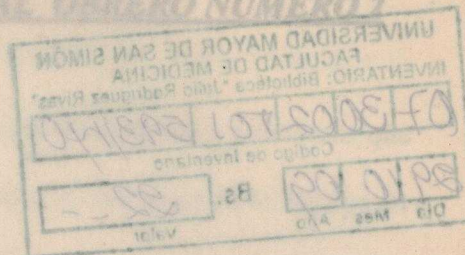


UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACION CONTINUA
FACULTAD DE MEDICINA
COCHABAMBA



RESUMEN:

DISFUNCION FAMILIAR Y GRADO DE DEPRESION EN PACIENTES TERMINALES DEL H.O.No 2



U.B.
Dr. Henry Solís Fuentes
JEFE DE ENSEÑANZA
MEDICINA FAMILIAR - CNS/UMSS

C-14-02-02

AUTORA: DRA. CARLA TORRES ANTELO
RESIDENTE DE 2do. Año
MEDICINA FAMILIAR

TUTOR: DR. HENRY SOLIZ FUENTES
MEDICO FAMILIAR

Cochabamba, Febrero del 2002

#XCD

56

1.- INTRODUCCIÓN:

El Paciente terminal es aquel que tiene un diagnóstico preciso y definido que irremediablemente le llevará a la muerte. Esta cercanía con esta etapa de la vida es un conflicto que involucra tanto al paciente, su familia y su entorno social.

No solo porque el paciente debe definir lo que va a hacer en el tiempo que le queda de vida y considerar a su familia, aspectos religiosos y hasta legales que conlleva la muerte. Es así que el paciente en esta situación no solo enfrenta el dolor físico, sino la incertidumbre, el dolor interior por ver que sus seres queridos sufren por él, y la familia que esta involucrada en la enfermedad que muchas veces no sabe como apoyar al paciente, esta situación afecta el entorno social porque involucra también a los amigos, al personal de salud, al equipo multidisciplinario y en especial al médico de familia ya que es el que brinda una atención longitudinal a lo largo del tiempo realizando la atención a muchos grupos familiares y el que tiene mayor contacto con cada grupo familiar asignado.

El Médico de familia debe dar el apoyo a la familia luego del desenlace fatal y ver la capacidad de adaptación en la etapa de duelo que toca vivir a cada miembro de la familia es así que considerando a cada familia y las circunstancias en que transcurre la enfermedad y el momento de la muerte se debe considerar un apoyo global e integral a cada miembro de la familia.

VII. DISEÑO METODOLÓGICO

IV.- JUSTIFICACIÓN.

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Por el análisis anterior, mediante este estudio se quiere determinar la relación del grado de depresión y las repercusiones de esta sobre la funcionalidad familiar en pacientes terminales del Hospital Obrero número 2 de la CNS. La investigación se realizará en el Hospital Obrero No.2 durante los meses Septiembre a Diciembre del 2001.

TRANSECTIVO: Se eligió este tema para establecer las repercusiones psicológicas y sociales en los pacientes terminales para poder así orientar y brindar apoyo a este tipo de pacientes y sus familias durante y después de la muerte del mismo, que este acontecimiento tan estresante para la familia no la afecte negativamente sino permita su adaptación y aceptación de la situación.

V.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

Constituida por cincuenta pacientes con patología terminal, dispuestos a colaborar con el estudio. El grado de depresión en los Pacientes Terminales tiene relación directa con la funcionalidad familiar lo que repercute en la adaptación y aceptación de la familia a la enfermedad y el desenlace que conlleva una patología terminal.

Se incluyeron a pacientes asegurados de ambos sexos con patología terminal que acuden al Hospital Obrero N 2 de la CNS en el período de Septiembre a Diciembre de 2001.

VI.- HIPÓTESIS

CRÍTICA: "Las Patologías Terminales causan diferentes grados de depresión y disfunción familiar en pacientes que son admitidos en un ambiente hospitalario."

VII.- DISEÑO METODOLOGICO:

TIPO DE INVESTIGACIÓN:

Estudio analítico, transversal, institucional.

ANALÍTICO.- Relaciona variables, determina causa o factor de riesgo frente a un fenómeno, estudia problemas causa efecto, válida o rechaza hipótesis.

TRANSVERSAL.- Estudia una o más variables simultáneamente, haciendo un corte en el tiempo , no es importante la secuencia de los datos.

UNIVERSO:

Pacientes con patología Terminal que acuden al Hospital Obrero N 2 de la CNS.

MUESTRA:

Constituida por cincuenta pacientes con patología terminal, dispuestos a colaborar con el estudio.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN.

Se incluyeron a pacientes asegurados de ambos sexos con patología terminal que asistieron al Hospital No.2 de la CNS en el período de Septiembre a Diciembre de 2001.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.

Pacientes Que no quisieron colaborar y que no tenían diagnóstico de enfermedad terminal.

d).- **RECOLECCION DE DATOS.**

Hoja de recolección de datos, dos instrumentos de medicina familiar: APGAR Familiar y Escala de valoración Psiquiátrica de Beck para la depresión.

2.- **ESPECIFICOS:**

e).- **VARIABLES.**

INDEPENDIENTES.- edad, sexo, estado civil, tiempo de diagnóstico de la enfermedad, tipo de enfermedad.

DEPENDIENTES.- sexo con los grados de disfuncionalidad y depresión.

Grado de depresión, Disfunción Familiar, la funcionalidad familiar y los grados de depresión.

INTERVINIENTE: función familiar según estado civil.

Patología Terminal, Hospitalización, edad y sexo

Relacionar el grado de disfunción familiar según el grado de depresión.

VII.- **PALABRAS CLAVE:**

1.- **APGAR FAMILIAR.**- Instrumento cualitativo que consiste en un cuestionario con cinco preguntas, que evalúa el estado funcional de la familia a través de una escala de 0 a 10.

2.- **Paciente Terminal.**- Aquel paciente que se le diagnostica una patología o enfermedad que no tiene curación.

II.- **OBJETIVOS:**

1.- **GENERAL:**