

Guía para una comunicación efectiva en ELEAMs en contextos de **pandemia**



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CHILE



1. ¿Cuál es el objetivo de esta guía?

Esta guía busca brindar orientaciones para promover una comunicación efectiva entre las residencias, los equipos de trabajo, las familias de los residentes y/o sus personas significativas, y las personas mayores que allí viven, permitiendo, pese al distanciamiento físico requerido como control sanitario, mantener a la residencia vinculada a la comunidad, y a las personas mayores residentes vinculadas con sus redes y familias.

2. ¿A quién está dirigida la guía?

La guía está dirigida al equipo profesional y técnico de la residencia, con el fin de brindar orientaciones que permitan, a través de propuestas, mantener un diálogo fluido y una política de puertas abiertas durante la pandemia de COVID-19.

3. ¿Por qué surge esta guía?

A partir de diciembre del 2019, el mundo comenzó a ser testigo del desarrollo de una pandemia por la aparición de un nuevo virus de la familia de los coronavirus, esta nueva cepa llamada SARS-CoV-2, provoca la actual pandemia de COVID-19, la que hasta la fecha no presenta un tratamiento efectivo, ni una vacuna, expandiéndose desde enero de 2020 alrededor del mundo, siendo detectado el primer

caso en Chile en marzo del 2020. Siguiendo las recomendaciones internacionales, los Establecimientos de Larga Estadía (ELEAM), desde el 16 de marzo de 2020 comenzaron una cuarentena preventiva para evitar contagios, con esta medida se limitó el acceso a las residencias de cualquier persona que no cumpla funciones laborales dentro de ella.

En Chile, existen un total de 994 Establecimientos de larga estadía (ELEAM) con autorización sanitaria, en los cuales se encuentran viviendo 24.214 personas mayores. Estos establecimientos están conformados por:

- 16 establecimientos estatales pertenecientes al Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA).
- 165 pertenecen a organizaciones que tienen subsidio de SENAMA.
- 813 Eleam privados, con y sin fines de lucro.

Todos estos establecimientos entraron en cuarentena obligatoria como parte de una estrategia de protección para las personas mayores que residen en ellos. Esto implica que solo pueden acceder a dichos establecimientos el personal requerido para su funcionamiento, previa confirmación de su estado de salud a través de la disposición de barreras sanitarias.

4. La comunicación en este nuevo escenario

La mayoría de los protocolos que se han implementado en las residencias, afectan la comunicación y rutinas cotidianas, a través de:



Esta crisis sanitaria ha generado un escenario complejo que implica muchas tensiones para el equipo, los residentes, familias y su entorno significativo.

Dificultades que se pueden presentar debido a estos cambios:



a Favoreciendo la comunicación dentro del equipo

La comunicación empática y fluida al interior del equipo que trabaja en la residencia, es un factor que puede favorecer el desempeño de cada uno de sus miembros y atenuar el estrés producto del contexto actual.

Es recomendable que el operador o institución que dirige la residencia mantenga una comunicación expedita y esté atento a las inquietudes y necesidades de todos las y los trabajadores de la residencia.



b La comunicación con los residentes

El residente, independientemente de su condición física y psíquica, tiene el derecho de mantenerse informado de las contingencias que atañen a su salud y su bienestar. Asimismo, es importante recalcarle que todos aquellos cambios acaecidos en la residencia y los que se implementarán a futuro responden a la preocupación por su salud y la del resto de los residentes.

Es por ello que, según las características emocionales y cognitivas de cada uno de los residentes, se buscarán las instancias y formas apropiadas de mantenerlos informados acerca de:

Los cuidados especiales y modificaciones a la rutina debidos a la pandemia (ausencia de visitas, suspensión de las actividades grupales, comunicación con la familia, condiciones de aislamiento, etc.).

Su condición específica de salud con relación al COVID-19 (no contagiado, sospechoso de contagio, contagiado).

Los procedimientos a seguir en caso de ser sospechoso de contagio o contagiado (aislamiento, traslado, etc).

b.1
Comunicación
con residentes
cognitivamente sanos
o con demencia
leve

- ▶ Es recomendable que la comunicación de temas relevantes esté a cargo de un profesional, ojalá sea quien más conozca al residente.
- ▶ Escoger un espacio tranquilo, con la mayor privacidad posible.
- ▶ Comprobar qué información ya maneja el residente sobre la pandemia COVID-19 y la situación a abordar, y sobre eso comenzar la conversación.
- ▶ Seguidamente, ofrecer un espacio para que pregunte acerca del tema, de su situación actual, y del resto de los residentes.
- ▶ Luego, basado en la información obtenida en los dos puntos anteriores, informar, aclarar, desmentir, y/o ampliar la información que se requiere entregar, según corresponda en cada caso.
- ▶ Especificar claramente al residente si se encuentra sano, sospechoso de contagio o contagiado, explicándole qué medidas se tomarán respecto de su situación, asegurándose que lo comprenda completamente. Repetir o recalcar partes de la información si fuera necesario, especialmente las nuevas medidas a implementar en caso de que sea sospechoso de contagio o esté contagiado (como por ejemplo, aislamiento, sanitización, traslado a residencia espejo o a servicio hospitalario, etc.).
- ▶ Volver a abrir el espacio para que el residente pregunte y/o exprese dudas, temores o deseos, y acoger dándose el tiempo necesario. Explicarle que sus emociones son normales y comprensibles, y que en la residencia, tanto trabajadores como residentes atravesarán juntos esta crisis apoyándose entre todos.
- ▶ Explicar que se le informará de su situación a la familia y/o persona significativa y ofrecerle que después podrá comunicarse con ellos u otras personas, a través de las distintas vías y medios posibles.
- ▶ Enfatizarle que se le mantendrá al tanto de la situación y que todo el personal está encargado y ocupado en proveerle las mejores condiciones posibles de cuidado de su salud física y emocional, como asimismo la comunicación necesaria con quien desee, en la medida de lo posible.

**b.2.
Comunicación con
residentes con
demencia moderada
o severa**

- ▶ Es recomendable que esta instancia de comunicación esté a cargo de un profesional de la residencia, acompañado de la ATD de más confianza del residente.
- ▶ Escoger un espacio tranquilo para conversar, con la mayor privacidad posible.
- ▶ Identificarse apropiadamente y asegurarse que el residente los reconoce, en la medida de sus capacidades.
- ▶ Considerando su capacidad de comprensión y su lenguaje expresivo, preguntarle si sabe algo de la pandemia, e ir explicando o completándole la información de manera lenta y sencilla.
- ▶ Dependiendo de si se encuentra sano, si es sospechoso de contagio o si está contagiado, explicarle las medidas que se están tomando y que se tomarán, repitiéndolo varias veces a lo largo de la conversación (por ejemplo la necesidad de evitar contactos, el porqué de la vestimenta del personal, etc.).
- ▶ Estar atento a lo que el residente comunique y a sus reacciones emocionales, para volver a explicarle con otras palabras, acogerlo o tranquilizarlo, según corresponda en cada caso.
- ▶ Ofrecerle comunicación con la familia y/o persona significativa y asegurarle que estará cuidado, protegido e informado.

C Comunicación con la familia, personas significativas y entorno

Frente a la estricta prohibición de las visitas de familiares y/o personas significativas, surge la angustia y la presión de obtener información por parte de ellos, especialmente cuando alguno de los residentes o miembro del personal enferma de COVID-19. Si ello trasciende a los medios de comunicación, la situación se torna dramática y abrumadora no sólo para los familiares, sino también para el equipo que trabaja en la residencia.

La comunicación regular de los familiares y/o personas significativas con los residentes, así como también con algún miembro del equipo, no sólo está al servicio de mantener el vínculo –que antes se experimentaba cara a cara– sino que también promueve la tranquilidad en el familiar. Asimismo, para los residentes es fundamental mantenerse comunicados de alguna forma con quienes antes lo visitaban regularmente.

Tanto a través de cartas, dibujos, fotografías, como utilizando diversos recursos tecnológicos y redes sociales, es posible preservar la comunicación entre las personas mayores y sus familias y/o personas significativas. Para la entrega de información por parte del equipo hacia los familiares podrán usarse medios tecnológicos diversos, dependiendo de los recursos disponibles y de lo que resulte más cómodo y eficiente en cada caso. Se recomienda mantener canales de comunicación regulares, lo que permitirá no sólo el flujo de información necesaria, sino que también la mantención de vínculos de confianza y colaboración entre todos los involucrados.

Recomendaciones

Asignar la tarea de apoyar en la comunicación de los residentes que lo requieran a los miembros del equipo que se consideren más idóneos (que tengan cercanía con la persona mayor y/o con la familia del residente, habilidad en el uso de tecnologías, tiempo y horario disponible, etc.).

Establecer horarios para la comunicación con los familiares y/o personas significativas, y darlos a conocer de manera clara. De esta manera se evita la sobrecarga de la persona responsable. Se contará con la flexibilidad necesaria en caso de un acontecimiento que requiera medidas urgentes.

Asignar la tarea de entregar información a los familiares y/o personas significativas a los profesionales o miembros del equipo que se considere más idóneos (quienes cuenten con habilidades comunicacionales, tiempo disponible, manejo de información amplia acerca de la situación de cada residente, etc.).

En la medida de lo posible, **respetar la privacidad de la comunicación** entre el residente y sus familiares y/o personas significativas.

Respetar la decisión de la persona mayor en caso de no querer recibir una llamada o hacer un contacto en un momento determinado. Si es posible tomar el mensaje y transmitirlo cuando la persona mayor esté dispuesta.

Si es pertinente, **entregarle instrucciones previas al familiar** y/o persona significativa en cuanto a comunicar contenidos emocionalmente positivos y alentadores al residente, y evitar desbordes emocionales durante la instancia de comunicación.

Los dispositivos que se utilicen deben ser limpiados y desinfectados antes y después de cada uso. Para limpiarlos, utilizar un papel o tela seca, humedecer una esquina, limpiar con movimientos de de arriba hacia abajo y luego pasar la parte seca para retirar la humedad. Utilizar desinfectantes o alcohol isopropilico al 70%.

d Manteniendo la “política de puertas abiertas”: ¡Es posible!

En los últimos años, cada vez más residencias de larga estada han conseguido implementar la “política de puertas abiertas”, que permita que el lugar se abra no sólo a las familias, sino a la comunidad en su conjunto.

Acompañarnos en estos momentos de dificultad es crucial, el trabajo mancomunado entre los equipos, los residentes, las familias y la comunidad es importante para salir adelante en este momento de crisis.

Las actuales residencias son lugares donde sigue circulando la vida y donde la lograda “política de puertas abiertas” se mantendrá gracias a la tecnología, las redes sociales, la creatividad, el esfuerzo y el compromiso de todos los involucrados.

**PARA CONOCER BUENAS PRÁCTICAS
EN TORNO A LA COMUNICACIÓN EN RESIDENCIAS
EN TIEMPOS DE PANDEMIA
VISITA EL SIGUIENTE BLOG:**

comunicacionealeam.blogspot.com

Guía para una comunicación efectiva en ELEAMs en contextos de pandemia

CENTRO UC ESTUDIOS DE VEJEZ Y ENVEJECIMIENTO
PROGRAMA ADULTO MAYOR UC
SERVICIO NACIONAL ADULTO MAYOR (SENAMA)

Comité a cargo de la elaboración de la Guía:

Carmen Luz Belloni

Profesional del Servicio Nacional del Adulto Mayor, SENAMA

Sara Caro

Académica de la Escuela de Trabajo Social UC
Miembro del Centro UC de Estudios de Vejez y Envejecimiento

Nicolás Cisternas

Psicólogo especialista en psicogerontología de la Universidad Maimonides
Colaborador externo del Programa Adulto Mayor UC

Susana González

Académica de la Escuela de Psicología UC
Miembro del Centro UC de Estudios de Vejez y Envejecimiento

Rosita Kornfeld

Experta independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos
por las personas de edad Naciones Unidas

Mercè Pérez-Salanova

Doctora en Psicología. Investigadora del Instituto de Gobierno y
Políticas Públicas en la Universidad Autónoma de Barcelona

Macarena Rojas

Directora del Programa Adulto Mayor UC
Miembro del Centro UC de Estudios de Vejez y Envejecimiento

Primera edición: mayo 2020

