

# CORONAVIRUS (COVID-19)

## Recomendaciones a equipos de salud/salud mental para el acompañamiento de personas internadas por COVID-19, familiares de personas internadas y fallecidas.

Cuidado de la salud mental

**Información actualizada al 23/06/2020**

Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el Ámbito de la Salud Pública

MINISTERIO DE  
SALUD



GOBIERNO DE LA  
PROVINCIA DE  
**BUENOS  
AIRES**

**La pandemia generada por el virus Covid-19 volvió necesarias una serie de medidas de cuidado. Entre ellas, el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) demostró ser la herramienta más eficaz para mitigar los efectos de la pandemia.**

Esta situación excepcional alteró costumbres y rituales muy arraigados en nuestra cultura. Entre otros, resulta de importancia el vinculado con el acompañamiento a las personas enfermas por parte de sus seres queridos, y los ritos funerarios para despedir a las personas fallecidas.

Este documento busca brindar herramientas y un enfoque de trabajo a los equipos de salud/salud mental, enfatizando la importancia de la función de acompañamiento por parte del Estado, como clave de un abordaje integral de la salud en el marco de las políticas públicas vinculadas a la pandemia. Más allá de las tareas de asistencia profesional, es necesario ponderar la función del acompañamiento encarnado por los equipos de salud/ salud mental, que apunta a humanizar y a contemplar la dimensión subjetiva y singular, especialmente en situaciones críticas donde está en juego la salud y, en muchos casos, la propia vida, la de los seres queridos y la de la comunidad.

De esta manera se pretende contribuir a que, en este momento excepcional, los equipos de salud puedan cumplir con la tarea de brindar apoyos a quienes atraviesan situaciones de profundo dolor y respetar, al mismo tiempo, las medidas de cuidado dispuestas.

## **La función del acompañamiento desde los equipos de Salud/Salud Mental**

El aislamiento físico necesario para la prevención de Covid-19 requiere poner en práctica nuevas formas de acompañamiento y de sostén para evitar el desamparo que podría producir la ruptura de los lazos humanos directos.

La necesidad de acompañamiento se vuelve más urgente cuando se diagnostica la presencia de enfermedad y se pone en marcha el protocolo que permitirá tratar el padecimiento y cuidar a las personas sanas de su entorno. Cuando la gravedad de los síntomas obliga a la internación o, incluso, a la derivación a terapia intensiva, se profundiza el impacto de la separación del/la paciente respecto de sus seres queridos. En ese difícil momento, el equipo de salud (o aquellos actores comunitarios con quienes el equipo de salud pueda articular) se constituyen a veces en el único nexo entre la persona internada y su familia.

Si, finalmente, se produjera el fallecimiento, el acompañamiento brindado durante todo este tiempo acrecentará las posibilidades de transitar y tramitar esa pérdida de una manera. Existen muchos factores que podrían promover el acompañamiento necesario en estas circunstancias:

- **Facilitar el acceso del/la paciente internado/a por Covid-19 a un celular u otro dispositivo tecnológico que posibilite el contacto con sus seres queridos.**

Todos/as hemos comprobado la importancia de la comunicación virtual al quedarnos en casa por el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio. Esa importancia se ve acrecentada enormemente cuando alguien es hospitalizado, situación que rompe la convivencia familiar y llena de incertidumbre a la persona enferma y a sus familiares y seres queridos. Es necesario entonces mitigar esa situación manteniendo al/la paciente en contacto remoto con sus familiares y seres queridos.

- **Construir equipos de salud interdisciplinarios para el acompañamiento integral de los/as pacientes con Covid-19 y sus familiares.**

El aislamiento necesario durante la internación aumenta el padecimiento propio de una situación de enfermedad. La conformación de equipos interdisciplinarios (médicos/as clínicos/as, terapeutas, enfermeros/as, profesionales de salud mental, etc.) permite abordar las diferentes aristas de la experiencia y contener mejor aquellos malestares que no se reducen a la dimensión exclusivamente biológica. Al mismo tiempo, el trabajo en equipo facilita el acompañamiento y la contención que también precisan los/las trabajadores de la salud en el marco de esta pandemia.

- **Brindar al/la paciente y a los familiares información clara y regular sobre el estado integral de su salud, sobre el curso del tratamiento y sobre el pronóstico.**

La transmisión de esta información forma parte de las prácticas habituales de cualquier equipo de salud. Sin embargo, el aislamiento requerido frente al Covid-19 dificulta el encuentro presencial entre pacientes, familiares y profesionales de la salud. Habilitar canales de comunicación virtual entre todos/as los/as participantes puede contribuir a la disminución de la angustia generada por la situación e incrementada por la incertidumbre.

Sugerimos que los equipos de salud mental asuman (dentro del marco de los equipos de salud) un rol clave en el proceso de comunicación con las familias desde un rol de acompañamiento.

- **Ofertar la posibilidad de que el equipo de salud mediatice el contacto entre la persona internada y sus seres queridos.**

Las normas de aislamiento social que limitan el acompañamiento habitual a la persona internada por parte de familiares y allegados, tornan necesario generar nuevas maneras de acompañar a las personas internadas y sus familias.

Algunos equipos de salud ofrecieron a los familiares la posibilidad de acercarle al/la paciente mensajes, fotos o presentes que quisieran enviarle. Y, al mismo tiempo, transmitieron a los/as allegados/as no sólo información sobre el curso biológico de la enfermedad sino también palabras referidas al estado subjetivo del/la paciente e, incluso, mensajes que ésta/o quería transmitirles a sus seres queridos. Es claro que esta actividad de mediación y acercamiento en momentos de aislamiento no elimina el dolor de la situación; sin embargo, disminuye enormemente el enojo, la impotencia y la sensación de desamparo incrementadas por la imposibilidad del contacto directo con sus seres queridos.

- **Acompañamiento presencial de un familiar, allegado o cuidador/a.**

Existen experiencias en hospitales provinciales donde se habilitó la presencia de un acompañante en la sala de internación durante la estadía hospitalaria completa con compromiso de permanecer en la habitación bajo ciertas condiciones, particularidades y estrictas medidas de cuidado. En los casos donde la dinámica y capacidad hospitalaria lo hicieran posible y garantizable bajo estas formas, es recomendable que pueda hacerse, siempre que la persona internada así lo desee y disponga de acompañante. Esto se torna aún más necesario en los casos de padecimientos severos en salud mental y personas con discapacidad que requiera apoyos.

- **En casos de niños, niñas y adolescentes.**

Está indicada la internación con un referente afectivo como cuidador/a (solo uno/a) siempre y cuando no tenga enfermedad pre-existente compatible con Covid-19, no forme grupo de riesgo por edad y se comprometa a utilizar las medidas de protección y a permanecer en la habitación durante todo el tiempo que dure la internación. Véase las pautas específicas en “Protocolo de atención en niños, niñas y adolescentes” (Provincia de Buenos Aires, pág.10)

[Click aquí](#) para ver el **Protocolo de atención en niños, niñas y adolescentes**

- **Atender a las posibles situaciones de discriminación que puedan sufrir las personas internadas con covid-positivo y los familiares de personas contagiadas.**

Como ha ocurrido a lo largo de la historia con otras enfermedades (como la lepra o el SIDA), el Covid-19 genera temores y fantasías en el imaginario colectivo, así como conductas estigmatizantes. Entonces, se vuelve habitual que la fuente de peligro sea atribuida a la persona contagiada (y no a la enfermedad), lo que conduce a actitudes segregatorias. Es importante que los equipos de salud alcancen a intervenir sobre estas situaciones que pueden surgir tanto en los hospitales como en las comunidades donde viven las personas contagiadas.

- **Comunicar sobre el fallecimiento de la persona y sobre las particularidades de los ritos fúnebres en este contexto.**

Resulta imprescindible que esta información no se reduzca al anuncio del fallecimiento, sino que incluya orientaciones sobre los pasos a seguir en un contexto donde los servicios funerarios tradicionales se han visto afectados. Es importante transmitir estos datos de una forma clara y desde una posición contenedora y dispuesta a responder todas las preguntas y dudas que puedan surgir en los familiares. Existen asimismo protocolos específicos de la Provincia sobre la temática de los cuerpos fallecidos, los rituales funerarios y otros aspectos necesarios a tener presentes:

[Click aquí](#) para ver el Protocolo para Servicios Funerarios, Entierros y Cremaciones personas fallecidas por cualquier causa, excepto COVID-19

[Click aquí](#) para ver el Protocolo para el manejo de cadáveres de casos de COVID-19

- **Facilitar el contacto y de ser posible el acceso bajo las normas permitidas al vínculo con referentes religiosos.**

En el caso donde las personas internadas o los familiares de personas fallecidas así lo deseen.

Este documento se elaboró tomando como referencia diversos protocolos de la Provincia de Buenos Aires, así como otros protocolos Nacionales. Asimismo, se tomaron experiencias desarrolladas en Hospitales de la Provincia de Buenos Aires y se analizaron en profundidad algunos aspectos en base a una consulta a expertos de reconocido desarrollo y a referentes de universidades de la provincia de Buenos Aires con áreas vinculadas a la salud pública.

MINISTERIO DE  
SALUD

---



GOBIERNO DE LA  
PROVINCIA DE  
**BUENOS  
AIRES**

[gba.gov.ar](http://gba.gov.ar)