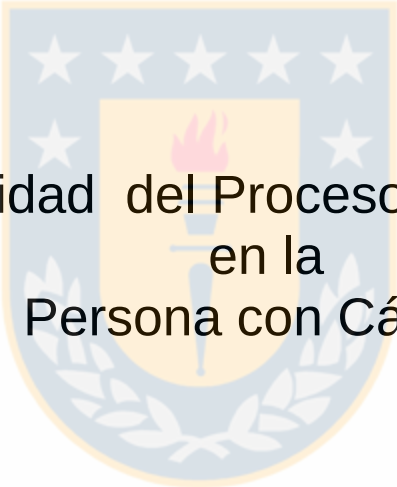


Universidad de Concepción
Escuela de Graduados
Programa de Magíster en Enfermería



Calidad del Proceso de Morir en la Persona con Cáncer

MARITZA ESPINOZA VENEGAS
TESIS PARA OPTAR AL GRADO
DE MAGISTER EN ENFERMERÍA
PROFESORA GUÍA.
DRA . OLIVIA SANHUEZA ALVARADO

Resumen

Estudio de tipo descriptivo retrospectivo y correlacional, cuyo objetivo fue conocer la Calidad del Proceso de Morir (CPM) y los factores relacionados en la persona con cáncer en la comuna de Concepción, basado en la teoría de afrontamiento de Lazarus y Folkman y el modelo de Calidad del Proceso de Morir de Patrick. La información fue recogida en una entrevista a la persona significativa que estuvo cercana al fallecido, después de 2 a 22 meses de fallecido el enfermo, utilizando el instrumento Calidad de Proceso de Morir de Patrick. La muestra la constituyeron 78 personas que fallecieron de cáncer en la comuna de Concepción durante el año 2004. Los datos fueron procesados con el programa estadístico SPSS. Los puntajes de la Calidad del Proceso de Morir variaron de 40 a 99,2 puntos, con una confiabilidad de 0,87 y una mediana de 74,9 donde a mayor puntaje mejor Calidad del Proceso de Morir. Los mayores puntajes se obtuvieron en las dimensiones relacionadas con las experiencias sociales, especialmente en el momento de la muerte, permanencia de la familia y preocupaciones por su persona. El puntaje más bajo se obtuvo en la dimensión de síntomas y cuidado personal. El resultado de la CPM no se asoció con la edad, sexo, previsión, ni con haber recibido atención en unidad de cuidados paliativos. La mejor Calidad del Proceso de Morir se relacionó significativamente con el manejo de síntomas ($p<0.05$); con la preparación para la muerte ($p<0,001$); con pasar tiempo con la familia ($p<0,001$); con las preocupaciones por la persona ($p<0,01$); con la calidad de la comunicación usuario-equipo de salud ($p<0,01$); con la satisfacción del cuidado ($p<0,05$); con el conocimiento del diagnóstico y pronóstico, y con el fallecimiento en el hogar ($p<0,05$). Se concluye que en la etapa final de la vida, los cuidados de los pacientes deberían orientarse a aspectos relacionados con favorecer la cercanía y conversación con los seres queridos, promover una buena comunicación con los integrantes del equipo de salud, logrando detección de los problemas reales y

un mejor manejo de síntomas como el dolor, en que el cuidado humanizado ocupa un lugar de privilegio en la experiencia de morir.

Palabras claves: Calidad del Morir, Cuidado paliativo, enfermería y equipo de salud.

