



ACCIÓN 6

Desarrollar un plan de visita integral para las familias y los socios de atención

12/3/2020

OBJETIVO: Desarrollar una política de visita clara e integral para asegurar que los residentes tengan acceso al mayor nivel posible de apoyo de sus familias y socios de atención



ESTRATEGIA

Las estrategias de mitigación del COVID-19 representan una amenaza para los residentes de las instalaciones de vivienda congregada debido a los graves problemas de bienestar. La desconexión de la familia, la interrupción de las rutinas y la cancelación de las actividades pueden ocasionar aislamiento, ansiedad, depresión y deterioros físicos y cognitivos. Los residentes y las familias están sufriendo, ya que la pandemia mundial trastorna continuamente las actividades diarias durante un periodo de tiempo incierto. Las familias y los socios de atención son esenciales para el bienestar de sus residentes, además de que abogan a favor de sus necesidades, ayudan con las actividades de la vida diaria (ADL) y proporcionan un vínculo y una continuidad necesarios.

¿Cómo pueden las instalaciones atender las necesidades de interacción social y cuidado familiar de los residentes sin afectar su dignidad y autonomía? ¿Cómo pueden los residentes, las familias, los socios de atención y los equipos de cuidados crear conjuntamente planes de cuidados holísticos e identificar interacciones y actividades de cuidados que los residentes prefieran recibir de sus familias y socios de atención? ¿Cómo pueden las prácticas de control de infecciones permitir que las instalaciones aprovechen los esfuerzos de los familiares para apoyar a los residentes?



CÓMO LLEVAR A CABO LAS ACCIONES

- A. Los líderes de alto rango desarrollan y comunican con claridad una política de visita integral que permita el mayor contacto familiar posible en cumplimiento con los lineamientos de salud pública (ver [Carta para Todas las Instalaciones 20-22.5](https://bit.ly/37xH3gX) (bit.ly/37xH3gX)). La política describe una serie de modalidades de visita, incluyendo al aire libre, en interiores en espacios compartidos, en la habitación y virtuales. La política contiene lineamientos para el movimiento y comportamiento de los visitantes en las instalaciones, incluyendo controles de salud y medidas de control de infecciones en las entradas; designar una ruta específica para llegar a la habitación del residente o al lugar de reunión; y participar en prácticas consistentes de control de infecciones.



- Los líderes dan prioridad a las visitas al aire libre para aquellos residentes que estén en condiciones de salir de sus habitaciones y permanecer en exteriores. Designe a un miembro del personal para que se encargue de administrar los horarios de las visitas al aire libre. Identifique las áreas en exteriores donde puedan realizarse varias visitas simultáneas y acomode el espacio para promover un distanciamiento social. Considere la posibilidad de proteger el espacio contra los efectos del sol, el viento, el frío y la lluvia ligera.
- En caso de que las visitas al área libre no sean posibles, asegúrese de que las visitas puedan realizarse en áreas comunes en interiores. El área debe ser lo suficientemente grande para permitir 6 pies de distanciamiento entre los participantes (p. ej., vestíbulo, cafetería, salón de actividades) con barreras físicas para evitar el uso simultáneo por parte de múltiples residentes, de ser posible.
- Las instalaciones pueden permitir las visitas en la habitación siempre y cuando no se encuentren investigando un posible brote y no se localicen en un condado con un nivel de infección comunitaria "generalizado/alto riesgo" (p. ej., el nivel morado). Las familias y los socios de atención que visiten a los residentes en sus habitaciones deben cumplir con las medidas de control de las infecciones, incluyendo el uso de mascarillas y los 6 pies de distanciamiento social. En el caso de los residentes que tengan compañeros de habitación, el prevencionista de infecciones debe disponer lo necesario para que la visita en interiores se realice en un espacio interior distinto o sin la presencia del compañero de habitación.
- Las instalaciones que tengan un estatus de brote activo pueden permitir las visitas al aire libre en espacios comunes solamente para los residentes en la "zona verde" (esto es, aquellos negativos a COVID sin una exposición conocida). Consiga el equipo tecnológico necesario para realizar visitas virtuales cuando las demás opciones no sean posibles. Considere la posibilidad de designar a un miembro del equipo de cuidados para que sirva como enlace y facilite las visitas virtuales entre los residentes y sus familias. Cuando no sea posible realizar otro tipo de visitas, el equipo de cuidados deberá facilitar las visitas virtuales cuando menos dos veces por semana o según lo solicite el residente o la familia/socio de atención.

B. Los líderes y el prevencionista de infecciones desarrollan una serie de apoyos para asegurar que las familias y los socios de atención cumplan con los protocolos de prevención de las infecciones.

- Los líderes establecen un sistema para asegurar que cada visitante se realice un control de salud para detectar fiebre y síntomas de COVID-19 al entrar a las instalaciones y que firme el registro de visitantes (incluyendo la fecha, la hora y la información de contacto).
- Los líderes proporcionan información sobre los centros de prueba locales y animan a los miembros de la familia a que se realicen pruebas de rutina.



- El prevencionista de infecciones se asegura de que los espacios físicos permitan y promuevan el distanciamiento social en todos los posibles lugares de visita: al aire libre, en áreas comunes o en las habitaciones.
- El prevencionista de infecciones se asegura de que se coloquen carteles coloridos (en las entradas, las áreas comunes, los pasillos y cerca de los elevadores) para comunicar las prácticas de prevención de las infecciones (lavado de manos, distanciamiento físico, uso de mascarillas). Incluya información detallada sobre los baños para visitantes y la ruta requerida para llegar a cada lugar de visita.
- El prevencionista de infecciones se asegura de que haya suficiente sanitizante para manos disponible en las áreas comunes, las áreas de visita y las habitaciones de los residentes.
- Todos los visitantes deben utilizar el sanitizante para manos al entrar a las instalaciones y al lugar donde se realizará la visita con el residente, utilizar una mascarilla facial en todo momento dentro de las instalaciones, evitar el contacto físico con otros y limitar sus movimientos al área de visita designada, además de realizarse un control de salud para detectar fiebre y síntomas de COVID-19 y firmar el registro de visitantes al ingresar a las instalaciones.

C. Los líderes definen con claridad las visitas de cuidados compasivos en apoyo del bienestar emocional de los residentes y enfatizan que el bienestar emocional de los residentes es fundamental para el plan de cuidados individuales. Las visitas de cuidados compasivos son aquellas que, entre otras cosas, mejoran la calidad de vida del residente, reducen el sufrimiento, elevan la moral, ayudan con las actividades de la vida diaria (ADL), apoyan la alimentación y proveen confort.

- Junto con los consejos de familias, los líderes desarrollan políticas de amplio alcance para las visitas de cuidados compasivos. Las políticas describen los parámetros generales de las visitas de cuidados compasivos, incluyendo los motivos por los cuales se necesitan los cuidados compasivos y la importancia de que los líderes evalúen las necesidades caso por caso. El principio guía de las visitas de cuidados compasivos es el impacto potencial en la calidad de vida del residente y su bienestar físico o emocional, por lo que las determinaciones deben tomar en cuenta tanto los posibles impactos positivos de las visitas como los impactos negativos del aislamiento.
- Los líderes reconocen que es probable que los residentes necesiten visitas de cuidados compasivos recurrentes a lo largo del tiempo y las determinaciones caso por caso deben considerar cuando menos una serie inicial de visitas permitidas, mismas que se evaluarán con una frecuencia mínima de una vez al mes.
- Los líderes se aseguran de que las políticas contemplen la posibilidad de que algunos visitantes de cuidados compasivos tengan que cumplir con los requisitos de distanciamiento social, mientras que en otros casos los visitantes tendrán permiso de tocar físicamente al



residente. Las determinaciones caso por caso que tomen los líderes deberán considerar no sólo las circunstancias del final de la vida, sino también la asistencia necesaria en relación con las ADL y otras consideraciones (p. ej., demencia, deterioro cognitivo, agitación, depresión).

- En caso de que un visitante tenga autorización para tocar al residente, los líderes de la instalación o el prevencionista de infecciones deben asegurarse de que el visitante se realice pruebas de COVID-19 cuando menos una vez por semana, además de cumplir con los protocolos de prevención de las infecciones, incluyendo el uso de una mascarilla, la sanitización frecuente de las manos (en la entrada a las instalaciones y al llegar al lugar de la visita) y el control de salud en la entrada para detectar síntomas de COVID-19. Al igual que con otros visitantes, el prevencionista de infecciones se asegurará de que los visitantes de cuidados compasivos acudan directamente al lugar de la visita (la habitación del residente o el área de visita designada) siguiendo la ruta designada.
- Los líderes designan a un miembro de cada equipo de cuidados para encargarse de las visitas de cuidados compasivos, incluyendo su programación anticipada durante un periodo de tiempo específico.

D. Designe a un miembro de la familia o un socio de atención como parte del equipo de cuidados esenciales de la instalación de vivienda congregada.

- Los líderes elaboran un documento para nombrar al socio de atención designado y lo incluyen en el expediente del residente para indicar que el socio de atención designado tiene la misma autorización para compartir un espacio con el residente que los miembros del equipo de cuidados. El documento especifica la frecuencia de las visitas (hasta una vez al día) y su duración máxima.
- Si un residente con demencia o en una unidad de cuidados para problemas de la memoria (MCU) resulta positivo a COVID, esto no cambia la autorización de visita del socio de atención designado, siempre y cuando dicho socio utilice la misma entrada a las instalaciones, los mismos baños y el equipo PPE mejorado que el personal que trabaja en la "zona roja". Para obtener más información, consulte la Acción 8.
- Los líderes designan a un miembro del equipo de cuidados para que averigüe las preferencias de cada residente respecto a los socios de atención designados.
- Este miembro del equipo de cuidados recaba información sobre las preferencias de cada residente, ya sea de manera directa o a través del representante del residente, y se pone en contacto con el posible socio de atención designado para determinar su interés, disponibilidad y preferencias relacionadas con la duración y frecuencia de las visitas.
- El residente o su representante mantienen actualizado al equipo de cuidados según sea necesario respecto a las preferencias del socio de atención designado y el equipo de



cuidados evalúa con el residente o su representante qué tan bien está funcionando el plan actual cuando menos una vez al mes.

- El prevencionista de infecciones se reúne con cada socio de atención designado para enseñarle y asesorarle respecto a las prácticas de prevención de las infecciones, incluyendo el lavado de manos, el distanciamiento social y el uso de mascarillas y otros equipos de PPE. El prevencionista de infecciones comparte con el socio de atención designado las mismas recomendaciones que recibe el personal respecto al comportamiento fuera de las instalaciones.
- Los líderes se aseguran de que el supervisor de turno y los colegas designados monitoreen el uso del PPE, la higiene de las manos y el distanciamiento social por parte de la familia y los socios de atención esenciales en cada turno como un elemento de supervisión del equipo de cuidados.
- El socio de atención designado no está obligado a mantener una distancia social con el residente, siempre y cuando él/ella utilice el PPE y siga las prácticas reforzadas de prevención de infecciones, incluyendo las pruebas semanales de COVID-19 y el distanciamiento social de todas las demás personas presentes en las instalaciones.
- El socio de atención designado debe tener una mayor conciencia de los riesgos que representa el COVID-19 cuando se encuentre fuera de las instalaciones.
- El socio de atención designado registra breves notas sobre las actividades de cuidado esenciales en cada visita.



CONSEJOS Y RECOMENDACIONES GENERALES

- Las instalaciones pueden utilizar hasta \$3000 dólares de sanciones monetarias civiles para comprar divisores de plástico, tiendas de campaña o dispositivos de comunicación para reforzar los vínculos con las familias y los socios de atención.
- Tome en cuenta la logística, incluyendo la disponibilidad de baños para los visitantes.





CONSIDERACIONES ESPECIALES PARA PERSONAS CON DEMENCIA Y/O AQUELLAS EN UNIDADES DE CUIDADOS PARA PROBLEMAS DE LA MEMORIA

- Considere la posibilidad de dar prioridad a las necesidades de los residentes con demencia y/o aquellos en unidades de cuidados para problemas de la memoria al desarrollar e implementar las políticas de visita. Reconozca que algunos residentes necesitarán planes de visita personalizados y asegúrese de que las políticas sean lo suficientemente flexibles para permitir las visitas a estos residentes. Considere cómo afectará a cada residente el lugar donde se realizará la visita. Si la visita se realiza al aire libre, ¿será demasiado estimulante o desorientará al residente? ¿Son demasiado ruidosos los espacios compartidos en interiores o distraerán al residente?
- Cuando sea posible, ofrezca que las visitas de los residentes con demencia y/o aquellos que estén en unidades de cuidados para problemas de la memoria se realicen en la habitación.
- Si un residente con demencia o en una unidad de cuidados para problemas de la memoria resulta positivo a COVID, el socio de atención designado puede continuar proporcionando el apoyo necesario al residente en las instalaciones siguiendo las medidas reforzadas de prevención de infecciones aplicables a la "zona roja".



RECURSOS ADICIONALES

- [Carta del Departamento de Salud Pública de California para Todas las Instalaciones 20-22.5](https://bit.ly/37xH3gX) (bit.ly/37xH3gX)
- [Lineamientos de vista de los CMS](https://go.cms.gov/3lFmrbs) (go.cms.gov/3lFmrbs)
- [Lineamientos de visita de los Servicios de Salud de Contra Costa para las instalaciones durante un brote](https://bit.ly/36ESDI1) (bit.ly/36ESDI1)

Esta guía de acciones, disponible en cchealth.org/covid19/clf, fue elaborada por el Instituto para Mejorar el Cuidado de la Salud (IHI), los Servicios de Salud de Contra Costa y el Equipo de Cuidados Congregados para el COVID-19 del Condado de Contra Costa con el apoyo generoso de la Fundación de Salud Regional de Contra Costa y la Fundación Comunitaria de Silicon Valley.

