

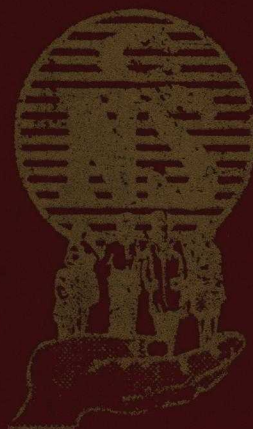
UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACION  
CONTINUA  
TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR EL TITULO  
DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR



CRISIS FAMILIAR SEGÚN TIPOS DE FAMILIA: EN  
ASEGURADOS DE LA C.N.S. - POLICLINICO "32"  
CBBA. GESTION 2001

AUTOR(A): Dra. CECILIA SALAZAR LINARES  
R. III MEDICINA FAMILIAR

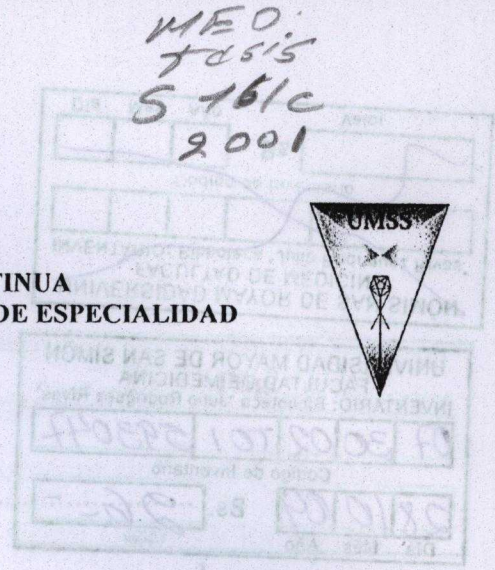
TUTOR: Dr. HENRY SOLIS FUENTES



Cochabamba - Bolivia



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN  
 FACULTAD DE MEDICINA  
 ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACIÓN CONTINUA  
 TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALIDAD  
 DE MEDICINA FAMILIAR



RÉSUMEN ..... 1

I.- INTRODUCCIÓN ..... 1

II.- JUSTIFICACIÓN ..... 2

III.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA ..... 3

IV.- OBJETIVO GENERAL ..... 3

V.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS ..... 3

**VI.- CRISIS FAMILIAR SEGÚN TIPOS DE FAMILIA EN  
 ASEGURADOS DE LA C.N.S. – POLICLÍNICO “32” CBBA.  
 VII.- DISEÑO METODOLÓGICO Y GESTIÓN 2001**

- 7.1.- Tipo de Estudio
- 7.2.- Universo
- 7.3.- Muestra
- 7.4.- Variables
  - 7.4.1.- Variables Independientes
  - 7.4.2.- Variables Dependientes
- 7.5.- Recolección de datos
- 7.6.- Proceso

**AUTOR (A): DRA. CECILIA SALAZAR LINARES**

**R.III MEDICINA FAMILIAR**

**TUTOR: DR. HENRY SOLIS FUENTES**

VIII.- RESULTADOS ..... 20

IX.- CONCLUSIONES ..... 25

X.- RECOMENDACIONES ..... 25

ANEXOS



*Nº 3º*

*Dr. Henry Solis Fuentes*  
 JEFE DE ENSEÑANZA  
 MEDICINA FAMILIAR - CNS/UMSS

*C-14-02-02*

# INDICE

	Pág.
RESUMEN .....	
I.- INTRODUCCIÓN .....	1
II.- JUSTIFICACIÓN .....	2
III.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	3
IV.- OBJETIVO GENERAL .....	3
V.- OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	3
VI.- MARCO TEORICO .....	4
VII.- DISEÑO METODOLOGICO .....	19
7.1.- Tipo de Estudio	
7.2.- Universo	
7.3.- Muestra	
7.4.- Variables	
7.4.1.- Variables Independientes	
7.4.2.- Variables Dependientes	
7.5.- Recolección de datos	
7.6.- Proceso	
VIII.- RESULTADOS .....	20
IX.- CONCLUSIONES .....	25
X.- RECOMENDACIONES .....	26
ANEXOS	

RESUMEN

C.N.S. - POLICLINICO "32" - C.B.B.A. - GESTION 2001

El presente trabajo de Crisis Familiar según Tipos de Familia es un estudio analítico, transversal e institucional; se toman 50 familias aseguradas, 10 para cada tipo familiar: Nuclear, binuclear, monoparental, extensa y personas sin familia; se aplica al sistema conyugal la Escala de evaluación de reajuste social Holmes y Rahe(AVE, CRISIS FAMILIAR), Escala de DUKE Apoyo social funcional), APGAR II y método de Blake Y Mckay (Redes de Apoyo Social).

El objetivo general es identificar los tipos de familia asegurados a la C.N.S.- Policlínico "32" que tienen crisis familiares, producidos por AVE y los recursos de Red y Apoyo Social de que disponen. Los A.V.E. mas frecuentes encontrados en todas las familias fueron: Lesión o enfermedad personal, cambio de situación económica y cambio de condiciones de vida.

La crisis familiar: El grado moderado fue el más representativo, en el sexo femenino, grupo etareo de 20 a 40 años y las crisis familiares moderada a grave en el sexo masculino, mayores de 40 años y familias biparentales, monoparentales y personas sin familia. Los Casados, trabajadores del magisterio y familias medianas presentaron mayores crisis familiares.

Tienen apoyo social suficiente las familias: Nucleares, biparentales y extensas. Todas las familias cuentan con redes de Apoyo media a escasa. Las redes de apoyo son de tipo familiar en familias: nucleares, monoparentales, extensas y de tipo extra familiar en las biparentales y personas sin familia.

Se recomienda: Promocionar la comunicación y programas de salud integral familiar, prestar apoyo de terapia individual y familiar a nivel de todos los tipos de familias en la consulta y la actividad comunitaria en el primer nivel de atención de salud.

Desarrollar un programa de detección y manejo de las crisis familiares, mediante un equipo interdisciplinario (Medicina familiar, Psicología, Psiquiatría, etc.).

## CRISIS FAMILIAR SEGÚN TIPOS DE FAMILIA EN ASEGURADOS DE LA

C.N.S. – POLICLÍNICO “32”- C.B.B.A.- GESTION 2001

### 1.- INTRODUCCIÓN:

El origen histórico de la familia se remonta al origen mismo del hombre primitivo. Las familias están presentes en las diferentes sociedades y en todos los tiempos, matizadas por el modo y estilo de vida de cada época.

Si queremos conocer acerca de un país o de una sociedad, debemos estudiar cómo vive y actúa la familia, si queremos prever el futuro de una sociedad podemos saber bastante de ella observando las familias, si queremos reflexionar sobre la identidad personal, por qué somos de una forma y no de otra, por qué actuamos de esta manera, por qué nos orientamos en determinado sentido, gran parte de esta respuesta está en la historia familiar de cada uno.

Ello nos hace reflexionar acerca de la importancia de la familia para el individuo, para la sociedad y en especial para el proceso Salud-Enfermedad.

Al iniciar el estudio de la familia importante es conocer sus características estructurales, esto es, la composición de la familia, el número de miembros que la forman, el grado de parentesco, o las formas de vida familiar alternativas, lo cual supone una primera aproximación a la familia.

Sin conocer el armazón del grupo familiar no se puede investigar las relaciones, papeles o funciones, y seremos incapaces de entender la salud de la familia y la de cada uno de sus miembros.

### 3.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 2.- JUSTIFICACIÓN: asegurados a la C.N.S.- Policlínico "32" tienen crisis.

La familia, como grupo social primario, tiene sus características propias; su estructura forma parte importante dentro de la sociedad, manteniendo una interrelación de influencias mutuas.

La composición familiar es un elemento a tener en cuenta como factor etiológico tanto en las enfermedades psicológicas como en las orgánicas. clínico "32" que tienen

La estructura familiar interviene en el funcionalismo del subsistema familiar y existe una acción dinámica entre ambos y la salud familiar.

Las crisis familiares generan desequilibrios y presiones graves, así como cambios tan agudos que el sistema familiar se bloquea, inmoviliza e incapacita, en síntesis la familia deja de funcionar. En el desarrollo de crisis familiar intervienen factores o acontecimientos vitales estresantes, sobre todo cuando el acontecimiento es muy intenso, inesperado e imprevisible o los recursos son escasos, porque el apoyo social es irrelevante o la red reducida, se producirá una crisis familiar.

Por lo anteriormente mencionado se pretende identificar los tipos de familia que tienen crisis familiares desencadenadas por A.V.E. y los recursos de Red y Apoyo Social con que cuentan. La crisis familiar si es incapaz de resolverse pasará al estadio de disfunción familiar, siendo importante para la prevención y manejo de la

crisis y disfunción familiar el prestar terapia y rehabilitación familiar en forma precoz y oportuna en la atención primaria de salud.

### **3.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:**

¿Qué tipos de familia asegurados a la C.N.S.- Policlínico "32" tienen crisis familiares desencadenados por A.V.E. y con que recursos de Red y Apoyo Social disponen durante la gestión 2001 ?

### **4.- OBJETIVO GENERAL:**

Identificar los tipos de familia asegurados a la C.N.S.- Policlínico "32" que tienen crisis familiares, desencadenados por A.V.E. y los Recursos de Red y Apoyo Social de que disponen durante la gestión 2001.

### **5.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Identificar A.V.E. según tipos de familia.
- Establecer Crisis Familiares según:
  - Edad y sexo.
  - Estado Civil actual.
  - Actividad Laboral.
  - Número de componentes por familia.
  - Tipos de familia.
- Determinar red y apoyo social de acuerdo al tipo de familia.