



Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital Dr. Franco Ravera

Un bastión que permite a pacientes gravemente enfermos transitar por su proceso de enfermedad con la mejor calidad de vida posible Registrando un promedio aproximado de 700 ingresos al año, el equipo especialista de esta unidad hace frente a patologías terminales o crónicas avanzadas, asistiendo integralmente a quienes las sufren y su entorno.

Ofrecer un soporte multiprofesional que actúe como red de apoyo experto, tanto para quien experimenta síntomas severos por enfermedades crónicas avanzadas o diagnósticos terminales, como para sus familiares, es un objetivo prioritario para el Hospital Dr. Franco Ravera Zunino (HFRZ), que en su misión de proporcionar una atención de salud humanizada, de calidad y en todas las etapas del ciclo vital, dispone de una Unidad de Cuidados Paliativos, centrada en acompañar y salvaguardar el bienestar integral de los pacientes mediante el correcto uso de las herramientas que ofrece la ciencia médica y todas sus ramas.

En ese contexto, el jefe de la unidad, Dr. Iber Pérez, del HFRZ, expresó que “somos un bastión que permite a las personas con



síntomas severos asociados a padecimientos oncológicos, crónicos avanzados o terminales de cualquier

tipo, transitar de mejor forma por su proceso de enfermedad, buscando entregarles la mejor calidad de vida

posible”.

CAMPO DE ACCIÓN

“A través de una coordinación interdisciplinaria, buscamos disminuir el sufrimiento asociado a las enfermedades de nuestros pacientes, utilizando para este fin todas las herramientas con que cuenta nuestro Hospital”, sostuvo el Dr. Pérez, añadiendo que “conjuntamente, trabajamos caso a caso, para responder y satisfacer todas las áreas de necesidad posibles, sea de un paciente terminal avanzando hacia el final de su vida, o con secuelas de enfermedades graves, o por cáncer tratado y recuperado, haciéndole seguimiento”.

En esa línea, el jefe de la unidad subrayó que “establecemos un diagnóstico del dolor total, considerando dolor físico, emocional, social y existencial de la persona enferma intentando generar tratamientos integrales que aborden al ser humano enfermo en toda su complejidad, pero también dirigido a las causas modificables o al área específica comprometida”.

EL ROL EDUCADOR

Al respecto, Dr. Iber Pérez indicó que “desde el ingreso a nuestra unidad y en cada control realizamos una

permanente educación al enfermo y sus familias, y ofrecemos también reuniones abiertas mensuales dirigidas a pacientes y sus familias, donde participan todos los estamentos de nuestra unidad y cada profesional tiene la oportunidad de exponerles sobre sus áreas de intervención y las prestaciones asociadas, abriendo espacio a preguntas y resolución de dudas que a su vez sirven a los demás participantes para seguir aprendiendo y generando lazos de colaboración entre el equipo, pacientes y cuidadores”.

DEL CRECIMIENTO

La enfermera supervisora de la Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital Dr. Franco Ravera, Carmen Gloria Cornejo, al respecto señaló que “esta unidad ha crecido mucho. Desde su emergencia como programa de alivio al dolor y cuidados paliativos dirigido a pacientes oncológicos en 2003, con dos médicos media jornada, una TENS y una enfermera, en la reestructuración de sus protocolos, sus flujos de funcionamiento en 2021, a la situación actual con siete médicos, tres enfermeras, cinco TENS, una Psicóloga, un terapeuta ocupacional, un fonoaudiólogo y una kinesióloga, con un trabajo que incluye

atención de pacientes hospitalizados, ambulatorios al interior del hospital, en domicilio y en coordinación con los Centros de Salud Familiares (CESFAM) de la microárea de Cachapoal”.

De lo anterior, la enfermera del HFRZ, destacó que “hoy contamos con una política pública que avala nuestra labor, una ley que nos respalda como una unidad multiprofesional, damos una atención más integral, personalizada, supervisada, con un acompañamiento y contención activos de la enfermedad hacia su terminalidad, y capacidad de respuesta en un tiempo muy menor, con una media de cuatro a cinco días (en concordancia con GES), lo que nos posiciona como referentes técnicos para la Microárea Cachapoal, con oportunidad de capacitar a la Atención Primaria de Salud (APS), coordinar nuestro trabajo con los equipos de Cuidados Paliativos locales en cada CESFAM de la microárea e incluso avanzar hacia la creación de un telecomité de cuidados paliativos que ayude a los equipos a tomar mejores decisiones en el manejo de los pacientes con necesidades paliativas y fortalecer nuestro propósito como unidad de apoyo al paciente”, concluyó.