

INDICE

1. Justificación	pag. 1
2. Marco Teórico	pag. 4
Areas de Preocupación Psicosocial	pag.7
Modos de Afrontamiento e Intervención	pag. 10
Afrontamiento en niños y Adolescentes	pag. 14
Diseños de Protocolos para Probl. Psicosociales	pag. 15
Test de la Figura Humana	pag. 21
Categorías de Indicadores Emocionales.....	pag. 29
3. Planteamiento del Problema.....	pag. 31
4. Objetivo General.....	pag. 31
5. Objetivos Específicos	pag. 31
6. Diseño Metodológico	pag. 32
7. Variables.....	pag. 33
8. Operacionalización de Variables.....	pag. 34
9 Instrumentos	pag. 37
10. Resultados	pag. 39
11. Conclusiones	pag. 40
12. Recomendaciones	pag. 42
13. Bibliografía.....	pag. 45
14. Anexos.....	pag.46

ANTECEDENTES.-

La influencia familiar es determinante en el desarrollo del individuo y en particular en las primeras edades, donde se forman las premisas del desarrollo de la personalidad y se inicia la formación de sus cualidades psíquicas; sin embargo, el cursar con una patología crónica para los niños puede conllevar a consecuencias adversas, las cuáles pueden deberse a la naturaleza física de la enfermedad y al tratamiento; pero otras pueden producirse por el trauma psicológico producido por la enfermedad y el tratamiento, el miedo y la preocupación que acompañan a la incertidumbre sobre el futuro y el impacto de las reacciones del ambiente social exterior

La salud psicosocial del niño depende, en parte, de la salud psicosocial de la familia. Por ello, toda la familia (padres, hermanos, abuelos,...) debería de estar implicada en la valoración, apoyo y cuidado que lleven a cabo los servicios psicosociales.

Se deben disponer de recursos psicosociales especiales para el paciente y la familia que afronta una enfermedad crónica . En esta fase, los cuidados incluyen buen control del dolor, apoyo futuro para las familias después de la resolución de la enfermedad o si ese fuera el caso la muerte de un niño es una fuerza vital para las posibilidades de afrontamiento positivo a largo plazo.

Todo el mundo afectado por la enfermedad está en un riesgo potencial y todos deberían de ser vistos como potencialmente implicados en programas de apoyo y cuidado psicosocial.

**VALORACION PSICOSOCIAL
COHESION Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR
EN NIÑOS DE 5 A 12 AÑOS QUE CURSAN CON PATOLOGIA CRONICA
HOSPITAL OBRERO N° 2 –CNS –COCHABAMBA - 2007**

JUSTIFICACION.-

La familia es la institución por excelencia, provee el bienestar básico del individuo, y constituye la unidad primaria de salud. Las enfermedades crónicas que se presentan en niños representa un problema de salud con importantes implicaciones socio-sanitarias. Es importante conocer la valoración personal que el individuo realiza acerca de cómo la enfermedad y el tratamiento correspondiente repercuten sobre su estilo de vida, de acuerdo con su propia percepción e interpretación.

La percepción por parte del sujeto y su familia de sus limitaciones genera un sentimiento de baja autoestima que pone en peligro su posición ante la familia y la sociedad, lo que puede producir por un lado, una disfunción familiar entendida como aquel proceso que impide cumplir sus funciones a la familia, de acuerdo con la etapa del ciclo vital en que se encuentra y en relación con las demandas que percibe de su entorno. Y por otro, una alteración en las relaciones sociales del paciente. Sin embargo, el tener un buen apoyo social, entendido como el grado en el que las necesidades sociales básicas son satisfechas, puede favorecer el manejo de la intervención preventiva, terapéutica y rehabilitadora de distintos problemas de salud, mediante el fortalecimiento de las relaciones intrafamiliares o el refuerzo de grupos de autoayuda. Tanto la salud física como la psíquica mejoran al aumentar el apoyo social.

La salud psicosocial del niño depende, en parte, de la salud psicosocial de la familia. Por ello, toda la familia (padres, hermanos, abuelos,...) debería de estar implicada en la valoración, apoyo y cuidado que lleven a cabo los servicios psicosociales. Se convierten en recursos especialmente importantes los grupos de padres veteranos. Estos grupos son un lazo de unión entre los esfuerzos de los

padres, el autocuidado, el desarrollo de nuevos y útiles lazos sociales y papeles activos en el sistema de los cuidados médicos. En algunos sistemas estos grupos se han recibido como complementos útiles del cuidado profesional proporcionado por el personal, también el personal mismo los pueden requerir como una ayuda. Las familias deben de ser estimuladas a conectar con tales grupos de apoyo.

Por todo ello, nos planteamos realizar un trabajo que nos ayude a conocer "quiénes son" los pacientes que sufren esta enfermedad, y "cómo se encuentran desde el punto de vista psicosocial y su funcionalidad familiar.

La funcionalidad familiar se mide según el FACES III en términos de adaptabilidad y cohesión.

Cohesión: Vinculación emocional entre los miembros de la familia, e incluye cercanía, compromiso familiar, individualidad y tiempo compartido. Los niveles de cohesión son: desligada, separada, conectado, aglutinada.

Adaptabilidad: Habilidad del sistema familiar para cambiar su estructura de poder, las relaciones de roles, las normas y reglas en función de las demandas situacionales o de desarrollo. Los niveles de adaptabilidad son: rígido, estructurado, flexible y caótico.

La funcionalidad se relaciona con los niveles intermedios de ambas dimensiones y la disfuncionalidad familiar con los niveles extremos de ambas dimensiones.