

## Capítulo 5

### *Comunicación efectiva en el cuidado del anciano institucionalizado*

*Moniky Keuly Marcelo Rocha Lima, Mayara Priscilla Dantas Araújo, Vilani Medeiros de Araújo Nunes, José Felipe Costa da Silva, Luciana Araújo dos Reis, Kamilla Sthefany Andrade de Oliveira e Thaiza Teixeira Xavier Nobre.*

#### PRESENTACIÓN

El envejecimiento de la población trajo cambios en el perfil demográfico y epidemiológico en Brasil y en el mundo, lo que llevó a adaptaciones y nuevas formas de atención a la salud, produciendo demandas que requieren respuestas de políticas sociales que involucran al Estado y a la sociedad. Esta realidad global implica nuevas formas de atención médica, especialmente la atención en las Instituciones de Largo Plazo para la Salud (ILEAs) (OLIVEIRA, 2019).

En los ILEA existen cuidados especiales y específicos que deben ofrecerse diariamente a las personas institucionalizadas. En este espacio, pueden ocurrir errores en la prestación de cuidados y servicios, como ocurren en unidades hospitalarias o ambulatorias (ALVES-SILVA; SCOSOLINI-COMINI; SANTOS, 2013).

Los mayores errores de salud ocurren debido a la falta de comunicación efectiva entre un equipo de diferentes unidades de salud o con los pacientes (LEMOS *et al.*, 2018). Esto puede generar tanto pequeños conflictos administrativos, como diagnósticos y procedimientos incorrectos, ya que los problemas de comunicación pueden interferir con la continuidad y la calidad del trabajo y en la satisfacción de las necesidades de profesionales y pacientes (MOREIRA, 2019). Por lo tanto, la comunicación efectiva es esencial para la calidad del servicio prestado y para la seguridad en la prestación de atención a las personas.

En Brasil, la importancia de la comunicación efectiva en los servicios de salud se difundió después de la publicación del Decreto Ministerial n° 529/2013, que consagró la comunicación efectiva como un objetivo de la seguridad del paciente (BRASIL, 2013). La comunicación efectiva requiere escuchar con cualificación, comprender un mensaje y unirse a todos los miembros del equipo (MOREIRA, 2019). Cuando se trata de humanización en la atención de salud brindada a los ancianos, se asume la agregación de actitudes de comunicación, afecto, confianza y empatía (SILVA, 2019).

En los ILEA existe una gran necesidad en la calificación de los servicios y la implementación de una comunicación efectiva, pero para que esto ocurra, son necesarios varios cambios organizativos y asistenciales. Entre algunas características que deben observarse como una gestión acogedora, los recursos humanos y los materiales de asistencia suficientes para las demandas locales, el ambiente

armonioso y los profesionales involucrados en el cuidado pueden percibir sus potencialidades y debilidades (FARIAS *et al.*, 2018).

## **LA COMUNICACIÓN EFECTIVA COMO OBJETIVO DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LAS INSTITUCIONES DE LARGA ESTANCIA PARA PERSONAS MAYORES (ILEAs)**

En los procesos de atención médica, pueden ocurrir problemas que proporcionan riesgos para la salud de las personas que necesitan atención, los llamados eventos adversos. Estos eventos se caracterizan como todas las circunstancias médicas que causan complicaciones no deseadas en la atención al paciente y no son atribuibles a la progresión de la enfermedad subyacente, sino más bien a un evento impredecible, no deseado u ofensivo para la salud del paciente en los servicios de salud (PENA; MELEIRO, 2018). Como estrategia para mitigar estos problemas, se pueden mejorar las formas de comunicación entre el equipo de salud y con los pacientes.

En general, los eventos adversos se relacionan con fallas en el paso de información entre los profesionales que componen el equipo interdisciplinario, asociadas a largas jornadas de trabajo y registros de salud realizados de manera ilegible e incompleta (SOUSA *et al.*, 2020). La comunicación efectiva es uno de los determinantes de la calidad ofrecida y la seguridad del paciente en los servicios de salud (OLINO *et al.*, 2019). En las ILEA, las fallas de comunicación pueden acarrear serios problemas con la salud de los residentes en vista de la mayor vulnerabilidad que presentan estos individuos, lo que requiere una gran atención por parte de los profesionales que trabajan en ellas.

Se enfatiza que las consecuencias resultantes de la falta de comunicación generalmente están relacionadas con eventos adversos, como la dispensación incorrecta de medicamentos, caídas, accidentes con pacientes o con equipos médicos y la aparición de infecciones (CARLESI *et al.*, 2017). Tales eventos son en su mayoría evitables si se adoptan medidas de seguridad como la comunicación efectiva, lo que proporciona mejoras en la atención brindada a los ancianos.

La política de seguridad del paciente surge como una estrategia, o herramienta, que puede estandarizar la atención prestada a los usuarios de los servicios de salud, minimizando la incidencia de lesiones y eventos adversos. La comunicación efectiva, como uno de los objetivos, es un ítem de mayor atención, debido a la extrema necesidad de una comunicación precisa, clara y objetiva entre profesionales, sectores y paciente/familia/cuidador, para continuar a los servicios de salud con mayor seguridad (SOUSA *et al.*, 2020).

La efectividad de la comunicación ocurre cuando los involucrados en el proceso de atención comparten información de manera precisa y completa, registrándola y revisándola entre ellos para verificar la exactitud de los datos (OLINO *et al.*, 2019). La comunicación es esencial para garantizar la seguridad del paciente, independientemente del ámbito en el que esté siendo atendido. Sin embargo, en

los ILEAs, la comunicación entre el equipo que actúa directa e indirectamente con los residentes es fundamental, y no debe limitarse a los profesionales de la salud debido a aspectos que comprenden estas instituciones, que están vinculadas a la asistencia social, pero también ofrecen atención de salud.

En los procesos de trabajo, los profesionales de la salud tienen dificultades para mantener una comunicación que favorezca el trabajo en equipo y la continuidad de la atención dentro y fuera de los servicios. Una de las características que influyen en este resultado puede ser la falta de estandarización, la incompetencia o la falta de conciencia de la importancia de la comunicación afectiva como predictor de la calidad en la atención (BAGNASCO *et al.*, 2013). La capacidad de comunicarse de manera efectiva, transmitiendo información precisa, oportuna, clara e inequívoca, y comprensible por el receptor, ayuda a reducir la ocurrencia de estos errores. Para ello, es necesario implementar protocolos en los ILEAs con el fin de reducir incidentes y errores resultantes de fallas en la comunicación entre el equipo multidisciplinario.

Por lo tanto, es necesario que cada profesional reconozca sus debilidades y esté emocionalmente preparado para actuar en el cuidado de la salud. Además, buscar un lenguaje claro es fundamental para una relación respetuosa, sugiriendo el fortalecimiento del vínculo del equipo interdisciplinario y los pacientes. El desempeño profesional requiere, entonces, humanización, habilidad, responsabilidad, compromiso y por parte de la gerencia, educación permanente para la salud (SOUSA *et al.*, 2020).

## **COMUNICACIÓN EFECTIVA EN LA RELACIÓN DEL EQUIPO CON EL ANCIANO INSTITUCIONALIZADO**

En el cuidado de la persona mayor, especialmente aquellas que se encuentran en situaciones más vulnerables, debe estar dirigido a promover y estimular su independencia, participación, autoestima y autocuidado. Sin embargo, para cuidar, es necesario tener una buena comunicación, ya que, en sus diferentes formas, sirve para legitimar comportamientos y acciones. La comunicación es un proceso dinámico, verbal o no verbal, que permite que dos personas se vuelvan accesibles entre sí y puedan compartir sentimientos, opiniones, experiencias e información (PROCHET; SILVA, 2012).

La mejora en la comunicación durante la atención ofrecida en las ILEA es un tema que debe involucrar a todos los profesionales directa o indirectamente involucrados en el cuidado del anciano. Esto se debe a posibles alteraciones en esta comunicación debido a cambios de turno, horarios de trabajo, información incorrecta e incompleta sobre el uso de medicamentos, tipo de dieta, alergias, entre otros. Esta situación puede comprometer el seguimiento, la correcta administración de medicamentos y también la observación sobre el cambio en las prescripciones en relación con la suspensión o reemplazo de medicamentos. Estos cambios deben ser informados a los cuidadores, a un equipo multidisciplinario y, cuando sea posible, a la familia (MUNHOZ *et al.*, 2022).

Además de la comunicación interprofesional, existe la necesidad de comunicación interpersonal entre cuidadores, personas institucionalizadas y sus familias. La familia es un gran punto de apoyo en el cuidado de los ancianos, mejorando o aumentando los vínculos afectivos a través de estrategias institucionales, fortaleciendo los vínculos y mejorando la comunicación, que es una variable de la calidad de la atención (CREUTZBERG *et al.*, 2019).

Por otro lado, la comunicación no efectiva, especialmente con los ancianos, puede presentar ruido, poniendo en riesgo la calidad de la atención prestada, porque el cuidado de la población anciana tiene particularidades, en vista de la singularidad del proceso de senescencia. Por lo tanto, es esencial fortalecer la comunicación efectiva en las ILEA, ya que la seguridad de las personas mayores depende del intercambio de información precisa y clara para evitar posibles resultados adversos para la salud.

La calidad de la atención dirigida a estas personas requiere una disminución en la incidencia de estos eventos, incluyendo la reducción de errores evitables, como la reducción del riesgo de caídas y enfermedades iatrogénicas. Esto se debe a que el cuidado de la persona mayor debe ser más intenso, dado el factor edad, lo que la hace más vulnerable a los eventos adversos (SOUSA *et al.*, 2016). Además, la falta de una comunicación clara y oportuna puede resultar en confusión y frustración por parte de los residentes y sus familias, lo que puede disminuir la confianza en el equipo de salud y dar lugar a quejas y demandas.

La comunicación efectiva es uno de los objetivos que apoyan la seguridad de la persona mayor en ILEAs, su ineficiencia puede resultar en graves daños a la salud de estas personas. Implica comunicación verbal y no verbal y debe hacerse de manera clara, precisa y oportuna entre todos los profesionales que trabajan en estas instituciones. Esto ayuda a garantizar que todos sean conscientes de las necesidades y demandas de los ancianos y puedan trabajar juntos para proporcionar una atención coordinada y efectiva.

## **CONSIDERACIONES FINALES**

La comunicación efectiva entre los profesionales de la salud y los pacientes es esencial para evitar eventos adversos y es un enfoque primario para la calidad y seguridad del servicio prestado en el cuidado de los individuos. Además de ser un proceso que tiene como objetivo garantizar la comprensión y el intercambio de los mensajes enviados y recibidos, la comunicación requiere una buena gestión de las emociones, porque los sentimientos y posturas de sensibilidad, empatía, confianza y respeto mutuo ayudan en la toma de decisiones.

En la atención de salud prestada a las personas mayores, la comunicación merece aún más prominencia, en vista de las peculiaridades del proceso de envejecimiento. Además de las dificultades y barreras de comunicación resultantes de posibles limitaciones físicas, psíquicas y cognitivas, o incluso como resultado de la diversidad cultural y las diferentes experiencias de vida de esta población. En este

sentido, la claridad y la coherencia son fundamentales para una relación de cooperación, que garantice resultados positivos tanto para el equipo como para las personas mayores, sea cual sea el contexto en el que se encuentren.

Los ILEA deben priorizar la comunicación clara y precisa e implementar protocolos de comunicación estandarizados para garantizar que toda la información se comparta de manera consistente y confiable. Es importante que los profesionales de la salud reciban capacitación regular en técnicas de comunicación efectivas, como la escucha activa, para garantizar que la comunicación sea una prioridad en todos los aspectos de la atención a los ancianos institucionalizados.

## REFERENCIAS

ALVES-SILVA, J. D.; SCORSOLINI-COMIN, F.; SANTOS, M. A. Idosos em instituições de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 26, p. 820-830, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/qqS5Cdp9JcWBgW4Q84MDwsD/>. Acesso em: 14 fev. 2023.

BAGNASCO, A. *et al.* Identifying and correcting communication failures among health professionals working in the Emergency Department. **International Emergency Nursing**, v. 21, n. 3, p. 168-172, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2012.07.005>. Acesso em: 21 fev. 2023.

CREUTZBERG, M. *et al.* A comunicação entre a família e a Instituição de Longa Permanência para Idosos. **Rev Bras Geriat Gerontol**, v. 10, p. 147-160, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2007.10022>. Acesso em: 20 fev. 2023.

FARIAS, E. S. *et al.* Comunicação efetiva: elo na segurança do paciente no âmbito hospitalar. **Cad Grad - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - SERGIPE**, v. 4, n. 3, p. 139-139, 2018. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/5168>. Acesso em: 21 fev. 2023.

LEMOS, G. C. *et al.* A cultura de segurança do paciente no âmbito da enfermagem: reflexão teórica. **Rev Enferm Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, 2018. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v8i0.2600>. Acesso em: 14 fev. 2023.

MOREIRA, F. T. L. S. *et al.* Estratégias de comunicação efetiva no gerenciamento de comportamentos destrutivos e promoção da segurança do paciente. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 40, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180308>. Acesso em: 20 fev. 2023.

MUNHOZ, N. C. *et al.* A importância do farmacêutico na adesão e conciliação medicamentosa de idosos residentes em instituições de longa permanência. **Rev Terra & Cultura: Cad Ensino e Pesquisa**, v. 38, n. especial, p. 377-388, 2022. Disponível em: <https://periodicos.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/2785>. Acesso em: 20 fev. 2023.

OLINO, L. *et al.* Comunicação efetiva para a segurança do paciente: nota de transferência e Modified Early Warning Score. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 40, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180341>. Acesso em: 20 fev. 2023.

OLIVEIRA, A.S. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. **Hygeia-Rev Bras Geografia Médica e da Saúde**, v. 15, n. 32, p. 69-79, 2019. DOI: <https://doi.org/10.14393/Hygeia153248614>. Acesso em: 18 fev. 2023.

PENA, M. M.; MELLEIRO, M. M. Eventos adversos decorrentes de falhas de comunicação: reflexões sobre um modelo para transição do cuidado. **Rev Enferm UFSM**, v. 8, n. 3, p.616–625, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769225432>. Acesso em: 18 fev. 2023.

PROCHET, T. C.; SILVA, M. J. P. Fatores ambientais como coadjuvantes na comunicação e no cuidar do idoso hospitalizado. **Rev Bras Enferm**, v. 65, p. 488-494, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000300014>. Acesso em: 17 fev. 2023.

SILVA, J. P. A. **Humanização e cuidados de enfermagem à saúde da pessoa idosa**. Monografia. Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2019. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/285>. Acesso em: 20 fev. 2023.

SOUSA, J. A. V. *et al.* Risco para quedas e fatores associados em idosos institucionalizados. **Revista Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 17, n. 3, p. 416-421, 2016. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2016000300016>. Acesso em: 20 fev. 2023.

SOUSA, J. B. A. *et al.* Comunicação efetiva como ferramenta de qualidade: Desafio na segurança do paciente. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 6467-6479, 2020. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n3-195>. Acesso em: 20 fev. 2023.