|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Elaboración: | Revisión  Técnico/Científica: | Revisión Calidad: | Aprobación: |
| **ANA MILENA BASTIDAS**  Psicóloga referente Humanización. | **SANDRA FIGUEROA**  Coordinadora de Calidad y servicios de apoyo | **CRISTIAN JIMENEZ**  Profesional de Calidad y Riesgos | **MAURICIO ENRIQUEZ**  Director Ejecutivo |

1. **OBJETIVO**

Identificar y brindar una asistencia humanizada a las familias durante el proceso de preparación al inminente fallecimiento de su paciente, en el ambiente hospitalario, acompañado en un contexto de respeto y consideración fomentado por parte del grupo asistencial, el equipo de apoyo final de vida y administrativo.

1. **ALCANCE**

El acompañamiento al final de la vida está especialmente indicado para aquellas personas que deseen ser ayudadas a conducir su proceso emocional y espiritual de acercamiento a la muerte, o quieran compartir sus inquietudes y pensamientos con un interlocutor experimentado. Está pensado para pacientes y sus familiares, si lo desean dispuestos a trabajar por un buen cierre de vida y por un final en paz.

1. **MATERIALES, EQUIPOS E INSUMOS**

Ambientes que favorezcan la privacidad y la confidencialidad en el proceso de atención del paciente y su grupo familiar.

1. **RIESGOS Y COMPLICACIONES**

La ausencia de un protocolo Lila en Red Medicron IPS, es decir, la falta de una normativa clara y estructurada sobre, el cuidado paliativo y la atención ética al final de la vida, puede generar una serie de riesgos y complicaciones tanto para los pacientes como para el personal médico y el sistema de salud en general. A continuación, se exponen los principales riesgos de no contar con un protocolo código lila.

* Falta de cuidados paliativos adecuados
* experiencia de muerte prolongada y dolorosa.
* Falta de respeto por la autonomía del paciente:
* Inequidad en la atención:
* Discriminación o falta de apoyo para ciertos grupos

1. **DEFINICIONES**

* **CUIDADOS PALIATIVOS:** se concentran en mejorar la calidad de la vida ayudando a pacientes y cuidadores a tratar los síntomas de enfermedades graves y los efectos secundarios de los tratamientos. Están diseñados para que el equipo de atención médica ayude a las personas que padecen una enfermedad grave a vivir tan bien como sea posible por tanto tiempo como puedan.
* **ENFERMO EN FASE TERMINAL:** se define como enfermo en fase terminal a todo aquel que es portador de una enfermedad o condición patológica grave, que haya sido diagnosticada en forma precisa por un médico experto, que demuestre un carácter progresivo e irreversible, con pronóstico fatal próximo o en plazo relativamente breve, que no sea susceptible de un tratamiento curativo y de eficacia comprobada, que permita modificar el pronóstico de muerte próxima; o cuando los recursos terapéuticos utilizados con fines curativos han dejado de ser eficaces.
* **DUELO:** el duelo ocurre o se inicia inmediatamente después, o en los meses siguientesa la muerte de un ser querido y está limitado a un período de tiempo que varía de persona en persona (no se extiende a lo largo de toda la vida). El duelo no siempre es consecutivo al fallecimiento. En múltiples casos el carácter previsible de la muerte del ser querido, provoca una reacción emocional que se denomina "duelo anticipado". Esta situación puede atenuar el choque emocional frente al deceso y facilitar la resolución del duelo posterior o bien estrechar la relación entre el moribundo y el doliente intensificando el posterior sentimiento de pérdida y complicando la correcta evolución.
* **ATENCIÓN HUMANIZADA:** Las instituciones en salud deben garantizar la mejor atención al paciente y centrar la atención en el paciente, su familia y personal de salud, el paciente se cura más rápido, la atención brindada sube a nivel de excelencia, el acompañamiento y fidelidad de familiares y amigos se potencia.

1. **DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES**
   1. **ACTIVIDADES QUE HACEN PARTE DEL PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE CÓDIGO LILA:**
      1. **Desde la parte medica**:

* Personal médico brindara una adecuada información a la familia del paciente sobre su diagnóstico con el fin de poder preparar a la experiencia de la perdida para así favorecer espacios de reconciliación y sanación emocional entre la familia y su ser querido.
* Elaborar certificado de defunción según el caso.
  + 1. **Personal de enfermería**:
* Identifica al paciente y activa el Código Lila.
* Señalizar la habitación con un letrero, ubicar la tarjeta código lila en la puerta de la habitación o cubículo del paciente, además de propiciar el silencio y promover el respeto en el espacio donde se encuentra el paciente.
* Informar al personal médico la activación del código lila, y la necesidad de limitar las conversaciones a lo necesario en un tono bajo en el ambiente cercano al paciente.
* Informar al personal de vigilancia, de la activación de un Código Lila y entregar

Los nombres de los familiares y personas cercanas del paciente autorizados para acompañar su proceso de agonía.

* Informar al equipo psicosocial quienes orientaran en el cuidado emocional y el adecuado desarrollo del pre duelo.
* Cuando el paciente fallece, permitirle a la familia despedir el cuerpo, y se les solita que se retiren por un momento para retiro de dispositivos médicos y equipos, antes del traslado a la morgue.
  + 1. **Personal de Trabajo social.**

1. **Identificar necesidades particulares del paciente y su familia;** se indaga:

* El nombre de las personas que conforman el grupo familiar o personas cercanas al paciente, que autorizan para el acompañamiento durante el proceso de agonía del paciente.
* **Voluntad frente al acompañamiento espiritual.** Cuando el paciente hace parte de etnias o religiones diferentes a la católica, se brinda la opción de llamar a su guía espiritual y se pregunta el nombre de esta persona, para autorizar su ingreso. Cuando el acompañamiento espiritual solicitado es de un sacerdote católico y la familia no tiene uno específico al cual llamar, se comunica al área de atención al usuario para que lo contacten.
* Orientar a la familia con respecto a los tramites que debe realizar posterior al fallecimiento del paciente.
* Facilitar a la familia la realización de llamadas para solicitar servicios funerarios o comunicarse con otros familiares.
* Informar al personal de gestión de servicios el fallecimiento del paciente para que se agilicen trámites administrativos necesarios.

.

1. **Personal de Psicología.**

* Orientar en el cuidado emocional y el adecuado desarrollo del pre duelo.
* Brindar asistencia espiritual al paciente y su familia de acuerdo con su postura religiosa o ideológica.
* Orientar a la familia en el adecuado acompañamiento del paciente en su etapa terminal y en el momento del fallecimiento del paciente.
* **Visita al paciente**: Se considera importante que la familia pueda tener un espacio de acompañamiento digno con su ser querido, por esta razón se favorecerá el ingreso ordenado de la familia para el encuentro con su paciente. Para identificarles se les hará entrega de un sticker código Lila que deberán portar después del ingreso.
  1. **ACTIVIDADES POS – MORTEN POR TODO EL EQUIPO DE SALUD**
* Preservar la intimidad necesaria desde nuestras posibilidades, dirigido a facilitar el contacto humano y dignificar la situación.
* Reforzar acompañamiento a la familia, manteniendo una actitud abierta a cuantos interrogantes y dudas surjan en el entorno familiar. Identificar riesgos y alertas del grupo familiar y canalizar su manejo.
* Comunicar condolencias a la familia por parte del equipo de salud.
* Discreción en los comentarios sobre el fallecimiento.
  1. **PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR.**

1. **Tarjeta código lila:** Con el objetivo de ofrecer un acompañamiento digno, ordenado y respetuoso a los pacientes en etapa final de vida, se implementa la Tarjeta Código Lila FR-GAU-014 como herramienta institucional de identificación y acceso para los familiares autorizados.

Esta tarjeta es entregada al familiar designado por el paciente y permite un ingreso controlado a la unidad de hospitalización o al área correspondiente. Su propósito es facilitar el acompañamiento continuo o programado durante el proceso de final de vida, garantizando así una presencia cercana y respetuosa de los seres queridos en estos momentos cruciales.

**Condiciones de uso:**

* La tarjeta será entregada por el personal designado (trabajador/a social, enfermería o coordinador/a de turno), previa verificación de los datos del familiar autorizado.
* Solo podrá portar la tarjeta una persona a la vez, salvo casos excepcionales autorizados por el equipo tratante.
* El familiar deberá portar la tarjeta de forma visible en todo momento dentro del establecimiento.
* El uso indebido de la tarjeta o el incumplimiento de las normas de convivencia podrá derivar en la suspensión temporal del acceso, previo aviso y orientación al familiar.
* La tarjeta debe ser devuelta al finalizar el proceso de acompañamiento o ante el alta o fallecimiento del paciente.

1. **Distintivo en la Puerta de la Habitación:** Para garantizar un entorno respetuoso, silencioso y humanizado, se colocará un distintivo visible en la puerta de la habitación del paciente en etapa final de vida. Esta señalización tiene los siguientes objetivos:

* Indicar al equipo de salud y personal auxiliar que el paciente se encuentra en una situación de cuidados especiales.
* Promover un ambiente de silencio, respeto y contención para el paciente y su familia.
* Prevenir interrupciones innecesarias, manteniendo la intimidad del proceso.

# **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

* <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/2182/BooPuenteMJ.pdf>
* <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=59379>
* <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/atencion-paliativa/que-es-el-cuidado-paliativo.html>

1. **ANEXOS**

**Ilustración 1** Distintivo de acompañamiento familiar

****

**Fuente:** Elaboración propia