



Asociación Edad Dorada Mensajeros de la Paz-Murcia
Avenida de la Libertad, 8, 1º H-I (Edificio Libertad)
30.009 Murcia



GUIA DE ACOMPAÑAMIENTO EN EL AMBITO DE LAS RESIDENCIAS DE PERSONAS MAYORES DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19

Elaborado por: Carmelo Gómez Martínez

Revisado por: Elena Carrasco Martínez, Antonio José Torrano Candel, Inmaculada Martínez Escámez, Pedro Manuel Sánchez García, Pilar Romero Mateo, Jorge Molina Molina

Fecha: 2 abril 2020

Versión 1

Disponible en: <https://mensajerosdelapazmurcia.es/documentacion-e-informes/>

JUSTIFICACION - ¿porqué esta guía?

La vivencia de la crisis sanitaria por Covid-19 está teniendo importantes implicaciones no solo desde el punto de vista sanitario, también en los aspectos éticos y sociales de nuestra vida. Todo ello resulta en una serie de reacciones y vivencias particulares en entornos especialmente vulnerables como es una residencia de personas mayores.

El impacto de las consecuencias sociales, económicas y sanitarias de la pandemia por Covid-19 ha provocado un verdadero shock en todos los recursos sanitarios y sociales, sin precedentes a corto plazo, muy especialmente en aquellos de índole institucional como la residencia. Esto ha supuesto días de paralización del proyecto vital que debemos asegurar para las personas que viven en las residencias de mayores. Debemos hacer un esfuerzo por continuar la actividad profesional en las residencias, dentro del orden impuesto por la necesidad de frenar la expansión del contagio del Covid-19. Este es un rasgo humanizador que debe caracterizar nuestro hacer diario con las personas mayores y sus familiares.

El acompañamiento surge como un eje fundamental en la intervención humanizadora que visualiza la obligación ética de cuidar a los más vulnerables, con criterios de equidad y solidaridad.



Asociación Edad Dorada Mensajeros de la Paz-Murcia
Avenida de la Libertad, 8, 1º H-I (Edificio Libertad)
30.009 Murcia



Debemos ser conscientes que antropológicamente las residencias de personas mayores constituyen un entorno social concreto y determinado por una serie de factores y variables distintos del entorno comunitario y hospitalario. En ellas conviven una serie de personas en continua relación que conforman, precisamente, lo específico de este tipo de recurso social. En algunos servicios sanitarios no da tiempo a establecer una relación terapéutica duradera, como es el caso del hospital de agudos, urgencias, quirófano, etc. En cambio, en las residencias de mayores la relación terapéutica viene condicionada y determinada por la cronicidad de los cuidados, la especial motivación “personal” de las trabajadoras más allá de su desempeño profesional, la relación a largo plazo entre profesionales, mayores y sus familiares, y la priorización de los objetivos integrales de satisfacción personal y sentido de vivir, que van más allá de los meros resultados en el estado de salud. En este entorno, la pérdida de personas mayores en residencias, y la pérdida del contacto visual y físico entre familiares y personas mayores, como consecuencia de procesos mórbidos no controlables y ajenos al envejecimiento, como es la neumonía secundaria a la infección respiratoria producida por Covid-19, puede suponer un shock emocional para todos los agentes implicados. Ante este fenómeno debemos reaccionar y procurarles las mejores atenciones. Entre estas queremos destacar el acompañamiento emocional a los que sufren, de una manera u otra.

DESTINATARIOS DE LA GUIA - ¿a quienes vamos a ayudar a acompañar?

Profesionales sanitarios (médicos, enfermeras, psicólogas) y/o sociales (trabajadoras sociales) que desarrollen su actividad en el ámbito asistencial de las residencias de personas mayores.

BENEFICIARIOS - ¿a quienes a vamos a acompañar?

A las personas mayores, a sus familiares y a los profesionales de cualquier categoría que conviven o desarrollan su actividad en una residencia de personas mayores.

BREVE MARCO TEÓRICO - ¿en qué contexto y circunstancias vamos a acompañar?



Asociación Edad Dorada Mensajeros de la Paz-Murcia

Avenida de la Libertad, 8, 1º H-I (Edificio Libertad)
30.009 Murcia



Esta guía aspira a ser una herramienta de soporte a la hora de afrontar situaciones difíciles, derivadas de las consecuencias del padecimiento de la enfermedad por Covid-19, o de las medidas tomadas por las autoridades sanitarias para prevenir su aparición o paliar, si no frenar, las consecuencias de su contagio. En principio, el duelo es un proceso natural que el ser humano experimenta y supera casi siempre por sí mismo, con sus propios medios, en función la significación de la pérdida y de las estrategias de afrontamiento que haya desarrollado. Por este motivo, debemos valorar todo caso de pérdida que se produzca en el entorno asistencial de la residencia, y desde el punto de vista de todas las personas que intervienen, con el fin de detectar si cabe la posibilidad de una necesidad de ayuda para ser superado. Para ello, somos conscientes de que muchos profesionales, si bien están mostrando su compromiso ético de hacer bien lo concerniente a su desempeño profesional, no tienen los conocimientos suficientes para desarrollar un aspecto tan crucial en estos momentos como es el ACOMPAÑAMIENTO a seres que sufren y padecen de diversas y numerosas formas. Con el fin de enmarcar nuestras intervenciones, debemos señalar que las vivencias experimentadas tanto por las personas mayores, como por sus familiares y las trabajadoras se manifiestan como una pérdida más o menos reconocida por estos. Debemos proporcionar un paradigma de atención en estos momentos tan complejos, y nuestro planteamiento resulta de considerar el duelo experimentado como eje estratégico de nuestra intervención. Las personas sufren una pérdida como resultado de su separación real y simbólica, actual o futura, de otras personas a las que quiere.

Por este motivo, a continuación vamos a abordar y desarrollar aspectos concretos en relación al duelo, sus tipos, sus fases, los escenarios en los cuales puede manifestarse, las líneas de intervención generales y específicas tanto en lo concerniente al acompañamiento como a la comunicación con las personas mayores, sus familiares y las personas que les cuidan, y finalmente consideraremos aspectos relacionados a la evaluación de todo el proceso.

El duelo en las residencias



Asociación Edad Dorada Mensajeros de la Paz-Murcia
Avenida de la Libertad, 8, 1º H-I (Edificio Libertad)
30.009 Murcia



Debemos ser conscientes que el duelo es un proceso dinámico, personal e intransferible. Habitualmente se define como el conjunto de respuestas subjetivas ante una situación real o potencial en la que un objeto o persona valiosa se hace inaccesible o deja de ser percibido como tal (pérdida). En esta línea es interesante la definición de pérdida que nos aporta Leila Nomen, citando a Neimeyer: *“Quedar privado de algo que se ha tenido (por ejemplo, pérdida de amistades), fracasar en el mantenimiento de una cosa que valoramos (por ejemplo, cuando nos roban), reducir alguna sustancia o proceso (por ejemplo pérdida de habilidades físicas), o destruir o arruinar (por ejemplo, las pérdidas causadas por una guerra)”* (Nomen, 2017, p.19).

Es crucial comprender que la pérdida no solo se refiere a la muerte consumada de una persona. Es un concepto que amplía las dimensiones de la definición de pérdida.

Las personas experimentamos el duelo con más o menos intensidad dependiendo de la relación, real o simbólica, que tuviéramos con lo perdido. Entendido de este modo, la pérdida se refiere tanto en relación a una persona como a una relación personal (incluso cuando la otra persona sigue con vida), y siempre y cuando sea significativa. En este sentido, debemos asumir que la existencia de relaciones personales no justifica por sí misma la significación de la pérdida, real o simbólica. Esta significación vendrá dada por la solicitud expresa de atención por parte de la persona mayor y/o sus familiares, o bien por sus demandas encubiertas y manifestaciones (tristeza, rabia, expresiones de culpa, entre otras).

Manifestaciones del duelo

El duelo se acompaña de diferentes y numerosas reacciones físicas, emocionales, conductuales, espirituales que deberemos identificar con el fin de establecer la intervención más adecuada. El conocimiento de estas manifestaciones nos pueden orientar en relación a los criterios de “normalidad” de la vivencia del duelo, así como marcarnos el camino donde podemos reforzar nuestro apoyo a través de acompañamiento.

Manifestaciones físicas



Asociación Edad Dorada Mensajeros de la Paz-Murcia

Avenida de la Libertad, 8, 1º H-I (Edificio Libertad)
30.009 Murcia



- Problemas de apetito, insomnio, pérdida de peso, taquicardias, dolor torácico, molestias gastrointestinales, etc.

Manifestaciones emocionales

- Tristeza: Es una emoción totalmente normal dependiendo de la significación de la pérdida.
- El miedo: A la propia muerte, a un nuevo mundo sin la persona o sin lo perdido, a la incapacidad de superar el duelo.
- Rabia, la ira: son emociones muy comunes y forman parte de la descarga emocional normal como reacción a la incompresión y a las actitudes reactivas a los cambios que la pérdida ha impuesto. La rabia es una manera de expresar el dolor, y como tal debe acogerse sin juzgar, sin manifestar confrontamientos con la persona que la expresa. En las residencias se produce por la incompresión del confinamiento, por la pérdida de control sobre la situación, tanto en los familiares como en los trabajadores, que proyectan toda la rabia hacia la organización.
- La culpa: Es una emoción que se puede manifestar en los familiares mediante la proyección hacia los profesionales poniendo en duda de todo lo que hacen, o discutiendo sin argumentos ni motivos por cualquier cosa. Es importante identificar en el relato de persona escuchada rasgos de culpa racional (motivada) e irracional (sin fundamento); en ocasiones, la culpa es la forma mediante la cual la persona transforma la tristeza en una emoción “manejable”. Debe acogerse sin juzgarla.

Manifestaciones conductuales/cognitivas

- Evitación de contactos sociales, la normalización de la muerte, retraimiento, aislamiento, etc.

Manifestaciones espirituales



Asociación Edad Dorada Mensajeros de la Paz-Murcia

Avenida de la Libertad, 8, 1º H-I (Edificio Libertad)
30.009 Murcia



- Puesta en juicio de las creencias, valores y principios que hasta ese momento se tenían acerca de la vida, de lo trascendente.

La pérdida no solo tiene una percepción temporal en pasado, sino que el ser humano puede adelantarse a su experiencia, como ocurre en el duelo anticipado, y causar un sufrimiento intenso. Una idea clave para poder realizar una buena intervención de acompañamiento es ser conscientes que **el duelo no es sinónimo de muerte física**. De este modo, podemos diferenciar diferentes tipos de duelo en las residencias de mayores, que pueden ser experimentados tanto por unos (mayores) como por otros (familiares y trabajadoras).

Tipos de duelo (Bermejo, 2014)

Duelo por muerte

Es el más conocido y resulta de la pérdida significativa de un ser querido. Lo pueden padecer tanto los familiares, como las trabajadoras de las residencias

Duelo social

Es la pérdida o transformación del yo, en tanto que roles desempeñados por los mayores y sus familiares, como consecuencia de un cambio de la relación personal, por motivos ajenos a la propia voluntad. El ingreso en una residencia supone un gran duelo social, pues conlleva, ya desde el momento de la solicitud de la plaza en la residencia, una transformación de los roles desempeñados por unos y otros, de un estatus, de una consideración social. Los padres, en ocasiones, pierden el rol de padres al comenzar a ser cuidados por sus hijos, convirtiéndose ellos mismos en hijos de sus hijos (Zarebski, 2008).

El aislamiento, por el confinamiento preventivo de los mayores de las casas, junto con la prohibición de la realización de visitas de los familiares a la residencia **está suponiendo un verdadero duelo social, promovido por la distancia física entre padres e hijos**. También se manifiesta en momentos de aislamiento preventivo como medida



Asociación Edad Dorada Mensajeros de la Paz-Murcia

Avenida de la Libertad, 8, 1º H-I (Edificio Libertad)
30.009 Murcia



de prevención del contagio por Covid-19, al separarse el mayor de sus compañeros habituales de la residencia. En palabras de Pauline Boss (2014) sería como “marcharse sin decir adiós”, que supone uno de los tipos de pérdidas ambiguas más difíciles de afrontar por la dificultad en la identificación de la pérdida por parte del que la experimenta.

Pre-duelo:

Si bien, desde el punto de vista definitorio, es el mismo tipo de pérdida ambigua descrita en el tipo anterior, en este caso precisa de determinadas aclaraciones concretas. Recordemos que la prevalencia de la demencia entre las personas que viven en las residencias suele ser superior al 65%, llegando en algunos casos al 85%. Es un tipo de pérdida que se da, en numerosas ocasiones, en familiares de personas con demencia (especialmente aquellas que afectan a la memoria y a la capacidad de reconocer a personas como, por ejemplo, las de tipo Alzheimer y las vasculares por infarto estratégico, entre otras), los cuales ya no les reconocen. Los familiares experimentan un proceso de duelo por una pérdida simbólica, pues poco a poco su familiar enfermo “se va”, llevándose con él todo lo que significaba emocionalmente: el amor de una madre/padre, los momentos de confidencias, el apoyo emocional, etc.

Desde nuestra experiencia, este tipo de duelo puede ser un factor de complicación añadido al proceso de separación física entre familiares y la persona mayor, aunque otros autores lo entienden como una preparación al duelo por muerte que experimentarán más tarde.

La diferencia con el duelo anticipado, fundamentalmente, es que la persona que lo experimenta no es consciente del mismo, solo la sufre intensamente, aunque manifieste reacciones emocionales propias y características del duelo. La mera visión de la persona mayor es una de las pocas satisfacciones que les queda a estos familiares. Verla es, en ocasiones, la única forma de conectarse emocionalmente con lo que esa persona significó un día para ellos.

La separación obligatoria promovida por las autoridades sanitarias, fundamentada éticamente, paradójicamente interfiere negativamente en la experiencia



Asociación Edad Dorada Mensajeros de la Paz-Murcia

Avenida de la Libertad, 8, 1º H-I (Edificio Libertad)
30.009 Murcia



emocional de los familiares. La pérdida asociada al pre-duelo también la pueden padecer tantos los otros mayores como las trabajadoras de la residencia.

Duelo anticipado

Se experimenta como preámbulo a la pérdida real, que ocurrirá en más o menos tiempo. Se manifiesta de una manera estructurada, por fases, ampliamente descrita por varios autores. En las residencias, este duelo puede ser experimentado por muchos familiares por el mero proceso de envejecimiento y progresión de la fragilidad y dependencia de sus padres y/o tras el ingreso en la residencia. El duelo anticipado, en el entorno residencial suele estar identificado por los familiares, aunque no le pongan nombre; manifiestan reacciones propias del duelo. Pero este tipo de duelo también pueden experimentarlo los otros residentes (compañeros de habitación, amigos), e incluso las trabajadoras.

Una persona puede experimentar varios tipos de duelo a la vez. Esto supone un factor de complicación que debe ser abordado de manera profesional por el que acompaña. El acompañante debe ser consciente de sus propias limitaciones, tanto personales como profesionales, por el bien de las personas que sufren. Por este motivo debe saber identificar dichas limitaciones, para poder derivar o recomendar la asistencia de otros profesionales de la salud mental, si procede. Un duelo complicado no es recomendable contemplarlo desde el prisma asistencial de esta guía, ya que en este confluyen numerosos factores que de no contemplarlos adecuadamente podrían dificultar la resolución del duelo a medio y largo plazo. Por ello, hemos ser conscientes de que, por ejemplo, el estar padeciendo en el momento de la pérdida una enfermedad mental (depresión) o ser adicto a sustancias (alcohol, drogas) pueden ser cuadros que interfieran en el proceso de escucha empática por profesionales no especializados, como psicólogas o terapeutas de duelo.

Fases del duelo



Asociación Edad Dorada Mensajeros de la Paz-Murcia

Avenida de la Libertad, 8, 1º H-I (Edificio Libertad)
30.009 Murcia



Linares (2008), citando a Rando nos hablan de modelos explicativos de la evolución del duelo. Así, de manera arbitraria habría un modelo del proceso de duelo, el de Rando, con las siguientes etapas (Linares, 2008, p.7):

- Etapa de evitación: la conmoción y el shock sería las reacciones normales; experimentaría incredulidad, confusión y un intenso sentimiento de perplejidad. El sujeto queda sumergido en un estado de embotamiento. La negación y la ira pueden aparecer inmediatamente. Se manifiesta con una elevada sensación de debilidad, pérdida de apetito, de peso, dificultad para concentrarse, respirar e incluso hablar. Después del shock inicial aparece un “*darse cuenta intelectual*”, en el cual la negación se manifiesta como un medio de protección terapéutica.
- Etapa de confrontación: se expresa irritabilidad y enojo. Son frecuentes el autorreproche y la culpabilidad del superviviente. Alteran significativamente la vida de la persona sin que por ello sean considerados parte sintomática de una depresión. Característicos la anhedonia, el retraimiento social, la apatía, desesperanza, pérdida de capacidad de concentrarse, y síntomas físicos como problemas de sueño y de la alimentación. Pueden aparecer las alucinaciones o delirios. Puede aparecer el fenómeno de identificación: el superviviente puede adoptar cualidades, gestos y características de la persona fallecida con el objeto de perpetuarla de un modo concreto.
- Etapa de restablecimiento de una nueva identidad: solo si se tolera la emocionalidad de la etapa de confrontación se puede llegar a aceptar que la pérdida es permanente y a moldear la vida de manera diferente. Implica renunciar definitivamente a toda esperanza de recuperar a la persona perdida. El individuo empieza a examinar su nueva situación y a considerar las posibles maneras de enfrentarla.



Asociación Edad Dorada Mensajeros de la Paz-Murcia

Avenida de la Libertad, 8, 1º H-I (Edificio Libertad)
30.009 Murcia



Por motivos de temporalidad de las medidas de confinamiento, y determinados por las decisiones a tomar a muy corto plazo por los profesionales sanitarios encargados de abordar la aparición de complicaciones en los mayores contagiados por Covid-19 en las residencias, entendemos que es prioritario centrarnos en la fase de shock inicial.

Esta reacción inicial se dará, previsiblemente, en algunas de las siguientes circunstancias:

- Alteración de la comunicación entre la persona mayor y sus familiares, al menos de la manera como se estaba haciendo hasta el momento del confinamiento.
- Comunicación al familiar/persona mayor de su traslado a la zona de aislamiento.
- Comunicación al familiar de la persona mayor infectada por Covid-19 la decisión de no derivar al centro hospitalario.
- Comunicación al familiar de la persona mayor de que esta ha entrado en un estado de terminalidad o estado de muerte muy próxima.
- Comunicación con el familiar que acaba de perder a su ser querido en la residencia.

Escenarios de intervención

De manera esquemática, y con el único objetivo de focalizar y organizar las intervenciones posteriores, podemos hablar de diferentes supuestos o escenarios donde el acompañamiento adquiere su máximo sentido en estos momentos de confinamiento, a saber:

- Personas mayores que sienten que pueden perder a alguno de sus compañeros/as.
- Personas mayores que han perdido a alguno de sus compañeros/as.
- Familiar de una persona mayor que NO se encuentra aislada, y está en situación de terminalidad (horas o pocos días).
- Familiar de una persona mayor identificada como caso posible, probable o confirmado de Covid-19 y que se encuentra aislada.



Asociación Edad Dorada Mensajeros de la Paz-Murcia

Avenida de la Libertad, 8, 1º H-I (Edificio Libertad)
30.009 Murcia



- Familiar de una persona mayor identificada como caso posible, probable o confirmado de Covid-19 y que se encuentra aislada, y está en situación de terminalidad (horas o pocos días).
- Trabajadoras que cuidan de personas mayores, aisladas por Covid-19 o no.

Teniendo en cuenta estas circunstancias y escenarios debemos plantear las intervenciones desde el modelo de acompañamiento, donde la comunicación será crucial.

INTERVENCION - ¿qué podemos hacer?

Acompañar es un término amplio que comprende la acción, la actitud proactiva, y la clara intención de estar disponible junto a la persona que sufre. Es el sustento de la relación de ayuda. Supone una actitud de acogimiento en relación al otro. En las residencias esas otras personas pueden ser tanto los mayores, como sus familiares y las trabajadoras.

El acompañamiento, o counselling, no está constreñido por técnicas concretas y estáticas sino que supone un proceso dinámico de adaptación a las circunstancias de la persona que lo necesita. No hay recetas mágicas a la hora de hablar de acompañamiento.

Como principios generales para realizar un buen acompañamiento Tizón propone entre otros:

1. **Ser prudentes** y evitar el sentimiento de que sus soluciones, normas o perspectivas son las que mejor le van a la persona en duelo.
2. **Recomendar que no se tomen decisiones irreversibles** o que impliquen grandes cambios en el estilo de vida o el lugar de residencia ya que hay que tener en cuenta que la distancia casi nunca resuelve los duelos sino más bien al contrario puede empeorarlos.



Asociación Edad Dorada Mensajeros de la Paz-Murcia

Avenida de la Libertad, 8, 1º H-I (Edificio Libertad)
30.009 Murcia



- 3. Disponibilidad del acompañante.** Es importante poder proporcionar un apoyo lo más continuado posible, prestando especial atención en las fechas señaladas, "crisis de aniversario" u otras crisis.

No todo depende del acompañante o counselor. Debemos tener en cuenta tanto las variables relacionadas con la persona escuchada como su personalidad, sus estilos de afrontamiento, etc.

El proceso de escucha, como enfoque principal del acompañamiento, contempla un periodo de tiempo de una duración tan variable como la demanda de ayuda de la otra persona. Por este motivo las recomendaciones que sugerimos en esta guía están directamente dirigidas a acompañar en situaciones concretas y muy dirigidas, en los primeros momentos de la pérdida en el contexto del plan de actuación frente al Covid-19; en estos momentos pretendemos ser "el primer bastón" donde pueda apoyarse la persona que esté experimentando pérdidas. Más tarde, cuando las circunstancias cambien la escucha deberá contemplar intervenciones a medio y largo plazo.

Si bien todas las personas pueden acompañar, no todo el mundo está preparado para hacerlo. Los counselor, o acompañantes, deben mostrar una serie de capacidades y actitudes que hay que mantener y desarrollar de manera continua. Por otro lado, hay que recordar que por diferentes motivos no todas las personas quieren ser acompañadas en los procesos de pérdidas, lo cual deberemos acoger sin juzgar.

El proceso de acompañamiento, siguiendo las pautas del counselling, se basará en tres elementos esenciales, denominados en conjunto como la triada rogeriana, y que van a caracterizar a la persona que escucha a la que sufre (Bermejo, 2011):

- Consideración positiva: consistirá en no tener actitudes de abandono ante el que sufre. Es preceptivo creer en la otra persona, en la que sufre, en sus posibilidades reales de superación del proceso de duelo por la pérdida sufrida o por sufrir. Desde esta visión positiva, pero real, nuestra labor adquiere amplio sentido y damos oportunidades a la otra persona para que sea la protagonista de sus avances.



Asociación Edad Dorada Mensajeros de la Paz-Murcia

Avenida de la Libertad, 8, 1º H-I (Edificio Libertad)
30.009 Murcia



- **Autenticidad:** conlleva la creencia de nuestro papel de “verdadero acompañante”. Acompañar no es una tarea rutinaria que se hace y se registra. Supone un compromiso personal, actitudinal hacia la otra persona y hacia lo que supone acompañar al que sufre. es estar verdaderamente disponible, centrar todos tus esfuerzos en ser delante de la persona.
- **Empatía:** supone la escucha activa. Nosotros entramos y salimos cada día de la residencia. Este hecho, aparentemente banal, es la diferencia fundamental con los otros que sufren, mayores y familiares. Ellos no pueden hacerlo. Esto nos sitúa en una posición donde por el fenómeno de la comparación podemos intuir muy certeramente lo que se siente al privarles de la oportunidad de ver, oír, tocar, oler, besar, o abrazar al ser querido, más si cabe cuando la amenaza de un proceso mórbido grave como el Covid-19 amenaza las vidas de unos y otros. La empatía requiere saber no solo ponernos en el lugar del otro (esto solo es simpatía), sino avanzar un poco más e intentar sentir lo mismo que siente el otro, durante el tiempo necesario y suficiente para poder comprender las vivencias y la significación de la pérdida.

La comunicación, verbal y no verbal, se considera entonces como la herramienta fundamental para acompañar. Hay que hacer especial hincapié en que para poder acompañar el counselor, el escucha o el acompañante deben mostrar estilos de relación y comunicación que favorezcan todo el proceso (ANEXO 1). Así, lo ideal es que nos entrenemos en un estilo empático, centrado en la persona y facilitador.

Si bien es cierto que la comunicación es crucial en todo el proceso hay momentos donde se debe poner más énfasis en un buen desempeño comunicativo, como la comunicación de malas noticias, de la que hablaremos muy pronto.

En principio, vamos a establecer una pautas fundamentales y generales a la hora entablar la comunicación con las personas mayores, familiares y trabajadores, en un momento inicial, y que intentaremos esquematizar (tabla 1):



Tabla 1. Estrategias de acercamiento en el primer momento de la comunicación

	cuando	donde	Que digo
Persona mayor	Lo solicita ella misma. Manifiesta comportamientos de retraimiento, soledad. Manifiesta emociones como la rabia, ira, tristeza, culpa Perdida del apetito Problemas para dormir	En la habitación En la consulta del médico/enfermera En el despacho de la trabajadora social En un entorno privado, con las debidas medidas de aislamiento y distancia social.	Presentarnos en nuestro rol de acompañante. “¿hay algo que te preocupe?” “estoy aquí por si te apetece compartir conmigo aquellas cosas que te preocupan”
Familiares	- No llama desde hace tiempo a la residencia - Llama constantemente - Manifiesta emociones como tristeza intensa, rabia, culpa...	Durante la llamada telefónica Hay que programarla a ser posible para evitar interrupciones y garantizar la intimidad y la confidencialidad de lo hablado	“me gustaría que supieras que, sin obligación por tu parte, quedo a tu disposición por si te apetece compartir conmigo algo que te preocupe” “te noto muy nervioso últimamente, ¿quieres contarme algo?”
Trabajadores	Manifiestan estados anímicos desconectados	En el despacho del psicólogo, médico, enfermera o trabajadora social.	“¿cómo estás? ¿te apetece compartirlo conmigo?” “si te apetece podemos buscar



Asociación Edad Dorada Mensajeros de la Paz-Murcia
 Avenida de la Libertad, 8, 1º H-I (Edificio Libertad)
 30.009 Murcia



	Tendencia al aislamiento emocional Lloro a menudo Manifiesta ansiedad Refiere estar “harta”	En un grupo de apoyo creado a tal fin.	momentos donde podamos charlar un rato sobre eso que te preocupa”
--	--	--	---

Fuente: Elaboración propia

Las herramientas más comunes de las que nos serviremos a la hora de comunicarnos con las personas que sufren en los primeros momentos de la ayuda serán las siguientes:

- Reformulación: es la comunicación de todo cuanto el acompañante ha comprendido que el otro está viviendo y comunica para verificar que ha sido recibido y entendido bien. Supone concentrarse intensamente en el ayudado, en lo que dice y en lo que no dice, poniéndose en su lugar para ver las cosas desde su punto de vista. Hay varios tipos:
 - Reiteración: devolver al ayudado pocas palabras, las claves de cuanto viene comunicando en la conversación.
 - Dilucidación: poner orden en lo que el ayudado expone y devolvérselo con más claridad.
 - Devolución de fondo emotivo: dar nombre al fondo emotivo percibido en el ayudado puede resultar para que aquél se sienta realmente comprendido.

La idea no es avasallar con preguntas sino que sepan que estamos ahí por si necesitan hablar de algo que les preocupe. Es muy probable que muchos profesionales nos enfrentemos a situaciones complejas y que nos notemos poco preparados, ante conversaciones que nunca habríamos esperado tener o querido tener.

Estrategias de comunicación y acompañamiento a las personas mayores que se encuentra confinadas/aisladas en las residencias:



Asociación Edad Dorada Mensajeros de la Paz-Murcia

Avenida de la Libertad, 8, 1º H-I (Edificio Libertad)
30.009 Murcia



- No limitar los contactos con los profesionales a los momentos de intervenciones y cuidados. Pasarse de vez en cuando por la habitación donde se encuentra confinado/aislado, con las debidas precauciones, para preguntarle como se siente y como se encuentra.
- Ofrecer nuestra disponibilidad de manera continua, tanto verbal como visualmente. El mero hecho de estar ahí, como ocurre en el caso de muchas personas con demencia, proporciona seguridad y disminuye el miedo.
- Ofrecer la posibilidad de grabar vídeos o hacer videollamadas con otros compañeros de la residencia también confinados en sus habitaciones.
- Disponer de un lugar en la habitación para poner los mensajes escritos, las fotografías o los dibujos que le envíen personas desde fuera de su habitación/residencia.
- Realizar un mural en un lugar destacado de la residencia con mensajes escritos o dibujos con las emociones, sentimientos y reflexiones que vayan haciendo diariamente, para poder contemplarlo junto a sus familiares y otros compañeros cuando termine el confinamiento.

Estrategias de comunicación y acompañamiento a los familiares por parte de los miembros de la organización encargados de la escucha y el acompañamiento:

- Constituir un grupo, a ser posible, de comunicación con las familias; su misión será valorar conjuntamente las emociones y sentimientos de la familia, y desarrollar mecanismos personalizados de comunicación.
- Llamar periódicamente a los familiares, a ser posible diariamente, salvo que ellos indiquen otra cosa.
- Animarles a expresar sus pensamientos, sentimientos y emociones. Hay que recordar que la familia también debe enfrentarse a los miedos y a las inseguridades como consecuencia de estar confinado en su propio domicilio;



Asociación Edad Dorada Mensajeros de la Paz-Murcia

Avenida de la Libertad, 8, 1º H-I (Edificio Libertad)
30.009 Murcia



estas se suman a las emociones y sentimientos vividos por la separación de sus seres queridos que viven confinados en la residencia.

- Durante la conversación no debemos hablar de lo que no sabemos (estado concreto de salud). La información sobre el estado de salud concreto de la persona mayor la dará una enfermera, si no el propio médico.
- Que el mensaje no esté cargado de fatalismo cuando este no esté justificado. Recordar siempre que la persona mayor sigue estando viva hasta que deja de estarlo.
- No alimentar ilusiones ni falsas esperanzas en relación a los tiempos de espera de las pruebas de diagnóstico, posibilidades de excepciones en la prohibición de las visitas, la duración del estado de aislamiento/confinamiento, etc.
- Mostrarnos abiertos a la expresión de las emociones por parte de las familias.
- Ser siempre transparentes, actuales y veraces en la información que les debemos aportar en relación al funcionamiento de la residencia o a cómo se están gestionando los posibles casos de Covid-19 en la residencia. No ganamos nada con mentir, solo podemos perder la credibilidad de la persona que confió una vez en nosotros para cuidar a un ser muy querido, para procurarles cuidados en lo que ellos no pueden hacer por sí mismos.

Estrategias de comunicación y acompañamiento a familiares y mayores separados por el confinamiento y las medidas de distancia social impuestas por las autoridades sanitarias para las residencias de personas mayores.

De manera general serán las siguientes:

- Flexibilizar y personalizar, en la medida de lo posible, los momentos donde se realizan los contactos entre familiares y mayores. Tener una video-conferencia rodeado de otras diez personas no es precisamente facilitador para que se expresen emociones y sentimientos.



Asociación Edad Dorada Mensajeros de la Paz-Murcia

Avenida de la Libertad, 8, 1º H-I (Edificio Libertad)
30.009 Murcia



- Que los familiares/mayores graben vídeos y se los hagan llegar a través de la trabajadora social.
- Facilitar vías de comunicación alternativas al contacto físico y directo, como la video llamada, o la video conferencia, y la llamada telefónica.
- Que escriban un diario con las emociones que sienten, para cuando pase todo esto poder leerlo juntos, si quieren.
- Que los familiares envíen fotografías familiares antiguas, escaneadas y dirigidas a la dirección de correo que la trabajadora social de la residencia le facilitará. Esas fotos serán impresas y se las llevará a la persona mayor a su habitación.
- Que expresen sin miedo lo que siente sin miedo al reproche o vergüenza, o juicio moral.
- Es bueno tomarse momentos de descanso emocional (haciendo cosas que le entretengan y les abstraigan temporalmente de la situación: cocinar, manualidades, yoga, etc).

Además debemos tener en cuenta que debemos promover en los familiares ciertas pautas de autocuidado.

Para ello las organizaremos en cuatro vertientes: parte física-somática; emocional-relacional; cognitivo-mental; espiritual. Las detallamos a continuación:

Parte física-somática

- Que coma y se hidrate adecuadamente.
- Que intente dormir bien.
- Escuchar a su cuerpo. Si necesita descansar que lo haga.
- Mantener un plan de ejercicio físico adaptado al confinamiento domiciliario.
- Dejar de fumar, en la medida de lo posible.
- Que no se abandone: que se cuide, se asee, se bañe, se vista adecuadamente, se cepille los dientes, que cuide su aspecto.
- Aprovechar los pequeños momentos de rayos de sol para recargar las pilas saliendo al balcón a la ventana o terraza.



Asociación Edad Dorada Mensajeros de la Paz-Murcia
Avenida de la Libertad, 8, 1º H-I (Edificio Libertad)
30.009 Murcia



Parte emocional-relacional

- Estimularle a compartir emociones y sentimientos sobre todo cuando estas estén relacionadas con la tristeza, culpa, soledad, enfado, etc
- Si necesita momentos de soledad y recogimiento, es normal y no pasa nada; buscar un lugar de la casa donde pueda hacerlo.
- Que establezca sus propios círculos de seguridad con las personas que más les apetezca (amigos, familia).
- La pérdida de su ser querido es lo más importante y esto puede hacerle surgir sentimientos de tristeza, soledad, desamparo, incomprensión, generados por la falta de atención de su entorno. Nuestro aislamiento y el del resto de personas impide, o dificulta la realización de los rituales habituales y ello nos lleva a hacernos sentir más solos ante la posible pérdida.
- Que escriba acerca de cómo se siente, ya sea por escrito o grabándose a si mismo.
- Que pida ayuda si lo cree necesario.

Parte cognitiva-mental

- Que no se exija demasiado a nivel intelectual, sus capacidades pueden estar mermadas.
- Que evite todo lo que pueda contaminar su mente, como imágenes desagradables sobre hospitales, información excesiva acerca de lo que está sucediendo.
- Que redacte objetivos a corto plazo
- Que procure no tomar decisiones importantes a corto plazo, hasta que el proceso de duelo esté un poco más avanzado.
- No deshacerse demasiado pronto de los objetos que le sirvan de recuerdo, ya que le permite conectar simbólicamente con la persona perdida.



Asociación Edad Dorada Mensajeros de la Paz-Murcia

Avenida de la Libertad, 8, 1º H-I (Edificio Libertad)
30.009 Murcia



Parte espiritual

- Crear espacios especiales destinados a no olvidar, donde se coloquen objetos de recuerdos.
- Buscar actividades que le nutran espiritualmente: leer, música, pintura...

Estrategias de comunicación y acompañamiento a familiares que tienen a sus mayores confinados en la residencia y que acaban de morir, o van a morir en poco tiempo

Previamente a la pérdida, y si esto es posible, nos adelantaremos al momento en el cual los mayores comenzarán a ser subsidiarios de cuidados paliativos terminales. Uno de nuestros objetivos es recabar durante todo el proceso información y opiniones de los familiares y de los mayores en relación a un supuesto momento de limitación del esfuerzo terapéutico.

En el momento de la pérdida, ya sea experimentada como real o próxima, es posible que la persona esté experimentando una gran variedad de emociones como la tristeza, rabia, culpa, impotencia. Es posible incluso que piense que lo que está pasando no va con ella (negación) y que no está ocurriendo, generándole un estado de confusión e incredulidad. La rabia, el enfado o la frustración son emociones que pueden estar presentes durante estos días y tal vez durante algún tiempo. A la pérdida de tu familiar hay que añadirle las circunstancias especiales de su muerte, como lo es el confinamiento, y el aislamiento que ha impedido o dificultado la proximidad del familiar al mayor que estaba muriendo para acompañarle, cuidarle y/o despedirse físicamente.

Es normal que aparezcan preguntas que buscan la autocensura y que empiezan a mostrar la culpa (“y si le hubiéramos traído a casa estos días...”, “*habrá sufrido...*”).

Habrá que esforzarse en transmitirles el mensaje de que proteger con el aislamiento a nuestros mayores no implica aislarlos aun más emocionalmente.



Asociación Edad Dorada Mensajeros de la Paz-Murcia

Avenida de la Libertad, 8, 1º H-I (Edificio Libertad)
30.009 Murcia



Debemos facilitar rituales de despedida que faciliten simbólicamente significar y preparar la relativamente real separación entre el familiar y la persona mayor. Para ello, algunas recomendaciones podrían ser:

- Preparar un escrito para cuando pueda reunir más adelante a todos sus seres queridos y hacerle un pequeño homenaje presencial como a él le hubiera gustado.
- Puede escribir una carta dirigida a su padre fallecido o a punto de fallecer, o incluso a una emoción concreta (carta a su tristeza). También puede escribir poemas y mensajes cuyo contenido sea algo que le dirían al mayor como si estuviera ahí, con ellos: sentimientos de agradecimiento, de disculpa, recuerdos positivos.
- Cuando las palabras se atascan también se puede echar mano del dibujo para expresar emociones y sentimientos.
- Construir y decorar al gusto una caja de recuerdos para guardar los recuerdos de su ser querido.
- También se puede sugerir que realice con otros miembros de la familia encuentros virtuales (videoconferencia) donde cada uno pueda aportar una frase o mostrar un objeto que le evoque al ser querido perdido o a punto de perder. Esto da una proximidad emocional y espiritual, que físicamente resulta imposible. Recuerda incluir a los niños en estos rituales ya que ellos sienten y padecen la pérdida igualmente; si se les excluye puede entender que no son importantes en la despedida de su abuelo/abuela e incluso desfigurarse su recuerdo.

De manera especial, cuando el mayor todavía está en fase de muerte inminente de horas o días se recomienda seguir las siguientes pautas:

- Realizar llamadas y/o videollamadas para facilitar el desahogo o generar el contacto con su ser querido. A veces, ese mensaje puede ser trasladado al



Asociación Edad Dorada Mensajeros de la Paz-Murcia

Avenida de la Libertad, 8, 1º H-I (Edificio Libertad)
30.009 Murcia



sanitario a quien le corresponda sus cuidados para que le haya llegar el contenido.

- Que le envíe audio y/o videos de su familia haciéndole sentir su presencia.
- Recordarle que la despedida es un acto puntual. So muchos los momentos en la vida y en la enfermedad, en los cuales le ha manifestado su amor y su compañía.
- La persona que está muriendo siempre puede escucharnos, por lo que se le puede sugerir al familiar que envíe un audio transmitiendo su amor o aquellas cosas que sean importantes para el familiar, en caso de que el mayor se encuentra en una situación de bajo nivel de atención consciente. Importante transmitirle compañía y despedida. Hay que darle permiso para que muera tranquilo.
- Que sea consciente del momento tan trascendental que está viviendo y se permita expresar las emociones asociadas al proceso.
- Lleva algo que puedas dejarle a la persona que va a fallecer y que se lleve consigo (carta de despedida, de perdón, etc).

Como elementos básicos de la comunicación y el acompañamiento es casi más importante no decir determinadas frases o palabras que decir las más acertadas. Algunos ejemplos de lo qué NO SE DEBE DECIR podrían ser:

- Se fuerte.
- Anímate.
- Hazlo por tus hijos o por otras personas significativas.
- Distráete que te irá bien.
- No llores más que te estás torturando, que no le dejas descansar.
- La vida continua.
- Es ley de vida.
- Resígnate.
- Ha sido la voluntad de Dios.
- Ahora ya no sufre.



Asociación Edad Dorada Mensajeros de la Paz-Murcia
Avenida de la Libertad, 8, 1º H-I (Edificio Libertad)
30.009 Murcia



- El primer año es el peor, luego ya verás.

Estrategias de comunicación en el momento de dar malas noticias

El temido momento de la muerte inminente está próximo y el equipo tiene claro cuales son las líneas asistenciales a seguir, tanto en los mayores afectados por el Covid-19 como por aquellos afectados por otras patologías distintas a este virus. La comunicación del inicio de la fase de últimos días es un momento muy cargado emocionalmente tanto para los familiares como para los profesionales encargados de dar las funestas noticias. Para ello, tomaremos la pauta de seis pasos referida por Buckman (1992) y descritas a continuación:

1. Preparar la situación: preparándose uno mismo para la entrevista telefónica o videoconferencia, y así facilitar el intercambio de información. Tomaremos constancia acerca de quien será la persona con quien se hable, sobre lo que queremos decir, etc.
2. Ver cual es la percepción que tiene el paciente o el familiar de la situación: determinar qué entiende y evaluar posible negación, intentando entender expectativas y preocupaciones de la otra persona. Comenzaremos con una pregunta abierta (*¿como se encuentra?*); ver qué sabe (*¿qué le han explicado?*); abordar expectativas irreales (*¿desearía que fuera así?*); abordar la negación (*puedo ver que es difícil para usted escuchar esto*).
3. Pedir permiso para dar la información: el objetivo es conocer cuanta información quiere o está preparado para recibir el paciente o familiar. Un paso intermedio permite a paciente o familiar percibir que vienen malas noticias (*¿quiere que le explique con detalle la situación?, “tengo aquí los resultados y se los voy a comentar ¿de acuerdo?”*).
4. Dar la información: preparar la mala noticia y asegurarnos que el paciente o su familiar entiende lo que le estamos explicando. Dar un **tiro de aviso** (*me temo*



Asociación Edad Dorada Mensajeros de la Paz-Murcia

Avenida de la Libertad, 8, 1º H-I (Edificio Libertad)
30.009 Murcia



- que tengo malas noticias*). Dar la información poco a poco (dar la información y esperar la respuesta). Asegurarnos de que el paciente o el familiar entiende lo que le vamos explicando. Evitar tecnicismos. No dar falsas esperanzas. Abordar las dudas o preguntas que puedan surgir.
5. Responder a la emociones de los pacientes: abordar las respuestas emocionales y facilitar la recuperación emocional así como reconocer las propias emociones. Anticipar las reacciones emocionales. Identificarlas y nombrarlas (*veo que esto que le he dicho le ha asustado, entristecido, le ha impactado mucho*). Legitimarlas y normalizarlas (*es normal sentirse así en una situación como esta*).
 6. Organizar y planificar: asegurarse de que le ha quedado claro lo que hemos hablado y abordar los siguientes pasos a dar. No pretender que retenga todo. Darle la posibilidad de consultarnos si tiene dudas y ofrecer disponibilidad en la medida de lo posible.

En determinados momentos el acompañamiento va a resultar muy difícil y arriesgado para la persona que sufre, por lo complicado del duelo que está experimentando. En estos casos sería recomendable que si el paciente está adscrito a los servicios de cuidados paliativos, desde estos se le derive a los equipos de atención psicosocial (EAPS). Si el mayor se encontrara hospitalizado es recomendable solicitar una interconsulta con el servicio de salud mental hospitalaria. Y si el familiar ya se encuentra en su casa puede ponerse en contacto con el centro de servicios sociales de distrito o bien dirigirse al centro de salud. Esta última vía también puede extenderse al caso de las trabajadoras afectadas emocionalmente y de manera complicada por la muerte de una persona mayor.

Estrategias de acompañamiento a los profesionales que cuidan a los mayores de la residencia

Durante estos días la sobredemanda asistencial, así como la escasez de recursos, la gravedad de la situación, la eventual intervención de las residencias por las autoridades



Asociación Edad Dorada Mensajeros de la Paz-Murcia

Avenida de la Libertad, 8, 1º H-I (Edificio Libertad)
30.009 Murcia



sanitarias de la Consejería de Sanidad, la presión mediática ejercida por los medios de comunicación, y/o el cuestionamiento social del papel desempeñado por los profesionales de las residencias puede desembocar en situaciones de verdadera crisis emocional en muchas de las trabajadoras de las residencias.

Por ello, es importante que en la labor de acompañamiento podemos detectar precozmente fenómenos como el burnout, y la fatiga por compasión. Para ello, podemos dar algunas indicaciones generales a la hora de la puesta en marcha por parte del grupo de comunicación y acompañamiento, referido más arriba, y otras de carácter más concreto orientadas al autocuidado de los profesionales.

Las medidas de carácter general serían:

- Constituir un grupo de apoyo en la toma de decisiones de los profesionales implicados. Este grupo ayuda a consensuar las decisiones a tomar en relación a las intervenciones o no intervenciones en determinados mayores con patología grave, ya sea por Covid-19 o no.
- Tener en cuenta al Comité de Ética Asistencial de la organización que gestiona la residencia, si lo tiene.
- Establecer dispositivos de detección de conductas de estrés, burnout o fatiga por compasión. Una buena estrategia sería establecer pequeñas reuniones de repaso inmediatamente antes de acabar el turno de trabajo, donde se evaluarán la emociones sentidas, y donde se aprovecharía para la expresión de sentimientos y emociones compartidas. La idea es favorecer el drenaje emocional antes de salir de la residencia.
- También se pueden organizar grupos **balint** y/o grupos de apoyo donde poder autoevaluar las intervenciones y sus repercusiones emocionales. De esta forma podemos detectar cuadros incipientes y podremos individualizar posteriormente el acompañamiento.
- Otra forma de poder facilitar la expresión de las emociones es colgar un tablón grande en la residencia donde las trabajadoras puedan cada día, al entrar y al



Asociación Edad Dorada Mensajeros de la Paz-Murcia

Avenida de la Libertad, 8, 1º H-I (Edificio Libertad)
30.009 Murcia



salir de su turno, escribir frases o palabras que identifiquen su estado de ánimo o las emociones sentidas.

Las medidas orientadas al autocuidado:

- Enseñarles a identificar respuestas al estrés agudo, que aunque podrían ser normales durante este periodo de tiempo, deben ser seguidas y controladas para evitar que progrese a un estado de estrés, burnout o fatiga por compasión:
 - A nivel fisiológico: náuseas, fatiga, escalofríos, dolor de cabeza, taquicardia...
 - A nivel emocional: ansiedad, miedo, shock emocional...
 - A nivel cognitivo: hipervigilancia, pensamientos intrusivos, confusión...
 - A nivel comportamental: incapacidad para descansar, para comer, habla acelerada, gritos...
- Que se apoye en sus compañeros, amigos y/o familia. No dejarse para uno mismo, para sus adentros todo lo negativo.
- Si practica meditación o relajación, que intente practicarla al inicio y al final de su turno.
- Que consuele y se consuele.
- Que cuide y se cuide.
- Ante la muerte de un mayor con el que ya había establecida una relación significativa, sentarse a escribir una carta de condolencia a sus familiares, e incluso una carta de despedida al mayor. Las familias y ella misma se lo agradecerán.
- Que sea partícipe, si así lo estima, de la comunicación entre familiar y mayor confinado y aislado del exterior. Le dará una nueva dimensión trascendental a su labor de cuidado en momentos tan cruciales como es el de la despedida antes de morir.

EVALUACION



Asociación Edad Dorada Mensajeros de la Paz-Murcia
Avenida de la Libertad, 8, 1º H-I (Edificio Libertad)
30.009 Murcia



La intervención no termina en la realización del proceso de acompañamiento. Este debe ser registrado inmediatamente después de cada intervención, así como la metodología empleada para la comunicación. De esta manera podemos evaluar la evolución del proceso para establecer nuevos objetivos, y nuevas estrategias de intervención. Toda la información deberá quedar registrada en la historia clínica del mayor.



Asociación Edad Dorada Mensajeros de la Paz-Murcia
Avenida de la Libertad, 8, 1º H-I (Edificio Libertad)
30.009 Murcia



BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

AAVV. (2020). Guías rápidas de apoyo y control sintomático en situaciones de Covid-19. Clínica Universitaria de Navarra. Disponible en:

AAVV. (2020). Recomendaciones del comité de ética para la asistencia sanitaria (CEAS) para la toma de decisiones en unidades de cuidados intensivos (UCI) durante la pandemia del Covid-19. CEAS del Hospital Universitario de La Paz-Madrid.

AAVV. (2020). Recomendaciones para familiares para la despedida y el duelo ante la presencia del Covid-19. SECPAL

Bermejo, JC. 2011 (3ª ed). Introducción al Counselling. Salterae.

Bermejo, JC. (2014). *Estoy en duelo*. Madrid. PPC.

Boss, P. (2014). *La pérdida ambigua. Como aprender a vivir con un duelo no terminado*. Barcelona. Gedisa. pp 51-65

Guía para las personas que sufren una pérdida en tiempos del coronavirus (Covid-19). Disponible en:

Linares, A. (2008). *Duelo anticipado: sobre el desarrollo del concepto y la importancia de su estudio y abordaje*. Recuperado de http://repositorio.ub.edu.ar/bitstream/handle/123456789/4783/250_loitegui.pdf?sequence=1

Nomen, L. (2017). *El duelo y la muerte*. Barcelona. Psicóloga Pirámide, p.19



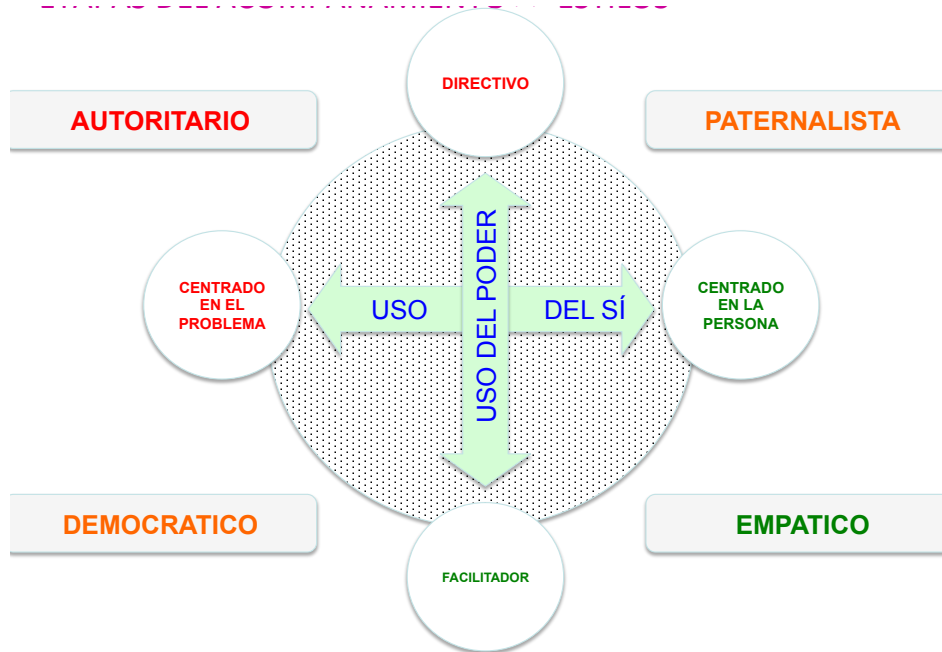
Asociación Edad Dorada Mensajeros de la Paz-Murcia
Avenida de la Libertad, 8, 1º H-I (Edificio Libertad)
30.009 Murcia



Zarebski, G. (2008). *Padre de mis hijos, ¿padre de mis padres?*. Buenos Aires. Editorial Paidós., pp. 19-20.

ANEXO 1. ESTILOS DE ACOMPAÑAMIENTO

Figura 1. Estilos de acompañamiento



Fuente: Elaboración propia a partir de Bermejo (2011)