

11226

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

156

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL SIGLO XXI
DELEGACION 3 SUROESTE, D. F.
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 28
"GABRIEL MANCERA"

"FUNCIONALIDAD Y DISFUNCIONALIDAD
EN LAS FAMILIAS DE PACIENTES
HIPERTENSOS DE LA U.M.F. No. 28"

TESIS DE POSGRADO

QUE PARA OBTENER LA ESPECIALIDAD DE:

MEDICINA FAMILIAR

P R E S E N T A :

DRA. MARBELLA PEREZ CERDA



IMSS

MEXICO, D. F.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2002



Universidad Nacional
Autónoma de México



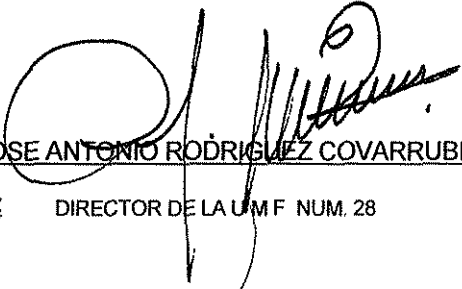
UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AUTORIZACION



DR. JOSE ANTONIO RODRIGUEZ COVARRUBIAS

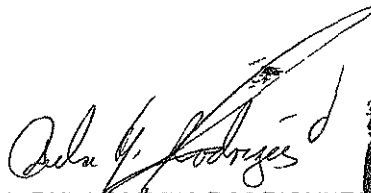
DIRECTOR DE LA UMF NUM. 28

U. N. A. M. I.
D. I. P. S. C. U. N. A. M. I.
T. U. N. A. M. I. 28
U. N. A. M. I.
D. I. P. S. C. U. N. A. M. I.
T. U. N. A. M. I. 28

IMSS
U. M. F. No. 28
C. D. S.
ABR. 9 2001
BIBLIOTECA

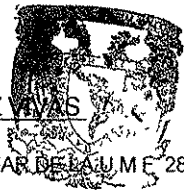
DR. BERNARDO AUGUSTO TORRES SALAZAR

JEFE DE EDUCACION E INV. MEDICA DE LA U M F 28



DRA. DULCE MARIA RODRIGUEZ VIVAS

TITULAR DE LA RESIDENCIA DE MEDICINA FAMILIAR DE LA U M F 28



DIVISION DE ESPECIALIZACION
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA
U. N. A. M. I.

ASESOR DE TESIS

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Dr. Torres', positioned above the printed name.

DR. BERNARDO AUGUSTO TORRES SALAZAR.

JEFE DE EDUCACION E INV DE LA U M F No 28

AGRADECIMIENTOS

A MIS PADRES Por darme siempre amor, comprensión y cariño, siendo para mí la mejor guía en el camino de la vida, por brindarme el apoyo incondicional durante el curso de especialización sobre todo a mi hija y esposo. Gracias por ser unos padres ejemplares ♥

A MI ESPOSO. Por compartir siempre a mi lado momentos importantes de mi vida, y porque juntos hemos logrado parte de nuestros ideales ♥

A MI ADORADA FRIDA. Por darme la dicha de ser madre y llenar mis ratos de dulces alegrías, regalando una inocente sonrisa por las mañanas, logrando que cada día aumentaran mis deseos de superación ♥

A MIS HERMANOS Por brindarme todo su apoyo y cariño cuando más lo necesite, y por compartir momentos de alegría y tristeza mostrándome una mano amiga ♥

A MIS MAESTROS Por compartirme parte de su experiencia, y sus sabios consejos, sobre los padecimientos y el comportamiento de los pacientes.♣

A MIS COMPAÑEROS Porque como grupo siempre nos ayudamos y permanecemos unidos a pesar de los inconvenientes, logrando así ser un buen grupo y terminar todos la especialidad ♣

INDICE

	Página
I. INTRODUCCION.....	7
II. HIPOTESIS	15
III. OBJETIVOS.....	17
IV. MATERIAL Y METODOS.....	19
V. RESULTADOS.....	21
VI. CONCLUSIONES.....	43
VII. BIBLIOGRAFIA.....	45
VIII. APENDICE.....	47

INTRODUCCION

ANTECEDENTES

La Hipertensión Arterial Esencial o primaria es un padecimiento crónico de alta prevalencia que ocasiona un gran número de muertes e incapacidades en nuestro país por ser también un factor de riesgo de enfermedades aterosclerosas

En México la prevalencia de hipertensión Arterial encontrada en la encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas es de 24.6% en población de 20 a 69 años en nuestro país, de los cuales más del 60% lo desconoce, así mismo la notificación de casos nuevos por las Instituciones Médicas del Sector Público ha pasado de 71,647 a 263,531 casos durante el periodo de 1983 a 1991.

La tasa de mortalidad por este padecimiento se ha incrementado de 4.8 a 8.2 por 100,000 habitantes en el periodo de 1980-1992 (1)

La Organización Mundial de la Salud y la Sociedad Internacional de Hipertensión establecieron, en 1993, que un sujeto mayor de 18 años debía considerarse hipertenso si sus cifras de tensión arterial se encontraban o eran mayores de 140 mmHg para la presión sistólica y 90 mmHg para la presión diastólica

La hipertensión arterial implica una lesión a los órganos blanco, esto significa que un paciente que por primera vez manifiesta datos clínicos o paraclínicos de lesión orgánica por hipertensión debe considerarse hipertenso, independientemente de las cifras que tenga en ese momento (2)

La prevención de la hipertensión arterial esencial esta encaminada a disminuir la morbilidad y la mortalidad ocasionada por este padecimiento y se realiza a través de actividades de promoción de la salud, considerando la participación de la sociedad y se deberá informar a la población la magnitud del problema que representa la hipertensión arterial, la asociación con factores de riesgo coronario entre los que se encuentran: edad, sexo, herencia, hiperlipidemias, tabaquismo, consumo excesivo de alcohol, obesidad, sedentarismo, estrés, consumo de sal mayor de 5 gr. por día, uso no vigilado de anticonceptivos orales y presión arterial normal alta, el deterioro que el padecimiento causa a la calidad de vida del enfermo, sus principales complicaciones, los costos económicos y sociales que causa la hipertensión arterial; la disponibilidad del sector salud para prevenir la enfermedad. (1)

El control de la hipertensión arterial esencial comprende el diagnostico, estudio, registro y notificación del caso, así como la educación para la salud, tratamiento y seguimiento de los enfermos.(1)

El recurso No Farmacológico es fundamental, e implica un proceso educativo para obtener la colaboración del paciente y lograr la modificación del estilo de vida, Se recomienda principalmente en la hipertensión leve como medida inicial y comprende

- 1.- En presencia de sobrepeso, reducir el peso corporal un mínimo de 10 a 12 kilos.
- 2.- Evitar el sedentarismo y promover el ejercicio regular aeróbico como caminata, trote, bicicleta o nado.
- 3 - Suprimir el tabaquismo
- 4.- Reducir el consumo de bebidas alcohólicas a menos de 30 gr. de etanol por día
- 5.- Moderar el consumo de café
- 6.- **Reeducar la actitud frente al estrés.**
- 7 - Modificar la dieta. (1)

En lo referente a reducir la actitud ante el estrés, es importante conocer y saber manejar las alteraciones que hay en el núcleo familiar del enfermo para esto se requiere conocer la funcionalidad familiar.

La familia es el ambiente mas importante en el que ocurre y se resuelve la enfermedad, por ello resulta indispensable contar con un marco de referencia que permita el estudio y la comprensión de este grupo social primario

La palabra familia deriva de la raíz latina *famulus* que significa siervo, la cual a su vez proviene del primitivo *famul* que se origina de la voz osca *famel*, esclavo domestico

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La familia es un grupo primario y sus características son las propias de un sistema natural abierto en donde las acciones de cada uno de sus miembros producen reacciones y contrarreacciones en los otros y en el mismo, por eso, no debe ser entendida solo en función de la personalidad de sus integrantes, sino también en cuanto a las relaciones que entre ellos se establecen. Este sistema familiar se diferencia y desempeña sus funciones a través de sus subsistemas, nexos, intereses y funciones. Los principales en la estructura de una familia nuclear son:

- Subsistema conyugal
- Subsistema paterno-filial
- Subsistema fraterno.

El individuo es un subsistema de la familia y ésta lo es de la sociedad. Cada una de las partes está dotada de cierta autonomía sujeta a sus propias leyes internas, característica que permite distinguirlas entre sí.

Para Ackerman, la familia es la unidad básica de la enfermedad y la salud y afirma "hemos estado inclinados a examinar al individuo como una entidad aislada e intacta", cuando que las relaciones entre la personalidad del individuo y los procesos de dinámica del grupo y de la vida en familia constituyen un eslabón esencial en la cadena de causalidad en los estados de enfermedad y salud.

En el campo de las ciencias de la salud se requiere que la familia sea clasificada de tal manera, que permita comprender los parámetros suficientes que en un momento dado pueden incidir en el grado de funcionalidad o disfuncionalidad familiar. Para ello se hace necesario conocer sus características demográficas, es decir su composición, número de miembros, grado de parentesco, generaciones que la forman y presencia de otras personas sin parentesco, además de las características familiares que resultan de las complicaciones en su desarrollo.

Según su conformación se definen los siguientes tipos de familia:

- Familia nuclear (conyugal, biparental, elemental, biológica). Es la que conforma la pareja con o sin hijos. Se caracteriza por los lazos de parentesco legítimos y por el hecho de vivir juntos bajo el mismo techo.
- Familia seminuclear (monoparental o uniparental). Familia de un solo padre, ya sea por la soltería de la madre (con hijos que pueden ser de un solo padre o de distintos -monogamia serial-), o a consecuencia de complicaciones en el desarrollo familiar como el fallecimiento (familia contraída), separación o divorcio (familia interrumpida) de la pareja.

- Familia extensa (consanguínea o asociada) Es aquella en que se mantiene el vínculo generacional ,conviviendo en el mismo hogar mas de dos generaciones Incluye la unidad familiar y uno a más familiares consanguíneos, ya sean verticales ascendentes (abuelos, tíos, etc), verticales descendentes (sobrinos) o laterales (hermanos, cuñados) viviendo bajo el mismo techo. En este tipo familiar la importancia radica en la legitimación entre los miembros de la familia. *
- Familia Compuesta (ampliada) . Puede ser cualquiera de los tipos de familia descritos, incluyendo a demás a otros miembros sin nexos consanguíneos ni de filiación (sirvientes, compadres, ahijados, amigos, huéspedes, etc.).
- Familia extensa modificada. Se refiere al sistema de redes familiares y sus pautas de ayuda mutua . Este concepto implica la idea de una estructura, organización y relaciones familiares con la parentela, en donde el parentesco es el criterio principal de afiliación al sistema o red. La estructura de esta unidad se basa tanto en los lazos de afecto como en la selección, ya que la misma cultura puede incluir ciertos mecanismos para incorporar a individuos no familiares a dicha red familiar por medio de parentescos ficticios tales como el compadrazgo.
- Equivalentes Familiares. (sistemas familiares alternos). Bajo este término se conoce al grupo de individuos que conviven en un mismo hogar sin constituir un núcleo familiar propiamente, como lo hacen las parejas de homosexuales, grupos de amigos que viven juntos, etc. Pueden considerarse funcionales si no producen patología individual o grupal y si conservan los parámetros mencionados respecto a la dinámica familiar funcional.
- Grupo Doméstico. La definición funcional de grupo doméstico como unidad de atención médica incluye en el núcleo familiar a todas las personas que conviven e interactúan en una misma unidad residencial, entre las cuales hay lazos de dependencia y obligaciones recíprocas y que por lo general , aunque no siempre, están ligadas por lazos de parentesco.
- Sin familia Se ha denominado "sin familia" a todas aquellas personas separadas y viudos sin hijos, solteros separados de su núcleo familiar y a los jóvenes que por necesidades de estudio o trabajo viven carentes de grupo doméstico, sin que este hecho implique necesariamente un rechazo a la vida familiar. (7)

La evaluación de la funcionalidad familiar se apoya en diversas bases teóricas y disciplinas científicas. En general la evaluación de la familia se ha basado en la teoría sistémica, con base en esta teoría, la familia se define como una unidad organizada, integrada por elementos (individuos) y subunidades (padres, hijos, etc) que conviven unos con otros en una relación consistente y duradera. La organización de estos elementos es característicamente determinada por la relación jerárquica entre padres e hijos. Al definir a la familia como un sistema y a sus integrantes como elementos del mismo, se evidencia que el sistema y cada uno de sus componentes serán afectados en su comportamiento y desarrollo individual así como por la naturaleza de las relaciones que existan entre ellos (3)

El efecto que produce la enfermedad sobre algunos de los miembros de la familia, así como la respuesta del grupo familiar para afrontar este evento, ha llamado la atención de los investigadores.

De esta manera la evaluación de la familia impone el uso de instrumentos y modelos con sustento teórico, basados en investigaciones que los respaldan apoyándose en tres elementos fundamentales: **el propósito que condujo a su creación, la naturaleza de los elementos que pretenden medir y el grado de confianza que se pueda tener de esta medición.** (3).

El buen funcionamiento de la familia es un factor determinante en la conservación de la salud o en la aparición de la enfermedad entre sus miembros. Con base en que la familia cumpla o deje de cumplir eficazmente sus funciones, se habla de familia funcional o disfuncional (7)

La funcionalidad familiar es la capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa

Una familia funcional es capaz de cumplir con las tareas que le están encomendadas, de acuerdo con la etapa del ciclo vital en que se encuentre y en relación con las demandas que percibe desde su ambiente externo (7)

La Escala de Funcionamiento Familiar de Emma Espejel es un instrumento conformado por 40 reactivos que investigan 9 áreas que miden el funcionamiento dinámico, sistémico estructural de la familia. Ellas son:

Territorio o centralidad, Roles, Jerarquía, Límites, Modos de Control de Conducta, Alianzas, Comunicación, Afectos y Patología.

Aunque este cuestionario se ha diseñado para ser contestado por el grupo familiar, es susceptible de aplicarse en forma individual (percepción individual de la familia), dependiendo de los objetivos de la investigación. Las ventajas de la aplicación individual representan ganancia de tiempo y disponibilidad, las desventajas son las limitaciones de la

observación a través de las interacciones verbales y no verbales (8)

Este instrumento es una entrevista abierta y dirigida de las respuestas que aportan los entrevistados, el entrevistador determina el rubro o rubros a marcar en él o los casilleros correspondientes, estando alerta para hacer las preguntas pertinentes a fin de lograr seguridad en el casillero que va a marcar.

Entendemos por **Territorio** Este termino hace referencia al espacio que cada quien ocupa en determinado contexto También se refiere a la centralidad que cada miembro logra tener dentro de su familia y se identifica en un momento dado con el grupo de significancia que uno de los miembros tiene para los demás en la familia

Roles: Son las expectativas conscientes o inconscientes que cada miembro de la familia tiene acerca de la conducta que tendrá otro miembro.

Jerarquía Es la dimensión de autoridad que se define como el poder o derecho de tener el mando, imponer obediencia, tomar acciones o hacer las decisiones finales

Límites: son las reglas que consciente o inconscientemente son formuladas por la familia, también se consideran como fronteras entre una generación y otra (la de los hijos, la de los padres, la de los abuelos).

Alianzas: se le llama alianza a la asociación abierta o encubierta entre dos o más miembros de la familia Las más funcionales son las que incluyen a los miembros de la misma generación, la de los esposos y la de los hermanos

Comunicación: es el intercambio de información y el conjunto de mensajes verbales y no verbales a través de los cuales la gente se relaciona con los demás

Modos de control de conducta: son los patrones que una familia adopta par manejar sus impulsos y para mantener modelos de qué es bueno y qué es malo y para luchar contra las situaciones físicas peligrosas.

Afectos: las manifestaciones verbales y no verbales de bienestar o malestar que son utilizadas entre los miembros de la familia

Psicopatología: se habla de psicopatología familiar cuando los conflictos no se resuelven debido a la rigidez de patrones de interacción (8)

Dentro de las influencias ambientales en la hipertensión arterial se encuentran las psicológicas se incluyen las influencias externas y ambientales que se entiende o se presume que actúan por medio de procesos mentales, consiente o inconscientemente, produciendo efectos fisiológicos entre los que puede hallarse la elevación de la presión sanguínea. Como ejemplos se citan la migración, la modernización acelerada y el devenir de los acontecimientos importantes de la vida. Estas influencias han sido objeto de numerosas investigaciones y continúa considerándose que tengan una relación estrecha con el aumento sostenido de la tensión arterial. Se ha comprobado claramente que las alteraciones emocionales agudas elevan la presión sanguínea, pero son contradictorias las observaciones de que el estrés crónico de intensidad sostenida, sea cual fuere la manera de definirlo, determine en parte que se produzca la hipertensión arterial en el hombre. En los individuos hipertensos se han descrito rasgos de la personalidad que quizá determine cierta susceptibilidad al estrés psicosocial , pero aun no se ha declarado suficientemente esta relación. (6)

II. HIPOTESIS

HIPÓTESIS

- H1 Los pacientes hipertensos descontrolados tienen disfunción familiar
- H2 Los pacientes hipertensos descontrolados no tienen disfunción familiar

III. OBJETIVOS

OBJETIVOS:

Conocer la funcionalidad o disfuncionalidad familiar en los pacientes
Hipertensos descontrolados

ESPECIFICO

Investigar la funcionalidad o disfuncionalidad familiar en los pacientes
hipertensos descontrolados mediante la Escala de Funcionamiento Familiar
Emma Espejel

IV.MATERIAL Y METODO

MATERIAL Y METODOS

Es un estudio Prospectivo, transversal, de Encuesta Descriptiva, comparativo

POBLACIÓN Y UNIVERSO

Hombres y mujeres Hipertensos de la U M F No 28

CRITERIOS DE INLUSION

- A) Edad de 30 a 60 años
- B) Sexo masculino o femenino
- C) Adscritos a la UMF No 28
- D) Que deseen participar en el estudio

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- A) Que tengan enfermedad asociada como Diabetes Mellitus, Cardiopatías
- B) Que sean menores de 30 años y mayores de 60 años
- C) Que no estén adscritos a la U M F 28
- D) Que no deseen participar en el estudio

UBICACIÓN TEMPORAL Y ESPACIAL

Unidad de Medicina Familiar No 28 Durante 6 meses

MUESTRA

La muestra esta constituida por hombres y mujeres hipertensos pertenecientes a la U M F No 28

TAMAÑO DE LA MUESTRA

El tamaño de la muestra se obtuvo mediante el programa EPI INFO 6 Teniendo una prevalencia de la Hipertensión Arterial en México de 26.4 % Obteniendo un tamaño de la muestra de 70 pacientes

TECNICA DE MUESTREO

Mediante el método probabilístico , aleatorio simple

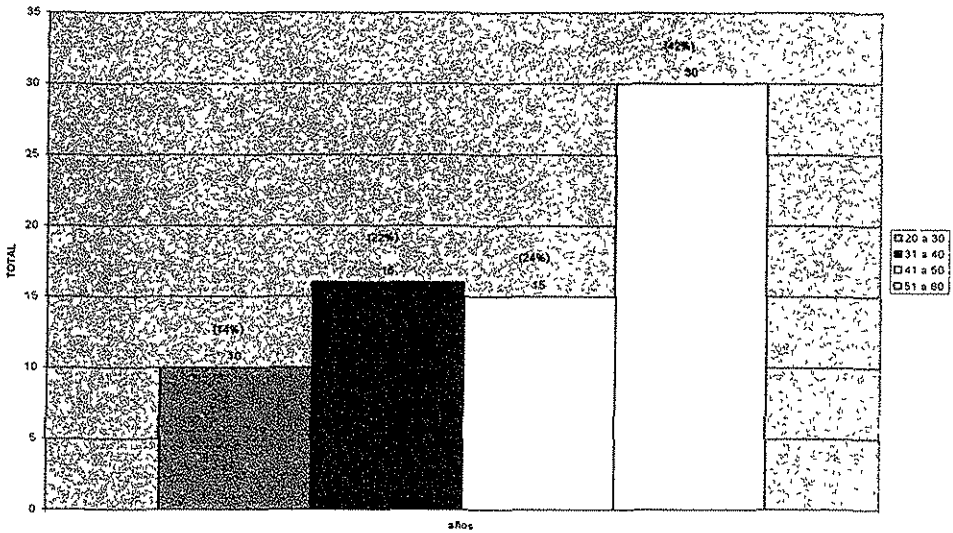
V. RESULTADOS

RESULTADOS

La población derechohabiente contemplada en este estudio fue de 70 pacientes hipertensos que acuden a esta unidad de Medicina Familiar, de los cuales 35 se encuentran controlados y 35 descontrolados, cuyas edades oscilan entre 20 y 60 años, siendo de mayor proporción el rango de 51 a 60 años con un total de 30 pacientes (Gráfica 1)

GRAFICA 1

DISTRIBUCION POR EDAD



Fuente: Escala de Funcionamiento Familiar aplicada a pacientes hipertensos de la UMF20

En cuanto a la distribución por sexo el 54.2% corresponden al sexo femenino, y el 45.7% al sexo masculino (gráfica 2)

En la información de las áreas exploradas por el instrumento de evaluación encontramos que el tiempo de formada la familia fue de 1 a 10 años el 25.7%; de 11 a 20 años el 27.1%; 21 a 30 años el 27.1%; 31 a 40 años el 12.8 %; de 41 a 50 años el 7.1% donde encontramos que el mayor porcentaje se encuentra entre 11 y 30 años de formada la familia (gráfica 3)

El ciclo vital en que se encuentran las familias tenemos: Dispersión 24.2%; Expansión 22.8%, Independencia 31.4% , Matrimonio 1.4%, Retiro y Muerte 17.1%; por lo que vemos que el mayor porcentaje se encuentra en la fase de Independencia (gráfica 4)

El total de Adultos que conforman las familias de hipertensos fue de 1 a 3 el 75.7% y de 4 a 7 el 24.2%. (gráfica 5)

El total de adolescentes fue de 1 a 3 adolescentes 30% y el 70% restante no hay adolescentes. El total de niños que conforman las familias de hipertensos fue de 1 a 3 niños el 38.5% y el restante 61.4% cero niños (gráfica 6)

Los tipos de familias encontrados son: Compuesta 14.2%; Extensa 27.1%; Extensa Modificada 2.8%; Grupo Domestico 1.4 %; Nuclear 25.7%, Seminuclear 24.2% y Sin Familia 4.2% (gráfica 7)

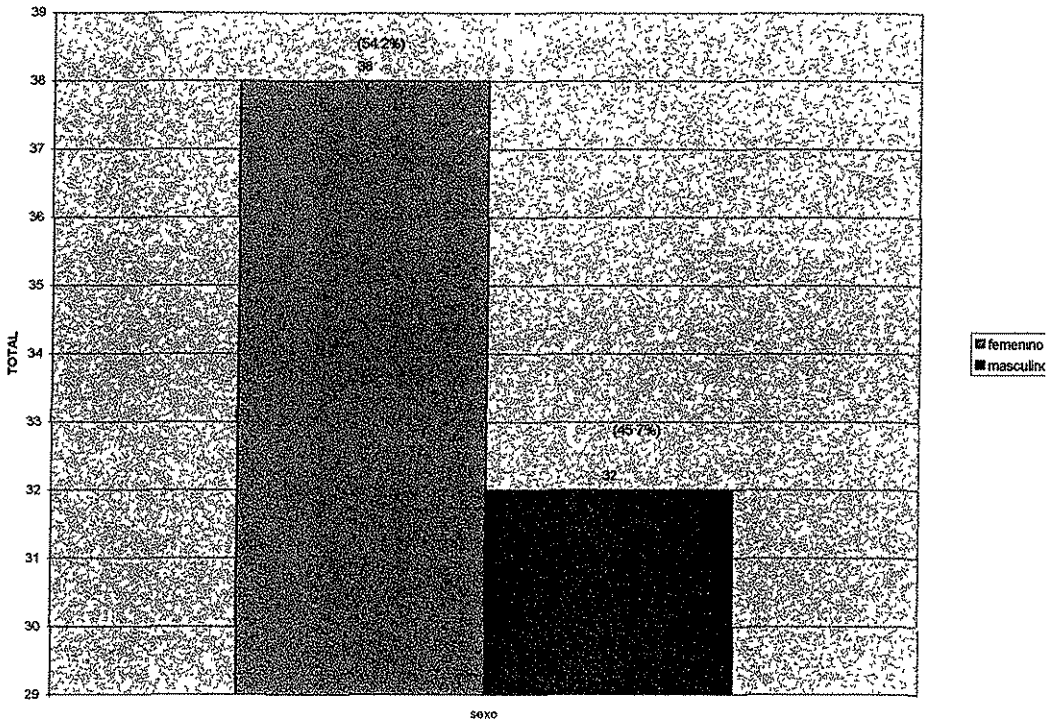
**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

En las funciones familiares estudiadas se encontró lo siguiente: Autoridad 18.5% funcional y 81.4% disfuncional, Control 20% funcional y 80% disfuncional; Supervisión 7.1% funcional y 92.8% disfuncional; Afecto 31.4% funcional y 68.5% disfuncional, Apoyo 55.7% funcional y 44.2% disfuncional; Conducta disruptiva 25.7% funcional y 74.2% disfuncional; Comunicación 11.4% funcional y 88.5% disfuncional; Afecto negativo 14.2% funcional y 85.7% disfuncional; Recursos 81.4% funcional y 18.5% disfuncional, donde podemos apreciar que son funcionales apoyo y recursos, encontrando disfuncionalidad las demás funciones estudiadas.(gráfica 8 a 16)

La funcionalidad familiar en general de los 70 pacientes hipertensos estudiados fue de 85.7% disfuncionales y el 14.2% funcional; en el grupo de hipertensos controlados el 28.5% resulto funcional y el 71.4% disfuncional, sin embargo, en el grupo de hipertensos descontrolados el 100% de los pacientes estudiados fue disfuncional (gráficas 17,18)

GRAFICA 2

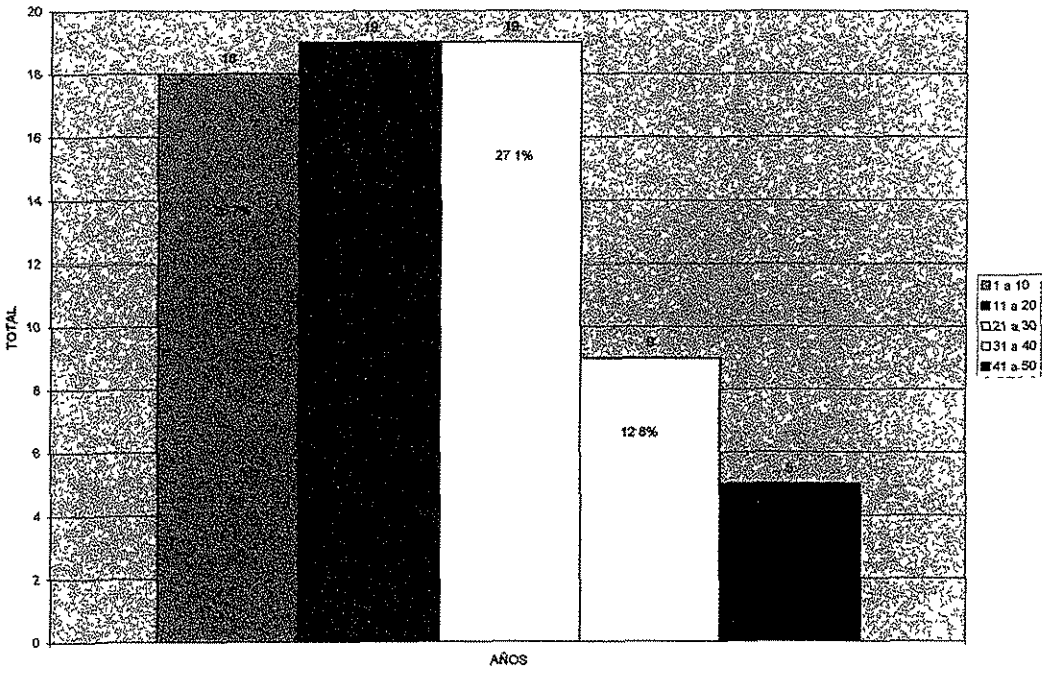
DISTRIBUCION POR SEXO



GRAFICA 3

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

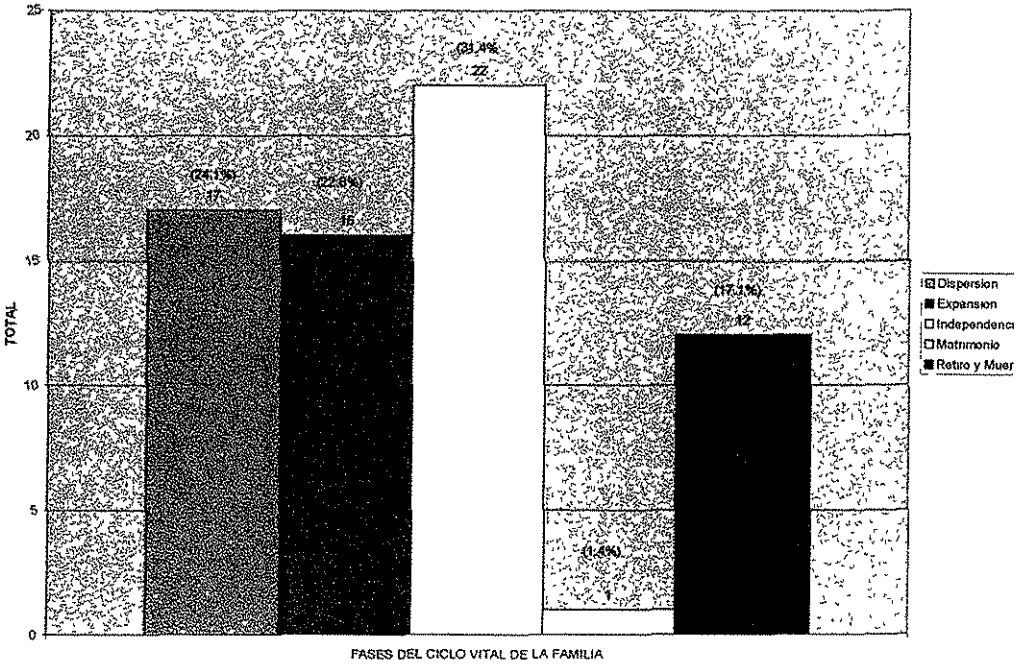
TIEMPO DE FORMADA LA FAMILIA



Fuente: Escala de Funcionamiento Familiar aplicada a hipertensos de la UMF28

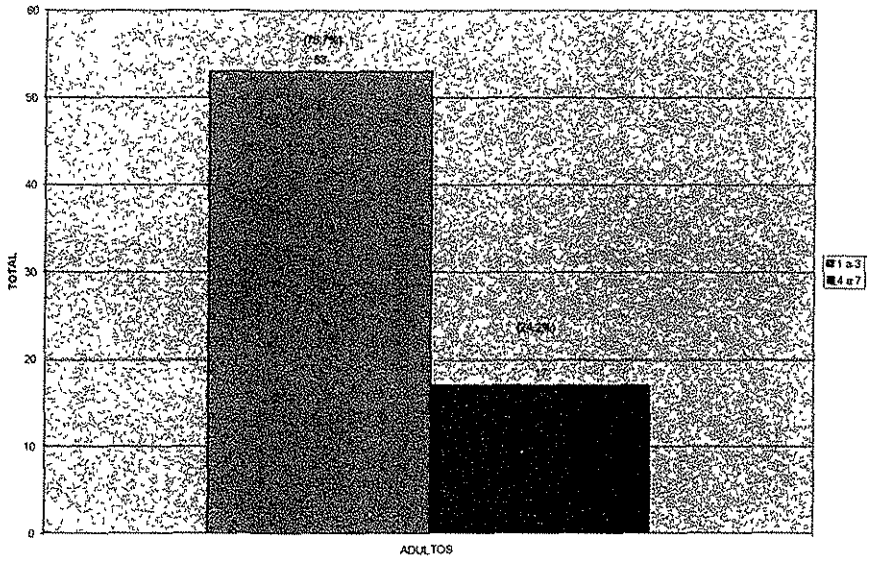
GRAFICA 4

CICLO VITAL EN QUE SE ENCUENTRAN LAS FAMILIAS DE LOS PACIENTES HIPERTENSOS



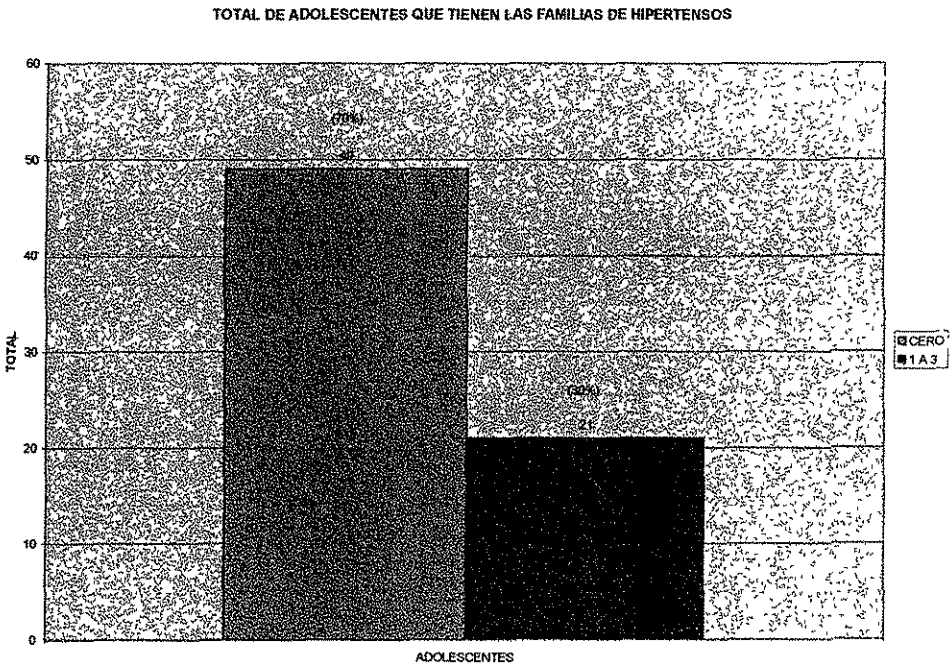
GRAFICA 5

TOTAL DE ADULTOS QUE CONFORMAN LAS FAMILIAS DE HIPERTENSOS



Fuente Escala de Funcionamiento Familiar aplicada a hipertensos de la UMF 28

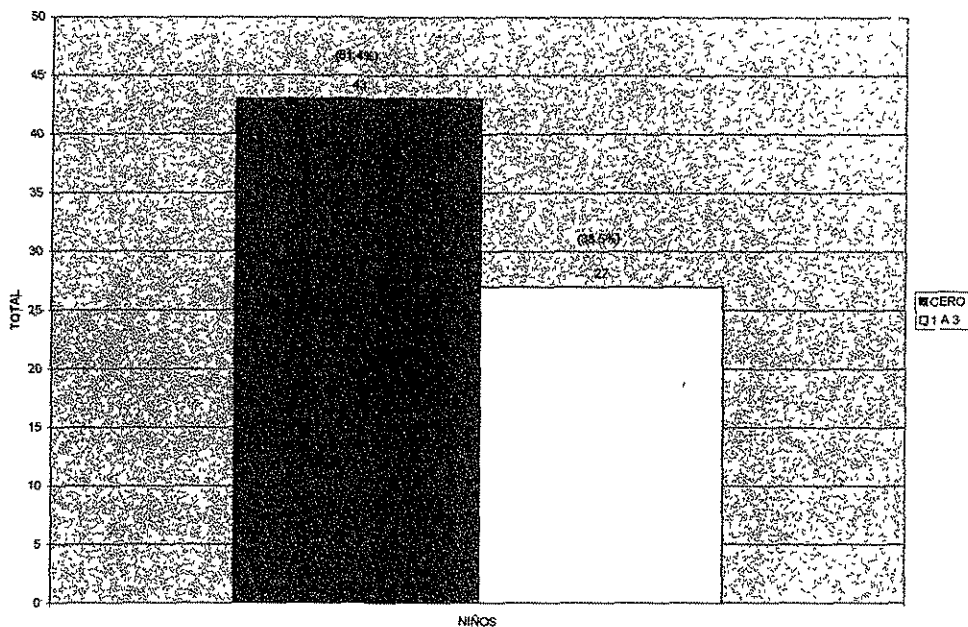
GRAFICA 6



Fuente. Escala de Funcionamiento Familiar en pacientes hipertensos de la UMF 28

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

TOTAL DE NIÑOS QUE HAY EN LAS FAMILIAS DE HIPERTENSOS DE LA UMF No28

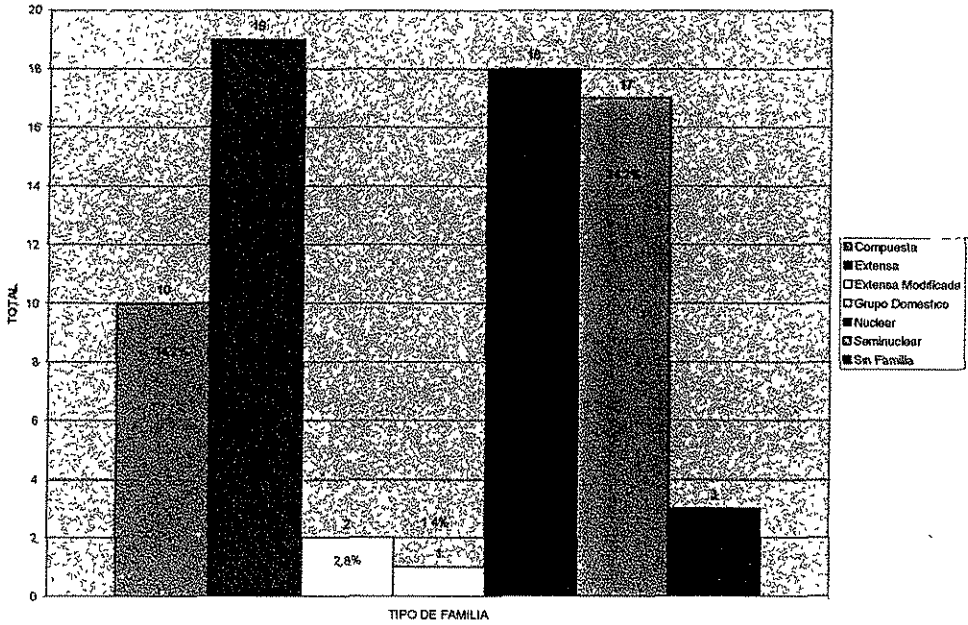


Fuente: Escala de Funcionamiento Familiar aplicada a pacientes hipertensos de la UMF 28

NIÑOS CON FALLA DE ORIGEN

GRAFICA 7

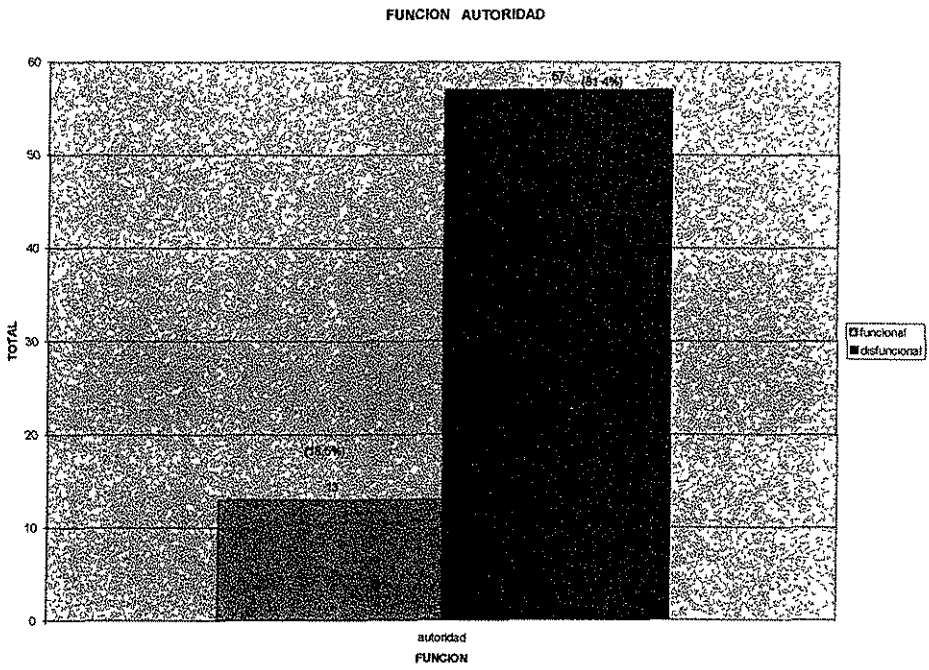
TIPOS DE FAMILIAS ENCONTRADAS EN HIPERTENSOS DE LA UMF 28



Fuente: Escala de Funcionamiento Familiar en pacientes hipertensos de la UMF28

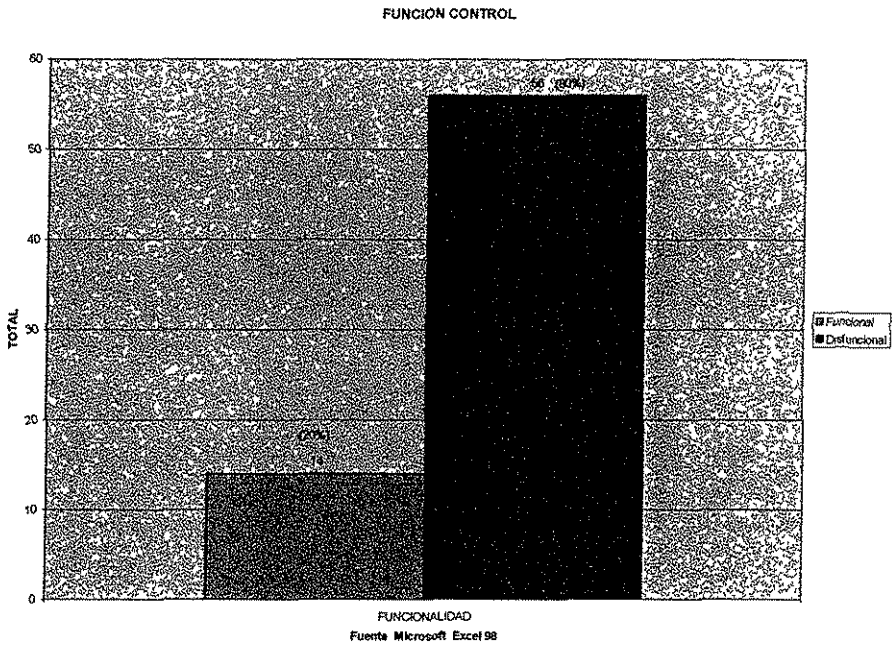
TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

GRAFICA 8



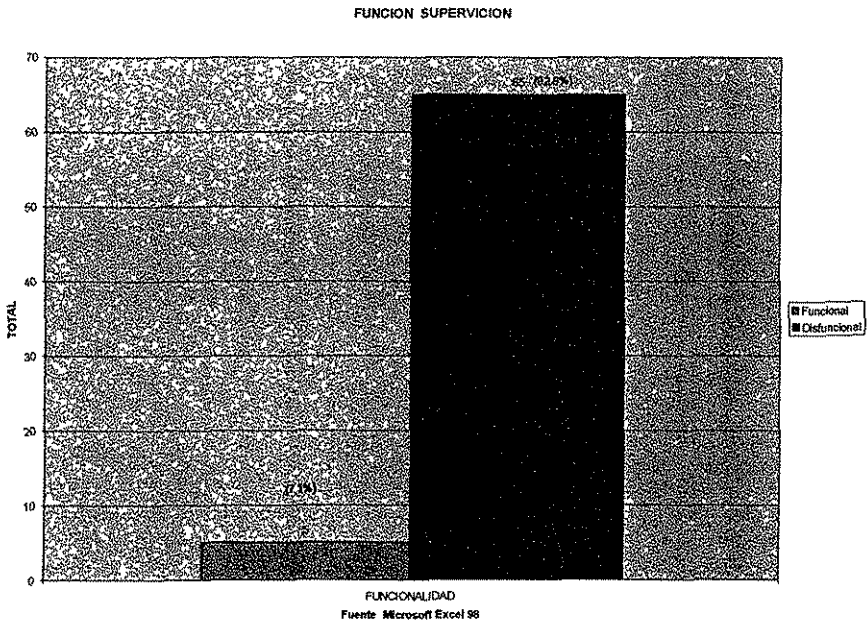
TRABAJO CON
FAMILIA DE ORIGEN

GRAFICA 9



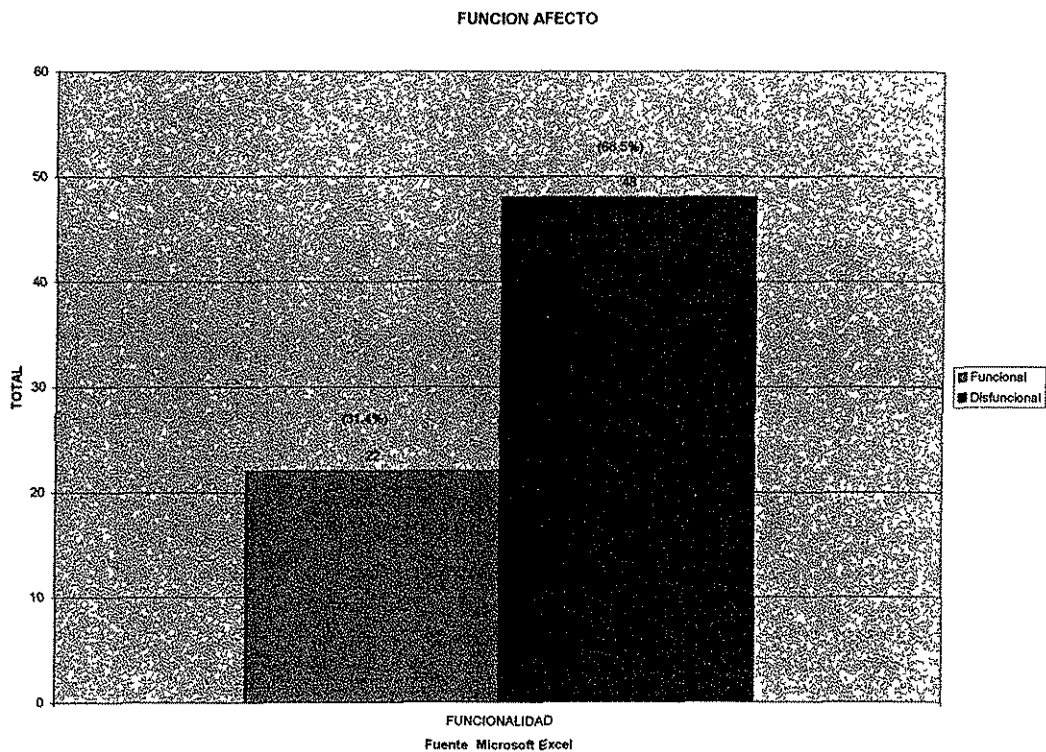
DEFECTOS CON FALLA DE ORIGEN

GRAFICA 10



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

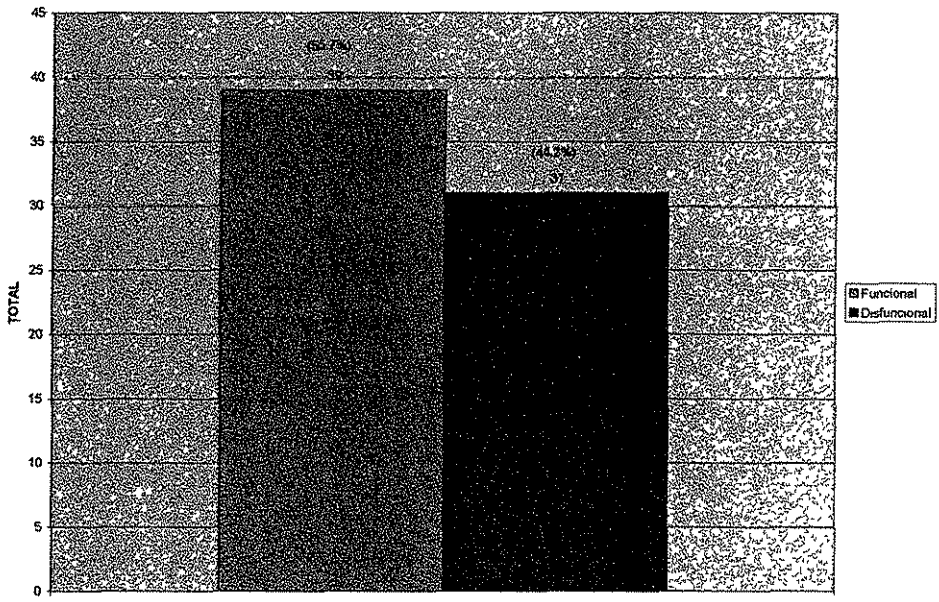
GRAFICA 11



**ESTES CON
FALLA DE ORIGEN**

GRAFICA 12

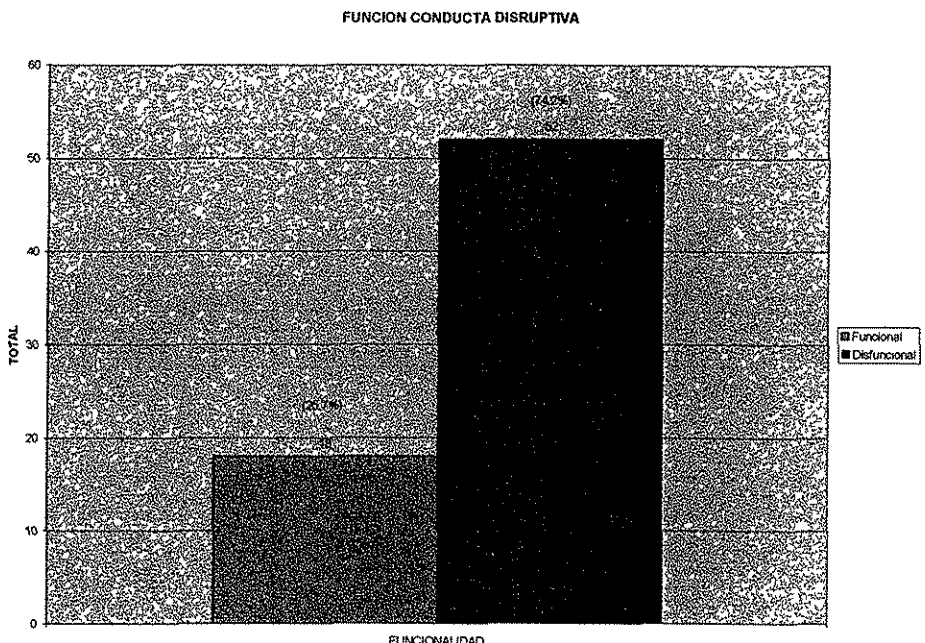
FUNCION APOYO EN PACIENTES HIPERTENSOS DE LA UMF 28



Fuente, Escala de Funcionamiento Familiar aplicada a pacientes hipertensos de la UMF 28

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

GRAFICA 13

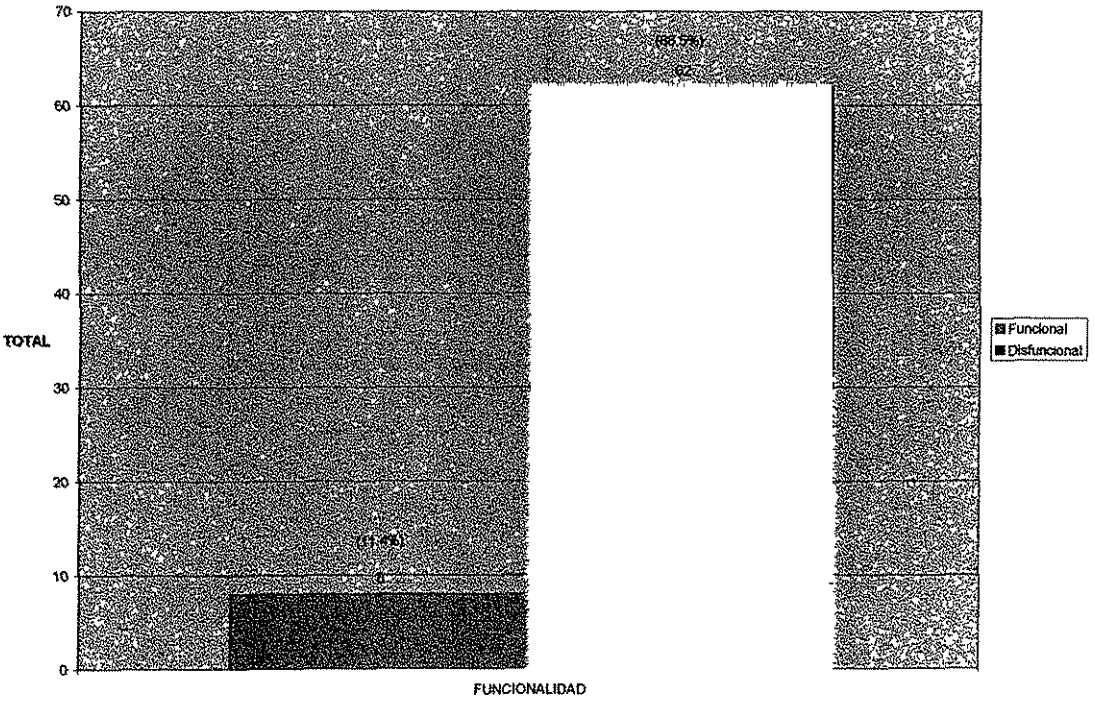


Fuente: Escala de Funcionamiento Familiar aplicada en hipertensos de la UMF 28

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

GRAFICA 14

FUNCION COMUNICACION

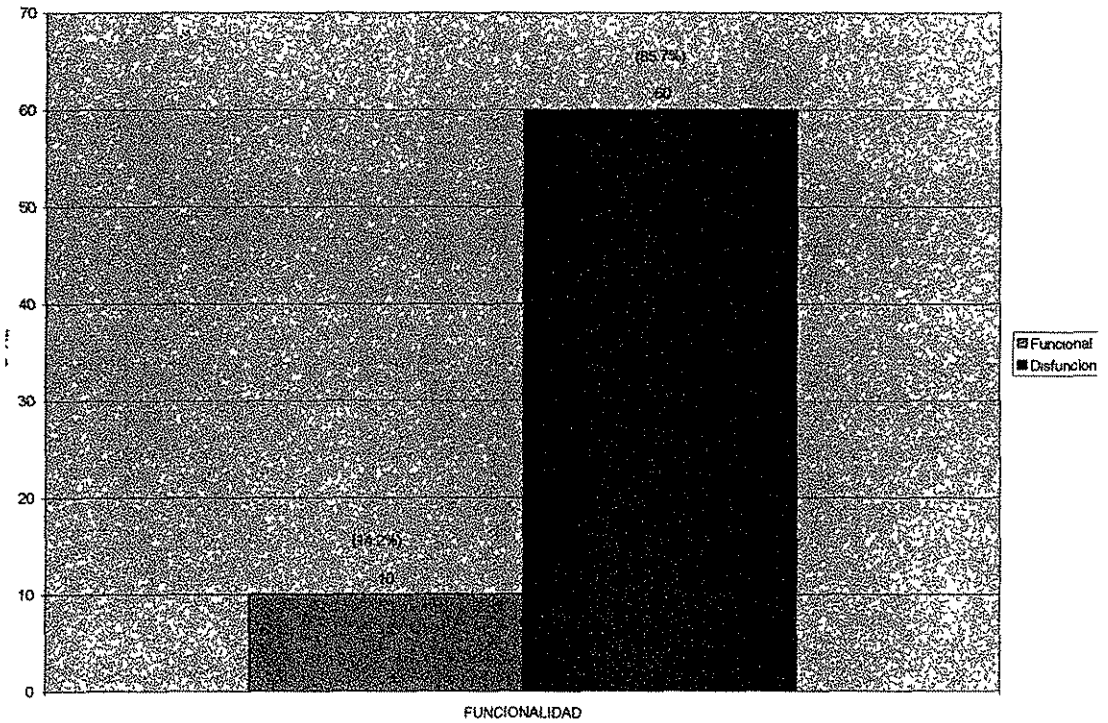


Fuente: Escala de funcionamiento familiar aplicada a hipertensos de la UMF 28

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

GRAFICA 15

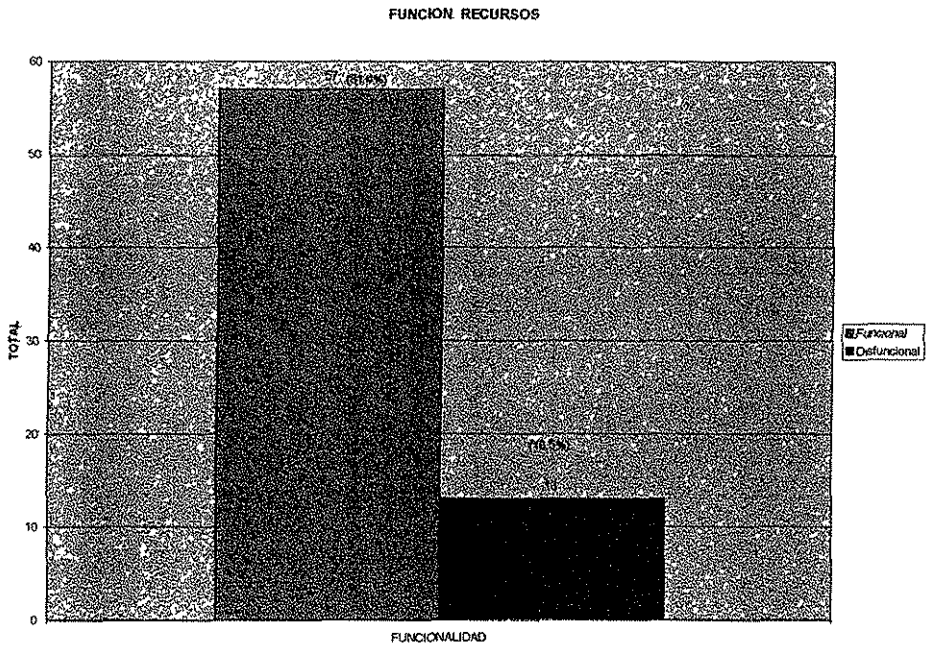
FUNCION AFECTO NEGATIVO



Fuente: Escala de Funcionamiento Familiar aplicada a Hipertensos de la UMF 28

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

GRAFICA 16

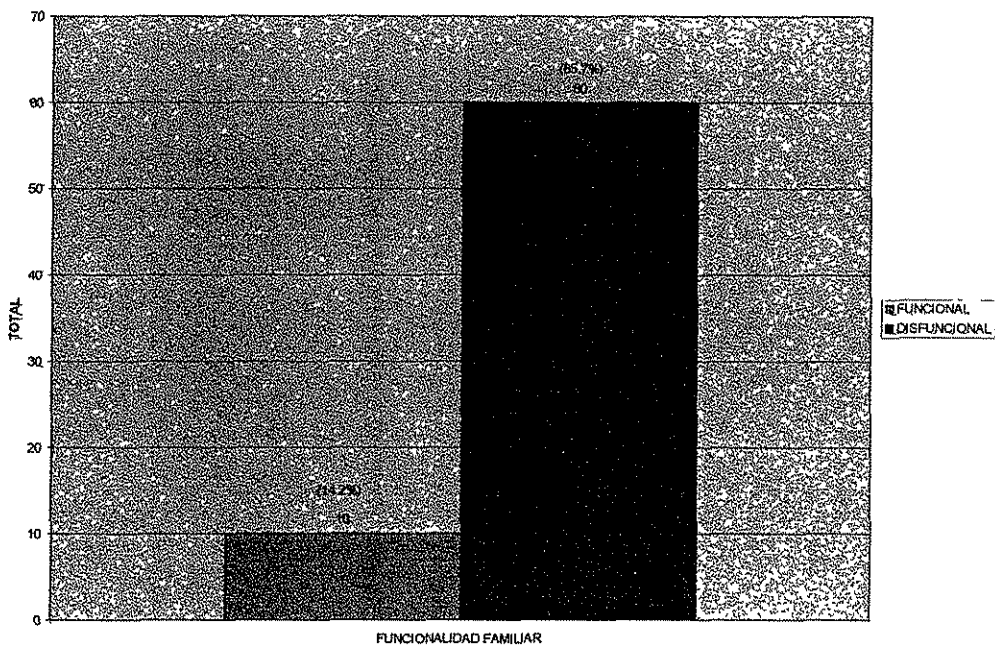


Fuente: Escala de Funcionamiento Familiar aplicada a hipertensos de la UMF-28

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

GRAFICA 17

FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN HIPERTENSOS DE LA UMF 28

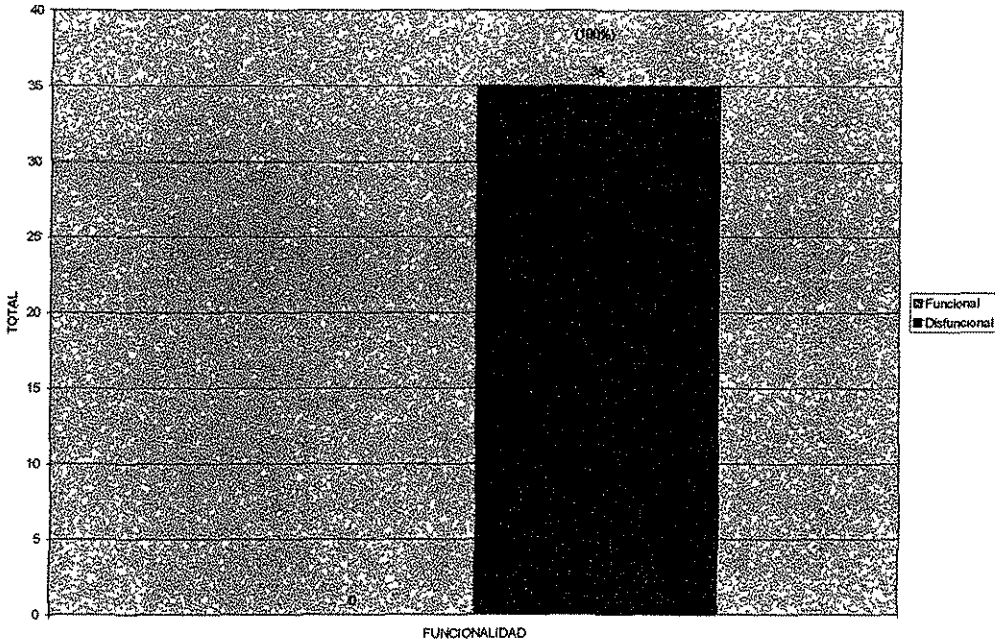


Fuente: Escala de Funcionamiento Familiar aplicada a hipertensos de la UMF 28

TEJES CON
FALLA DE ORIGEN

GRAFICA 18

FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN PACIENTES HIPERTENSOS DESCONTROLADOS DE LA UMF 28

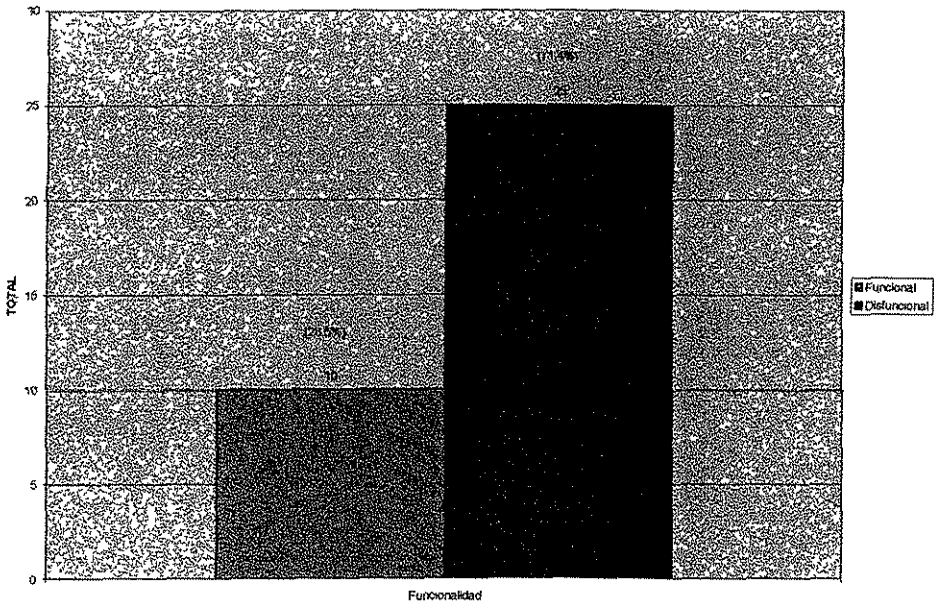


Fuente: Escala de funcionamiento familiar aplicada a hipertensos de la UMF 28

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

GRAFICA 18

FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN PACIENTES HIPERTENSOS CONTROLADOS DE LA UMF 28.



Fuente, Escala de Funcionamiento Familiar en pacientes hipertensos de la UMF 28

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

VI. CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en el presente estudio encontramos que la población de hipertensos estudiada presenta disfunción familiar en general, así como de siete de las nueve áreas estudiadas, el mayor porcentaje de pacientes corresponde al sexo femenino y la edad promedio de mayor porcentaje es de los 50 a 60 años, teniendo así que es una población predominantemente adulta, correlacionando los demás resultados como el tiempo de formada la familia de 11 a 30 años en mayor porcentaje, encontrándose en el ciclo vital de la familia de independencia, predominando el tipo de familia Extensa y Nuclear. Como vemos la Funcionalidad Familiar en estos pacientes se encuentra alterada ya que el 85% de los pacientes estudiados presenta Disfuncionalidad Familiar, no encontrando una diferencia notable entre pacientes hipertensos controlados y descontrolados, por lo cual concluimos que en la Hipertensión Arterial Sistémica hay disfunción familiar.

VII. BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFIA

- 1 - Arnulfo Ingoyen Cona et al Fundamentos de Medicina Familiar 6ª Edición Internacional, Ed Medicina Familiar Mexicana 2000 pp 5-14
- 2 - José Halabe Cherem y cols. Hipertensión Arterial Actualidades en Medicina Interna Suplemento de la Revista de la Asociación de Medicina Interna de México Editado por Comunicaciones Científicas Mexicanas, SA de CV 1999 pp 1-8
- 3 - Gómez-Clavelina FJ , Ingoyen-Coria A. Selección y Analisis de instrumentos para la evaluación de la Estructura y Funcionalidad familiar Arch Med Fam 1999, 1 (2) 45-57
- 4 - A research review Involving the African American Family in antihypertensive Journal of National Black Nurses Association 9(1): 22-8, 1997
- 5 - A strategic family medicine model for controlling borderline and mil arterial hypertension Uzcategui Contre- ras D. Atención Primaria 24 (7) 417-20, 1990
- 6 - Prof DR. Angel Gonzalez Caamaño Clínica de Hipertensión Volumen 2 Capitulo 7 Influencias Ambientales en la Hipertensión Arterial pp · 273-291 1998
- 7 - Dra Georgina Farfan Salazar PAC MF-1. Capitulo 4 Estudio de la Salud Familiar Primera Edición 1999 pp 1-36
- 8 - Dra Emma Espejel Aco y cols Manual para la Escala de Funcionamiento Familiar Primera Edición 1997 Instituto de la Familia A.C Departamento de Educación Especializada Universidad Autónoma de Tlaxcala
- 9 - Laura Ornelas . Taller para la elaboración de protocolos de investigación México D.F. 1995 Facultad de Medicina UNAM .
- 10 - Juan Manuel Saucedo La familia en el cine Mexicano "El secreto de Romelia" Psicoterapia y Familia 1993 Vol 6, No 1 pp 26-29

VIII. APENDICE

ESCALA DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

Instrucciones: Marque con una cruz el o los cuadros que correspondan al miembro de la familia al que se refiera la respuesta expresada por los entrevistados

- 1 -¿ Hay en su familia algún o algunos miembros considerados como los mas trabajadores?
 Padre Madre Hijos Hijas Otro Otro No Todos Nadie.
Familiar Familiar
- 2.-¿Quién organiza la alimentación en la familia (ir al mercado, decir los menús, etc.)
 Padre Madre Hijos Hijas Otro Otro No Todos Nadie.
Familiar Familiar
- 3.- En su familia ¿ Hay alguna o algunas personas que sean más reconocidas y tomadas en cuenta?
 Padre Madre Hijos Hijas Otro Otro No Todos Nadie
Familiar Familiar.
- 4 - Si se reúne la familia para ver la televisión, ¿ quien decide el programa ?
 Padre Madre Hijos Hijas Otro Otro No Todos Nadie
Familiar Familiar
- 5 - ¿Quién o quienes de la familia tienen mas obligaciones?
 Padre Madre Hijos Hijas Otro Otro No Todos Nadie
Familiar Familiar
- 6 -¿Quién o quienes de la familia intervienen cuando los padres discuten o pelean?
 Padre Madre Hijos Hijas Otro Otro No Todos Nadie.
Familiar Familiar
- 7 -En los problemas de los hijos, ¿Quién o quienes intervienen?
 Padre Madre Hijos Hijas Otro Otro No Todos Nadie
Familiar Familiar
- 8 -¿Quién reprende a los hijos cuando cometen una falta?
 Padre Madre Hijos Hijas Otro Otro No Todos Nadie.
Familiar Familiar
- 9 -Si en casa existen horarios para comer o llegar, ¿ quienes respetan los horarios de llegada?
 Padre Madre Hijos Hijas Otro Otro No Todos Nadie
Familiar Familiar
- 10 -Si uno de los padres castiga a un hijo,¿quién interviene?
 Padre Madre Hijos Hijas Otro Otro No Todos Nadie
Familiar Familiar.

INSTRUCCIONES A partir de esta pregunta explore todos los indicadores. Cuando la respuesta involucre a toda la familia, marque las celdas necesarias

11 - Cuando alguien invita a la casa a quién se le avisa . .

Quien invita	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro Familiar	Otro no familiar	Nadie

Nunca invitan

Funcionalidad

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

12.- ¿Quiénes participan y quienes no participan en la economía familiar?

Estatus	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro no familiar
Trabaja y participa						
Trabaja y no participa						
No trabaja y participa						
No trabaja						

Funcionalidad

13 -Si cada quien tiene obligaciones definidas en esta familia, ¿quién sustituye a quien para cumplirlas cuando no puede hacerlo el responsable?

Responsable	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro no familiar	Nadie
Padre							
Madre							
Hijos							
Hijas							
Otro familiar							
Otro no familiar							

No existen obligaciones definidas.

FUNCIONALIDAD

14 - En las decisiones familiares importantes ¿ quiénes participan ?

() Padre () Madre () Hijos () Hijas () Otro familiar () Otro No familiar () Todos () Nadie
Funcionalidad

15 -Para ausentarse de la casa, ¿quién le avisa o pide permiso a quien? **A quien se pide permiso:**

Pide permiso	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro no familiar	Nadie
Padre							
Madre							
Hijos Hijas							
Otro familiar							
Otro no familiar							

Funcionalidad

ESTA COPIA NO PERTENECE A LA BIBLIOTECA

16.-En esta familia, ¿quien protege a quien?

Quien castiga	Verbalmente	Corporalmente	Instrumentalmente
Padre			
Madre			
Hijos			
Hijas			
Otro familiar			
Otro no familiar			

No castiga

Funcionalidad

17.-Si acostumbran hacer promesas sobre premios y castigos ¿quiénes las cumplen siempre?

Padre () Madre () Hijos () Hijas () Otro () Otro no () Todos () Nadie ()
Familiar Familiar

Funcionalidad:

18.- Cuando alguien se siente triste, decaído o preocupado ¿quién pide ayuda?

Quién castiga	Verbalmente	Corporalmente	Instrumentalmente
Padre			
Madre			
Hijos			
Hijas			
Otro familiar			
Otro no familiar			

No se castiga

19.- ¿Quiénes de ustedes salen juntos con cierta frecuencia?

	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro Familiar	Otro no familiar	Nadie
Padre							
Madre							
Hijos							
Hijas							
Otro familiar							
Otro no familiar							

Funcionalidad

20.- En esta familia ¿quien protege a quien?

	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro no familiar	Nadie
Padre							
Madre							
Hijos							
Hijas							
Otro familiar							
Otro no familiar							

Funcionalidad.

21.- Si conversan ustedes unos con otros, ¿quién con quien lo hace?

	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro no familiar	Nadie
Padre							
Madre							
Hijos							
Hijas							
Otro familiar							
Otro no familiar							

22.- Si consideran ustedes que expresan libremente sus opiniones, ¿quiénes son los que lo hacen?

Padre Madre Hijos Hijas Otro Otro No Todos Nadie

Funcionalidad:

23.- ¿Quiénes tienen mejor disposición para escuchar?

Padre Madre Hijos Hijas Otro Otro No Todos Nadie

Familiar Familiar

24.- Cuando entre algunos de ustedes se toma una decisión o se llega a algún acuerdo, ¿a quienes se les hace saber con claridad?

Quienes acuerdan	Subsistema parental	Subsistema hijos	Otro familiar	Otro no familiar	Nadie
Subsistema parental					
Subsistema hijos					
Otro familiar					
Otro no familiar					



No hay acuerdos

Funcionalidad:

25.- ¿Quién supervisa el comportamiento escolar de los hijos?

Padre Madre Hijos Hijas Otro Otro No Todos Nadie

Familiar Familiar

26.- ¿Quién se responsabiliza de los hábitos higiénicos?

Padre Madre Hijos Hijas Otro Otro No Todos Nadie

Familiar Familiar

27 -Para transmitir los valores mas importantes en esta familia, ¿quién se ha responsabilizado de su transmisión y vigencia?

Padre Madre Hijos Hijas Otro Familiar Otro No Familiar Todos Nadie

28 -Cuando algo se descompone, ¿Quién organiza su reparación?

Padre Madre Hijos Hijas Otro Otro No Todos Nadie
Funcionalidad:

29 -¿ Quien o quienes participan en la solución de un problema grave?

Padre Madre Hijos Hijas Otro Otro No Todos Nadie
Funcionalidad:

30 - ¿Quiénes tomaron la decisión de vivir en este lugar?

Padre Madre Hijos Hijas Otro Familiar Otro No Familiar Todos Nadie

Funcionalidad.

31 - En esta familia, ¿Quiénes son los más alegres o los que se divierten mas?

Padre Madre Hijos Hijas Otro Familiar Otro No Familiar Todos Nadie

32.-¿Quien en esta familia estimula las habilidades y aptitudes?

Padre Madre Hijos Hijas Otro Familiar Otro No Familiar Todos Nadie

33 - ¿Quién en esta familia se abrazan espontáneamente?

	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro Familiar	Otro no Familiar	Nadie
Padre							
Madre							
Hijos							

34.-Cuando se llegan a enojar en esta familia, ¿quiénes son los que lo hacen y con quienes?

	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro Familiar	Otro no Familiar	Nadie
Padre							
Madre							
Hijos							
Hijas							
Otro familiar							
Otro no familiar							

Funcionalidad

35.- ¿ Se han llegado a golpear en esta familia? ¿Quién con quien?

	Padre	Madre	Hijos	Hijas	Otro familiar	Otro no familiar	Nadie
Padre							
Madre							
Hijos							
Hijas							
Otro familiar							
Otro no familiar							

Funcionalidad

36.- ¿En esta familia hay alguien que se embriague con alcohol o tomo otro tipo de estimulantes?

	Muy frecuentemente	Algunas veces	Muy raro
Padre			
Madre			
Hijos			
Hijas			
Otro familiar			
Otro no familiar			

Funcionalidad

37.- ¿Quién tiene o a tenido problemas de comportamiento en la escuela, el trabajo o con los demas?

FRECUENCIA

	Muy frecuente	Algunas veces	Muy raro
Padre			
Madre			
Hijos			
Hijas			
Otro familiar			
Otro no familiar			

Funcionalidad

38.- Si en esta familia ha habido problemas con la autoridad (policías, jefes, maestros, etcétera) ¿Quién los ha tenido?

	Muy frecuentemente	Algunas veces	Muy raro
Padre			
Madre			
Hijos			
Hijas			
Otro familiar			
Otro no familiar			

Funcionalidad

39.- ¿Quién a presentado algún problema emocional?

	Muy frecuentemente	Algunas veces	Muy raro
Padre			
Madre			
Hijos			
Hijas			
Otro familiar			
Otro no familiar			

Funcionalidad

40.- ¿ Quien en la familia se aísla?

FRECUENCIA

	Muy frecuentemente	Algunas veces	Muy raro
Padre			
Madre			
Hijos			
Hijas			
Otro familiar			
Otro no familiar			

Funcionalidad