PERCEPCIÓN DE FAMILIARES O PERSONA DE CONTACTO SOBRE LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE FIN DE VIDA BRINDADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL FRANCO RAVERA ZUNINO (HFRZ)

Madelaine Pradenas-Ramírez[1], Victor Vásquez-Gómez[2], Constanza Santibañez-Morales[3]

1. Unidad de Paciente Critico adulto, Hospital Dr. Franco Ravera Zunino, Rancagua, Chile.
2. Unidad de Paciente Critico Adulto, Hospital Dr. Franco Ravera Zunino, Rancagua, Chile.
3. Universidad de O'Higgins, Rancagua, Chile. Hospital Dr. Franco Ravera Zunino, Rancagua, Chile.

INTRODUCCIÓN:

Los pacientes que ingresan a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) lo hacen en un contexto de riesgo vital, donde múltiples intervenciones no siempre logran revertir la condición clínica. En estos escenarios, surge la necesidad de implementar Cuidados de Fin de Vida (CFV), instancia donde las estrategias se orientan hacia el control integral de síntomas, comunicación y acompañamiento familiar, con el propósito de salvaguardar la calidad de vida y garantizar dignidad y confort en la etapa final. Los CFV constituyen una práctica reconocida internacionalmente dentro del paradigma de cuidados humanizados.

METODOLOGÍA:

Se desarrolló un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo entre enero y diciembre de 2024. La población incluyó a 331 pacientes fallecidos bajo protocolo CFV. Tres meses posteriores al deceso, la enfermera de la unidad contactó telefónicamente a la persona de contacto registrada, invitándole a participar en una encuesta institucional de satisfacción. El instrumento incluyo preguntas cerradas dicotómicas (si/no) organizadas en seis dimensiones: claridad de la información, respeto percibido, acompañamiento, resolución de dudas, confort y control de síntomas, y asistencia espiritual. Los datos fueron tabulados mensualmente y consolidados en cuatro trimestres. Se definió como criterio de cumplimiento una valoración ?80% por dimensión. El análisis fue descriptivo, con frecuencias y porcentajes.

RESULTADOS:

Se obtuvieron 140 encuestas respondidas (tasa global 42,3%). Las dimensiones mejor evaluadas fueron: respeto percibido (97,1%), acompañamiento (95,7%), claridad de la información (94,3%), resolución de dudas (94,2%) y confort y control de síntomas (92,7%), todas sobre el umbral definido, reflejando altos niveles de satisfacción familiar. En contraste, la asistencia espiritual promedió 50%, siendo la dimensión más débil y variable. Además, la tasa de participación descendió progresivamente hasta 36% en el cuarto trimestre, lo que evidencia menor captación de respuestas en la etapa final del estudio.

CONCLUSIONES:

Los CFV implementados en la UCI de HFRZ consolidan una atención centrada en la persona y su familia. La satisfacción superior al 80% en la mayoría de las dimensiones confirma el cumplimiento de estándares de calidad institucional. No obstante, la asistencia espiritual requiere estrategias de fortalecimiento, tales como coordinación con profesionales o referentes externos y promoción activa por el equipo de UCI. Así mismo, la disminución en la tasa de participación sugiere la necesidad de implementar recordatorios y diversificación de canales de acceso de respuesta. En este sentido, los resultados constituyen un precedente institucional y un referente replicable para otras UCI del país, orientando procesos de mejora continua en la atención humanizada al final de la vida.