



2020 – “Año del General Manuel Belgrano”

PROYECTO DE LEY

El Senado y La Cámara de Diputados de La Nación Argentina sancionan con fuerza de ley:

ARTÍCULO 1: Declarar de Interés Nacional el Proyecto “*Dignificar la Vida en Tiempos de Pandemia*”, realizado por el Equipo de Salud Mental y el equipo de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Interzonal General de Agudos Pedro Fiorito de Avellaneda, quienes en el contexto de la pandemia COVID 19, han implementando de forma interdisciplinaria un dispositivo de intervención respetuoso de la persona internada en cuidados críticos y sus familiares.

ARTÍCULO 2: Comuníquese al Poder Ejecutivo Nacional.

Fundamentación:

En un contexto mundial donde la pandemia COVID 19 no nos da tregua, poniendo de relevancia la fragilidad que tenemos los humanos frente a aquello que no podemos controlar, producto de un modelo de arrasamiento de la naturaleza y la búsqueda del lucro a cualquier costo, es donde se visibiliza que la construcción de una normalidad pos pandemia también hace necesario humanizar las prácticas en las instituciones sanitarias.

En la Provincia de Buenos Aires, en la localidad de Avellaneda, el equipo interdisciplinario compuesto por el Servicio de Salud Mental: la Dra. Isabel Masso, Lic. Silvina Vera y Lic. Mariana Goitea, integrantes del Área de Salud Mental y la Dra. Marcela Gilli, el Dr. Emilio Maciá, el Dr. Abel Cárdenas y la Enfermera Ivana Balentin, por el servicio de Terapia Intensa; componen el grupo de profesionales dentro del Hospital Interzonal General de Agudos Dr. Pedro Fiorito; donde diariamente implementan un modelo de atención basado en el respeto necesario al vínculo de la persona internada con su familia.

Esta modalidad de intervención dentro de la unidad de cuidados críticos (UCC), por el propio contexto de COVID la UCC contempla la restricción de las visitas, por lo tanto y con el objetivo de sostener y acompañar tanto a la persona hospitalizada como a su grupo familiar se realizan tres dispositivos de acompañamiento:

-Llamadas telefónicas a los familiares: el acompañamiento vía remota de las familias va construyendo un lazo con el paciente internado ofreciendo contención y apoyo. Esto involucra tanto la puesta al día de informes médicos (a cargo de la jefatura de sala) donde se brinda información acerca del estado clínico del paciente, su evolución y plan terapéutico, como el llamado psicoterapéutico a cargo de salud mental, donde se brinda un espacio de soporte emocional y anímico. De este modo la familia siente la presencia de la institución hospitalaria en la asistencia del paciente y en la contención del seno familiar.

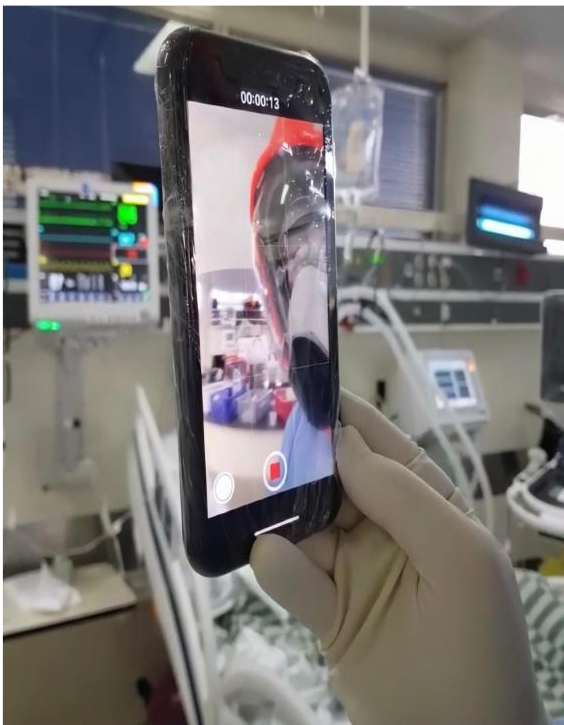
Mediante las llamadas se busca tranquilizar al familiar jerarquizando el estado de confort en el que se encuentra el paciente (Sedación y Analgesia profunda), descartando toda posibilidad de dolor y sufrimiento. El familiar

siempre recibe información objetiva de la situación clínica del paciente, pero en un marco de acompañamiento emocional.

Esta comunicación tiene como objetivo entonces la brindar información médica, contención emocional y en muchos casos preparar a la familia para una evolución tórpida de la persona y consecuente fallecimiento. Ésta forma de comunicación es muy bien recibida por los familiares de los pacientes, y resaltan la importancia de la misma.

Desde el área de Psicología, los llamados telefónicos son concebidos como facilitador y presencia institucional del equipo de salud, que sostiene a la familia a través de la voz. De esta manera, el equipo comienza a tejer un lazo, que, aunque es de manera virtual, hace las veces de soporte emocional y anímico.

-Video llamadas: recientemente se comenzó a implementar la estrategia de videollamada efectuada por los profesionales de UCI a los familiares del paciente, habiéndose trabajado esta posibilidad previamente con las familias, y respetando la decisión de aceptación o rechazo de la propuesta. El recurso que aporta la imagen es valorado por las familias que vieron por última vez al paciente cuando ingresó a la internación hospitalaria, imagen que quedó congelada en ese momento. El tiempo en la UCI cobra una dimensión singular debido a que la mayoría de las personas están intubadas y sedoanalgesiadas, provocando un paréntesis en la conciencia. La videollamada constituye una forma de tender un puente entre la persona y la familia, en donde la imagen y la mirada producen un efecto que vitaliza el momento más crítico de la internación. Las videollamadas se realizan con una frecuencia de una vez por semana, y en forma adicional en casos especiales. Ésta comunicación es muy movilizante en el plano emocional para el personal de salud.



-Cuadernos de UCI: Consiste en la creación de un registro escrito a través de un cuaderno para cada uno de las personas internadas. El cuaderno es traído por la familia a la UCI y allí las/os integrantes del grupo familiar puede escribir un mensaje y/o carta que exprese sus sentimientos y emociones. A su

vez, los y las profesionales implicadas/os en el abordaje, realizan diariamente un registro escrito en el mismo cuaderno sobre cómo se encuentra el paciente y aquello que se fue hablando e intercambiando telefónicamente con los familiares.

Se construye así, una crónica diaria acerca del pasaje del paciente por la internación hospitalaria y los efectos que esto produjo en su entorno, a la manera de un tejido en el cual se enlazan el paciente, la familia y la institución que opera de articulador entre ambos.

Concomitantemente, la creación de un objeto como lo es el cuaderno personal, permite la construcción de una historia subjetiva que humaniza la vivencia dolorosa en la biografía del paciente y su familia. Y que en el caso de fallecimiento será un elemento crucial para la elaboración de un duelo en un contexto disruptivo como lo es la Pandemia.

De este modo se habilita la palabra, la escucha, la imagen y la escritura como medios para tramitar y mitigar el sufrimiento, resaltando la dimensión subjetiva y singular de cada caso.

Durante la internación, el paciente con Covid-19 y su familia o entorno más cercano, comienzan a convivir con el dolor de la pérdida y la amenaza de muerte. En la UCI la tasa de mortalidad que esta enfermedad presenta es muy elevada. Mirando esta realidad y pensando en las consecuencias psíquicas del aislamiento y de una muerte sin despedida que pueden producir un efecto traumático, el propósito como equipo de salud es ayudar a disminuir la sensación de desamparo.

Es así que, entonces, desde el trabajo en equipo interdisciplinario, médicas/os y psicólogos/as, una criterios de asistencia en pos de brindar el mejor tratamiento posible y el cuidado que todo sujeto vulnerado merece, guiadas/os por la ética de una práctica en salud que no pierde de vista los derechos de la persona y la dignidad de todos/as los/as intervinientes en el proceso de salud, enfermedad y muerte.

El duelo, en tanto proceso de elaboración que requiere un trabajo psíquico para tramitar la pérdida de un ser querido, es facilitado a través de los rituales que culturalmente se encuentran establecidos: velorio, despedida, reunión con familiares, amigos y entierro. Por ello, la imposibilidad de llevar adelante estas prácticas agrega una enorme dificultad para la realización del mismo. De igual

manera, los elementos tangibles, como pertenencias personales, fotos, objetos, etc, dan lugar a una tramitación que, de otro modo, podría obstaculizarse a lo largo del tiempo.

El trabajo de este equipo se sostiene en la convicción de que la implementación de ***Nuevas Estrategias Terapéuticas de Comunicación*** como respuestas flexibles a lo dinámico de este virus, humanizan la pandemia, las prácticas profesionales, la relación con el paciente y su familia; y nos acercan a la Salud Pública como portadora de una ética que hace de la ***presencia del Estado una concepción dignificante de la salud de la Población.***

Es por todo lo señalado que considero necesaria la declaración de interés del proyecto *“Dignificar la Vida en Tiempos de Pandemia”*, realizado por el Equipo de Salud Mental y el equipo de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Interzonal General de Agudos Pedro Fiorito de Avellaneda.