

Protocolo de comunicación con la familia y persona significativa

Quién recibe información, por qué canales y cada cuánto, y cómo comunicar situaciones difíciles respetando la voluntad del residente. Normativa de referencia: Decreto 20 de 2021 del Ministerio de Salud, artículos 4 letra j), 12 letras j), k) y n), 28 letra e), 29 letras b) y e) y 30; Ley 20.584; Ley 21.719.

Establecimiento	Código	Versión	Fecha de aprobación	Próxima revisión
	MACA-ADM-03			

Documento referencial de MACA, basado en la normativa chilena vigente. Adáptalo y válidalo con tu director(a) técnico(a) y tu asesor legal antes de usarlo.

1. Objetivo

Mantener una comunicación clara, oportuna y respetuosa con la familia y la persona significativa de cada residente, sin pasar por encima de su voluntad ni de la reserva de sus datos de salud.

2. Alcance

Aplica a todo el personal que entrega información o recibe consultas de familiares, personas significativas o representantes legales, por cualquier canal: en persona, por teléfono, por correo, por mensajería o por plataformas digitales.

3. Responsables

- **Director(a) técnico(a):** define con el residente quién es su contacto principal, entrega la información de salud o designa a quien la entrega, y coordina con la familia cuando se complica la salud del residente (art. 12 k y n).
- **Encargado(a) del turno:** da los avisos inmediatos del punto 6 y registra cada llamado.
- **Personal de trato directo:** no entrega información de salud por su cuenta; deriva las consultas y anota lo que la familia informa.
- **Dirección administrativa:** responde sobre pagos, contrato y documentos.

4. Contacto principal y personas autorizadas

La persona significativa es quien mantiene con el residente una relación de apoyo y contención, sea o no un familiar (art. 4 j). El contrato debe incluir una o más personas de contacto en caso de emergencia, con teléfono, correo y domicilio (art. 28 e). Al ingreso, define junto al residente:

- **Contacto principal:** la persona a quien se llama primero y que coordina con el resto de la familia.
- **Personas autorizadas para recibir información de salud:** las que el residente elige. Si no puede decidir, las define su representante legal.
- **Personas que el residente no quiere que reciban información,** si las hay.

Nombre	Relación con el residente	Teléfono y correo	Contacto principal (sí / no)	Qué información puede recibir

Residente o representante legal

Fecha

Fecha de la próxima revisión

5. Qué información se puede dar

- **El residente decide.** Pregúntale qué quiere que se cuente y a quién. Si tiene deterioro cognitivo, igual considera su opinión en lo que pueda decidir.
- **Los datos de salud son reservados.** La información de la ficha clínica solo la conocen el titular, su representante y las personas que la ley autoriza (Ley 20.584). Los datos de salud son datos sensibles: se comparten con consentimiento expreso o cuando la ley lo permite, como en una urgencia (Ley 21.719, que entra en vigencia el 1 de diciembre de 2026).
- **Lenguaje comprensible.** El director(a) técnico(a) debe facilitar información sobre el estado de salud del residente cuando él, su representante, un familiar o la persona significativa la soliciten, en un lenguaje comprensible para quien la recibe (art. 12 k). Hazlo dentro de lo que el residente autorizó.
- **Confirma la identidad** antes de dar información por teléfono: nombre, relación con el residente y _____ (por ejemplo, una clave acordada al ingreso).
- **Información general** (cómo pasó el día, si comió bien, si participó en actividades) puede darla el encargado(a) del turno a las personas autorizadas.
- **Acceso a la carpeta.** La dirección técnica define cómo el residente y su representante legal acceden al contenido de su carpeta personal (art. 12 letra j). Fuera de ellos, solo acceden las personas que autoriza la ley (art. 29 letra e).
- Todo el personal que conoce datos sensibles de un residente debe guardar reserva (art. 30).

6. Canales y frecuencia

El Decreto 20 pide al director(a) técnico(a) asegurar la coordinación con la familia o persona significativa cuando se complica la salud del residente: episodios agudos, descompensaciones, caídas, heridas o agresiones, entre otras (art. 12 n). Recomendamos esta pauta:

Qué se comunica	Cuándo	Quién	Canal
Urgencia, traslado u hospitalización	De inmediato	Encargado(a) del turno	Llamada
Caídas, heridas, agresiones o cambios importantes de salud	En el mismo turno	Encargado(a) del turno	Llamada
Cambios de medicamentos o de indicaciones	Dentro de _____	Técnico(a) de enfermería	_____
Informe periódico: estado general, actividades y novedades	Cada _____ (recomendamos al menos una vez al mes)	Director(a) técnico(a)	_____
Reunión con la familia	Al ingreso, al actualizar el plan de atención y al menos una vez al año	Director(a) técnico(a) y equipo	Presencial o videollamada
Pagos, contrato y documentos	Cuando se requiera	Dirección administrativa	Correo o presencial

- Usa los canales que la residencia definió: _____. Evita enviar diagnósticos, fotos o documentos de salud por grupos de mensajería.
- Si la residencia usa MACA, su reportería familiar puede apoyar el informe periódico. Revisa que llegue solo a los contactos autorizados.
- Si no logras comunicarte, insiste con el siguiente contacto de la lista y anota cada intento.

7. Cómo comunicar una mala noticia o una situación delicada

Sigue estos pasos, por ejemplo ante un deterioro de salud, una hospitalización o un incidente:

1. **Prepárate.** Verifica los hechos, revisa la carpeta y define quién comunica: de preferencia el director(a) técnico(a) o el profesional que conoce el caso.
2. **Elige el momento y el lugar.** Si es posible, conversa en persona y en un espacio privado. Por teléfono, pregunta si la persona puede hablar tranquila. No des malas noticias por mensaje de texto.

3. **Anticipa.** Avisa que tienes una noticia difícil antes de darla.
4. **Di lo que pasó con claridad**, en frases cortas y sin términos técnicos. No minimices ni des detalles que no conoces.
5. **Haz pausas y escucha.** Deja espacio para las emociones y las preguntas. Si no sabes algo, dilo y comprométete a averiguarlo.
6. **Explica los pasos siguientes:** qué hará la residencia, qué se espera de la familia y cuándo volverás a comunicarte.
7. **Ofrece apoyo:** acompañamiento, un espacio privado para estar con el residente e información práctica.
8. **Registra** la conversación: fecha, quién habló con quién, qué se informó y qué se acordó.

Si un residente fallece, sigue además el Protocolo de acción ante fallecimiento de residentes (MACA-PRO-03).

8. Conflictos entre familiares

Cuando los familiares no están de acuerdo entre sí:

- Mantén una posición neutral. El centro es la voluntad y el bienestar del residente, no la opinión de un familiar.
- Entrega información solo a las personas autorizadas, aunque otros familiares insistan.
- Si hay desacuerdo, ofrece una reunión con el director(a) técnico(a), con el residente presente si él quiere.
- Si el residente no puede decidir y la familia no se pone de acuerdo, se respeta lo que decida su representante legal. Sugiere a la familia buscar orientación legal.
- No intervengas en temas de herencias o bienes entre familiares. El dinero del residente se maneja según el Protocolo de manejo de dinero y bienes (MACA-ADM-02).
- Si observas presiones, amenazas o maltrato hacia el residente, informa a la dirección y sigue el Protocolo de buen trato (MACA-CLI-09).
- Respeta las órdenes judiciales, como una prohibición de acercamiento, y guarda una copia en la carpeta personal.
- Los reclamos se reciben en el Libro de sugerencias y reclamos, que debe estar visible y disponible (art. 29 b).

9. Registro de comunicaciones

Anota toda comunicación relevante con la familia en esta tabla o en la carpeta personal del residente. Este registro y los datos de contacto de la familia se usan solo para coordinar el cuidado del residente y se guardan con acceso restringido (Ley 21.719).

Fecha y hora	Residente	Con quién (nombre y relación)	Canal	Qué se informó o consultó	Acuerdos	Responsable

Aprobación y control de cambios

	Nombre y cargo	Firma	Fecha
Elaborado por			
Revisado por			
Aprobado por (dirección técnica)			