


ANEXO TÉCNICO

**PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN
INSTITUCIONAL PARA PACIENTES Y
FAMILIAS EN MEDIO DE LA PANDEMIA POR
SARS-COV-2**

**HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO
MONCALEANO PERDOMO**

Junio, 2020

Neiva

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL PARA PACIENTES Y FAMILIAS EN MEDIO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2	Fecha de elaboración: Junio 2020
		Fecha de actualización:
		Versión: 01

**PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL PARA
PACIENTES Y FAMILIAS EN MEDIO DE LA PANDEMIA POR
SARS-COV-2**

Dr. LUIS ENRIQUE DUSSÁN
GOBERNADOR

DRA. EMMA CONSTANZA SASTOQUE MEÑACA
GERENTE


ELABORADO POR:

MIGUEL ANDRÉS BAYONA OSPINA

Pediatra – Cuidados Paliativos Pediátricos.

NESTOR DANIEL RAMIREZ B.

Médico - Magíster en Bioética.


	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL PARA PACIENTES Y FAMILIAS EN MEDIO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2	Fecha de elaboración: Junio 2020
		Fecha de actualización:
		Versión: 01

CONTENIDO

Abreviaturas	3
1. Introducción	3
2. Objetivos	4
1.1. Objetivo general	4
1.2. Objetivos específicos	5
3. Conformación del equipo:	5
4. Proceso de atención al ingreso:	6
5. Proceso de información diaria a la familia:	8
6. Ante la situación de un fallecimiento:	11
7. Capacitaciones al personal:	11
8. Anexos	12
Anexo 1. Documento de voluntades anticipadas: información general.	12
Anexo 2. Estrategias comunicativas “Vitaltalk” y SPIKE:	14
Anexo 3. Proceso de información inicial al ingreso para familiares programa de comunicación institucional	25

ABREVIATURAS

Sigla	Significado
CC	Comunicación COVID
COVID-19	Enfermedad por Coronavirus 2019
CP	Cuidados Paliativos
DVA	Documento de voluntades anticipadas
MSPS	Ministerio de salud y protección social
SARS-CoV-2	Coronavirus del Síndrome respiratorio agudo grave 2
SIAU	Servicio de información y atención a usuario


	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL PARA PACIENTES Y FAMILIAS EN MEDIO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2	Fecha de elaboración: Junio 2020
		Fecha de actualización:
		Versión: 01

1. INTRODUCCIÓN


A nivel mundial durante esta pandemia por SARS-CoV-2, se ha logrado observar como en otros países, en medio del caos por los servicios de urgencias y cuidados intensivos colapsados, pacientes y familiares no reciben una comunicación adecuada sobre su evolución y estado, lo que debilita procesos institucionales primordiales como son la calidad y la humanización.

Nuestro Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo siempre ha mantenido como prioridad la calidad y la humanización en la atención, que nacen desde la política institucional “Corazón para servir”. Por eso, el evento de esta pandemia no será la excepción, a través del equipo de Cuidados Paliativos (CP), y teniendo en cuenta el documento “Marco de referencia en Bioética y recomendaciones para la toma de decisiones durante la pandemia COVID-19” elaborado por el servicio de Bioética, se desarrollará e instaurará la presente estrategia de comunicación, “Comunicación Covid” (CC), con el objetivo de que cada uno de los pacientes que ingresen a nuestra institución, tengan establecido el proceso mediante el cual a su familia se le brindará información sobre su estado de salud, en caso de requerirlo podrá comunicarse con ellos mediante diferentes vías, y se brindará el soporte comunicativo y psicológico ante la eventualidad de malas noticias.

La siguiente estrategia de comunicación se plantea para los diferentes escenarios desde el ingreso del paciente hasta su egreso, sea por recuperación o deceso. Desde el servicio de CP, se realizará el seguimiento a esta atención, con educación continua para los encargados, apoyo directo para los casos de comunicación de malas noticias, incluida la notificación de fallecimientos y estableciendo mecanismos de autocontrol y retroalimentación.

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL PARA PACIENTES Y FAMILIAS EN MEDIO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2	Fecha de elaboración: Junio 2020
		Fecha de actualización:
		Versión: 01

Se considera fundamental un lenguaje directo, compasivo y claro. Debe ser dado por personal de la salud entrenado en comunicación efectiva, con información precisa sobre el estado de salud del paciente y con las suficientes herramientas ante las diferentes incógnitas y reacciones que se pueden presentar. Será realizado por el personal asistencial de cada área, previo entrenamiento en estas habilidades comunicativas.

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL PARA PACIENTES Y FAMILIAS EN MEDIO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2	Fecha de elaboración: Junio 2020
		Fecha de actualización:
		Versión: 01

2. OBJETIVOS

1.1. OBJETIVO GENERAL


Establecer el protocolo de comunicación institucional para pacientes y familiares en medio de la pandemia por Sars-CoV-2.

1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Capacitar al personal encargado de dar la información a pacientes, mediante herramientas para comunicación efectiva.
- Apoyar en comunicación con los casos considerados difíciles, como son la comunicación de malas noticias, por ejemplo, en fallecimientos.
- Hacer seguimiento a la implementación del presente protocolo, con el apoyo de SIAU, para verificar la adecuada implementación del mismo, tomando medidas pedagógicas dentro del plan de mejoramiento.

3. CONFORMACIÓN DEL EQUIPO:

- **Pediatra de Cuidados paliativos:** Encargado de gestión e implementación del presente protocolo, capacitación del personal en comunicación efectiva y apoyo en comunicación de casos difíciles identificados.
- **Auxiliar de apoyo al programa:** Auxiliar de enfermería que recibirá entrenamiento en herramientas de comunicación. Tendrá funciones de apoyo

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL PARA PACIENTES Y FAMILIAS EN MEDIO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2	Fecha de elaboración: Junio 2020
		Fecha de actualización:
		Versión: 01

para el funcionamiento del programa, abordaje inicial de familiares de pacientes que ingresan a hospitalización, manejo de línea telefónica del programa de comunicación, y las demás que correspondan para la adecuada difusión y desarrollo del programa.

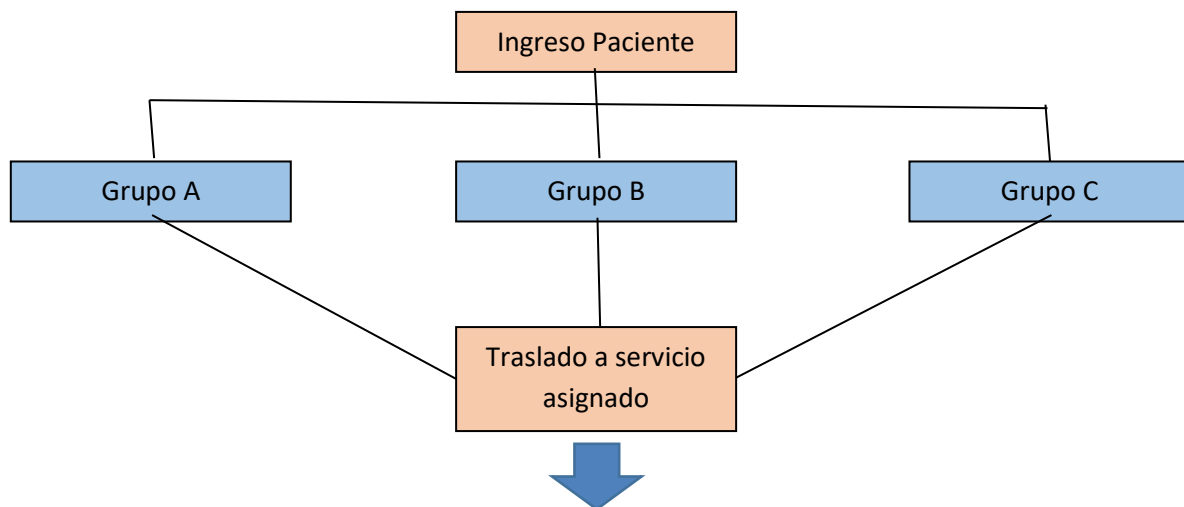
Equipo de apoyo:


- **Personal de SIAU:** Brindarán apoyo para el autocontrol y retroalimentación del presente protocolo, mediante la aplicación de las encuestas de satisfacción telefónicas aleatorias aplicadas a una muestra representativa de familiares que hayan recibido información sobre sus pacientes, luego del egreso o fallecimiento de estos. Adicionalmente apoyarán la identificación temprana de casos a través de quejas que se presenten relacionadas con fallas en la comunicación. Apoyo y acompañamiento a familiares en sitios de ingreso al hospital brindando la información inicial (Anexo 3) en los horarios disponibles.
- **Psicología y Trabajo social:** Dará apoyo desde su área, para los casos que se definan como complicados. Igualmente, dos veces por semana, harán seguimiento de los pacientes en su área asignada, donde comunicándose con los familiares, verificarán cómo se está llevando a cabo el proceso de comunicación, identificar falencias y catalogar los casos difíciles para intervención por el jefe del área.
- **Humanización:** El equipo de humanización apoyará los siguientes procesos fundamentales:
 - Comunicación por videollamadas: los procesos de agendamiento y comunicación a través de videollamadas entre familiares y pacientes. Se creará un cuadro o agenda a través de la cual se establecerán los horarios para comunicar los pacientes y sus familiares a través de

videollamadas con las líneas institucionales y equipos electrónicos que se pongan a disposición del programa.

- Código lila: Debido a las modificaciones derivadas de la pandemia, con la restricción de visitas, la adecuada y oportuna aplicación del código lila tiene un papel muy importante para mejorar la comunicación en la etapa final de la vida y para apoyar la elaboración temprana del duelo.
- **Garantía de la Calidad:** Acompañar todos los procesos de mejoramiento continuo (difusión de la estrategia, seguimiento a indicadores, elaboración y ejecución de planes de mejoramiento) partir de la información obtenida por el SIAU en las encuestas de satisfacción sobre el protocolo de comunicación institucional.

4. PROCESO DE ATENCIÓN AL INGRESO:



	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL PARA PACIENTES Y FAMILIAS EN MEDIO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2	Fecha de elaboración: Junio 2020
		Fecha de actualización:
		Versión: 01

Datos de persona que va a recibir información:

Nombre completo:

Documento:

Teléfono:


Tiene DVA*:

Tras el ingreso de un paciente a la institución, se realizará el triage donde se establecerá el servicio al que se dirigirá. De acuerdo a esta asignación, se definirá dentro de tres grupos de pacientes, basado en el protocolo de visitas de la institución, así:

- **Grupo A** - Sin visitas ni acompañantes: Paciente sospecha o confirmado COVID-19.
- **Grupo B** - Con acompañante, sin visitas: Paciente con excepciones que le permiten acompañante.
- **Grupo C** - Sin acompañante, con visitas (una vez a la semana): Paciente no – COVID-19.

De igual forma, el personal (admissionista) que realice el ingreso al servicio asignado realizará las siguientes preguntas necesarias para la comunicación con paciente y familia (que deberán consignarse en la historia clínica):

- Datos de persona a quién se dará información telefónica (se llenará en apartado de ACOMPAÑANTE de la historia clínica sistematizada): Se debe explicar claramente que por el evento de la pandemia actual, la familia debe designar alguien que recibirá la información diaria que será suministrada por vía telefónica en el horario establecido. De esa persona se necesitan los siguientes datos:


	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL PARA PACIENTES Y FAMILIAS EN MEDIO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2	Fecha de elaboración: Junio 2020
		Fecha de actualización:
		Versión: 01

- Nombre completo.
 - Teléfono.
 - Número de cédula.
- Se le indicará que al recibir las llamadas diarias, se le preguntarán estos datos para verificar que se trata de la persona encargada.


Luego, tras llegar al servicio donde fue derivado, se preguntará nuevamente al paciente y su acompañante si tiene diligenciado un documento de voluntades anticipadas (DVA – Anexo 1). Posterior a esto se procederá a la explicación del protocolo de comunicación, teniendo en cuenta una comunicación efectiva y asertiva (VitalTalk – Anexo 2), donde se dará claridad al explicar las condiciones de su grupo, sus deberes y derechos, razones por las cuales estará allí basado en la situación de pandemia y se resolverá cualquier otra duda que se presente (Explicado en Anexo 3 - Proceso de información inicial al ingreso para familiares programa de comunicación institucional). Esta función será realizada por el personal de enfermería (jefes y auxiliares) del servicio al que se asigna el paciente; en el servicio de urgencias y hospitalización respiratoria se contará con el apoyo de la auxiliar del programa en el horario diurno.

5. PROCESO DE INFORMACIÓN DIARIA A LA FAMILIA:


- Cada servicio debe asignar a la persona encargada de realizar la comunicación para brindar información diaria (idealmente el médico tratante), quien deberá recibir la capacitación en comunicación efectiva impartida por el área.

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL PARA PACIENTES Y FAMILIAS EN MEDIO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2	Fecha de elaboración: Junio 2020
		Fecha de actualización:
		Versión: 01

- Cada servicio debe establecer un horario para la comunicación telefónica, el cual será informado a la familia al momento del ingreso del paciente al servicio correspondiente.
- De acuerdo con el grupo asignado, la información estará dada así:
 - **Grupo A:** Información telefónica una vez al día de acuerdo con el horario asignado por el servicio.
 - **Grupo B:** La información se dará cada día al acompañante de manera presencial. No se realizará llamada.
 - **Grupo C:** Información una vez al día por vía telefónica, excepto el día de visita, cuando se dará la información presencial a esta.
- Para las llamadas diarias, inicialmente se preguntará por el familiar encargado, a quien se le preguntará nombre y tres últimos números del documento de identificación. Una vez se confirme la identidad, se suministrará la información. Se estima que el tiempo por llamada sea entre 3 a 5 minutos.
- Se sugiere que, dentro de la información a suministrar, esté:
 - Estado actual (mejoría, estable, empeoramiento).
 - Datos relevantes en su evolución (procedimientos, cambios de conducta, transfusiones, inicio de nuevas terapias, resultados paraclínicos relevantes).
 - Deseos adicionales expresados (por ejemplo, algún mensaje a la familia, solicitud de videollamada, etc.).

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL PARA PACIENTES Y FAMILIAS EN MEDIO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2	Fecha de elaboración: Junio 2020
		Fecha de actualización:
		Versión: 01

- La información diaria deberá estar enmarcada dentro de una comunicación efectiva y asertiva, según las pautas establecidas en las capacitaciones impartidas y anexo VitalTalk.
- Para los casos de notificación de cambios agudos en el curso clínico del paciente, comunicación de malas noticias incluidos fallecimientos, se debe realizar una comunicación adicional en el menor tiempo posible, para lo cual se podrá pedir apoyo al coordinador del protocolo de comunicación, donde se contará con la concurrencia de psicología.
- En el evento de final de vida (o antes si las condiciones lo permiten), y si el paciente lo solicita, deberá ofrecerse la posibilidad de videollamada (con equipos suministrados por la institución) con el fin de permitir acercar a estos pacientes y su familia en este difícil momento.
- El personal de Psicología y Trabajo Social deben comunicarse con las familias durante la hospitalización mínimo 2 veces por semana para comunicar información adicional al estado clínico (requerimientos de elementos de aseo, estado anímico y emocional del paciente, comunicar saludos o mensajes). Adicionalmente deben hacer las preguntas de seguimiento para valorar la efectividad de la información brindada por el grupo tratante e identificar posibles casos difíciles o insatisfacciones por parte de los familiares para que sean abordados por el personal del programa de comunicación institucional:
 - ¿Se ha comunicado algún miembro del equipo médico del hospital para darle información sobre su familiar?
 - En caso afirmativo, ¿Cada cuánto se han comunicado?

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL PARA PACIENTES Y FAMILIAS EN MEDIO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2	Fecha de elaboración: Junio 2020
		Fecha de actualización:
		Versión: 01


- ¿Considera que esa información ha sido clara, suficiente y comprensible?
 - ¿Tiene alguna duda al respecto?
- La información recolectada debe ser entregada al coordinador del Protocolo de comunicación para realizar los abordajes necesarios.

6. ANTE LA SITUACIÓN DE UN FALLECIMIENTO:

- Se deberá informar a la familia, de acuerdo con lo dispuesto, y en el menor tiempo posible.
- Dentro de esta información, en caso de que el fallecimiento sea por COVID – 19, es importante aclarar que de acuerdo con la guía del Ministerio de Salud: “*Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por COVID-19*”, está establecido que el cuerpo será cremado en la brevedad por razones de evitar la propagación del virus, y no están permitidas las honras fúnebres para estos casos.
- Se ofrecerá la posibilidad de asesoría psicológica, ya sea suministrada por el Hospital o mediante los canales dispuestos a nivel municipal y departamental.


7. CAPACITACIONES AL PERSONAL:

- Se realizarán capacitaciones al personal del hospital en el Protocolo de comunicación institucional y herramientas de comunicación asertiva (Vital

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL PARA PACIENTES Y FAMILIAS EN MEDIO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2	Fecha de elaboración: Junio 2020
		Fecha de actualización:
		Versión: 01

Talk y SPIKE), que se debe conocer enteramente por el personal asistencial encargado de dar la información; igualmente sobre comunicación efectiva y de malas noticias, principalmente al personal de triage, médicos tratantes de cada área de servicio, SIAU y demás interesados.

- se realizarán jornadas para reforzar la información y aclarar las debilidades identificadas o manifestadas por el personal.
- Se debe coordinar el seguimiento y acompañamiento al personal asistencial en lo relacionado a medidas de autocuidado y carga emocional con el grupo de salud mental y apoyo psicológico de seguridad y salud en el trabajo.

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL PARA PACIENTES Y FAMILIAS EN MEDIO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2	Fecha de elaboración: Junio 2020
		Fecha de actualización:
		Versión: 01

8. ANEXOS

ANEXO 1. DOCUMENTO DE VOLUNTADES ANTICIPADAS: INFORMACIÓN GENERAL.

Tomado de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Paginas/documento-de-voluntad-anticipada.aspx>

El documento de voluntad anticipada (DVA) es aquel documento en el que toda persona capaz, sana o en estado de enfermedad, en pleno uso de sus facultades legales y mentales y como previsión de no poder tomar decisiones en el futuro, declara, de forma libre, consciente e informada su voluntad sobre las preferencias al final de la vida que sean relevantes para su marco de valores personales.

El DVA garantiza el derecho al libre desarrollo de la personalidad y a la autonomía de la persona que lo suscriba y que posteriormente se encuentre, por diversas circunstancias y en determinado momento, en imposibilidad de manifestar su voluntad. En todo caso, no suplanta la posibilidad de decidir y expresar su consentimiento actual en el proceso de atención si la persona es capaz y está en pleno uso de sus facultades legales y mentales.

Tenga en cuenta las indicaciones y ejemplos dispuestos para construir el DVA de acuerdo a lo que considere apropiado para sí mismo en el marco de sus valores personales, su entorno cultural, las creencias e ideología que lo definen. Antes de redactar el DVA es recomendable que usted cuente con asesoría médica.

Los Documentos de Voluntad Anticipada

Resolución 2665 de 2018

Estos documentos le permiten a la persona participar en la toma de decisiones en el caso de encontrarse incapacitada o limitada para expresar su posición. Permiten proyectar preferencias con relación al cuidado o atención en salud.

¿Cómo se formalizan?

Hay tres formas de hacerlo:




GOBIERNO DE COLOMBIA



MINSALUD

Se anexan opciones de documento y posibles causales para suscribir un DVA, que se encuentran en la dirección citada.

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL PARA PACIENTES Y FAMILIAS EN MEDIO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2	Fecha de elaboración: Junio 2020
		Fecha de actualización:
		Versión: 01



ANEXO 2. ESTRATEGIAS COMUNICATIVAS “VITALTALK” Y SPIKE:


Con el advenimiento de la pandemia de COVID-19, el grupo desarrollador de VitalTalk (una herramienta guía para conversaciones difíciles) desarrolló esta guía de comunicación que será de gran utilidad para la situación de salud que enfrentaremos en poco tiempo.

El equipo de cuidados paliativos, ha realizado la traducción y adaptación de esta guía, dado la experiencia al estudiar y enseñar estrategias de comunicación.





Detección de la enfermedad - Cuando alguien está preocupado de que podría estar infectado

 Lo que ellos dicen	 Qué Decir
¿Por qué no están tomando las pruebas a todos?	No tenemos suficientes kits de prueba. Desearía que fuera diferente
¿Por qué los exámenes se demoran tanto?	El laboratorio lo está haciendo lo más rápido que puede. Entiendo que es difícil esperar.
¿Por qué a otras personas les hicieron exámenes y a mí no?	No conozco los detalles, pero lo que puedo decirte es que fue en un momento diferente. La situación está



	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL PARA PACIENTES Y FAMILIAS EN MEDIO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2	Fecha de elaboración: Junio 2020
		Fecha de actualización:
		Versión: 01


	cambiando tan rápido que lo que hicimos hace una semana no es lo que estamos haciendo hoy.
--	---

Triage – En el momento de decidir dónde debe ir un paciente

 Lo que ellos dicen	 Qué Decir
¿Por qué no me atienden rápido?	Nuestra principal preocupación es su seguridad. Estamos tratando de organizar cómo ingresa la gente. En un momento lo atenderemos. Responder esta encuesta puede ayudar a acelerar su proceso y el de los demás.
¿Por qué me mantienen fuera del hospital? ¿Porque no me hospitalizan?	Me imagino que está preocupado y quiere la mejor atención posible. Debido a la situación de pandemia que estamos viviendo el hospital ha limitado las visitas de los pacientes, por lo cual debe ingresar solo si realmente lo necesita. Estas medidas se han tomado pensando en proteger a nuestros usuarios y sus familias, buscando lo más seguro para Ud.



Admisión – Cuando tu paciente necesita estar hospitalizado o en UCI


 Lo que ellos dicen	 Qué Decir
¿Eso quiere decir que tengo COVID19?	Tendremos que hacerle un hisopado nasal y sabremos el resultado (mañana/en 3-5 días). Es normal sentirse estresado cuando espera resultados, le sugiero hacer cosas que lo ayuden a mantener el equilibrio
¿Qué tan malo/grave es?	De la información que dispongo en este momento y por los resultados de su examen, es necesario que esté

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL PARA PACIENTES Y FAMILIAS EN MEDIO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2	Fecha de elaboración: Junio 2020
		Fecha de actualización:
		Versión: 01

	hospitalizado. Día a día lo estaremos actualizando sobre su estado de salud.
¿Mi abuelo lo va a lograr? ¿Mi abuelo va a sobrevivir?	Entiendo que sienta miedo. Esto es lo que puedo decir: como su abuelo tiene 90 años y ya está lidiando con otras enfermedades, es muy posible que no salga del hospital. Honestamente, es muy pronto para saberlo con certeza.
¿Quiere decir que nadie puede visitarme?	Sé que es difícil no recibir visitas, Sin embargo, el riesgo de propagar el virus es tan alto que lamento decir que no podemos permitir visitas. Estarán en mayor riesgo si entran al hospital. Desearía que las cosas fueran diferentes. Aunque sé que no es lo mismo, puede usar el teléfono
¿Cómo no puedes dejarme entrar para una visita?	El riesgo de propagar el virus es tan alto que lamento decir que no podemos permitir visitas. Ojalá pudiera dejar que lo visiten, porque entiendo que es importante. Lamentablemente no es posible ahora. De todos modos, podemos ayudarlo a estar en contacto electrónicamente.



Emociones – Respuesta a situaciones emocionales


 Lo que ellos dicen	 Qué Decir
Tengo miedo	Esta es una situación muy difícil. Es natural que se sienta asustado. ¿Qué es lo que más teme ahora?
Necesito una esperanza.	Cuéntame sobre las cosas que esperas. Quiero entender mejor
¡Ustedes son incompetentes!	Veo que está molesto con lo que está sucediendo. Estoy dispuesto a hacer lo que esté en mi poder

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL PARA PACIENTES Y FAMILIAS EN MEDIO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2	Fecha de elaboración: Junio 2020
		Fecha de actualización:
		Versión: 01

	para mejorar las cosas para Ud. ¿Que podría hacer para ayudar?
Quiero hablar con su jefe/superior	Puedo ver que está frustrado. Le pediré a mi jefe que venga tan pronto como pueda. Tenga en cuenta que están haciendo malabares con muchas cosas en este momento.
¿Debería despedirme de mi familia?	Espero que ese no sea el caso. Y me preocupa que el tiempo se nos podría estar acabando. ¿Qué es lo que más le preocupa?



Decisiones – Cuando las cosas no van bien, el objetivo del cuidado, estado del código

 Lo que ellos dicen	 Qué Decir
Quiero todo lo que esté disponible. Quiero vivir.	Estamos haciendo todo lo que podemos. Esta es una situación muy difícil. ¿Podríamos detenernos un momento para saber un poco más de Ud? ¿Qué necesito saber sobre usted para cuidarlo mejor?
No creo que mi abuelo hubiera querido esto	Bueno, hagamos una pausa y hablemos sobre lo que hubiera querido. ¿Puede decirme que consideraba lo más importante en su vida? ¿Qué significaba más para él/ella, que le daba sentido a su vida?
No quiero terminar siendo un vegetal o dependiente de una máquina.	Es muy importante para mi saber eso ¿Me puede contar más sobre lo que quiere decir?
No estoy seguro de lo que quería mi abuelo: nunca hablamos de eso.	Sabes, muchas personas se encuentran en la misma situación. Esta es una situación difícil. Para ser honesto, dada su condición general actual, si tenemos que ponerlo/a con ventilación mecánica o hacer RCP, o no van a sobrevivir. Las probabilidades están en contra de nosotros. Mi recomendación es aceptemos que no va a vivir mucho más y que le permitamos fallecer


	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL PARA PACIENTES Y FAMILIAS EN MEDIO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2	Fecha de elaboración: Junio 2020
		Fecha de actualización:
		Versión: 01

	pacíficamente. Entiendo que esto es difícil de escuchar, ¿Qué piensa/opina?
--	--



Recursos – Cuando las limitaciones te obligan a elegir, e incluso a racionar


 Lo que ellos dicen	 Qué Decir
¿Porqué mi abuela de 90 años no puede ir a la UCI?	Este es un momento extraordinario. Estamos tratando de usar los recursos de manera justa para todos. La situación de su abuela no cumple con criterios para la UCI hoy. Desearía que las cosas fueran diferentes.
¿No debería estar en una unidad de cuidados intensivos?	Su situación no cumple los criterios para la UCI en este momento. El hospital está usando reglas especiales para ser admitido a la UCI porque estamos tratando de usar nuestros recursos de manera justa con todos. Si esto fuera hace un año, podríamos estar tomando una decisión diferente. Este es un momento extraordinario. Desearíamos tener más recursos.
¡Mi abuela necesita la UCI! ¡Si no, ella va a morir!	Sé que esta es una situación aterradora, y yo también estoy preocupado por su abuela. Este virus es tan mortal que incluso si pudiéramos transferirla a la UCI, no estoy segur@ de que sobreviviría. Así que debemos estar preparados para que ella pueda morir. Haremos todo lo que podamos por ella.
¿La estás discriminado porque es vieja?	No la estamos discriminando. Estamos siguiendo las directivas que fueron desarrolladas por nuestro hospital para prepararse para un evento como este. Las guías han sido desarrolladas a lo largo de los años, e involucran profesionales de la salud y especialistas en

	<p>ética, para considerar todos los pros y contras. Puedo ver que realmente te preocupas por ella.</p>
<p>Nos están tratando de manera diferente por nuestro color de piel.</p>	<p><i>Me imagino que puede haber tenido experiencias negativas en el pasado con la atención médica.</i> Eso no es justo, y desearía que las cosas hubieran sido diferentes. La situación actual es que nuestros recursos médicos se agotan tanto que estamos usando guías que fueron desarrolladas para situaciones como esta, incluidas personas de color, para que podamos ser justos. No quiero que las personas sean tratadas de manera diferente por su color de piel tampoco.</p>
<p>Estás jugando a ser Dios. No puedes hacer eso.</p>	<p>Lo siento. No quise darte esa sensación. En toda la ciudad, los hospitales están trabajando en conjunto para tratar de utilizar los recursos de manera justa con todos, pero no tenemos suficiente. Desearía tener más. Por favor entienda que nosotros estamos haciendo todo lo posible.</p>
<p>¿No puedes conseguir 15 ventiladores más de otro lugar?</p>	<p>En este momento el hospital está trabajando por encima de su capacidad. No es posible para nosotros aumentar nuestra capacidad de la noche a la mañana. Sé que debe de ser decepcionante escucharlo.</p>
<p>¿Cómo puedes quitarles el ventilador cuando su vida depende de ello?</p>	<p>Lamento mucho que su estado haya empeorado, a pesar de que estamos haciendo todo lo que tenemos a nuestro alcance. Dado a que estamos en un momento extraordinario, estamos siguiendo guías especiales que aplican para todos. No podemos continuar brindando atención crítica a los pacientes que no están mejorando. Esto significa que debemos aceptar que ella va a morir y que debemos retirarle el ventilador. Desearía que las cosas fueran diferentes.</p>



	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL PARA PACIENTES Y FAMILIAS EN MEDIO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2	Fecha de elaboración: Junio 2020
		Fecha de actualización:
		Versión: 01

Preferencias – Cuando alguien quisiera optar por no ser hospitalizado



 Lo que ellos dicen	 Qué Decir
<p>Estoy preocupado sobre este nuevo virus. ¿Qué deberíamos estar haciendo?</p>	<p>Tienes razón en preocuparte. Esto es lo que puedes hacer.</p> <p>Por favor limite su contacto con los demás, lo llamamos distanciamiento social. Luego debería escoger a una persona que lo conozca lo suficientemente bien para hablar con los doctores por Ud. Si Ud. se enferma severamente. Esa persona es su apoderado. Finalmente, si usted es el tipo de persona que diría, no gracias, no quiero ir al hospital para terminar muriendo conectado a máquinas, debe notificar a su médico de cabecera y a su apoderado.</p>
<p>Me doy cuenta que no estoy bien médicamente, incluso antes de este nuevo virus. Quiero arriesgarme y quedarme en casa</p>	<p>Gracias por decirme eso. Lo que Ud. Quiere decir es que preferiría no ir a un hospital si sospecháramos que tiene el virus. ¿Lo entendí bien?</p>
<p>No quiero llegar al final de mi vida como un vegetal que se mantiene vivo con una máquina (en un hospital o en casa).</p>	<p>Respeto sus deseos. Esto es lo que le podría proponer. Seguiremos cuidando de Ud. El mejor escenario es que no se contagie del virus. El peor es que Ud. Contraiga el virus a pesar de nuestras precauciones.</p>


	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL PARA PACIENTES Y FAMILIAS EN MEDIO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2	Fecha de elaboración: Junio 2020
		Fecha de actualización:
		Versión: 01

Notificar – cuando le está diciendo a alguien por teléfono

 Lo que ellos dicen	 Qué Decir
Sí, soy su hija. Estoy a 5 horas de distancia	Tengo que hablar algo serio con Ud. ¿Está en un lugar donde pueda hablar?
¿Qué está pasando? ¿Ha pasado algo?(llorando)	Estoy llamando por su padre. Murió hace poco. La causa fue COVID19. Siento/Lamento mucho su pérdida (silencio). (Si siente que debe de decir algo: tómese su tiempo. Estoy aquí.)
Sabía que esto iba a suceder, pero no pensé podría ser tan rápido	Solo puedo imaginar lo impactante que debe de ser. Es muy triste. (silencio) (esperen a que ellos vuelvan a hablar)



Anticipar – Situaciones entre el equipo de salud


 Lo que ellos dicen	 Qué Decir
El hijo de ese paciente se va a enojar mucho	Antes de entrar en la habitación, tomate un momento para respirar profundamente. ¿De qué se trata la ira? ¿Amor, responsabilidad, miedo?
No sé cómo decirle a esta adorable abuela que no puedo meterla en la UCI y que va a morir	Recuerda lo que puedes hacer: puedes escuchar lo que le preocupa, puedes explicar lo que está sucediendo, puedes ayudarla a prepararse, puedes estar presente. Esto es lo que puedes hacer, son tus alcances y son regalos para ella.

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL PARA PACIENTES Y FAMILIAS EN MEDIO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2	Fecha de elaboración: Junio 2020
		Fecha de actualización:
		Versión: 01

He estado trabajando todo el día con personas infectadas y me preocupa poder transmitir esto a las personas que más me importan	Hable con ellos sobre lo que le preocupa. Pueden decidir juntos lo que es mejor. No hay respuestas simples. Pero, las preocupaciones son más fáciles de soportar cuando las compartes.
Tengo miedo del Burnout y perder el corazón	¿Puedes buscar momentos diarios en los que te conectas con alguien, compartir algo, disfrutar algo? Es posible encontrar pequeños momentos de paz incluso en medio de una tormenta

Duelo – Cuando has perdido a alguien

 Lo que ellos dicen	 Qué Decir
Debería haber podido salvar a esa persona	Tenga en Cuenta: ¿Estoy hablando de la forma en la que le hablaría a un buen amigo? ¿Podría tomarme un momento para sentir? de pronto es tristeza, o frustración, o cansancio. Estos sentimientos son normales. Y estos tiempos son claramente anormales.
¡Dios mío! No puedo creer que no tengamos el equipo adecuado/ Que dura fue esa persona conmigo/ Todo lo que hago parece como si fuese a explotar	<p>Tenga en cuenta: ¿Estoy dejando que TODO me afecte? ¿Puede que todo este análisis está asociado a otra cosa? Como lo triste que es esto, o lo impotente que me siento, ¿o cuan insignificantes se ven nuestros esfuerzos? Bajo estas condiciones, esos pensamientos se pueden esperar. Pero no tenemos que dejar que nos absorban. ¿Podemos identificarlos y sentirlos, de pronto compartirlos?</p> <p>Y luego preguntémonos: ¿Puedo entrar a un lugar menos reactivo, algo más equilibrado, inclusive a medida que avanzó hacia lo siguiente?</p>

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL PARA PACIENTES Y FAMILIAS EN MEDIO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2	Fecha de elaboración: Junio 2020
		Fecha de actualización:
		Versión: 01

Protocolo SPIKE para comunicación de malas noticias:

a) Preparar la situación:

Esto se refiere a una preparación individual para la entrevista, mediante una reflexión sobre lo que se va a decir. Adicionalmente, preparar las condiciones de la entrevista:

Buscar un espacio adecuado, en lo posible que haya privacidad.

Decidir quien o quienes estarán presentes en el momento de dar la noticia, asegurarse que sean las personas correctas.

En lo posible, buscar un lugar en el que se pueda dar la noticia sentados.

Mantener un adecuado contacto ocular

b) Conocer la percepción que tiene el familiar de la situación:

Determinar que se entiende de la situación y evaluar una posible negación, así como entender sus preocupaciones y expectativas. Esto permite conectar con el interlocutor y ver si está nervioso, preocupado, enfadado, o simplemente a la espera de la información.


Comenzar con una pregunta abierta: “¿Cómo se encuentra?”

Es posible preguntar qué sabe de la situación: “¿Qué le han explicado?”

Abordar expectativas irreales y negación.

c) Permiso para entregar la información:

El objetivo es determinar cuánta información quiere o si la persona está preparada para recibir la noticia. Se trata de un paso intermedio que permite también al familiar

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL PARA PACIENTES Y FAMILIAS EN MEDIO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2	Fecha de elaboración: Junio 2020
		Fecha de actualización:
		Versión: 01

percibir que vienen malas noticias. “¿Quiere que le explique con detalle la situación?”

d) Dar la información:

El objetivo es preparar para la mala noticia y asegurarnos de que la persona la entiende.

Introducir la noticia: “Me temo que tengo malas noticias”, “lamento tener que decirle”.

Dar la información poco a poco y esperar la respuesta.

Asegurarse de que la persona entiende lo que se va explicando.

Evitar tecnicismos. Incluso las palabras que se creen más básicas pueden ser difíciles de entender.

No dar falsas esperanzas que puedan confundir a la persona.

Abordar las dudas o preguntas que puedan surgir.

e) Responder a las emociones del interlocutor:

Abordar las respuestas emocionales y facilitar la recuperación emocional, así como reconocer las propias emociones, mediante:

Anticipar las reacciones emocionales.

Identificarlas y nombrarlas para ayudarlo a hacer frente a ellas. (“Veo que esto que le he dicho le ha asustado / entristecido / impactado mucho”).


Legitimarlas y normalizarlas. (“Es normal sentirse así en una situación como esta”).

No desestimar las preocupaciones o decir que todo estará bien.


Estrategia Escucha + Empatía + Validar + Explorar = Apoyo psicológico

f) Organizar y Planificar:

Asegurarse de que ha quedado claro lo que se ha hablado y abordar:

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL PARA PACIENTES Y FAMILIAS EN MEDIO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2	Fecha de elaboración: Junio 2020
		Fecha de actualización:
		Versión: 01

- Los siguientes pasos para dar
- Dar la posibilidad de consultar si hay dudas y ofrecer disponibilidad en la medida de lo posible.

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL PARA PACIENTES Y FAMILIAS EN MEDIO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2	Fecha de elaboración: Junio 2020
		Fecha de actualización:
		Versión: 01

ANEXO 3. PROCESO DE INFORMACIÓN INICIAL AL INGRESO PARA FAMILIARES PROGRAMA DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL

9. Saludo y presentación institucional:


Bienvenido al Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, mi nombre es _____, soy (profesión) del programa de comunicación institucional y deseo brindarle una información de interés sobre el proceso de atención de su familiar mientras se encuentre hospitalizado.

- Le recuerdo que a nivel nacional existe una declaratoria de estado de emergencia en salud debido a la pandemia del COVID-19, lo que ha hecho necesario modificar algunos protocolos dentro del proceso de atención a pacientes y sus familias con el fin de disminuir el riesgo de contagio y diseminación de la enfermedad.

- Quisiera preguntarle:

- **Conoce usted que su familiar tenga elaborado un documento de voluntades anticipadas (DVA) o recomendaciones de cuidado del que la institución deba tener conocimiento?** (En caso afirmativo solicitar una copia que debe ser escaneada y anexa a la historia clínica).

- De acuerdo a la valoración médica inicial realizada, su familiar recibirá atención en el servicio de (servicio al que será trasladado), que por sus características se clasifica en el siguiente grupo:

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL PARA PACIENTES Y FAMILIAS EN MEDIO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2	Fecha de elaboración: Junio 2020
		Fecha de actualización:
		Versión: 01

❑ **Grupo A** - Sin visita ni acompañante: Pacientes con sospecha o confirmación de infección por COVID-19, sin criterios para acompañante permanente establecidos por el (comunicado de gerencia).

❑ **Grupo B** - Con indicación de acompañante: Pacientes con indicación de acompañamiento permanente según los criterios establecidos por el (comunicado de gerencia). Estos pacientes no tendrán acceso a visita en ningún horario.

❑ **Grupo C** - sin acompañante, con restricción de visitas: Corresponde al paciente en hospitalización general. De acuerdo a lo establecido tendrá la posibilidad de recibir visita presencial 1 día a la semana.

- Con el fin de garantizar un proceso de información eficaz y oportuno durante la hospitalización, según la clasificación anterior el proceso de comunicación se caracterizará por:

- **Grupo A:** La información se dará por vía telefónica diariamente por parte del grupo tratante. Todas las dudas o inquietudes serán canalizadas a través del equipo de psicología o trabajo social.


- **Grupo B:** La información será recibida por el acompañante de forma presencial, diaria, durante la revista médica del servicio tratante.

- **Grupo C:** Recibirán información por vía telefónica diariamente por parte del grupo tratante, y en forma presencial el día asignado para la visita. Todas las dudas o inquietudes serán canalizadas a través del equipo de psicología o trabajo social.

- Por lo tanto es necesario confirmar algunos datos del familiar que se va a encargar de recibir la información diariamente, la cual se verificará previo a cada llamada:

Nombre completo: _____.

Parentesco: _____.

	PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL PARA PACIENTES Y FAMILIAS EN MEDIO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2	Fecha de elaboración: Junio 2020
		Fecha de actualización:
		Versión: 01

Documento: _____.

Teléfonos: _____.

- Durante toda la estancia hospitalaria habrá un grupo de profesionales encargados de procurar que tanto el paciente como su familia se sientan lo más cómodos posibles y que tengan la mejor información disponible dentro de las posibilidades que nos permiten las circunstancias actuales.

- ¿Tiene alguna duda o inquietud en que le pueda colaborar?:

<<< PERMITIR ESPACIO DE ESCUCHA ACTIVA >>>

<< Información exclusiva para familiares de pacientes respiratorios >>

- Dentro de los cambios establecidos por el Ministerio de Salud se encuentran los relacionados con el manejo del cuerpo de los pacientes fallecidos con sospecha o confirmación de infección por COVID-19. De acuerdo a la evolución clínica de su familiar, será necesario informarle sobre ese proceso.

Despedida:

- Le agradezco su atención, recuerde que conversó con _____, y estaremos dispuestos a ayudarlos. Puede comunicarse con el Programa de comunicación al número telefónico ##### (condicionado a la disponibilidad de una línea telefónica institucional).