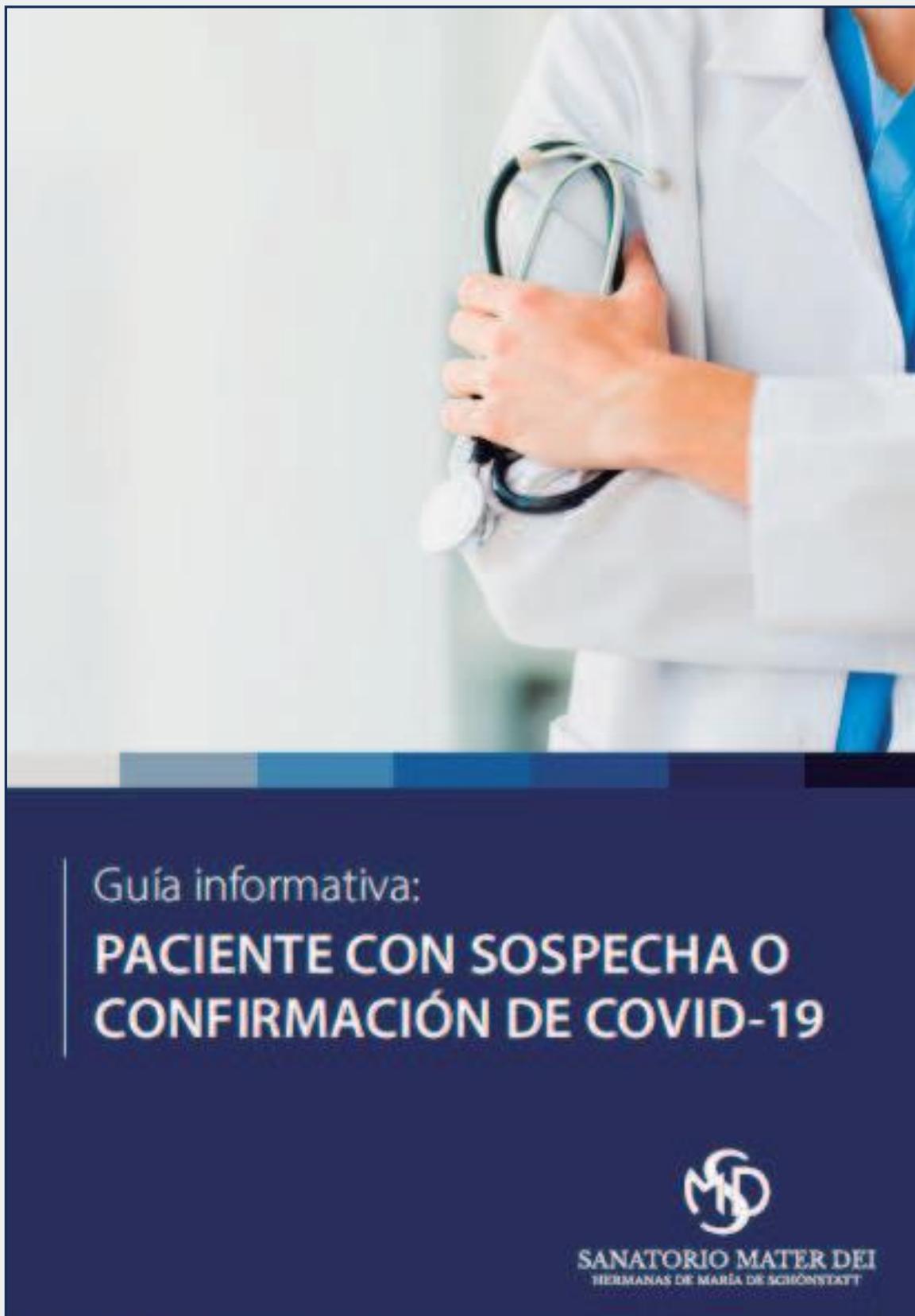
Ayuda al personal de salud a ver al paciente como una persona y no como una condición.

Asiste en la toma de decisiones.

ANEXO I

Información al paciente/acompañante sospechoso de COVID-19.

(Clickear en la imagen para ver el anexo completo).



ANEXO II

Guía para acompañantes de pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19

(Clickear en la imagen para ver el anexo completo).



Guía informativa:

**ACOMPANANTES DE PACIENTES
CON SOSPECHA O CONFIRMACIÓN
DE COVID-19**



SANATORIO MATER DEI
FEDERACIÓN DE SALUD DE INDOORSTETT

BIBLIOGRAFÍA

- Declaración del Comité de Bioética de España sobre el derecho y deber de facilitar el acompañamiento y la asistencia espiritual a los pacientes con COVID-19 al final de sus vidas y en situaciones de especial vulnerabilidad; Madrid, 15 de abril de 2020.
- NHS. Visitor Guidance. Publications approval reference: 001559. 8 de abril de 2020.
- Cf. Guía de Acompañamiento a pacientes ingresados por COVID-19 del Comité Ético Asistencial del Área 1 de Salud (Murcia Oeste) Hospital de la Virgen de Arrixaca. 6 de abril de 2020.
- Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, 19 de junio de 1946.
- Videos del Dr Carlos Gianantonio. Sap.org.ar
- CDC. Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Healthcare Settings. Update may 18, 2020.
- Videos del Dr Carlos Gianantonio. Sap.org.ar
- CDC. Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Healthcare Settings. Update may 18, 2020.



SANATORIO MATER DEI
HERMANAS DE MARÍA DE SCHÖNSTATT



www.sanatoriomaterdei.com.ar