

Programa Alivio del Dolor y de Cuidados Paliativos Hospital Regional Rancagua: Un Largo Camino por Recorrer

Astaburuaga, Daniela (1); Andonie, Cecilia (2).

El Programa Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos (AD y CP) del Hospital Regional Rancagua (HRR) fue creado el año 2003 para brindar una atención a los pacientes adultos con diagnóstico de Cáncer Avanzado o Terminal, tanto de la comuna de Rancagua como de sus alrededores. Este Programa, por el hecho de estar incorporado al Sistema de Acceso Universal de Garantías Explicitas, permitió que pasáramos como establecimiento a ser centro de referencia regional (14 Hospitales, 17 CESFAM y 12 Consultorios).

La implementación de este programa en la región ha permitido que los pacientes con cáncer avanzado y sus familias reciban una asistencia integral. Más aún, permite a los familiares contar con un equipo profesional como red de apoyo en esta difícil etapa en la vida de sus seres queridos. Para ellos, es fundamental contar con este soporte, ya que antes que existiera nuestra unidad cada familia debía recorrer este camino sola.

Hasta mediados del 2007, el Programa Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos formó parte del Policlínico de Especialidades del HRR, dependiendo de la EU Paulina González M. Actualmente, estamos insertos en la Unidad de Oncología, compartiendo las mismas dependencias.

Durante estos años, muchos profesionales han formado parte de nuestro equipo y lamentablemente no siempre hemos contado con todo el personal necesario. A pesar de esto, hemos logrado formar un excelente equipo de trabajo, que está compuesto por: la Sra. Cecilia Andonie, Químico Farmacéutico y Encargada del Programa; la Dra. Daniela Astaburuaga y el Dr. José Montt, médicos generales; la Sra. Claudia Fuentes, enfermera; la Srta. Carolina Frías, psicóloga; y la Sra. Yasna Cifuentes, Técnico Paramédico.

Parte fundamental del desarrollo de esta unidad fue la Dra. Laura Vique, quien partió este año a continuar con su formación como especialista, y no podemos dejar de mencionar a la Dra. Claudia Giraldo, quien nos acompañó por cerca de tres años.

El Químico Farmacéutico, la Enfermera y la Psicóloga cumplen 44 horas semanales, que son compartidas con Oncología y el programa AD y CP. Lamentablemente, en la medida que Oncología ha aumentado la atención de pacientes por la administración de quimioterapia, las horas de enfermería en el programa han disminuido ostensiblemente, por lo que se

ha solicitado en forma reiterada el aumento de horas de este profesional, pero no se logró. Además, disponemos solo de 22 horas de atención médica (quedando 11 horas vacantes) y 22 horas de Técnico Paramédico.

El funcionamiento de nuestra Unidad se basa en lo expuesto por las Garantías Explicitas en Salud, siendo los pacientes derivados por el especialista con el diagnóstico de "Cáncer Avanzado". Dentro de un máximo de cinco días se realiza el ingreso al programa (a cargo del Químico Farmacéutico, Enfermera o Psicóloga), en el cual se cita al familiar responsable del paciente, se recopilan los principales datos administrativos, se hace una pequeña anamnesis, se informa cómo funciona el programa y se le entrega un cuestionario de ingreso, el cual debe completar el paciente. La finalidad de este cuestionario es constatar las principales molestias del paciente, síntomas asociados a su enfermedad, características e intensidad del dolor y evaluar algunos aspectos psicológicos.

Posteriormente, se realiza la primera evaluación médica, que tiene como principales objetivos educar al paciente y su familia sobre el diagnóstico y evolución de la enfermedad, aclarar las principales dudas que naturalmente surgen al verse enfrentados a este tipo de patología, entregar una terapia analgésica efectiva, controlar síntomas asociados a la enfermedad y prevenir la aparición de efectos colaterales derivados de los fármacos prescritos. Finalmente, son evaluados por nuestra psicóloga, quien se encarga de valorar la manera en que el paciente y su familia se enfrentan a su enfermedad y realizar un diagnóstico familiar. Al día siguiente de la evaluación médica, se realiza un control telefónico para chequear que se haya alcanzado un control efectivo del dolor y de los principales síntomas asociados. El paciente o familiar responsable es citado a control dentro de una a dos semanas, dependiendo de su estado general.

Como programa realizamos distintos tipos de atenciones, dentro de las que se incluyen: control médico, control psicológico, atención de enfermería, atención por QF, educación al paciente y su familia, visitas domiciliarias y algunos procedimientos, como instalación de catéteres subcutáneos. Lamentablemente, sólo contamos con datos estadísticos desde agosto de 2007 a la fecha (desde que pasamos a hacer parte de Oncología), los cuales se presentan en la Tabla N° 1. Es por esta razón que en ese mismo año se ve mermada la cantidad de controles realizados por cada profesional.

(1) Médico Unidad de Cuidados Paliativos y Alivio del Dolor.

(2) Encargada Unidad de Cuidados Paliativos y Alivio del Dolor.

Tabla N° 1: Resumen Atenciones realizadas entre los años 2007- 2010 (*)

Año	Promedio mensual de Pacientes atendidos (Total)	Ingresos (Total)	Control Médico (Total)	Control Psicológico (Total)	Consulta de Enfermería (Total)	Consulta QF (Total)	Consultas telefónicas (Total)	Visitas domiciliarias (Total)	Procedimientos (Total)
2007	126	258	620	94	121	S/R	84	60	S/R
2008	138	171	1781	255	134	267	201	107	209
2009	141	279	2325	0	259	996	219	294	187
2010	150	256	2256	1059	0	1009	74	223	238

* Datos analizados hasta noviembre de 2010.

En total, en estos cuatro años, hemos ingresado alrededor de 964 pacientes a nuestra unidad y atendido a más de 6.600 pacientes. Este año realizamos, en promedio, 21,3 ingresos mensualmente. Cada paciente fue evaluado 1,5 veces al mes por médico y cada uno de ellos recibe alrededor de 34 atenciones de cualquier índole a lo largo del año.

Además, todas las semanas funciona el Comité del Dolor, donde participa todo el equipo profesional, evaluando casos de pacientes inestables o con complicaciones, tanto del punto de vista físico como psicológico.

Los médicos de la Unidad participamos también del Comité Oncológico, que se reúnen una vez a la semana, para presentar a pacientes que se beneficiarían de algún tipo de tratamiento paliativo de mayor complejidad.

En cuanto a las características epidemiológicas del grupo de pacientes que atendemos, hemos observado que la mayoría de ellos son adultos mayores, alcanzando el 56,3% del total, y que la principal causa de ingreso es el Cáncer de Próstata (11,7%), seguido muy de cerca por el Cáncer Gástrico (11,6%).

tanto en nuestros pacientes como en su familia no depende de los factores mencionados previamente, sino en el tipo de atención que les brindamos. Ahí es donde nuestro equipo hace la diferencia.

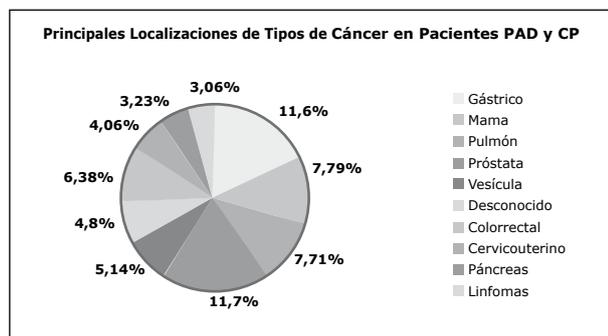
“Se muere mal cuando la muerte no es aceptada, se muere mal cuando los profesionales no están formados en el manejo de las reacciones emocionales que emergen en la comunicación con los pacientes; se muere mal cuando se abandona la muerte al ámbito de lo irracional, al miedo, a la soledad en una sociedad donde no se sabe morir”.

Declaración Europea de Salud Pública de 1981.

Correspondencia

Dra. Daniela Astaburuaga
 Orompello #046, Rancagua, VI Región
 E-mail: dastaburuaga@gmail.com

Gráfico N° 1:



Parte importante de nuestro equipo es también el Grupo de Voluntariado Caritas Oncológico, que se formó en junio de 2009. Los integrantes de este grupo recibieron capacitación por cada uno de los profesionales del equipo, junto con la ayuda de Caritas Chile. Actualmente, está compuesto por 25 integrantes, quienes tienen la difícil pero hermosa tarea de acompañar a nuestros pacientes en este camino hacia el buen morir.

Somos una Unidad joven, en comparación con otros centros del país. Tenemos un gran déficit de integrantes en nuestro equipo y sabemos que aún tenemos un largo camino que recorrer. Pero estamos convencidos de que el impacto que generamos



Frontis de la Unidad de Oncología.



Unidad de Oncología.



De izquierda a derecha: Dra. Daniela Astaburuaga, QF. Sra. Cecilia Andonie, EU Sra. Claudia Fuentes, Dr. Jose Montt, TENS Sra. Yasna Cifuentes, Ps. Srta. Carolina Frias.