



ESCUELA
DE GOBIERNO
EN SALUD
FLOREAL
FERRARA

Boletín Red en Movimiento

Quiénes hacemos el Boletín Red en Movimiento

COORDINACIÓN EDITORIAL
Martín Castilla

COMITÉ EDITORIAL
EQUIPO DE NORMATIZACIÓN

Lilián Alvarado
Laura Cuevas
Celia Lis
Ariadna Pou

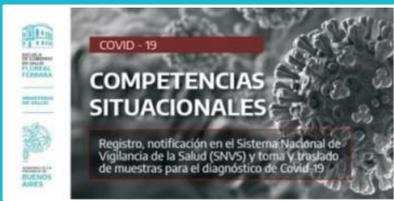


Novedades de la Escuela

1. Programa de Competencias Situacionales Covid-19. Propuesta de capacitación "Registro, notificación en el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) y toma y traslado de muestras para el diagnóstico de COVID-19", destinada a médicos/as, bioquímicos/as, técnicos/as en laboratorio, epidemiólogos/as, enfermeros/as, administrativos/as y estudiantes avanzados de las carreras de bioquímica, enfermería y medicina.

Inscripción:
<https://forms.gle/Vp2nKer2vuiBJ2qP6>

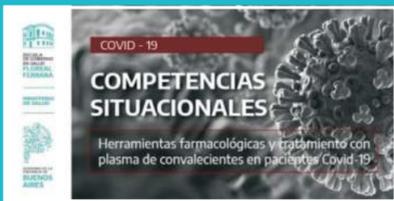
Más información:
comunicacion_escuela.451@gmail.com



2. Programa de Competencias Situacionales Covid-19. Propuesta de capacitación "Herramientas Farmacológicas y Tratamiento con Plasma de Convalecientes en pacientes COVID-19", destinada a médicos/as, enfermeros/as, técnicos/as en: anestesia, hemoterapia, farmacia hospitalaria, diagnóstico por imágenes; farmacéutico/as y estudiantes avanzados de las carreras de medicina y enfermería.

Inscripción:
<https://forms.gle/5Q3L93f7VnQCctJ47>

Más información:
comunicacion_escuela.451@gmail.com



Asunto:
Consulta Competencias Situacionales

Si deseas suscribirte
al boletín
Red en Movimiento
hace clic aquí

<https://forms.gle/qcHNB4hv7s7gA7ff9>

Experiencia

Dignificar la vida en tiempos de Pandemia

"Cada sociedad puede definirse por la epidemia que la amenaza y por el modo de organizarse frente a ella". Paul Preciado.

En el actual contexto de la pandemia y el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio fue necesario pensar en forma interdisciplinaria desde el equipo de Salud Mental y el equipo de UCI, estrategias que permitieran un abordaje humanizado de aquellos pacientes que se internan y familiares que desde sus hogares esperan, padecen y mantienen la esperanza de la recuperación de su ser querido.

Teniendo conocimiento del impacto subjetivo que produce una internación en el marco de tales condiciones, sin contacto con familiares y en soledad, con las características generales de toda UCI (tecnología, farmacología, médicos intensivistas, enfermeros y kinesiólogos especializados al servicio del paciente). Con la particularidad de la UCI del Hospital Fiorito -trabajo en equipo, con abordaje integral del paciente en su dimensión bio-psico-social-, fue necesario hacer compatibles las medidas de distanciamiento social que limitan el acompañamiento presencial de los pacientes internados por la restricción de las visitas, con la posibilidad de brindar un cuidado humanizado e integral a los pacientes y sus familias.

Se implementó así una intervención que contempla la restricción de las visitas, basada en tres dispositivos:

-**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.

-**Videollamadas:** 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 los pacientes están intubados y sedoanalgesados, provocando un paréntesis en la conciencia. La videollamada constituye una forma de tender un puente entre el paciente 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. Se destaca que esta 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 los pacientes. El cuaderno es traído por la familia a la UCI y allí los integrantes del grupo familiar puede escribir un mensaje y/o carta que exprese sus sentimientos y emociones. A su vez, los profesionales implicados 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. 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, nuestro propósito como equipo de salud es ayudar a disminuir la sensación de desamparo.

Es así que, entonces, desde el trabajo en equipo interdisciplinario, médicos y psicólogos, aunamos criterios de asistencia en pos de brindar el mejor tratamiento posible y el cuidado que todo sujeto vulnerado merece, guiados por la ética de una práctica en salud que no pierde de vista los derechos del paciente y la dignidad de todos los 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. Nuestro trabajo 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, nuestras 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.



arte⁷
salud

"Hasta los ríos
tiene que nacer"

Mural fotográfico

Autora:
Yamila Villalba
Trabajadora del Centro
de Documentación
de la Escuela de Gobierno
en Salud.
Delegada de ATE -V y B-
Artista visual formada
en la Escuela de Arte
de Berisso y la UNLP.
Trabaja en el campo
de las artes en proyectos
colaborativos y en su
producción más personal.



Servicio de Salud Mental:
Dra. Isabel Masso,
Lic. Silvina Vera
y **Lic. Mariana Goitea.**

Servicio de Terapia Intensiva:
Dra. Marcela Gilli,
Dr. Emilio Maciá,
Dr. Abel Cárdenas
y **Enfermera Ivana Balentin.**

HIGA Pedro Fiorito de Avellaneda

A quienes deseen compartir sus experiencias,
lxs invitamxs a escribirnos a
boletinredenmovimiento@gmail.com.

La extensión del escrito no puede superar
los 1500 caracteres con espacios.
No olviden citar el nombre
de su hospital/centro de salud
y la localidad.