



'CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014"

Multidisciplinario

10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

»DESCRIPCIÓN DE ALTERACIONES PERSONALES DE PADRES, TRAS UN DIAGNÓSTICO DE PARÁLISIS CEREBRAL EN UN HIJO.»

Montserrat García Herrera

UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO Campus Celaya-Salvatierra

7mo semestre Licenciatura en Psicología Clínica

[Teléfono celular: 4131023563](tel:4131023563)

Correo: monsi180991_3a@hotmail.com

Modalidad: Proyecto de investigación en cartel

Justificación

Según La Secretaría de salud (2009) en nuestro país La Parálisis Cerebral (PC) es un problema común a nivel mundial, la incidencia es de 2 a 2.5 casos por cada 1,000 nacidos vivos.

En la actualidad existen alrededor de 500,000 casos de parálisis cerebral infantil diagnosticados en México, de estos el 85% son diagnosticados a la hora del nacimiento, al igual que en otros países de Sudamérica, la prevalencia de esta situación es muy notable. Según la Oficina de Representación para la Promoción e Integración Social para Personas con Discapacidad de la Presidencia de la República, cada año se suman en México, 12,000 casos nuevos de Parálisis Cerebral



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014”

Multidisciplinario

10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

Por lo mencionado anteriormente es importante voltear a ver la situación en la que se encuentran los padres de los enfermos con Parálisis Cerebral. Pues de la calidad de vida que los padres tengan, y la estabilidad emocional dependerá la satisfacción posterior de cumplir la demanda que requieren los niños con parálisis cerebral a lo largo de su desarrollo.

Se ha observado que hay una serie de rasgos característicos en padres que tienen hijos con parálisis cerebral, estos rasgos se encuentran presentes en el síndrome depresivo como respuesta o reacción, derivados de un procesamiento de interpretación posiblemente distorsionado de la experiencia de tener un hijo con Parálisis Cerebral apoyado de pensamientos automáticos, por lo que esta investigación busca en la medida de lo posible detectar, si es que los padres de una persona que padece parálisis cerebral tienen la posibilidad de presentar un síndrome depresivo, ya sea en el momento del diagnóstico o a lo largo de la convivencia que se tiene con el hijo. Proponiendo evaluar el grado de alteración de la estructuras en las diferentes dimensiones personales de los padres de hijos con PC, como lo será la dimensión social-familiar, cognitiva, afectiva-emocional y conductual.

Conociendo este proceso, se buscara implementar estrategias que les permitan a los padres aceptar tal proceso y así evitar que se llegue a provocar un síndrome depresivo, derivado del proceso de duelo y culpabilidad no resuelto, ayudando a mejorar la calidad de vida de los padres, de tal manera que les permita dar un acompañamiento óptimo a esta persona que tienen a su cargo.

Planteamiento del problema



'CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014"

Multidisciplinario

10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

¿La notificación de un diagnóstico de Parálisis cerebral en un hijo, es factor para desencadenar un síndrome depresivo en un padre o madre alterando sus dimensiones personales?

Las variables que se contemplan en mi investigación son

V.D. síndrome depresivo

VD: alteraciones en las dimensiones personales del padre o madre de familia.

VI: diagnóstico de parálisis cerebral en un hijo.

Objetivo general

Mostrar si el impacto emocional que les genera a los padres de hijos con parálisis cerebral tras este diagnóstico, puede ser el factor principal causante de un síndrome Depresivo en estos padres.

Objetivos específicos.

- Mostrar el proceso de duelo que viven los padres de hijos con parálisis cerebral y así detectar si este episodio puede evolucionar en Síndrome depresivo.
- Identificar bajo qué circunstancias este proceso de duelo se transforma en Síndrome depresivo.
- Detectar la manera en la que el sentimiento de culpabilidad impide la superación del proceso de duelo tras el diagnóstico de un hijo por parálisis cerebral.



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014”

Multidisciplinario

10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

Desarrollo metodológico

La presente investigación se llevara a cabo con las bases de un diseño descriptivo correlacional. El cual pretende mostrar la manera en la que el impacto emocional, tras el diagnóstico de un hijo con parálisis cerebral, tiene como consecuencia la alteración en las dimensiones personales descritas como dimensión cognitiva, dimensión afectiva-emocional, dimensión conductual y dimensión social-familiar.

Muestra

Se consiguieron 10 participantes para la investigación, de las que el 100% son del sexo femenino, 80% son casadas, 20% viudas, 90% de la religión católica y el 10 % de religión cristiana, el 100% de estas, el diagnóstico de parálisis cerebral en su hijo (a) se dio entre el primer año de vida. El 90% de la muestra viven en el municipio de Celaya Gto, el 10% vive en el municipio de Apaseo el Grande, Gto. El 100% de la muestra atienden a su hijo en centro de rehabilitación especializado.

El muestreo se realizó de forma no probabilística de conveniencia, entre ambos municipios. Se aplicó como instrumento, LA ESCALA DE ALTERACIONES PERSONALES PARA MADRES Y PADRES DE HIJO CON PARÁLISIS CEREBRAL escala elaborada para el objetivo del presente trabajo por Monserrat García Herrera. 2013, no estandarizada con análisis descriptivo cualitativo-cuantitativo; se hará uso de la ESCALA DE DEPRESIÓN DE BECK, para detectar las manifestaciones de la depresión.

Resultados cuantitativos



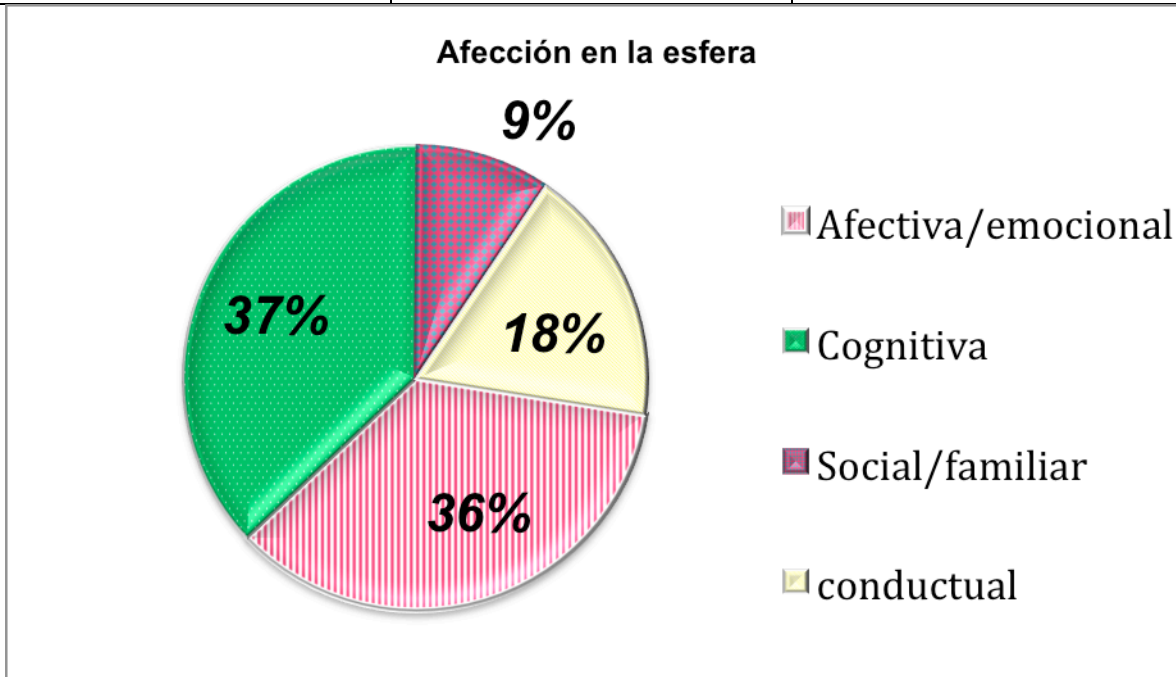
'CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014'

Multidisciplinario

10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

Área afectada	Puntajes obtenidos	Porcentaje de afección
Afectiva/emocional	242	35.43%
Cognitiva	254	37.18%
Social/familiar	64	9.37%
conductual	123	18.00%
	683	99.95%



Análisis cualitativo de los resultados



'CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014"

Multidisciplinario

10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

En los resultados mostrados se puede observar que de acuerdo a las cuatro dimensiones evaluadas enafección por el diagnóstico de Parálisis cerebral de un hijo, reflejan que según la muestra aplicada, la dimensión psicológica cognitiva, es la que más sufre alteraciones debido a esto, podremos decir que se ven disminuidas las habilidades y los procesos de atención, memoria, observación, comparación, análisis y resolución de problemas.

En segundo término la Dimensión afectiva-emocional lo que implicara dificultades para poder expresar sentimientos y emociones, así como la capacidad para el reconocimiento y manejo asertivo de estos. Esto indica un quebrantamiento en la autoestima y autoconcepto por consecuencia del descuido personal que se va generando, tras el apego que se tiene con el hijo de PC.

La Dimensión conductual es la tercera afectada por el diagnóstico de PC, es decir, las conductas características del síndrome depresivo, ya están observándose por las madres, a las que pudieran no prestarle atención, por creer que son normal.

La última en mostrar alteración es la Dimensión social-familiar: Pudiéramos deducir, que el contacto con padres y madres que presentan la misma característica de vida, les ayuda a mantenerse en contacto con los demás, generando relaciones sociales estrechas, que si no encuentran apoyo en su núcleo familiar o familiares cercanos, en el acompañamiento con ellos, encuentran un espacio para aprovechar relacionarse.

Conclusiones



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014”

Multidisciplinario

10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

La investigación realizada lleva a concluir que tomando en cuenta el orden en que las dimensiones psicológicas de las madres se ven alteradas, tiene sentido por qué se presentan las distorsiones cognitivas en ellas después del diagnóstico de su hijo (A), pues siendo la dimensión cognitiva la más afectada, las limita a reducir la racionalización de pensamientos, obteniendo algunos como, el Pensamiento dicotómico, generando ansiedad, al ver solo una posibilidad, Adivinación del futuro en otras palabras, estar esperando controlar lo que esté en su alcance, angustiándose por creer que lo que ellas piensan, será el futuro; Descalificar o descartar lo positivo, es decir su visión de túnel las lleva solo a ver lo negativo en su vida o filtrarlo, dándole mayor importancia, lo que también les impide darse cuenta de la manera que cuidan de sus hijos, creyendo que solo ellas pueden hacerse cargo de él o ella, por tanto como no pueden hacerse cargo de ellos y de sus hijos, optan por desvivirse por sus hijos dejando atrás su persona. Y esto nos lleva al control emocional que es la segunda dimensión alterada en la persona, por lo que explica por qué las madres en este caso, después del vivir sobre involucradas con sus hijos, sus emociones pasan a según termino, su sentir, ya no importa tanto, el mayor fin será cuidar de su hijo, sin reprocharse ellas mismas el abandono personal que tienen, por esto pierden la habilidad de asertividad e inteligencia emocional, pues pareciera que el mismo sentimiento que culpa que no pudieran sanar lo llevan a una exigencia exagerada del cuidado del otro, es aquí donde el autoconcepto, autoaceptación y por supuesto la autoestima se ven descuidadas o bien irreconocibles por ellas mismas. Entonces recurren a su dimensión social para mantenerse dispersas de su propio cuidado y olvidar un poco las alteraciones conductuales, de las que no se pueden quejar pues es parte de su vivir.



'CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014'

Multidisciplinario

10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

Bibliografía

Pensando en una depresión I. contenido idiosincrásico y distorsión cognitiva. Archives of General psiquiátrica, 2, 324-333, 1963

Depresión: causas y tratamiento. Philadelphia: University of Pennsylvania Press. 1967
Freman A. Terapia Cognitiva de los trastornos de personalidad. Ed. Paidos. 1998

Bowlby, J. (1995). Cuidado Maternal y Salud Mental. . Northvale, NJ; London: Jason Aronson: La serie de la obra maestra (2^a Edición ed.)

Celli, R. R. (2006). Actitud de las madres ante la experiencia. Maracaibo, Venezuela.: Facultad de Medicina, Universidad del Zulia (LUZ).

Lambrenos. (2007). Patente nº Intervención Psicosocial v.16 n1. Madrid.

Ramírez, C. (2003). Funcionalidad Familiar y Enfermedad Crónica infantil. México: Trabajo presentado en el Instituto Nuevo Amanecer.

Olleta, J. E. (s.f.). DICCIONARIO DE PSICOLOGÍA CIENTÍFICA Y FILOSÓFICA. Recuperado el marzo, abril, mayo, junio de 2013, de <http://www.e-torredebabel.com/Psicologia/Vocabulario/Ciencia-Cognitiva.htm>

Eysenck, H. (1963). Caracterología, teoría de la estratificación y psicoanálisis: Evaluación. en P. D. Henry y H. Von Bracken (Comps.), Teorías de la personalidad. Buenos Aires: Universitaria.(PDF)



'CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014"

Multidisciplinario

10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

Evaluación Diagnóstica del niño con parálisis cerebral en el tercer nivel de atención; México: Secretaría de Salud; 2009

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2005)