Vida & Salud

REVISTA
CLÍNICAS DEL COBRE
JULIO - N°54

Publicación de distribución gratuita

Atención Humanizada

En los últimos años la medicina ha vivido un gran avance en el uso de la tecnología en la entrega de salud a los pacientes, sin embargo, ello no puede hacernos olvidar que en nuestra labor estamos frente a personas que viven una situación de sufrimiento y que esperan de nosotros que en la atención que les damos sean reconocidos como un ser humano individual.

En FUSAT estamos empeñados en que la modernización no nos aleje de la esencia del cuidado, que reconozcamos en cada paciente una historia de alguien que busca alivio, consuelo, y cariño. Que no es un diagnóstico, sino que es una persona con miedos, preocupaciones y derechos. Para ello estamos desarrollando el proyecto que nos llevará a certificar nuestra UCI como una unidad con atención humanizada.

Nuestro rol como prestador relacionado a Codelco y abierto a la comunidad nos invita no sólo a atender pacientes, sino que en esa entrega lo hagamos preocupados por conseguir el mejor resultado sanitario posible acompañado con una alta satisfacción.

Una vez más nos planteamos un desafío para mejorar nuestra atención, que involucrará el esfuerzo de todos. Nuestro equipo está muy comprometido con este objetivo y a la vez será parte de esta transformación en donde uno de los focos es también el bienestar del personal de salud.

Estamos seguros de que los beneficiados más importantes de este proyecto serán nuestros pacientes, ya que tendrán una estadía más grata y se recuperarán más rápido y de mejor manera, incorporando a sus familias en cada etapa del proceso.

Dr. Carlos Arroyo L.
Director Ejecutivo Clínicas del Cobre

Vida & Salud

Comité Editorial

Presidente
Dr. Marcelo Silva C.

Edición Periodística
Paz Duyvestein O.

Integrantes
Dra. Evelyn Chala C.
Dr. Arturo Escalona L.
Dr. Carlos García D.
EU. Norma Paiva G.

Diseño y Diagramación:
Camila Barrera G.

Producción Fotográfica:
Carolina Silva M.

Contacto:
comunicaciones
@clinicasdelcobre.cl

Impresión:
Graficandes

Cuidar a quienes cuidan: el bienestar del trabajador como eje de la seguridad del paciente en el Hospital FUSAT

En el marco del modelo de humanización hospitalaria y las estrategias institucionales orientadas a proteger al personal de salud, estamos desarrollando acciones para prevenir el desgaste profesional, promover la salud mental, evaluar riesgos psicosociales y generar entornos laborales apropiados, entendiendo la relevancia de una cultura organizacional comprometida con este enfoque, como base para fortalecer la seguridad del paciente.

La humanización de la atención en salud requiere una visión amplia, que considere no sólo la experiencia del paciente, sino también el bienestar de quienes lo atienden. En ese sentido, el Hospital FUSAT ha asumido el desafío de implementar una línea de trabajo orientada al cuidado del personal sanitario. Esta iniciativa busca mejorar las condiciones laborales, promover el bienestar físico y emocional, y fortalecer un ambiente basado en el respeto, la colaboración y el cuidado mutuo en los equipos.

Un compromiso institucional transversal

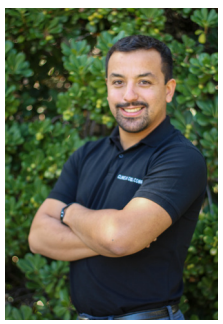
La puesta en marcha de esta línea es liderada por el Departamento de Prevención de Riesgos, y cuenta con la participación activa de las jefaturas de servicio, la Gerencia de Personas, las direcciones Ejecutiva, Médica y de Enfermería. Se concibe como una tarea compartida por toda la organización, bajo el convencimiento de que los cambios culturales requieren compromiso desde todos los estamentos institucionales.

Acciones concretas en desarrollo
Entre las principales acciones en curso se encuentran:

- Capacitación continua, enfocada en la gestión del estrés, la prevención del desgaste profesional y el desarrollo de habilidades psicosociales.
- Evaluación de riesgos psicosociales, aplicando el protocolo de la Superintendencia de Seguridad Social, herramienta que orienta la toma de decisiones preventivas.
- Medidas organizacionales inclusivas y el fortalecimiento del proceso de inducción con contenidos sobre humanización.
- Flexibilidad laboral y participación, facilitando la modificación de turnos según disponibilidad, y generando espacios para recoger sugerencias desde los equipos.
- Contención emocional ante crisis, a través de protocolos de intervención psicológica en coordinación con la mutualidad.
- Fortalecimiento de canales de denuncia, garantizando respuesta oportuna ante situaciones de acoso laboral, sexual o violencia en el trabajo.
- Espacios de descanso y ayudas técnicas, que favorecen el autocuidado físico y mental del personal.
- Fomento de un clima laboral positivo, mediante actividades que promuevan la cohesión y el respeto entre los equipos.

Un proceso en evolución

El foco está en cuidar a quienes cuidan, entendiendo que su bienestar es clave para una atención segura y humanizada. Este es un proceso en desarrollo, que requiere continuidad, recursos y un compromiso sostenido. Más que una política puntual, se proyecta como un cambio cultural que involucra a toda la comunidad hospitalaria. La invitación es a sumarse activamente, con la certeza de que el cambio es posible y necesario.



Cristian Orellana
Jefe Depto. Prevención de Riesgos
Clínicas del Cobre

Humanización en Cuidados Intensivos:

Redefiniendo el Corazón de la Medicina

Vivimos en una era de **transformaciones constantes**, donde los avances tecnológicos redefinen cada aspecto de nuestra vida, acortando distancias y abriendo horizontes inimaginables, desde cómo nos comunicamos hasta cómo trabajamos, aprendemos o nos desplazamos. En este vertiginoso contexto de innovación, la medicina se ha convertido en una de las **áreas de mayor impacto** por el progreso científico, con tratamientos revolucionarios, diagnósticos cada vez más precisos y herramientas que han ampliado las fronteras de lo posible. Sin embargo, entre tanto desarrollo, existe una dimensión esencial que las máquinas no pueden replicar, los monitores no pueden registrar y la inteligencia artificial jamás podrá sustituir: **el contacto humano.**

Dr. Carlos García
Médico Jefe Hospital
Hospital Clinico FUSAT

En las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), un espacio crítico donde la vida y la muerte a menudo se encuentran, la **humanización** no es sólo un ideal, sino una **necesidad urgente y vital**.

Es aquí, en este entorno cargado de incertidumbre y emociones, donde el acto médico trasciende lo técnico para convertirse en un acto profundamente humano.

Este número especial de nuestra revista está dedicado a explorar la **humanización en cuidados intensivos**, un tema que, lejos de ser nuevo, cobra hoy más relevancia que nunca. A través de los diez artículos que conforman esta edición, invitamos a nuestros lectores a reflexionar sobre cómo los avances científicos y tecnológicos pueden y deben integrarse con el **cuidado compasivo**, la **empatía** y el r**espeto por la dignidad del paciente y su familia**. Porque, al final, el verdadero progreso no radica únicamente en salvar vidas, sino en hacerlo con humanidad.

En nuestra UCI, conscientes de la importancia de este cambio, ya hemos iniciado un proceso de transformación que nos permitirá avanzar hacia un **modelo más humano y centrado en las personas**. Como parte de este compromiso, nuestra organización ha firmado un convenio con la

Fundación HUCI, una entidad española referente global desde 2014 que promueve la humanización de los cuidados intensivos en todo el mundo. Este proceso de acreditación, que se desarrollará a lo largo de aproximadamente dos años, incluye un ambicioso programa de certificación que abarca un total de **160 buenas prácticas** distribuidas en **siete líneas estratégicas** esenciales para cambiar la experiencia en las UCI, las cuales serán abordadas en detalle en los artículos de esta revista.

Sin embargo, nuestro compromiso con la humanización no se restringirá únicamente al ámbito de los pacientes más graves. Lo aprendido a lo largo de este proceso será aplicado progresivamente en **todos los servicios y áreas del hospital**, con el objetivo de consolidar una cultura organizacional centrada en el **cuidado integral de las personas**. Entendemos que la humanización debe permear cada rincón de la institución, beneficiando a los pacientes críticos y a todos aquellos que confían su salud y bienestar en nuestras manos.

En las unidades de cuidados intensivos, el paciente no es solamente un cuerpo que requiere atención médica; es un **ser único con su propia historia**, que carga con miedos, esperanzas y sueños, rodeado de seres queridos que también necesitan apoyo y comprensión. La realidad a menudo nos enfrenta a desafíos como el estrés del personal sanitario, la presión por resultados inmediatos, los recursos limitados o el desgaste emocional. En este contexto, humanizar no es simplemente un acto de bondad, sino una estrategia que **mejora la calidad del cuidado**, fortalece las relaciones entre los equipos médicos y las familias, y, en última instancia, impacta positivamente en los resultados clínicos.

Cada artículo de esta edición aborda una faceta única de este desafío. Desde estrategias para integrar la **comunicación efectiva** con los pacientes y sus familias, hasta la importancia del **cuidado del personal sanitario**, pasando por innovaciones que promueven un entorno más amable y cálido en las UCI. También presentamos una **entrevista inspiradora con un testimonio** que ilustra el impacto de la humanización en la experiencia del paciente crítico, recordándonos que más que un destino, es un camino que requiere **compromiso, creatividad y, sobre todo, corazón**.

La humanización en cuidados intensivos beneficia a los pacientes y también a quienes los cuidan. Los profesionales de la salud, enfrentados diariamente a decisiones complejas y situaciones límite, encuentran en ella una vía para **reconectar con el propósito más**

más profundo de su vocación. Al devolverle al acto médico su dimensión más humana, se genera un círculo virtuoso donde la calidad técnica y la calidad humana se potencian mutuamente.

En estas páginas, encontrarán **reflexiones, relatos y aprendizajes** que inspiran e invitan a la acción. Además, conocerán el **trabajo que nuestro equipo ha realizado** en la humanización de la medicina, así como los pasos que aún nos quedan por dar. Cada pequeño gesto es importante: una palabra amable, un momento de escucha, un esfuerzo por personalizar el cuidado. La humanización no es un lujo ni una utopía; es la **esencia misma de la medicina**.

Les invitamos a adentrarse en este recorrido, a dejarse conmover por **las historias y las ideas** que aquí se presentan. Que este viaje nos ayude a entender mejor la importancia de la humanización en cuidados intensivos y a la vez nos motive a ser **agentes de cambio** en nuestras propias prácticas y entornos. Porque, al final, la verdadera fortaleza de la medicina no reside únicamente en su capacidad para sanar cuerpos, sino en su **habilidad para tocar almas**.

Bienvenidos a esta edición especial.

El Bienestar del Paciente Hospitalizado:

Mucho Más que Curar una Enfermedad

Cuando una persona es hospitalizada, no sólo enfrenta una enfermedad, sino también un proceso complejo que puede ser doloroso, confuso y emocionalmente difícil. En el Hospital Clínico FUSAT, se entiende que el bienestar del paciente es tan importante como su tratamiento médico. Por eso, se trabaja día a día para ofrecer una atención integral, que cure y además cuide.

Estar en un hospital puede generar sentimientos de miedo, soledad, dependencia e incertidumbre. Además del dolor físico, muchas personas experimentan una pérdida de identidad, intimidad y autonomía. Pensando en ello, FUSAT ha implementado una serie de estrategias que buscan hacer más llevadera la experiencia hospitalaria, favoreciendo el bienestar físico, emocional, social y espiritual de cada paciente.

¿Qué significa bienestar del paciente en FUSAT?

Incorporar el enfoque de humanización de la atención hospitalaria involucra a todo el equipo médico, clínico y no clínico, promoviendo una cultura de atención empática, respetuosa y centrada en la persona.

El objetivo es ofrecer un entorno más amable, donde el paciente pueda sentirse acompañado, escuchado y valorado durante su recuperación, que muchas veces puede extenderse por días, semanas o incluso meses.

Medidas que promueven el bienestar

Para cuidar de manera integral a sus pacientes, el hospital ha desarrollado diversas acciones y protocolos que marcan una diferencia significativa en la calidad de la atención:

Arturo Fernández
Supervisor Kinesiología
Hospital Clinico FUSAT

- **Manejo del dolor** con protocolos que alivian el sufrimiento físico.
- **Prevención y tratamiento del delirium** (confusión mental) con apoyo de terapeutas ocupacionales y psicólogos.
- **Rehabilitación motora temprana**, para ayudar a los pacientes a caminar, fortalecerse y recuperar su independencia.

- Acceso a **entretenimiento regulado**, como televisión, radio, juegos y dispositivos multimedia.
- Uso controlado de **teléfonos móviles y tecnologías**, que permiten mantener el contacto con seres queridos.
- Autorización en caso que la familia desee contratar servicios de **cuidado personal**, como peluquería, maquillaje, podología, con la regulación respectiva, que ayudan a mejorar la autoestima y percepción corporal.
- **Control del ruido y de la iluminación**, especialmente por las noches, para asegurar un descanso reparador.
- **Acompañamiento espiritual o religioso**, disponible según la preferencia de cada paciente.

Beneficios para pacientes y familias

Las medidas implementadas en el Hospital Clínico FUSAT mejoran la experiencia hospitalaria y ofrecen beneficios concretos:

- Mayor **satisfacción del paciente y su familia**.
- **Menor tiempo de hospitalización**.
- Pacientes más **autónomos y seguros** al momento del alta.
- Mayor **participación familiar** en el proceso de recuperación.
- **Reducción de gastos médicos y emocionales** para el paciente y su entorno.
- Menor **estrés emocional** tanto para quien está internado como para sus seres queridos.

Una atención que va más allá de la enfermedad

En FUSAT, creemos firmemente que el cuidado de una persona hospitalizada no debe limitarse a su diagnóstico. Cada paciente es único y su bienestar depende de muchos factores, más allá del tratamiento médico. Por eso, la institución se compromete a brindar una atención que reconozca y respete las emociones, creencias, necesidades y dignidad de cada persona.

Porque **curar es importante, pero cuidar es esencial.**

Acompañamiento Espiritual y/o Religioso en Hospital Clínico FUSAT

Durante una hospitalización, las personas enfrentan desafíos físicos, emocionales y espirituales. En ese contexto, en FUSAT reconocemos la importancia del acompañamiento espiritual y/o religioso como parte fundamental de una atención integral y humanizada, que respete la dignidad, creencias y necesidades de cada paciente.

Un derecho fundamental

De acuerdo con el Reglamento sobre Asistencia Religiosa en Recintos Hospitalarios promulgado por el MINSAL en el año 2007, toda persona internada en un establecimiento de salud tiene el derecho a:

- Profesar libremente su religión o creencia.
- No adherir a ninguna religión si así lo decide.
- Manifestar o no sus creencias sin ser presionada ni obligada a actuar en contra de su voluntad.

Sobre la base de esta normativa, FUSAT promueve el respeto por la diversidad espiritual y facilita el acceso a acompañamiento para quienes lo soliciten, tanto en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) como en otras unidades hospitalarias.

¿Cómo funciona el acompañamiento espiritual en FUSAT?

El hospital ofrece distintas formas de acompañamiento para que cada paciente pueda recibir el apoyo espiritual que considere necesario durante su hospitalización.

1. Ingreso de agentes espirituales o religiosos por parte del paciente o su familia: el paciente, su cuidador principal o sus familiares pueden solicitar el ingreso de un guía espiritual o representante religioso de su confianza. En estos casos, el médico de turno debe autorizar su ingreso al hospital.

2. Apoyo para establecer contacto con agentes religiosos: si el paciente no cuenta con contactos directos, el hospital puede facilitar información de agentes espirituales disponibles. Esta gestión queda en manos del paciente o su familia.

3. Visitas del voluntariado "Cruzadas Caritas FUSAT": cada martes y jueves por la mañana, el hospital recibe la visita de voluntarias pertenecientes a esta organización, quienes acompañan a los pacientes que lo deseen, entregando:

- Escucha cercana y empática.
- Mensajes de esperanza y consuelo.
- Material educativo y religioso, sin distinción de credo.

Esta agrupación de beneficencia sin fines de lucro, reconocida legalmente en Chile, realiza una labor de solidaridad y servicio a las personas, sin distinción política, cultural o religiosa. Desde hace años, estas voluntarias visitan el Hospital de marzo a diciembre, ofreciendo un valioso acompañamiento espiritual, especialmente en momentos difíciles. Su compromiso desinteresado ha sido una fuente de consuelo para muchas personas que atraviesan procesos de enfermedad.

La Capilla del Hospital: un espacio para la reflexión

En el piso -1 del hospital se encuentra la capilla institucional, abierta las 24 horas del día. Es un lugar de recogimiento al que pueden acudir pacientes, familiares o funcionarios que deseen orar, meditar o simplemente tener un momento de silencio.
Se invita a quienes la visitan a mantener una actitud respetuosa y a cuidar este espacio, reconociéndolo como un lugar sagrado, destinado exclusivamente a fines espirituales.

Un apoyo que también alivia el alma

En el Hospital Clínico FUSAT, se entiende que acompañar al paciente en su dimensión espiritual es parte de una atención integral y centrada en la persona. Ofrecer un espacio donde pueda encontrar consuelo, fe y contención emocional forma parte del compromiso de brindar una salud más humana y cercana. Porque **acompañar, escuchar y respetar también es sanar.**

Natalia Bravo
Terapeuta Ocupacional
Hospital Clínico FUSAT

Espacios Humanizados

Imagínese por un momento una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). ¿Qué imágenes acuden a su mente? Probablemente, un espacio abrumador, con el ruido incesante de los monitores, luces artificiales que nunca se apagan, y un laberinto de cables y tubos que rodean a un ser querido en su momento de mayor vulnerabilidad. Es una imagen aterradora, aunque todo eso es cierto y absolutamente necesario, durante décadas, hemos pasado por alto un elemento fundamental en la ecuación de la recuperación: el propio espacio.

Pero **¿y si rediseñáramos estos espacios pensando, ante todo, en la persona?** ¿Y si las paredes, las ventanas, la luz y el silencio pudieran convertirse en aliados terapéuticos? Esta es la promesa de la humanización de la infraestructura en salud, un movimiento revolucionario que está cambiando la cara de los cuidados críticos en todo el mundo.

Norma Paiva
Enfermera Jefe
Hospital Clínico FUSAT

Para entender la importancia de una infraestructura humanizada, primero debemos ponernos en la piel de quien vive una UCI desde dentro. El ingreso a este lugar es, por definición, una experiencia traumática. La enfermedad grave despoja a la persona de su autonomía, su rutina y su entorno familiar.

Pensemos en el bombardeo sensorial. El ruido es constante y caótico. El resultado es un estado de alerta perpetuo, ansiedad y, en muchos casos, una confusión mental aguda conocida como delirio.

Luego está la luz. La mayoría de las UCI funcionan bajo una iluminación artificial, las 24 horas del día. Esta ausencia de ciclos naturales de luz y oscuridad desorienta profundamente nuestro reloj biológico interno, el llamado ritmo circadiano. El paciente se siente perdido en el tiempo, un estado que agrava la confusión y la sensación de irrealidad.

La falta de privacidad es otro factor deshumanizante, las habitaciones con cortinas endebles exponen al paciente en su momento de máxima fragilidad.

Finalmente, el aislamiento del mundo exterior completa este cuadro de desconexión. La ausencia de ventanas con vistas a la naturaleza, la imposibilidad de sentir el sol o de ver cambiar el cielo, aísla al paciente en una burbuja estéril y monótona. La familia, a menudo restringida por horarios de visita limitados y sin un espacio adecuado para permanecer, se convierte en un visitante ocasional en lugar de ser el pilar de apoyo emocional que debería ser.

Un Nuevo Paradigma:
¿Qué es la Infraestructura Humanizada?

La premisa central es simple pero poderosa: el hospital y, en particular, la UCI, no deben ser sólo contenedores de tecnología médica, sino espacios diseñados a escala humana. Esto implica un cambio de foco radical: pasar de un diseño centrado en la enfermedad y los equipos a un diseño centrado en la persona.

Frente a esto, la humanización de la infraestructura propone un nuevo paradigma de diseño basado en la evidencia científica para crear entornos que activamente promuevan la sanación.

Sus pilares fundamentales son:

1. Luz y Silencio: Se prioriza la luz natural mediante amplias ventanas o sistemas de iluminación biodinámica que imitan los ciclos del día y la noche, ayudando a regular el sueño del paciente. El control del ruido es crucial, reemplazando las alarmas estridentes por sistemas centralizados y silenciosos que avisan directamente al personal.

2. Privacidad y Dignidad: El estándar de oro es la habitación individual. Esta no solo reduce drásticamente el riesgo de infecciones cruzadas, sino que devuelve al paciente su dignidad, permite conversaciones confidenciales y ofrece un espacio personalizable que reduce la sensación de extrañeza.

3. Integración Familiar: Se abandona el concepto de "visita" para acoger a la familia como parte esencial del equipo de cuidados. Las habitaciones se diseñan con zonas adecuadas para el acompañante, con el fin de facilitar una política de "UCI de puertas abiertas". Esto proporciona un apoyo emocional continuo, vital para el paciente.

4. Naturaleza y Control: Se integra la naturaleza a través de vistas a jardines, plantas interiores o el uso de materiales como la madera, lo cual ha demostrado reducir el estrés. Además, se busca devolver una dosis de autonomía al paciente mediante tabletas junto a la cama que le permiten controlar elementos como las luces o el entretenimiento, un factor psicológicamente muy poderoso.

Por nuestra parte, estamos avanzando para tener nuevas salas de espera para familiares y visitas en Hospitalización, todas las habitaciones tienen vista a nuestras amplias áreas verdes, y contaremos además con una nueva sala de entrevistas para que el equipo de salud pueda informar a los seres queridos la evolución, alternativas de tratamiento y pronóstico clínico.

Este enfoque no sólo beneficia al paciente. Un entorno bien diseñado, con flujos de trabajo eficientes y áreas de descanso adecuadas, es fundamental para cuidar al personal de la UCI, reduciendo el agotamiento profesional (burnout) y mejorando la calidad y seguridad de la atención.

En resumen, la infraestructura humanizada fusiona la máxima tecnología con una profunda compasión, construyendo espacios que junto con salvar vidas, cuidan la integridad de la persona, respetan su dignidad, apoyan a sus familias y protegen a sus cuidadores, consolidando el entorno físico como una poderosa herramienta de curación.

Humanización de la Unidad de Cuidados Intensivos:

Un Compromiso con la Vida y la Dignidad Humana

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es un espacio donde se libra una batalla constante por preservar la vida, en el que convergen la ciencia médica, la tecnología de vanguardia y el esfuerzo incansable de equipos profesionales altamente capacitados. En ella, los pacientes atraviesan momentos críticos y vulnerables, mientras sus familias experimentan emociones intensas como la angustia e incertidumbre.

En la UCI no sólo se requieren tratamientos médicos avanzados, sino también un entorno cálido y reconfortante. Estando allí las personas enfrentan enfermedades graves, muchas veces repentinas, que generan dolor físico, miedo a lo desconocido, insomnio, ansiedad, desorientación y un aislamiento emocional derivado de la separación de sus seres queridos. En este contexto, **resulta imprescindible que el cuidado intensivo no se limite a los aspectos clínicos, sino que contemple al paciente como un ser humano integral, con necesidades emocionales, espirituales y afectivas**.

Lo anterior implica **reconocer el valor de la familia como parte esencial del proceso de recuperación del paciente**, ya que su participación activa, su presencia constante y su acompañamiento emocional, se convierten en herramientas poderosas para mejorar el bienestar y acelerar la rehabilitación del enfermo. Abrir las puertas de la UCI no es solamente una cuestión de sensibilidad, sino una necesidad basada en evidencias que muestra beneficios tanto en la evolución clínica como en la calidad de vida.

No se trata únicamente de modificar protocolos o extender horarios de visita, sino de **transformar la cultura organizacional del equipo clínico**. Implica revisar y replantear rutinas, derribar barreras tradicionales y adoptar una postura de apertura, empatía y escucha activa. Esto incluye permitir el ingreso de niños, integrar a la familia en los cuidados cotidianos y fomentar un vínculo más cercano entre el personal sanitario y los seres queridos del paciente.

Moll Rojas
Enf. Coordinadora UPC
Hospital Clínico FUSAT

Para llevar a cabo esta transformación, se desarrollará una estrategia integral que contempla diversas herramientas informativas y educativas. Se utilizarán videos explicativos, trípticos y talleres presenciales dirigidos tanto al personal de salud como a los familiares. Uno de los elementos clave será la **designación de un cuidador principal por parte de la familia, figura que acompañará al paciente durante su estancia en la UCI**, participando activamente en tareas de cuidado básicas y brindando un apoyo emocional invaluable.

Además, se fomentará la **inclusión de los más pequeños del hogar en el proceso de recuperación**, lo que contribuirá a reducir la ansiedad general del núcleo familiar y facilitará una reintegración más armónica.

Los horarios de visita se irán ampliando gradualmente, permitiendo una adecuada adaptación tanto de los funcionarios clínicos como de las familias. Para garantizar un acompañamiento integral, **se incorporarán nuevos profesionales que conformarán un equipo multidisciplinario que incluirá especialistas en salud mental, rehabilitación física, apoyo espiritual y actividades recreativas**, con el objetivo de atender todas las dimensiones del ser humano durante su paso por la UCI.

El proceso se enmarca en un plan de certificación internacional, la cual reconoce a los establecimientos que han decidido priorizar la dignidad, el respeto y la empatía como pilares fundamentales de su labor. **Formar parte de esta red de hospitales vanguardistas es un compromiso con la excelencia en el cuidado y con una visión ética y compasiva de la medicina**.

Invitamos a todos nuestros colaboradores a sumarse a este proyecto transformador. Es una oportunidad única para mirarnos como iguales, como personas que comparten las mismas necesidades humanas de afecto, comprensión y buen trato. En los momentos más difíciles y vulnerables de la vida, cuando la salud y la esperanza están en juego, cada gesto de humanidad marca la diferencia. Humanizar la UCI es más que una mejora institucional: es un acto de justicia, empatía y amor hacia quienes más lo necesitan.

Comunicación Humanizada en Salud:

Conexiones Significativas y Respetuosas

Se podría decir que la comunicación efectiva es un fenómeno altamente improbable, porque entre lo que yo intento decir, lo que digo y lo que la otra persona entiende, existe un abismo de distancia, dado por los universos simbólicos que tiene cada interlocutor, los cuales inciden en su percepción e interpretación de la realidad.

Lo anterior en un contexto normal, pero pensemos en las complejidades que implica el estar en una unidad de cuidados intensivos, un espacio de trabajo muy estresante para el personal de salud y todavía más para el paciente que se encuentra vulnerable, gravemente enfermo y desorientado. También podría encontrarse inconsciente, ajeno a su situación vital, aunque no así sus seres queridos, quienes requieren contención para poder acompañarlo en este trance.

Pues bien, si hablamos de humanización en salud, la comunicación es un elemento central. Este intercambio de información clave no sólo debe caracterizarse por la claridad, oportunidad y continuidad durante toda la hospitalización, sino que también debe existir tacto, empatía, delicadeza y sobre todo compasión, debido a la enorme carga emocional en todos los actores que intervienen en el proceso.

Lo anterior, requiere el desarrollo de habilidades por parte del equipo, la existencia de los espacios adecuados para sostener las entrevistas con los familiares e instrumentos que permitan contar con sistemas alternativos de comunicación con el paciente cuando su condición no permite usar el lenguaje o presenta dificultades para expresarse.

Es por ello que hay un equipo de Humanización FUSAT dedicado a trabajar en este tema y entre otros avances, ya se han incorporado al programa de capacitación institucional cursos sobre comunicación efectiva y de malas noticias, situaciones difíciles y duelo, a fin de entregar estas herramientas a los colaboradores que participan en la atención directa y fortalecer así la **comunicación hacia la familia** del paciente. En esa misma línea, se ha desarrollado un protocolo de entrega de información conjunta médico-enfermera a pacientes y familiares, con la opción de hacerlo en forma telefónica o telemática y se están flexibilizando los horarios de visitas.

A la vez, se han ampliado los procedimientos de traspaso de información en los cambios de turno y en el alta para trasladar a otras unidades, así como también para las rondas diarias del equipo asistencial, dentro del ámbito de **comunicación en el equipo**.

Adicionalmente, se han dispuesto elementos de comunicación aumentativa (como tableros de símbolos, tarjetas de elección múltiple, aparatos electrónicos y aplicaciones) con entrenamiento sobre su uso para profesionales, pacientes y familiares, junto con asegurar que la persona hospitalizada cuente con dispositivos adaptados para llamar al personal sanitario cuando lo necesite, como parte de las iniciativas destinadas a mejorar la **comunicación al paciente**.

Todos estos cambios estarán apoyados por campañas y la entrega de material informativo en distintos soportes, a fin de compartir con nuestros usuarios esta nueva forma en que queremos atender, de manera más cercana, más amable, más consciente y más humana.

Nuestro objetivo es contar con una comunicación humanizada en salud, enfocada en el trato respetuoso, considerando no sólo la condición física del paciente, sino también su bienestar emocional y social. Implica una comunicación comprensiva y abierta, fomentando la confianza y la participación en la toma de decisiones sobre su salud.

Paz Duyvestein Ortega
Jefa de Comunicaciones
Clínicas del Cobre

El impacto de la humanización en el síndrome post cuidados intensivos

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es un entorno altamente tecnológico y vital para la supervivencia de pacientes críticos. Sin embargo, este mismo ambiente, con su ritmo acelerado, el uso de máquinas, la sedación y la restricción de visitas, puede ser una fuente significativa de estrés, ansiedad, delirio y en última instancia, contribuir al desarrollo del Síndrome Post Cuidados Intensivos (PICS).

El denominado PICS es un conjunto de problemas de salud nuevos o que empeoran, tanto físicos como mentales y cognitivos, que persisten después de que una persona es dada de alta de una UCI. No es algo que afecte sólo a unos pocos; de hecho, es bastante común, impactando la calidad de vida de los pacientes y sus familias a largo plazo.

La humanización de los cuidados intensivos surge como una filosofía y un conjunto de estrategias diseñadas para poner al paciente y a su familia en el centro de la atención, buscando restablecer la dignidad, la comunicación y el bienestar emocional y físico en un lugar que, por su naturaleza, tiende a ser deshumanizante. Existe una creciente evidencia de que la implementación de prácticas humanizadas puede mitigar la incidencia y la gravedad del PICS.

¿Qué tipos de problemas incluye?

Problemas físicos como debilidad muscular generalizada (los músculos se atrofian debido a la inmovilidad y la enfermedad crítica), dificultad para respirar y realizar actividades diarias, dolor crónico y fatiga extrema; cognitivos como dificultades con la memoria, la atención, la concentración y la velocidad de procesamiento de la información; y de salud mental como ansiedad, la depresión y el trastorno de estrés postraumático (TEPT) son muy frecuentes, pudiendo revivir recuerdos traumáticos de su estancia en la UCI, tener pesadillas, o sentirse emocionalmente planos y sin energía.

¿Quiénes son más propensos a desarrollarlo?

Aunque cualquier paciente crítico puede desarrollar PICS, algunos factores aumentan el riesgo, tales como la gravedad de la enfermedad, la duración de la estancia en UCI, el uso prolongado de sedantes y relajantes musculares, el delirio en UCI o estado de confusión aguda y las condiciones preexistentes.

¿Por qué ocurre?

El PICS es el resultado de una combinación de factores durante la enfermedad crítica, que incluyen:

- **Inflamación sistémica:** La respuesta del cuerpo a la infección o lesión grave.
- **Inmovilización prolongada:** La falta de movimiento conduce a la pérdida de masa muscular.
- **Sedación profunda:** Afecta la función cerebral y puede contribuir al delirio.
- **Falta de sueño y estrés:** El ambiente de la UCI es ruidoso, lleno de luces y procedimientos, lo que interrumpe el sueño y genera estrés psicológico.
- **Trauma psicológico:** Las experiencias vividas en la UCI, como procedimientos dolorosos, alucinaciones o sensación de falta de control.

MANEJO Y PREVENCIÓN

El manejo del PICS es multidisciplinario e idealmente comienza en la UCI. Se enfoca en la Movilización temprana al sacar a los pacientes de la cama y hacerlos caminar tan pronto como sea seguro; la reducción de la sedación al mantener a los pacientes lo más despiertos posible y reducir el uso de sedantes; la detección y manejo del delirio; brindar apoyo psicológico al identificar y abordar la ansiedad, depresión y TEPT; la rehabilitación con fisioterapia, terapia ocupacional y del lenguaje una vez que el paciente está fuera de la UCI; y el seguimiento post-UCI para evaluar y tratar los síntomas persistentes. En resumen, el Síndrome Post Cuidados Intensivos es una preocupación creciente en la medicina moderna. Reconocer sus múltiples facetas y abordarlas de manera integral es fundamental para mejorar la recuperación y la calidad de vida de los supervivientes de enfermedades críticas y sus familias.

¿Cómo la humanización influye en la prevención y manejo del PICS?

1. Reducción del delirio y mejora cognitiva: la humanización promueve protocolos que limitan la sedación profunda y fomentan el despertar diario y la movilización temprana, lo que reduce la incidencia de delirio, un factor de riesgo clave para los problemas cognitivos y psicológicos del PICS. También es importante la orientación temporal y espacial, es decir, mantener al paciente con acceso a relojes, calendarios, ventanas y la luz natural, ayuda a preservar la función cognitiva y a disminuir la confusión.

2. Impacto en la salud mental (ansiedad, depresión, trastorno de estrés postraumático): una comunicación clara, honesta y sensible por parte del equipo médico con el paciente (cuando sea posible) y su familia reduce la incertidumbre, el miedo y la sensación de pérdida de control. Informar sobre el progreso, aunque sea mínimo, y responder a sus preguntas de manera comprensiva, es fundamental.

Romper con el modelo restrictivo de visitas y permitir la presencia y participación de los familiares en los cuidados (ej., aseo, alimentación, compañía) ha demostrado disminuir la ansiedad y el estrés tanto en pacientes como en familiares, quienes son un ancla emocional y pueden ayudar a orientarlo. Ofrecer apoyo psicológico, así como respetar sus creencias espirituales, contribuye a su bienestar emocional.

3. Mejora de la experiencia del paciente y la familia: reconocer al paciente como una persona única, con sus propios valores, preferencias y temores, y adaptando el cuidado a sus necesidades individuales. Aunque difícil en una UCI, se buscan estrategias para crear un ambiente más confortable: control de ruido, luz natural, decoración más cálida, y respeto del ciclo sueño-vigilia.

Una atención continua y efectiva del dolor físico reduce el sufrimiento y previene que este se convierta en un factor de estrés psicológico a largo plazo.

En conclusión, la humanización de la UCI no es sólo una cuestión ética o de “buena práctica”, sino una intervención con un impacto medible en la prevención y mitigación del Síndrome Post Cuidados Intensivos. Al centrarse en la persona más allá de la enfermedad, se mejora significativamente la recuperación funcional, cognitiva y emocional de los supervivientes críticos, así como el bienestar de sus familias.

Dra. Joileth Guzmán
Médico Internista
Hospital Clínico FUSAT

Cuidados al final de la vida

Hablar del fin de la vida no es fácil. A muchos nos cuesta enfrentar la idea de la muerte, ya sea por miedo, por desconocimiento o simplemente porque no sabemos cómo abordarla. Sin embargo, acompañar a alguien en sus últimos días puede ser una de las experiencias más humanas y significativas que existen.

En nuestro hospital estamos trabajando activamente para que ese acompañamiento se dé en forma digna, respetuosa y cercana, desde un enfoque de humanización en salud.

Desde mi experiencia como profesional con formación en cuidados paliativos, he aprendido que, cuando ya no es posible curar, todavía queda mucho por hacer.

Cuidar no es sólo un acto técnico; es también emocional, ético y profundamente humano. Implica aliviar el dolor físico, pero también acoger el miedo, ofrecer contención y permitir a las personas decidir cómo quieren vivir esa última etapa.

Dra. Rocío Huerta
Atención Ambulatoria
Hospital Clínico FUSAT

En Hospital Clínico FUSAT, hoy estamos dando pasos concretos para fortalecer esta mirada. Estamos en pleno proceso de formación de un equipo interdisciplinario que busca integrar distintas visiones y saberes: medicina, enfermería, psicología, kinesiología, trabajo social, terapia ocupacional. Todos con un objetivo común: acompañar de manera integral a quienes se enfrentan al fin de su vida.

Además, nos encontramos trabajando para obtener la certificación en humanización en salud, un compromiso institucional que refleja nuestra convicción de que la calidad del cuidado no se mide solamente en tratamientos, sino también en cómo miramos y escuchamos al otro. Porque humanizar es justamente eso: poner a la persona en el centro, reconocer su dignidad en cada decisión, en cada gesto, en cada palabra.

En este contexto, quisiera comentarles que como institución hemos incorporado el documento de voluntades anticipadas, una herramienta clave que permite a las personas expresar por adelantado sus preferencias sobre los cuidados que desean recibir si en algún momento no pueden comunicarlos por sí mismas. Este documento es una muestra de respeto por la autonomía y una guía invaluable para los equipos de salud y las familias.

Acompañar bien hasta el final no es un lujo, ni un gesto heroico. Es una responsabilidad que asumimos con compromiso y empatía. En FUSAT, estamos convencidos de que cuidar hasta el final, con calidez y respeto, es también una forma profunda de sanar.

“Mi experiencia en la UCI fue estar rodeado de personas muy amables y cariñosas”

Por Paz Duyvestein O.

Tras consultar en el Servicio de Urgencia, don Humberto Díaz (78 años) fue diagnosticado con el Síndrome Guillain- Barré, un trastorno neurológico poco común en el que el sistema inmunitario ataca los nervios periféricos causando debilidad muscular, parálisis y, en casos graves como el suyo, dificultad para respirar.

Esta condición lo mantuvo por más de 8 meses hospitalizado en la UCI, donde recibió tratamiento médico y debió permanecer conectado a ventilación mecánica. Posteriormente, gracias a la fisioterapia, terapia ocupacional y fonoaudiológica, logró recuperar el habla y la movilidad de su cuerpo.

Para que pudiera comunicarse cuando sólo podía abrir y cerrar sus ojos, se utilizó una aplicación que le permitiera usar una tablet con control visual. Además podía ver noticias, series y películas que le gustaban. Otro pasatiempo que disfrutaba era la lectura y, como no podía cambiar las páginas, todo el equipo estaba pendiente para asistirlo en eso.

Los primeros paseos terapéuticos se realizaban en los jardines acompañado de un familiar que generalmente era su esposa, “salíamos y eso me ayudaba, ver un mundo mucho más amplio de lo que era mi habitación, observar las aves, la naturaleza”. En uno de ellos pudo conocer a su nieta de pocos meses de edad, proveniente del extranjero: “fue una alegría grandota conocerla, poder ver a mi hijo y su señora que hace tiempo no venían, fue muy emocionante, la verdad”, recuerda.

Cuando logró recuperar el control de la cabeza y el tronco, recibió entrenamiento para utilizar un puntero cefálico, escribía lo que quería decir y lograba usar la tablet por su cuenta. Además, pedía al equipo de rehabilitación escribirle cartas a su esposa e incluso comprar flores para sorprenderla en su aniversario.

“Los profesionales del hospital son excelentes, mi experiencia en la UCI fue estar rodeado de personas muy amables y cariñosas que siempre estaban conmigo, todo el mundo, incluso las funcionarias de aseo; facilitaron que estuvieran mis seres queridos, se notaba la preocupación por mí, la humanidad ante todo con el enfermo, incluso hice amigos y cuando me ha tocado volver al Hospital me van a ver, en realidad guardo un gran recuerdo de todos ellos”.

Ya con uso de una válvula de fonación, dejó de utilizar sistemas de comunicación y podía conversar, se logró retirar la cánula de traqueotomía (una abertura en la tráquea para respirar) sin dificultad, así como la sonda de gastrostomía para dar el alta y continuar en su casa el proceso de rehabilitación.

“Esto de la humanización en la salud es algo que ojalá tuviera todo el mundo, fue muy importante poder comunicarme cuando estaba mal. No hay duda de que todo lo que hicieron me ayudó a tener el ánimo arriba junto con la fe en que me iba a recuperar y por supuesto la compañía de mi familia. Cuando dejé el Hospital salieron todos a aplaudirme, me regalaron un libro con fotos de las etapas que fui viviendo estando ahí, fue realmente muy bonito”, concluye.

Hospital Clínico FUSAT ha dejado de solicitar el pago anticipado a los pacientes de las siguientes Isapres:

Banmédica, Vida Tres, Nueva Más Vida, Consalud, Colmena, Fundación y Esencial.

Pacientes con Isapres sin convenio y FONASA:
se mantiene la política de prepago.

Para más información, acérquese a nuestras unidades de atención o visite nuestro sitio web.

www.fusat.cl