

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTO.....	i
TABLA DE CONTENIDOS.....	iii
LISTA DE CUADROS.....	v
LISTA DE GRAFICAS.....	vi
1. JUSTIFICACION.....	1
2. PROBLEMA.....	2
3. OBJETIVOS.....	2
3.1. Objetivos generales.....	2
3.2. Objetivos específicos.....	3
4. MARCO TEORICO.....	3
4.1. Fisiología del envejecimiento.....	3
4.2. Patologías más frecuentes en el paciente geriátrico.....	8
4.3. Psicología geriátrica.....	30
4.4. Necesidades del anciano.....	41
4.5. Conducta del anciano frente a la familia.....	45
4.6. Conducta y actitudes del anciano frente a si mismo.....	47
4.7. Conducta de la sociedad frente al anciano.....	50

5.	CONCEPTUALIZACION Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	51
5.1.	Variables.....	51
5.1.1.	Incidencia de pacientes geriátricos abandonados	51
5.1.2.	Incidencia de abandono.....	51
5.1.3.	Causas de abandonos	51
5.2.	Operacionalización de variables	52
6.	DISEÑO METODOLOGICO	54
6.1.	Tipo de estudio	54
6.1.1.	Retrospectivo	54
6.1.2.	Analítico	54
6.1.3.	Transversal	54
6.2.	Universo y muestra	55
6.2.1.	Tipo de muestreo	55
6.3.	Método de recolección de datos	55
6.4.	Procedimiento.....	55
6.5.	Tiempo	56
6.6.	Recursos.....	57
	PRIMERA SECCION. DATOS GENERALES DE LA POBLACION.....	60
	SEGUNDA SECCION. OPINIONES DEL ANCIANO	80
	TERCERA SECCION. OPINIONES DEL FAMILIAR.....	87

7.	CONCLUSIONES	96
8.	RECOMENDACIONES.....	100
9.	LIMITACIONES DEL ESTUDIO.....	101
10.	BIBLIOGRAFIA	102

APENDICE

1.	Guía de registro documental.....	A1
2.	Guía de entrevista al paciente	A2
3.	Guía de entrevista al familiar.....	A3

1. JUSTIFICACION

El envejecimiento no solo es un proceso físico, sino también una transformación paulatina del aspecto psicosocial, el cual determina un desequilibrio del hombre y el medio que lo rodea. En la mayoría de los individuos es difícil aceptar esta situación, ya que ello significa estar anulado de diferentes actividades laborales, al mismo tiempo el anciano se considera un "Estorbo" frente a su entorno familiar ya que persigue mayor atención y cuidado de parte de él mismo.

Esto conlleva a que en la mayoría de los casos condicionen a tomar diferentes decisiones en especial en el seno laboral y familiar, este último tiene más repercusión en relación a la invalidez del individuo, ya que éste fue el eje fundamental frente al deterioro físico y psicosocial, los integrantes de la familia se ven incapacitados de asumir la responsabilidad de cuidar de ello, por lo que en la mayoría de los casos recurren a las diferentes instituciones de salud, con el único fin de deslindar responsabilidades, y recluirlas ellas donde dada las características de esas instituciones el individuo estará a cargo exclusivamente del personal de Enfermería, que participa en el proceso de rehabilitación y cuidado, en la mayoría de los casos resulta contraproducente la actitud del abandono familiar, aspecto muy negativo que influye en el proceso de inserción social.

El elevado índice de abandono en centros hospitalarios debe considerarse como un problema de análisis que amerita obtener una respuesta, pero hasta

ahora siempre se considera al anciano como uno más de los pacientes, es necesario identificar los factores que determinan esta situación, por lo que se requiere efectuar un estudio considerar los factores, que determinan esta situación.

2. PROBLEMA

¿Cuales son las causas que inducen al abandono de pacientes ancianos en instituciones de seguridad social de la ciudad de Santa Cruz en el año 1992?

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo general

Identificar la incidencia y causas de abandonos de pacientes ancianos en Instituciones de Seguro Social de la ciudad de Santa Cruz de enero a septiembre de 1992.

3.2. Objetivos específicos

1. Conocer el índice de pacientes geriátricos internados en Instituciones de Seguro Social de la ciudad de Santa Cruz.
2. Identificar la incidencia de pacientes geriátricos abandonados en las instituciones mencionadas.
3. Identificar las causas más comunes de internación de pacientes geriátricos.
4. Conocer las probables causas de abandono de pacientes geriátricos en Instituciones de Seguridad Social, según opinión de familiares y del mismo paciente.

4. MARCO TEORICO

4.1. Fisiología del envejecimiento

La influencia heredoconstitucional y racial es hasta cierto punto evidente en el proceso del envejecimiento o involución senil. La involución resulta del predominio de los procesos de degradación orgánica funcional sobre los de síntesis. El modo de envejecer difiere de un sujeto a otro y parece algo determinado por la herencia y el sexo y también por las condiciones, enfermedades y accidentes padecidos a lo largo de la vida, previo a la senilidad; acerca de este

proceso fisiológico de envejecimiento y sus trastornos de los que se ocupan, respectivamente de la gerontología y gerohigiene en lo fisiológico y la geriatría en lo patológico.

La constitución genética influye sobre la marcha del proceso involutivo y determinismo de la longevidad.

Se ha planteado varias teorías para explicar el proceso del envejecimiento y hay dos posiciones relativamente opuestas la que consideran que el envejecimiento es un proceso "fisiológico" normal de todo ser vivo y que se basa en determinadas alteraciones macrocelulares, subcelulares o celulares, y las que consideran que el envejecimiento es un proceso patológico resultado de la acumulación de una serie de trastornos que alteran la fisiología normal.

Nuevas hipótesis intentan conjuntar ambas posiciones admitiendo que en el proceso de envejecimiento que coexisten ambos procesos, fisiológicos y patológico. Parece ser aceptable que la vida de un ser vivo presente un determinismo previo condicionado por la especie a la que pertenece, la duración de vida del individuo solo es previsible por métodos estadísticos.

Traducido en términos biológicos celulares, parece que hay dos mecanismos probablemente independientes que inducen al envejecimiento.

- a. Un mecanismo determinado "genéticamente" descrito generalmente como un "envejecimiento programado"
- b. Un mecanismo "estotástico" descrito como una "acumulación de errores".