



MED: 20
 TESIS
 V 297 F
 2005

50	08	50
50	08	50

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
ESCUELA DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE MEDICINA
CAJA NACIONAL DE SALUD
RESIDENCIA DE MEDICINA FAMILIAR

1.- INTRODUCCION

Durante el puerperio, factores bioquímicos y estrés psicológico pueden desencadenar trastornos psiquiátricos en la mujer. Los primeros se relacionan con Psicosis puerperal y tristeza postparto, cuadro autolimitado, que dura 3 a 6 días y afecta al 50% de las mujeres según la literatura.

La depresión postparto, una condición seria, es en general no autolimitada. Existe un consenso generalizado que la

FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y REDES DE APOYO SOCIAL EN LA DEPRESION POSTPARTO EN EL HOSPITAL OBRERO NRO 2 CNS CBBA 2005

está asociada con síntomas de ansiedad, fluctúa entre 10 a más de 15% en mujeres durante los primeros 6 meses después del parto. La depresión postnatal es más prevalente, sin embargo, en poblaciones social y económicamente desventajadas.

Las mujeres que tienen un aumento en el riesgo de tener un parto siguiente. Aparte de las consecuencias adversas para las mujeres, hay un posible impacto negativo en la relación funcional, negativa y en relación del niño.

TUTOR: Dr. Henry Solís Fuentes
AUTORES: Dr. René Denis Vargas Zambrana

GESTION 2005
COCHABAMBA - BOLIVIA

VºBº
 10.02.06

Dr. Henry Solís Fuentes
MEDICO FAMILIAR
CNS - MAT. S-249

del parto se tienen ayuda profesional. Aún más cuando no tiene apoyo desde los familiares ni de los amigos.

Por **Funcionalidad familiar y redes de apoyo social en la depresión postparto en el Hospital Obrero Nro 2 CNS CBBA 2005** parto, no están dispuestas a manifestar sus problemas emocionales, en especial la depresión.

1.- INTRODUCCION

No existen trabajos nacionales que enfoquen esta. Durante el puerperio, factores bioquímicos y estrés psicológico pueden desencadenar trastornos psiquiátricos en la mujer. Los primeros se relacionan con Psicosis puerperal y tristeza postparto, cuadro autolimitado, que dura 3 a 6 días y afecta al 50% de las mujeres según la literatura. todo trastorno depresivo, sin síntomas psicóticos, que se

La depresión postparto, una condición seria, es en general no autolimitada. Existe un consenso generalizado que la depresión postparto es un problema de salud pública mayor. observados en otras etapas de la vida, teniendo el humor

La prevalencia de depresión no psicótica, usualmente asociada con síntomas de ansiedad, fluctúa entre 10 a más de 15% en mujeres durante los primeros 6 meses después del parto. La depresión postnatal es más prevalente, sin embargo, en poblaciones social y económicamente desventajadas.

El cuadro se caracteriza por llanto, desánimo y sentimientos. Las mujeres que tienen una de tales experiencias tienen un aumento en el riesgo de ocurrencia de depresión postparto en el parto siguiente. Aparte de las consecuencias adversas para las mujeres, hay un posible impacto negativo en la relación entre la madre y el niño, así como en el desarrollo emocional, cognitivo y de relación del niño. todo su hijo lo

La mayoría de las mujeres que experimentan depresión después del parto no tienen ayuda profesional. Aún más, casi el 50% no tiene ayuda desde los familiares ni de los amigos.

Por otro lugar de las mujeres que tienen contacto con profesionales de la salud en sus controles posteriores al parto, no están dispuestas a manifestar sus problemas emocionales, en especial la depresión .

Otra característica de este cuadro es que la mujer afectada No existen trabajos nacionales que enfoquen esta problemática, el presente estudio permite estimar la incidencia y factores de riesgo de esta condición, en pacientes beneficiarias del sistema público de salud.

Es difícil determinar la prevalencia real de la depresión La depresión postparto ha sido definida como "la presencia de todo trastorno depresivo, sin síntomas psicóticos, que se manifiesta durante el primer año postparto". dan a luz son afectadas por esta entidad.

El cuadro clínico es similar al de los episodios depresivos observados en otras etapas de la vida, teniendo el humor deprimido y falta de placer en las actividades (anedonia) como síntomas cardinales, sin embargo, la depresión postparto posee características peculiares que justifican su consideración como entidad específica.

El cuadro se caracteriza por llanto, desánimo y sentimientos de incapacidad o inhabilidad para enfrentar la situación, principalmente en lo que concierne a cuidados del recién nacido y a las tareas domésticas. resulta evidente que sería impracticable aplicar esta entrevista a todas las

Son frecuentes también los sentimientos de culpa y autocensura por no estar amando o cuidando su hijo lo suficiente, y casi siempre están presentes síntomas de ansiedad acompañando o inclusive superando a los síntomas de depresión del humor.izada para ese objetivo es la Escala de Depresión Post Natal de Edimburgo, que desde su publicación

Este predominio de síntomas ansiosos ya fue señalado en la descripción inicial del cuadro en 1968, cuando Pitt denominó esta entidad como "depresión atípica del postparto" .

2.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Otra característica de este cuadro es que la mujer afectada raramente comenta su estado con los profesionales de la salud, y se esfuerza por seguir desempeñando sus obligaciones de cuidado de sus hijos y marido .

Hospital Obrero Nro 2 durante el año 2005?

Es difícil determinar la prevalencia real de la depresión postparto, porque los estudios difieren demasiado en lo que se refiere a metodología y poblaciones analizadas, pero puede aceptarse que 10 a 20% de las mujeres que dan a luz son afectadas por esta entidad.

la población mundial; la carga de las enfermedades mentales, tal como la depresión, el

La depresión postparto es habitualmente subdiagnosticada en centros de atención materno-infantil, pese a que su prevalencia supera la correspondiente a patologías obstétricas como preeclampsia, parto prematuro o diabetes gestacional.

La depresión en las mujeres puede ser considerada como una respuesta psicológica y física compleja a las demandas de la

Para el diagnóstico de depresión postparto es necesaria una entrevista clínica cuidadosa, cuyo tiempo de duración ha sido estimado en 45 a 60 minutos . Resulta evidente que sería impracticable aplicar esta entrevista a todas las parturientas, por lo que es necesario usar alguna prueba de rastreo, que permita seleccionar las madres que necesitarán una evaluación diagnóstica.

al mismo tiempo destruyen las fuentes tradicionales de apoyo, lo

La prueba más utilizada para ese objetivo es la Escala de Depresión Post Natal de Edimburgo, que desde su publicación

viene siendo empleada y validada en varios países y culturas, y traducida al menos a 23 idiomas diferentes. Con una mayor incidencia de depresión postparto.

2.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA
¿cuáles serán las características de la funcionalidad familiar y redes de apoyo social en las pacientes que cursan con depresión postparto en el servicio de gineco obstetricia del Hospital Obrero Nro 2 durante el año 2005?

3.- JUSTIFICACION

En las próximas décadas se tendrán cambios significativos en las necesidades en salud en la población mundial; la carga de las enfermedades mentales, tal como la depresión, el alcoholismo y la esquizofrenia, ha sido seriamente desatendida por las aproximaciones tradicionales de los profesionales de la salud, quienes tienen en cuenta la mortalidad y no la discapacidad.

4.- MARCO TEORICO

La depresión en las mujeres puede ser considerada como una respuesta psicológica y física compleja a las demandas de la vida diaria de muchas mujeres; sin embargo, en diferentes culturas se le da poca atención, los signos de depresión son vistos como normales, o como un tabú.

Los cambios en el contexto sociocultural asociados con las migraciones, el urbanismo, la violencia, la pobreza y el abandono del cónyuge, ponen a las mujeres bajo estrés y al mismo tiempo destruyen las fuentes tradicionales de apoyo, lo cual se refleja en la calidad de vida de las mujeres, normal.

En el período postparto, mostraron que las relaciones matrimoniales de mala calidad se relacionaron con una mayor incidencia de depresión postparto.

Los factores culturales, el apoyo social y la calidad de vida pueden ser otras variables que se relacionan con la depresión postparto en mujeres

El apoyo social y los niveles de satisfacción con el cambio de vida fueron los predictores principales de depresión en madres primíparas durante los primeros seis meses postparto. La literatura sobre apoyo social y depresión postparto muestra resultados diferentes con respecto al número de los confidentes sociales y su influencia en la depresión postparto' el tamaño de la red de apoyo social también se ha relacionado con la depresión postparto.

Mujeres con depresión postparto informan contacto frecuente con miembros de su red de apoyo social, pero estos contactos son de baja calidad, sobre todo con el apoyo de sus esposos.

4.- MARCO TEORICO

La depresión postparto es una de las enfermedades más frecuentes tras el parto ya que afecta a una de cada diez parturientas. Si no se trata adecuadamente puede persistir durante meses e incluso años. La depresión postparto consiste en el desarrollo de una depresión en la madre tras el nacimiento.

A veces, esta depresión puede tener una fácil explicación, bien porque el hijo no ha sido deseado o porque no es normal.