



INDICE

MED
Tesis
5687e
2007

UNIVERSIDAD NACIONAL SIMON BOLIVAR
FACULTAD DE MEDICINA
INVENTARIO: 07870
Código de barras
88
99/11/07
VOT
UNA 23M 510

1. INTRODUCCION
2. IDENTIFICACION DEL PROBLEMA
3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL
3.2 OBJETIVO ESPECIFICO

4. MARCO TEORICO

Efecto de la Depresión en las funciones familiares de pacientes oncológicos del Hospital Obrero No 2 de la CNS Cochabamba 2006

4.3 ETIOLOGIA Y PATOGENIA

4.4 SIGNOS Y SINTOMAS

4.5 TRATAMIENTO

5. DISEÑO METODOLOGICO

7.1 Tipo de Estudio

7.2 Universo

7.3 Muestra

TUTOR: Dr. Msc. Henry Solís Fuentes

7.3.1 Criterios de inclusión

AUTORES: Dra. Calle Misto Lorgia

7.4 Variables

7.4.1 Independientes

7.4.2 Dependientes

vº 3º

[Signature]
Dr. Henry Solís Fuentes
MEDICINA FAMILIAR
Mat. Prof: 6-249 CMB: 6-33

C-09-02-07

6. RESULTADOS

7. CONCLUSIONES

Cochabamba – Bolivia

8. RECOMENDACIONES

1. INTRODUCCION
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA
3. OBJETIVOS
 - 3.1 OBJETIVO GENERAL
 - 3.2 OBJETIVO ESPECIFICO
4. MARCO TEORICO
 - 4.1 CONCEPTO
 - 4.2 EPIDEMIOLOGIA
 - 4.3 ETIOLOGIA Y PATOGENIA
 - 4.4 DIAGNOSTICO
 - 4.5 TRATAMIENTO
5. DISEÑO METODOLOGICO
 - 7.1 Tipo de Estudio
 - 7.2 Universo
 - 7.3 Muestra
 - 7.3.1 Criterios de Inclusión
 - 7.3.2 Criterios de Exclusión
 - 7.4 Variables
 - 7.4.1 Independientes
 - 7.4.2 Dependientes
6. RESULTADOS
7. CONCLUSIONES
8. RECOMENDACIONES

9. BIBLIOGRAFIA

10. ANEXOS

La relación de las enfermedades oncológicas con el estado de ánimo del paciente es conocida desde Hipócrates.

La familia es un pilar fundamental en la sociedad representa una fuente de apoyo afectivo, social entre otros para pacientes enfermos como es la enfermedad cancerosa.

Se incluyeron en este estudio a 100 pacientes los cuales estaban hospitalizados en el servicio de oncología del hospital obrero No 2.

Para medir la función familiar se uso el cuestionario APGAR FAMILIAR y para valorar el grado de depresión en los pacientes oncológicos se utilizo la ESCALA DE DEPRESION DE YESAVAGE.

El tipo de familia fue nomofuncionante un bajo porcentaje pero importante familias gravemente disfuncionales principalmente en pacientes con depresión grave.

Se observa la importancia de la familia, el apoyo familiar al paciente oncológico es muy importante, ya que ayuda a superar y mejoran su estado emocional y aceptar su enfermedad.

La aplicación de nuevas terapéuticas y el consecuente aumento de la supervivencia incrementaron el interés por el estado emocional del enfermo, su familia y el personal sanitario que lo asiste, (enfoque psicosocial), así como por los factores psicológicos o conductuales que pudieran desencadenar o influir en esta enfermedad (enfoque psicobiológico).

Esta consideración se debe a la relación del cáncer con la muerte, que ha existido durante siglos. También al desconocimiento de la causa de esta dolencia. Por ello el hombre ha atribuido el cáncer a causas mágicas, como castigos.

Por ello, es una enfermedad que afecta emocionalmente, tanto a quien la padece como a sus familiares.

1.- INTRODUCCIÓN

La relación de las enfermedades oncológicas con el estado de ánimo del paciente es conocida desde Hipócrates

La familia es un pilar fundamental en la sociedad representa una fuente de apoyo afectivo, social entre otros para pacientes enfermos como es la enfermedad cancerosa.

Se incluyeron en este estudio a 100 pacientes los cuales estaban hospitalizados en el servicio de oncología del hospital obrero No 2 .

Para medir la función familiar se uso el cuestionario APGAR FAMILIAR y para valorar el grado de depresión en los pacientes oncológicos se utilizo la ESCALA DE DEPRESION DE YESAVAGE.

El tipo de familia fue nomofuncionante un bajo porcentaje pero importante familias gravemente disfuncionales principalmente en pacientes con depresión grave .

Se observa la importancia de la familia, el apoyo familiar al paciente oncologico es muy importante, ya que ayuda a superar y mejoran su estado emocional y aceptar su enfermedad.

La aplicación de nuevas terapéuticas y el consecuente aumento de la supervivencia incrementaron el interés por el estado emocional del enfermo, su familia y el personal sanitario que lo asiste (enfoque psicosocial), así como por los factores psicológicos o conductuales que pudieran desencadenar o influir en esta enfermedad (enfoque psicobiológico).

Esta consideración se debe a la relación del cáncer con la muerte, que ha existido durante siglos. También al desconocimiento de la causa de esta dolencia. Por ello el hombre ha atribuido el cáncer a causas mágicas, como castigos.

Por ello, es una enfermedad que afecta emocionalmente, tanto a quien la padece como a sus familiares.

En algunas ocasiones, para defenderse de este impacto hay enfermos que utilizan el mecanismo de negación. Mediante éste, se aparta de la mente todo aquello que evidencie o recuerde la posibilidad de padecer una enfermedad grave. La negación debe ser respetada, y es mejor no intentar obligar al paciente a enfrentarse a una situación que él mismo rehúye. Autores ingleses, a pesar de defender la información plena del diagnóstico de cáncer, aceptan la negación, a la que denominan *evitación positiva*, y recomiendan que, al detectarla, lo mejor es potenciarla.

3.-OBJETIVOS

Las alteraciones emocionales más frecuentes en oncología son las del área afectiva (ansiedad y depresión), aunque algunas investigaciones sobre personalidad muestran al enfermo neoplásico como negador de dificultades.

Se podría decir que, desde el punto de vista psicológico, el enfoque del paciente oncológico es *global*, ya que la enfermedad repercute en todas sus áreas funcionales (física, psíquica, social, laboral y familiar). Así aparece el concepto (ya utilizado también para otras enfermedades crónicas) de *calidad de vida*. Éste surgió como complemento del parámetro cantidad de vida. Es decir, se plantea si el objetivo es sólo curar o si, además, es necesario valorar en conjunto el bienestar del individuo.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 1.- Determinar la prevalencia de la depresión en pacientes hospitalizados en el servicio de oncología del hospital obrero No e de la CNS
- 3.- Determinar la magnitud del los trastornos depresivo en pacientes hospitalizados en el servicio de oncología
- 4.- Relacionar r el grado de funcionalidad familiar con la depresión
- 5.- Identificar el tipo de actividad laboral que realiza o realizaba el paciente oncológico
- 6.- Conocer los tipos de cancer son mas frecuentes según edad y genero en el sevicio de oncología
- 7.- Determinar el grado de depresión en pacientes oncologicos hospitalizados en el servicio de oncología