

Código Lila, una mirada integral hacia los pacientes terminales

Esthefany Revelo Mueses

Mónica Insuasty Castillo

Kelly de la Cruz López

Estudiantes del Programa de Enfermería
Universidad Mariana

Magaly Morales Chinchá

Docente del Programa de Enfermería
Universidad Mariana

El cuidado de enfermería debe estar integrado por acciones transpersonales que se adentren a la subjetividad que constituye al individuo, con el fin de mejorar, proteger, y preservar la humanización del cuidado, ayudando al individuo a encontrar un significado a su enfermedad, sufrimiento, dolor y existencia, además de contribuir a que la persona adquiera autocontrol, autoconocimiento y autocuración. Este cuidado es considerado la esencia de la disciplina de enfermería, sin embargo, diversos estudios han evidenciado que el cuidado de enfermería se ha ido deshumanizando a través del tiempo, llegando al punto en que no es extraño encontrar en la práctica, que se reconoce al paciente con números de camas o patologías, además que no se tiene en cuenta las necesidades referidas por ellos, entre otros. Una de las principales razones por las cuales ocurre esto es porque el sistema de salud tiene un enfoque hacia las patologías, cuyo objetivo es curar, haciendo a un lado el entorno social, emocional, familiar y espiritual del paciente. (Scott et al., 2019, p. 2)

Teniendo en cuenta lo anterior, es importante la aplicación de una herramienta que permita la muerte digna en los centros hospitalarios, especialmente en el servicio de UCI. Por lo tanto, el presente trabajo de investigación se basa en conocer la percepción que tiene tanto el paciente, familiar y personal asistencial de enfermería sobre el código lila. Este tema es interesante, ya que es:

Un mecanismo institucional a través del cual se atiende con la máxima humanización del cuidado al paciente con signos y síntomas inminentes de muerte y a su familia, brindando un proceso de muerte digna en un ambiente hospitalario lleno de respeto y confianza, por parte del grupo asistencial y de personal de apoyo administrativo donde se encuentra el paciente. (Loaiza, s.f.)

En este sentido, tiene gran utilidad reconocer los derechos de la persona en estado terminal, brindar confort dentro del entorno que rodea al paciente y contemplar las necesidades reales de cuidado que provienen de la percepción de lo que él considera importante.

A pesar del avance tecnológico y la consideración de los derechos del paciente, se hace evidente la inexistencia de estrategias y herramientas que se centren en las necesidades sentidas por aquellos que se encuentran en estado terminal; pues, la rigurosidad en la ejecución de procedimientos médicos hace que exista una oposición frente a dinámicas de cuidado flexibles e innovadoras, que tengan efectos positivos, aun cuando la persona tiene un diagnóstico desalentador.

De igual manera, el estudio es novedoso porque en el departamento de Nariño, en la actualidad, existen 10 instituciones sanitarias que cuentan con cuidados paliativos, 7 de ellas en el municipio de pasto y 3 en el municipio de Ipiales, pero en ninguna se ha implementado el Código Lila con su respectivo protocolo de activación, teniendo en cuenta las necesidades del paciente y todo lo que ello implica, y la importancia para los pacientes en estado terminal, quienes fallecen sin que se les conceda su última voluntad.

Así mismo, en el sistema de salud, el personal de enfermería debe desempeñar un papel importante en la vida de las personas que reciben atención en cuidados terminales y en sus familias, realizando un acompañamiento interdisciplinario, orientado a desarrollar capacidades personales que les permitan: llevar una vida lo más activa y autónoma posible, aceptar la muerte, cumplir los deseos más anhelados en los pacientes, prever a la familia sobre los posibles sucesos que se puedan presentar y darles herramientas para manejarlos.

Es así como la literatura reporta que, a lo largo de este año 2020, las enfermedades crónicas son la principal causa de discapacidad y se prevé que para el 2030 duplicará su incidencia en personas mayores de 65 años. De ahí la importancia de intervenir oportunamente en esta población de riesgo, dándoles a conocer cómo pueden minimizar riesgos por complicaciones, a disminuir la carga del cuidado mediante aprovechamiento del tiempo libre, la importancia del sueño, de la relajación, de una alimentación adecuada también para ellos, contribuyendo a mejor la calidad de vida. (Ortiz et al., 2020, p. 71)

Del mismo modo, para el personal sanitario a cargo de pacientes críticos, es importante y necesario la implementación del código lila en la institución de salud, puesto que de alguna manera se ven afectados por la constante exposición a situaciones de sufrimiento relacionados con la muerte, más allá de esto, las instituciones de salud que incluyan este tipo de servicios humanizados, tanto en pacientes con signos y síntomas inminentes de muerte, como en familiares y personal asistencial, llevarán consigo un reconocimiento institucional diferenciador como entidades con una mejor atención acompañada de un servicio interdisciplinario condescendiente. Como resultado, en este tipo de instituciones se conseguirá una mayor demanda y contratación de sus servicios, que se verá reflejado en mejores retribuciones económicas y con un cuidado enfocado en el bienestar del paciente en su proceso de muerte.

Referencias

- Loaiza, L. (s.f.). Código Lila. Acompañamiento al final de la vida. *Salud Comfamiliar*. <https://colsalud.org.co/wp-content/uploads/2019/10/CODIGO-LILA.pdf>
- Ortiz, V., Gallardo, K., Morales, R., Torres, J. y Benavides, F. (2020). Pensando en los cuidadores de pacientes crónicos en tiempos de pandemia. *Boletín Informativo CEI*, 7(3), 70-71.
- Scott, L., Ríos, M. y Bruges, B. (2019). *Humanización del cuidado en la unidad de cuidados intensivos: una revisión de literatura* [tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio Institucional. <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/16481>

