

Checklist Preparación del Hogar para Cuidados Paliativos en Chile

Equipamiento, adaptaciones, seguridad y contingencias

AtencionDomiciliaria.cl | Abril 2026 | Basado en Ley 21.375 · Decreto 41/2023

La preparación del hogar para cuidados paliativos no consiste en llenar la casa de equipos, sino en lograr cuatro objetivos al mismo tiempo: **confort del paciente, seguridad para todos, sostenibilidad del cuidador y una ruta clara ante urgencias.**

CONFORT Posicionar bien, aliviar el dolor, facilitar higiene y descanso.	SEGURIDAD Prevenir caídas, errores de medicación y accidentes en el hogar.	SOSTENIBILIDAD Cuidar sin lesionar al cuidador. Ergonomía, relevos y red de apoyo.	CONTINGENCIA Saber a quién llamar y tener todo listo para una salida rápida.
--	--	--	--

PRIORIDAD: ● Alta — resolver ANTES del ingreso ● Media — primera semana ● Baja — optimizar según posibilidades

Cómo usar este checklist: Avanza en el orden de prioridad. Empieza por los ítems **Alta** antes de que el paciente llegue al hogar. Las necesidades exactas dependen del diagnóstico — consulta al equipo clínico qué ítems son esenciales en tu caso.

CONTENIDO

1. Equipamiento Prioritario (sin valores) p. 2
2. Adaptaciones y Accesibilidad p. 3
3. Seguridad Clínica y Doméstica p. 4
4. Lista Mínima Pre-Inicio · Contactos · Recursos p. 5

1. Equipamiento Prioritario

Prioriza arriendo sobre compra para equipos voluminosos o de uso incierto. La orden de compra o arriendo debe venir acompañada de capacitación al cuidador.

1.1 Base para la mayoría de los hogares

Prioridad	Equipo	Uso principal
● Alta	Cama clínica articulada (4 funciones, ruedas con freno, barandas abatibles)	Posicionar al paciente, facilitar aseo, alimentación y transferencias.
● Alta	Colchón antiescaras (viscoelástico o dinámico si hay riesgo de úlceras)	Previene lesiones de presión. Esencial si el paciente pasa muchas horas en cama.
● Alta	Baño portátil o alza WC con apoyabrazos	Reduce caminatas nocturnas y riesgo de caída hacia el baño.
● Alta	Silla o banco de ducha antideslizante, altura regulable	Higiene más segura y menos agotadora para el cuidador y el paciente.
● Media	Silla de ruedas manual plegable (reposapiés desmontables)	Traslados dentro y fuera del hogar cuando caminar genera dolor o fatiga.
● Media	Andador de 4 ruedas con frenos y altura regulable	Mantiene marcha segura cuando el paciente aún tiene cierta autonomía.
● Media	Mesa con ruedas regulable y lavable	Permite comer, leer y ordenar insumos sin mover al paciente.

1.2 Solo si el equipo tratante lo indica

Prioridad	Equipo	Uso principal
● Alta (si indicado)	Grúa de transferencia (cap. ≥ 150 kg, arnés adecuado)	Transferencias seguras cama-silla cuando el paciente no puede incorporarse.
● Alta (si indicado)	Concentrador de oxígeno estacionario (0,5–5 L/min, 220V, alarmas)	Solo con prescripción médica. Requiere educación del cuidador y plan ante corte de luz.
● Media-Alta	Bomba de succión portátil con batería (si hay secreciones)	Manejo de secreciones en pacientes seleccionados. Requiere capacitación.
● Media-Alta	Bomba de infusión (si hay fármacos programados)	Administración continua de medicamentos. Solo con soporte clínico activo.
● Media	Kit básico de monitorización: oxímetro, tensiómetro	Apoya decisiones del equipo. Evitar medir 'por medir' sin instrucción clínica.

Verificar con el equipo clínico qué equipos son esenciales antes de adquirir o arrendar.

2. Adaptaciones y Accesibilidad

Si la familia solo puede hacer tres cambios esta semana: (1) mover la cama al espacio más accesible, (2) resolver el baño con barras y antideslizante, (3) despejar la ruta cama–baño–salida.

Prioridad	Adaptación	Criterio recomendado
● Muy Alta	Despejar ruta cama–baño–salida	Retirar alfombras, cables y muebles. Meta: 90 cm libres donde pase silla, andador o persona asistiendo.
● Muy Alta	Ajustar puertas y umbrales	Mínimo 80 cm libres; óptimo 90 cm si habrá silla de ruedas. Evitar que la puerta invada el radio de giro.
● Muy Alta	Adaptar el baño (parcial)	Radio de giro 150 cm; puerta hacia afuera; asiento WC 46–48 cm; accesorios a máx. 120 cm.
● Alta	Barras de apoyo y pasamanos	En WC: altura 70–75 cm. En rampas: 95 cm y 70 cm (dos alturas). Diámetro 3–5 cm; separación al muro 4,5–6,5 cm.
● Alta	Suelo antideslizante	Cintas antideslizantes como solución rápida en ducha y baño. Solución mayor: porcelanato antideslizante.
● Alta	Rampa en desniveles y acceso	Pendiente máx. 8–12% según largo. Ancho libre mínimo 90 cm. Superficie antideslizante.
● Media-Alta	Verificar compatibilidad con grúa	Algunas grúas requieren ~62 cm cerradas y ~87 cm abiertas. Verificar antes de contratar.
● Media-Alta	Asiento mural de ducha o rebaje de tina	Si no hay espacio para obra mayor. Asiento mural: fijación reforzada con carga certificada.
● Media	Iluminación nocturna en pasillos y baño	Sensores de movimiento o luz piloto permanente. Interruptores accesibles desde la cama.
● Media	Ajustar altura de la cama al cuidador	La cama debe quedar a la altura de la cadera del cuidador para evitar flexión de tronco.
● Baja	Señalización visual de escalones y umbrales	Cinta de contraste de color en peldaños. Especialmente útil en baja visión o deterioro cognitivo.

Plano orientativo de habitación: cama con acceso por ambos lados (90–120 cm), espacio de giro Ø 150 cm, mesa con ruedas al lado, puerta sin umbral hacia pasillo → baño.

3. Seguridad Clínica y Doméstica

3.1 Prevención de caídas

Medida	Orientación	Prioridad
■ Cama con ruedas frenadas y altura a nivel cadera del cuidador	Permite transferencias sin 'descolgar' al paciente. Frenos activos siempre.	● Alta
■ Eliminar alfombras sueltas, cables y umbrales en ruta principal	Riesgo principal de tropiezo. Solución: retirar o fijar al suelo con doble cara.	● Alta
■ Calzado antideslizante (suela de goma) para el paciente	Pantuflas sin talón y calcetines son las principales causas de caída en casa.	● Alta
■ Baranda lateral en al menos un lado de la cama	Previene caídas nocturnas. Verificar que sea compatible con el colchón.	● Alta
■ Sensor de movimiento o luz nocturna en pasillo y baño	Activa luz automáticamente. Evita buscar interruptores de madrugada.	● Media
■ Sistema de alarma personal (pulsera o collar) si hay riesgo de caída sin testigos	El paciente puede pedir ayuda desde el suelo. Evaluar con equipo clínico.	● Media

3.2 Gestión de medicamentos

Medida	Orientación	Prioridad
■ Una sola persona responsable del orden; todos saben dónde está la información	Evita doble dosificación o dosis omitidas. Lista visible para relevos.	● Alta
■ Planilla de medicamentos visible (nombre, dosis, horario, qué hacer ante omisión)	Pegar en puerta del refrigerador o cabecera. Actualizar ante cualquier cambio.	● Alta
■ Stock mínimo 72 horas de medicamentos e insumos de enfermería	Para cubrir fines de semana, feriados o retraso de despacho.	● Alta
■ Medicamentos de urgencia identificados y accesibles (NO bajo llave)	Ej: broncodilatador de rescate. El cuidador debe saber cuándo y cómo usarlos.	● Alta
■ Medicamentos bajo llave si hay niños o deterioro cognitivo del paciente	Previene intoxicaciones accidentales. Caja con llave o candado.	● Media
■ Eliminar medicamentos vencidos o discontinuados de forma segura	Llevar a farmacia o punto limpio. No tirar al basurero doméstico.	● Baja

3.3 Oxígeno, equipos eléctricos e infecciones

Medida	Orientación	Prioridad
■ Usar el oxígeno al flujo exacto prescrito; nunca ajustar sin indicación médica	El exceso de oxígeno puede ser tan dañino como el déficit.	● Alta
■ Casa libre de humo y sin llamas en el ambiente donde se usa oxígeno	El oxígeno acelera la combustión. Sin velas, cigarrillos ni cocina a gas en la habitación.	● Alta
■ Plan ante corte eléctrico (cilindro de respaldo o batería del concentrador)	Notificar a la empresa distribuidora el uso de equipos críticos. Inscripción como electrodependiente.	● Alta
■ Cables de equipos médicos ordenados y fijados (no en el suelo)	Riesgo de tropiezo y corte accidental de energía al equipo.	● Media
■ Detector de humo funcional en dormitorio y cocina; extintor tipo ABC en cocina	Revisar batería cada 6 meses. El personal de cuidado debe saber usar el extintor.	● Media
■ Higiene de manos: agua y jabón o alcohol gel antes de medicar o ayudar en comidas	Control de infecciones sobrio y sostenido. No hospitalario. Lo esencial es la constancia.	● Alta

4. Lista Mínima Pre-Inicio

Antes de empezar formalmente el cuidado en casa, la familia debe poder marcar **todos** estos ítems:

■ La cama ya está en la habitación definitiva y no habrá que moverla de nuevo.
■ El baño elegido está operativo y con su ayuda técnica instalada.
■ Se midió la puerta más estrecha de toda la ruta (cama → baño → salida).
■ La planilla de medicamentos está visible y actualizada con horarios y dosis.
■ Hay stock de medicamentos e insumos para al menos 72 horas .
■ El cuidador sabe a quién llamar ante: dolor descontrolado, disnea, agitación, fiebre o caída.
■ Si hay oxígeno: la casa es libre de humo y hay plan ante corte de luz.
■ Si hay equipos eléctricos críticos: se evaluó inscripción como electrodependiente.
■ Hay una mochila o carpeta de salida rápida con cédula, exámenes, recetas y hoja clínica resumida.

Contactos de Emergencia — Pegar en lugar visible

Contacto	Para qué	Número
Equipo tratante / Unidad paliativa	Primer contacto clínico habitual	_____
Salud Responde (MINSAL)	Orientación de salud remota, dudas clínicas	600 360 7777
SAMU	Urgencia médica	131
Bomberos	Incendio o rescate	132
Carabineros	Emergencia de seguridad	133
Empresa eléctrica (electrodependientes)	Corte de luz con equipo crítico. Anotar al lado del medidor.	_____

Recursos Oficiales en Chile

Recurso	Qué ofrece	Acceso
MINSAL — Ley 21.375	Cuidados paliativos universales, orientación técnica y formularios	minsal.cl/ley-cuidados-paliativos
Salud Responde	Orientación clínica remota, dudas sobre síntomas y medicamentos	600 360 7777
SENADIS	Ayudas técnicas y adaptaciones del hogar para personas con discapacidad	senadis.gob.cl
Municipalidad (DIDECO)	Asistente social, préstamo de equipamiento comunitario según disponibilidad	Municipalidad local
Superintendencia de Salud	Reclamos por vulneración de derechos del paciente	superdesalud.gob.cl

¿Necesitas ayuda para preparar el hogar de tu familiar?

Realizamos una visita domiciliar de evaluación para orientarte sobre las adaptaciones prioritarias según diagnóstico y etapa.

www.atenciondomiciliaria.cl - contacto@atenciondomiciliaria.cl