



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN
FACULTAD DE MEDICINA "DR. AURELIO MELEAN"
ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSTGRADO
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACIÓN
CONTINUA
CAJA NACIONAL DE SALUD- HOSPITAL OBRERO Nº 2
MEDICINA FAMILIAR



Dedicato..... I
Agradecimientos..... II
Resumen..... III

I. INTRODUCCIÓN..... I

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... 2

**CLIMA SOCIAL FAMILIAR EN GESTANTES CON AMENAZA
DE ABORTO**

A) OBJETIVO GENERAL..... 3

**ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE MULTÍPARAS Y
NULÍPARAS**

B) OBJETIVO ESPECÍFICO..... 4

IV. JUSTIFICACIÓN..... 4

V. DISEÑO METODOLÓGICO..... 5

TIPO DE INVESTIGACIÓN..... 5

ÁREA GEOGRÁFICA DE ESTUDIO..... 5

UNIVERSO..... 5

MUESTRA **AUTORA: DRA. PATRICIA ELIZABETH HERNÁNDEZ CORONADO**

TUTOR: DR. HENRY SOLÍS FUENTES

CRITERIOS DE INCLUSIÓN..... 5

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN..... 6

TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS..... 6

DESCRIPCIÓN DE LOS INSTRUMENTOS..... 7

- Escala de Clima Social Familiar (FES) de Moss
- Test de Gedberg
- Cuestionario de Formas de afrontamiento

**COCHABAMBA – BOLIVIA
FEBRERO 2008**

Urb - 166

DR. HENRY SOLÍS FUENTES
MÉDICO DE FAMILIA
CMBSS-249 CMBSS
C-18-02-08

OPERACIONALIZACIÓN DE LA TABLA DE CONTENIDO 14

VI. MARCO TEORICO 15

LA FAMILIA Pág. 15

Dedicatoria I

Agradecimientos II

Resumen III

I. INTRODUCCIÓN 1

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 3

III. OBJETIVOS 3

A) OBJETIVO GENERAL 3

B) OBJETIVOS ESPECÍFICOS 3

IV. JUSTIFICACIÓN 4

V. DISEÑO METODOLOGICO 5

TIPO DE INVESTIGACIÓN 5

ÁREA GEOGRÁFICA DE ESTUDIO 5

UNIVERSO 5

MUESTRA 5

CRITERIOS DE INCLUSIÓN 5

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN 6

TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS 6

DESCRIPCIÓN DE LOS INSTRUMENTOS 7

- Escala de Clima Social Familiar (FES) de Moss.
- Test de Godberg
- Cuestionario de Formas de afrontamiento

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	14
VI.MARCO TEORICO.....	15
LA FAMILIA	15
LA TEORÍA DEL CLIMA SOCIAL DE MOOS.....	25
ANSIEDAD.....	28
DEPRESIÓN.....	29
FACTORES DE AFRONTAMIENTO.....	30
PÉRDIDAS REPRODUCTIVAS.....	31
OBSTETRICIA PSICOSOMÁTICA.....	36
VII.ANALISIS DE RESULTADOS	39
A) RESULTADOS.....	39
B) DISCUSIÓN.....	51
VIII.CONCLUSIONES.....	53
IX.RECOMENDACIONES.....	54
X.BIBLIOGRAFÍA.....	55
XI.ANEXOS.....	58

Dedicatoria:

A las mujeres gestantes.

**CLIMA FAMILIAR, DEPRESIÓN Y ANSIEDAD DE MUJERES CON
AMENAZA DE ABORTO EN LA MATERNIDAD DEL HOSPITAL
OBRERO N° 2 - C.N.S. OCTUBRE - DICIEMBRE 2007**

I. INTRODUCCIÓN

El embarazo, sobre todo si es planificado, es un momento especial y maravilloso para los padres; con todo no deja de ser un acontecimiento vital estresante que puede llegar a transformarse en un período cargado de ansiedad, el cual será vivido dentro de un contexto familiar. La familia entendida como una unidad biopsicosocial en la cual se desenvuelven sus integrantes, representa para los mismos, un “sistema de fuerzas” que constituye un núcleo de apoyo para afrontar este acontecimiento. Cuando estas fuerzas no existen, están disminuidas y/o alteradas como ocurre en familias disfuncionales, el embarazo se torna para la madre, incluso concientemente, en una carga difícil de soportar que pudiera ultimar en aborto o por lo menos en “amenaza de aborto”.

Una amenaza de aborto implica un embarazo que corre serio peligro de experimentar un aborto. Cualquier sangrado vaginal durante las primeras 20 semanas del embarazo se cataloga como tal.

¹ Alberdi, 1964; en Peña y Padilla, 1997:8

Se trata de una dolencia relativamente común; más del 30% de todas las mujeres embarazadas experimentan algún tipo de sangrado vaginal durante las primeras 20 semanas de embarazo, no obstante la mayor parte de estas logran llegar a buen término.

De los embarazos conocidos, el aborto espontáneo ocurre en aproximadamente un 10% y generalmente se presenta entre las 7 y las 12 semanas de gestación.

Si bien las causas pueden ser múltiples; para la mayoría de las mujeres, éstas no llegan a ser dilucidadas, especialmente si están vinculadas a posibles factores psicológicos cuya génesis se encuentra en la familia. De hecho, el “clima familiar” es un factor preponderante para el desarrollo de la gestación y en ocasiones ejerce una influencia nociva, debido a su desestabilización. Numerosos estudios han concluido que la evolución del embarazo, está influenciado por un problema *psicosocial* más que un riesgo biológico verdadero.

A) OBJETIVO GENERAL

Se ha demostrado que implementando programas de control destinados especialmente a las embarazadas, se mejoran los resultados maternos y perinatales, no presentando mayor riesgo obstétrico.¹

El presente trabajo apunta a explorar el clima familiar en el que se desenvuelven las gestantes diversificándolas en multíparas y nulíparas. Identificando en ellas el grado de ansiedad y/o depresión que pudieran estar cursando, así como la manera de afrontar éste acontecimiento vital estresante.

¹ Alberdi, 1964; en Peña y Padilla, 1997:8