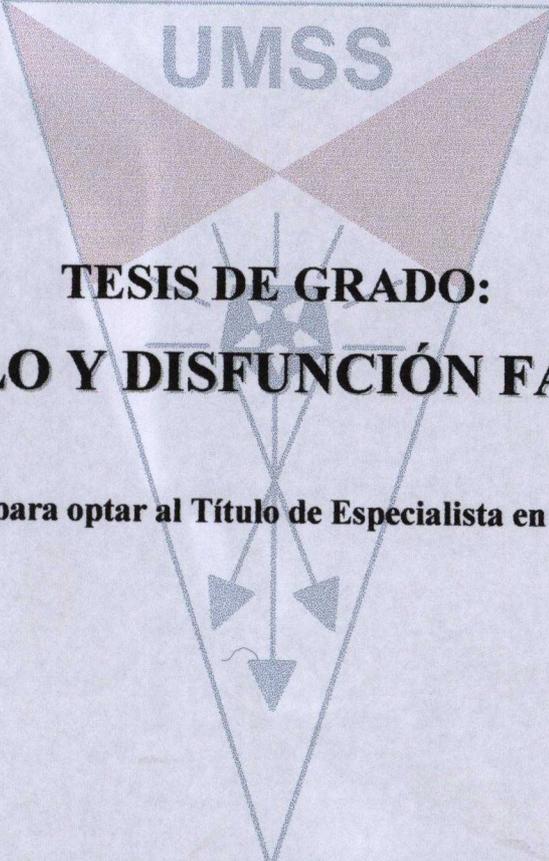


UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACIÓN CONTINUA
POST GRADO EN MEDICINA FAMILIAR
CAJA NACIONAL DE SALUD



UMSS

TESIS DE GRADO:

“EL DUELO Y DISFUNCIÓN FAMILIAR”

Trabajo de Grado para optar al Título de Especialista en Medicina Familiar

ve. 130.
Henry Solis Fuentes
Dr. Henry Solis Fuentes
JEFE DE ENSEÑANZA
MEDICINA FAMILIAR - CNS/UMSS
C. 26-02-03

TUTOR : Dr. Henry Solis Fuentes
AUTOR : Dr. Yverth Gonzalo Durán O.
RESIDENTE : 3^{er} Año Medicina Familiar

Cochabamba, Febrero del 2003

INDICE DE MATERIA
 INDICE DE GRAFICOS
 E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION
 DE DATOS

1	Introducción	1	
1,1	Justificación	3	
1,2	Planteamiento del problema	3	31
2	Objetivos		31
2,1	Objetivo General		32
2,2	Objetivos Específicos	4	32
3	Marco teórico	5	33
4	Diseño metodológico	17	33
4,1	Tipo de investigación	17	34
4,2	Universo	17	34
4,3	Muestra	17	34
4,4	Variables, Operacionalización	18	34
4,5	Criterios de inclusión	20	35
4,6	Criterios de exclusión	21	35
4,7	Instrumentos de recolección de datos	21	36
5	Resultados y análisis de la información	22	36
6	Discusión	24	
7	Conclusiones	27	37
8	Recomendaciones	30	37
17.	Cuestionario de DUKE-UNC de apoyo social funcional		38
18.	Escala de evaluación de reajuste social para Acontecimientos Vitales estresantes		39
19.	Esquema de clasificación integral de la familia		40
20.	Escala de valoración psiquiátrica de HAMILTON para la depresión		41

INDICE DE GRAFICOS
E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION
DE DATOS

1. Reacción de duelo en relación a las etapas de elaboración de duelo	31
2. Elaboración del duelo en relación a las características de la muerte	31
3. Elaboración del duelo en relación al grado de parentesco con el fallecido	32
4. Elaboración del duelo según la relación afectiva con el fallecido	32
5. Elaboración del duelo según el motivo de consulta	33
6. Elaboración del duelo en relación al ciclo vital familiar (DUVALL)	33
7. Elaboración del duelo en relación a la tipología familiar en desarrollo	33
8. Elaboración del duelo según la integración familiar	34
9. Elaboración del duelo según la composición familiar	34
10. Grado de estrés en pacientes con elaboración de duelo	34
11. Acontecimientos vitales estresantes en pacientes con elaboración de duelo (HOLMES y RAHE)	35
12. APGAR familiar en pacientes con elaboración de duelo	35
13. Apoyo social funcional en pacientes con elaboración de duelo (DUKE-UNC)	36
14. Depresión en pacientes con elaboración de duelo (HAMILTON)	36
15. Etapas del ciclo vital de la familia (DUVALL 1977)	37
16. Cuestionario de APGAR familiar	37
17. Cuestionario de DUKE-UNC de apoyo social funcional	38
18. Escala de evaluación de reajuste social para Acontecimientos Vitales estresantes	39
19. Esquema de clasificación integral de la familia	40
20. Escala de valoración psiquiátrica de HAMILTON para la depresión	41

RESUMEN

La pérdida de un ser querido podemos considerarla como un acontecimiento vital estresante severo, capaz de generar crisis familiares.

La crisis familiar por el duelo genera desequilibrios severos, quedando el sistema familiar bloqueado, de tal forma que las normas familiares, no se mantienen; los hábitos y costumbres del grupo se alteran y las tareas no se llevan a cabo.

Los miembros de la familia dejan de tener en el plano físico o psíquico, niveles óptimos de función. Un individuo con elaboración de duelo puede simular síntomas que confunden al médico, teniendo de por medio un problema tensional de depresión, o una disfuncionalidad familiar desencadenados por la pérdida de un ser querido que al no ser enfrentado se encubre alrededor de una enfermedad psicógena, por lo tanto se debe reconocer la influencia de los factores familiares sobre la salud del consultante y tenerlos en cuenta para la prevención como para la curación.

Podemos contar con recursos para paliar o evitar la crisis manteniendo el grado de estrés a un nivel tolerable, gracias a un proceso interactivo de adaptación que consigue mantener intacta la homeostasia familiar.

Palabras Claves: Familia, duelo, muerte, elaboración, adaptación, disfunción.

La práctica médica se ha orientado en forma creciente en la enfermedad, se ha centrado en diagnósticos y síntomas, está basada en hospitales y se ha desvinculado de los servicios públicos de salud.

EL DUELO Y DISFUNCION FAMILIAR

La práctica de la medicina familiar incluye la provisión de cuidados primarios, continuos, tomando al paciente como un todo, a individuos, familias y comunidades.

1 INTRODUCCION.- a de una tradición cultural de valores; inculca una serie de comportamientos de estilos de vida, de apreciación hacia lo que se concibe como

Todos los médicos de cuidado primario, inclusive los médicos de familia, enfocan al paciente como individuo, pero estos últimos están comprometidos a ofrecer además cuidado total y continuo de salud, no solo al paciente individual, sino también a la familia y a la comunidad. Una característica especial del ejercicio de la medicina familiar es proporcionar cuidado médico integral, con especial énfasis en la familia como unidad de atención. Es una especialidad basada en conocimientos derivados de otras disciplinas médicas como medicina interna, pediatría, ginecología, etc. cuyo conocimiento prepara a los médicos para desempeñar un papel único en el manejo del paciente, resolviendo problemas, aconsejando como médico personal y prestando cuidado total a la salud integral del paciente y de su familia. De hecho la familia es el foco central del cuidado, este se conforma esencialmente de dos partes: el ejercicio profesional y la familia. Sin el elemento familia no hay tal especialidad; la familia es el objeto del cuidado o la unidad del cuidado en el ejercicio de la medicina familiar. En esta perspectiva, la familia se considera también un apoyo importante para solucionar los problemas de salud de cada uno de sus miembros.

to familiar que actúan como recursos; cohesión familiar, adaptabilidad familiar, organización familiar, afectos familiares y en el contexto intrafamiliar; aspectos emocionales e incluso financieros se

La práctica médica se ha orientado en forma creciente en la enfermedad, se ha centrado en órganos y sistemas, esta basada en hospitales y se ha desconectado de los servicios públicos de salud.

La práctica de la medicina familiar incluye la provisión de cuidados primarios, continuos, tomando al paciente como un todo, a individuos, familias y comunidades.

La familia es la portadora de una tradición cultural de valores; inculca una serie de comportamientos de estilos de vida; de apreciación hacia lo que se concibe como normal o como patológico; determina los patrones de cómo enfrentar el estrés y a quien acudir en las situaciones de crisis, poniendo más en evidencia epidemiológica y clínica, la influencia que la familia tiene en la conservación de la salud, en el desarrollo de la enfermedad y en la recuperación.

Entendemos por problemas o factores psicosociales aquellas situaciones de estrés que producen o facilitan la aparición, en los individuos afectos, de enfermedades somáticas, psíquicas o psicósomáticas, dando lugar a crisis y disfunciones familiares con graves alteraciones en la homeostasia familiar, capaces de generar manifestaciones clínicas en algunos de sus miembros.

La muerte de un ser querido es un acontecimiento vital estresante de primera magnitud que da lugar a crisis familiares, que si no son resueltas acarrear serios problemas individuales y en la función familiar, y la ayuda que hay que ofrecer a los parientes durante el duelo, es un aspecto de la práctica médica, que por distintas razones, es obviado e incluso rechazado.

La muerte de un familiar, hace que los patrones de funcionamiento familiar que actúan como recursos; cohesión familiar, adaptabilidad familiar, organización familiar, afectos familiares y en el contexto intrafamiliar; aspectos emocionales e incluso financieros se

vean alterados, además de los recursos sociales o comunitarios como el apoyo social y la red social, que son recursos con los que cuentan los miembros de la familia para superar la crisis.

consulta externa de Medicina Familiar del policlinico N° 32 de la Caja Nacional de

1.1 JUSTIFICACION.-

La orientación sobre el proceso de duelo desde la atención primaria ofrece a los profesionales de la medicina una inmejorable oportunidad para contribuir a elaborar la pérdida de forma sana y prevenir futuras patologías o duelos no resueltos. Cuando sobreviene una muerte inesperada, el apoyo del médico puede ser decisivo.

La ayuda que hay que ofrecer a los parientes durante el duelo es un aspecto de la práctica médica que por distintas razones, son obviados e incluso rechazados, considerando que no forman parte de la actividad habitual del personal médico.

La elaboración del duelo da lugar a crisis familiares, que si no son resueltas acarrear serios problemas individuales y en la función familiar.

La crisis familiar por el duelo genera desequilibrios severos, quedando el sistema familiar bloqueado, de tal forma que las normas, los hábitos y costumbres de la familia se alteran y sus miembros dejan de tener niveles óptimos de función.

familia

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.-

de la muerte (suicidio, accidente, enfermedad lenta, enfermedad rápida, homicidio)

2.2.3 Relacionar el duelo con el grado de parentesco