



Septiembre 2019 - ISSN: 2254-7630

## **CENTROS INTEGRALES PARA LA ATENCIÓN DEL ADULTO MAYOR: UNA VISIÓN DEL MODELO GERONTOLÓGICO SOCIAL EN LA CIUDAD DE PORTOVIEJO**

**Magister, Mercedes de los Ángeles Cedeño,**  
Docente de la Carrera de Trabajo Social,  
Universidad Técnica de Manabí

**Egresada: Adelina Mercedes García Meza,**  
Egresada de la Carrera de trabajo Social,  
Universidad Técnica de Manabí- dirección electrónica: dannylover2011@hotmail.com

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Mercedes de los Ángeles Cedeño y Adelina Mercedes García Meza (2019): "Centros integrales para la atención del adulto mayor: una visión del modelo gerontológico social en la ciudad de Portoviejo", Revista Caribeña de Ciencias Sociales (septiembre 2019). En línea

<https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/09/atencion-adulto-mayor.html>

### **RESUMEN**

El objetivo de la investigación fue analizar la estructura organizacional y las competencias que tienen el personal que trabaja en los centros gerontológicos de la ciudad de Portoviejo; para desarrollar el proceso de investigación se aplicó una metodología de tipo cuantitativa y explorativa, contrastada con instrumentos que detallan la usabilidad y obtención de información, para aquellos los referentes teóricos pretende destacar al lector el conocimiento que se debe tener sobre la atención especializada al adulto mayor, y en el otro aspecto sobre el tipo de organización práctica que llevan los centros gerontológicos de la ciudad. Los principales aportes sobre el estudio es que las estructuras organizacionales de estos centros cumplen de manera eficiente la atención a las personas consideradas adulto mayor, en este sentido las prácticas de atención cuentan con planes que son aplicados dependiendo el tipo de necesidad que presenta en las personas de la tercera edad, a modo de conclusión es importante diseñar políticas especializadas para mejorar el envejecimiento de manera digna, a esto se le debe sumar que el aporte que tiene el profesional del área social es que debe conceptualizar de manera específica estrategias eficientes para mediar entre la familia y la persona que se encuentra realizando el uso de este servicio especializado.

### **PALABRAS CLAVE**

Envejecimiento, Atención integral, Adulto mayor, Modelo gerontológico

### **ABSTRAC**

The objective of the research is to analyze the organizational structure and the competences of the staff working in the gerontological centers of the city of Portoviejo. To develop the research process, a methodology of quantitative and exploratory type was applied, contrasted with instruments that detail the usability and obtaining of information, for that the theoretical referents

pretend to emphasize to the reader the knowledge that must be had on the specialized attention to the greater adult, and in the other aspect on the type of practical organization that take the gerontological centers of the city. The main contributions about the study is that the organizational structures of these centers efficiently meet the care of people considered elderly, in this sense the care practices have plans that are applied depending on the type of need that presents in people of the elderly, as a conclusion it is important to design specialized policies to improve aging in a dignified manner, to this we must add that the contribution of the social area professional is that it must specifically conceptualize efficient strategies to mediate between the family and the person who is making use of this specialized service.

## **KEYWORDS**

Aging, Comprehensive care, Elderly, gerontological model

## **INTRODUCCIÓN**

Como una prospectiva asertiva, el envejecimiento se torna como uno de los fenómenos más estudiados dentro de cada región en el aspecto latinoamericano la población adulto mayor es una de las mayor grado de atención, de forma efectiva el coordinar y direccionar políticas de atención para satisfacer las necesidades de usuarios longevos que cuenta con aspectos como son la atención especializada (...) a este proceso en fechas anteriores, el 24 de junio se realizó en la sede subregional de la CEPAL en México esta reunión de expertos con el propósito de establecer un diálogo entre actores estatales, organismos internacionales y sociedad civil sobre la institucionalidad pública relacionada con las áreas de envejecimiento y vejez en México. La actividad fue organizada de manera conjunta por la CEPAL/México y el Ministerio de Desarrollo Social del Uruguay, y contó con la colaboración de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS). Entre los temas analizados estuvieron: la intersectorialidad de los asuntos de las personas mayores; el proceso de consolidación de una institución dirigida a las personas mayores, así como las oportunidades y desafíos en el marco de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. (CEPAL, 2019).

El hecho de que la población anciana vaya en aumento deriva en la necesidad de que se desarrollen planes de acción para la atención adecuada y necesaria en el ámbito de la salud, en lo social y en lo económico. (Aponte, 2015, p. 153).

De acuerdo a lo propuesto por el autor, Abellán (2019) "Un perfil de las personas mayores en España 2019" continúa la serie de informes realizados por Envejecimiento en Red con el objetivo de proporcionar una visión de conjunto de las condiciones de vida de la población de 65 y más años. Se utilizan datos de fuentes nacionales e internacionales para construir indicadores sobre la evolución demográfica, la salud, y las características económicas y sociales de esta población.

Una causa de análisis que debe ser observada es las enfermedades por las que cruza el adulto mayor, en este caso es importante determinar los grados de actuación que tienen estos (...) La población mundial está envejeciendo, cada día es mayor el porcentaje de ancianos en cada país, que es mayor respecto a los demás grupos etéreos. Las causas son variadas: reducción de la natalidad, mejoras en los servicios sanitarios, la alimentación, las condiciones de vida, la educación, cambio en los patrones de enfermedad y muerte, entre otras; esto conlleva, indefectiblemente al aumento de la esperanza de vida. El envejecimiento de la población es uno de los mayores triunfos de la humanidad y también uno de nuestros mayores desafíos. En el siglo XXI, el envejecimiento a escala mundial impone mayores exigencias políticas, económicas, sociales y psicológicas a todos los países. Esta problemática y sus

amplias repercusiones económicas, políticas y sociales son hoy un tema de interés y objeto de numerosas investigaciones en diversas ramas de las ciencias. (Arancibia, 2015, p. 6).

Es importante direccionar los cambios que mantienen la atención y acción el modelo gerontológico desde cualquier perspectiva social, en este caso, la autora Rodríguez en su texto base **“Práctica de la geriatría”**, correlaciona el accionar de que los modelos de atención gerontológica son un conjunto de actividades preventivas, asistenciales, terapéuticas, de rehabilitación y capacitación, especialmente preparadas por el equipo de salud para un grupo de pacientes y sus familias que comparten necesidades y problemas médicos, psicológicos y sociales. Existe una gran diversidad de éstos e incluso pueden crearse otros o bien adaptarse los aplicados en otros países para un medio específico. Un aspecto de este sistema es que :

*“La atención gerontológica puede dividirse en función del tiempo: a corto y largo plazos. El corto plazo comprende la atención de los problemas agudos y sus repercusiones inmediatas. Entre éstos figuran la hospitalización, la atención aguda en el domicilio y el hospital de día. Por otro lado, el largo plazo incluye las modalidades de vivienda para viejos sanos, como todos los servicios creados para la atención de las enfermedades a largo plazo, sus consecuencias y secuelas, tanto para el paciente como para su familia; dentro de éstos se encuentran los hogares protegidos, las guarderías, las residencias para ancianos, los centros de día, los hospitales para cuidados crónicos, el asilo, las unidades de psicogeriatría, los hospicios para cuidados terminales, los cuidados progresivos a largo plazo tanto en domicilio como en la institución y, por último, las unidades de evaluación geriátrica; asimismo, en la comunidad se ha desarrollado una gran cantidad de modalidades en las que se concentran personas de edad avanzada para actividades sociales, recreativas, culturales y deportivas.”*

La Constitución de la República del Ecuador aprobada mediante referéndum en el año 2008, considera personas adultas mayores a aquellas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad. Prescribe que este grupo etario recibirá atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, así como protección contra toda forma de violencia.

El MIES asume el rol de rectoría para garantizar la prestación eficaz y oportuna de servicios sustentados en normas y estándares de alta calidad, suministrados con protocolos de calidez y buen trato. Además su gestión, implica la implementación de políticas de inclusión económica y de movilidad social que se concreten en programas de alto impacto, para reducir los índices de pobreza, inseguridad e indefensión. Los centros gerontológicos residenciales, están concebidos para albergar a aquellas personas adultas mayores que no pueden ser atendidas por sus familiares o que carezcan de un lugar donde residir de forma permanente. Son servicios de acogida en los que se brinda cuidados y atención integral en alojamiento, alimentación, nutrición, vestido, salud, recreación, entre otros. (MIESS, 2018).

Dentro del marco normativo es importante resaltar el análisis que brinda la autora, Briones (2019), referente a la ley del adulto mayor:

### **Análisis de la Ley Orgánica de Protección Prioritaria de los Derechos de las Personas Adultas Mayores**

Con esta ley se pretende garantizar la protección de los derechos de las personas adultas mayores, garantizando el derecho a la igualdad y no discriminación. Reconociendo el deber fundamental de Estado de crear políticas y programas que promuevan la inclusión de las personas adultas mayores, teniendo en cuenta sus experiencias de vida y estableciendo un marco normativo que permita el pleno ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores. Buscando eliminar toda forma de abandono, discriminación, odio, explotación, violencia y abuso por razones de la edad, en contra de este grupo social.

La presente ley, considera como una persona adulta mayor aquella que ha cumplido los 65 años de edad. Por lo tanto, con esta normativa se implementa un Registro Nacional de Personas Adultas Mayores que será dirigido por el Ministerio de Inclusión Económica y Social, donde se detallará los nombres, apellidos, fecha de nacimiento, ubicación geográfica, identificación étnica – cultural, estado de salud, situación de movilidad, condición y tipo de vivienda, condiciones de su entorno familiar.

Además de llevar un registro de aquellas personas naturales, personas jurídicas e instituciones públicas que se dediquen a la atención o cuidado de personas adultas mayores, donde para su funcionamiento requerirán de un permiso otorgado por la autoridad competente designada por el Ministerio de Inclusión Económica y Social, conforme lo señale el Reglamento de esta Ley siempre garantizando la transparencia de la información y la accesibilidad a servicios de calidad para las personas adultas mayores.

La investigación abordó un análisis sobre el modelo gerontológico desde el aspecto social hasta el modelo de acción continua que maneja el MIEES, al mayor nivel de relevancia científica para ser contrastado con el estado situacional de Portoviejo de manera objetiva se pretende demostrar con un indicador sobre el modelo que practicismo existe sobre el mismo y de qué manera brinda atención hacia los usuarios asistentes de este centro.

#### **OBJETIVO:**

Analizar la estructura organizacional y las competencias que tienen los centros gerontológicos de la ciudad, para detallar su grado de acción para la atención integral del adulto mayor.

#### **METODOLOGÍA:**

La investigación fue de tipo cuantitativa, con corte exploratorio con la aplicación de los método analítico, bibliográfico y estadístico dirigido a los centros gerontológicos de la ciudad de Portoviejo, se aplicó una guía de observación para detallar los procesos que se llevan dentro de los centros, se aplicó una entrevista estructurada para obtener datos sobre la participación del personal que labora dentro del mismo. Basado en el texto de metodología de la investigación de sampiere cada uno de los elementos fueron validados de forma asertiva para su presentación.

#### **ESTADO DEL ARTE**

Dentro de marco de actuación es importante determinar que el envejecimiento y la evolución de la dependencia es un proceso evolutivo de las edades que modifica las relaciones entre las distintas generaciones, lo cual supone un gran reto que debemos gestionar para afrontar con garantías el incremento del bienestar social de este colectivo. El proceso de envejecimiento ha ido cambiando en los últimos años, de hecho, a finales de los años 60 ya empezó a reducirse la tasa de fecundidad, lo cual ha tenido efectos importantes dentro del contexto personal, familiar, económico y social actual. (CPSF, 2017 p. 19).

El envejecimiento poblacional constituye en la actualidad una de las problemáticas más abordadas por los profesionales que desarrollan investigación y que cuenta con aspectos teóricos sobre el mismo aún específicos y que se torna el centro de atención a nivel internacional, esta problemática está ligada a la sociedad. Adultos mayores han existido en todas las épocas, pero el envejecimiento poblacional es un fenómeno nuevo, poco conocido y que ya están viviendo. Constituye uno de los eventos poblacionales que ha emergido con rapidez e involucra a políticas nacionales e internacionales, a científicos, obreros, instituciones de las más disímiles esferas y a la sociedad en general. Es un tema de múltiples aristas, complejo y de importancia creciente en el todo el mundo. (Martinez, 2018, p. 60).

Según Martínez (2007), debido a las condiciones y tendencias a nivel mundial en la longevidad y atención a la disminución del número de hijos o fecundidad, el incremento de la población de adultos mayores la incorporación de la mujer a la vida laboral, se encuentra un amplio mercado para los centros de Día, para el adulto mayor.

Durante muchos siglos, los adultos mayores fueron una minoría de la población objeto de interés en los problemas de salud; sin embargo, es diferente en la actualidad, por su incremento, pero ante la inadecuada información, muchas personas creen que la vejez es una enfermedad. Un hecho indiscutible es que las características específicas del adulto mayor conllevan una mayor morbilidad, pues casi todas las afecciones se hacen más frecuentes en la segunda mitad de la vida. (Laguado, 2017, p. 136).

En este aspecto es muy importante destacar el posicionamiento que tienen los procesos sobre la vejez, y cuanto se está desarrollando para actuar sobre estos mismos, desde el primer aspecto la síntesis conceptual determina una vejez con modelos de actuación precisos y tempranos (...) El reto, por un lado, es cambiar el paradigma de la vejez como enfermedad, ser mayor no significa ser inútil, el viejo no es sinónimo de enfermedad, las personas mayores quieren seguir siendo y sintiéndose útiles, autónomos el mayor tiempo posible; por otro lado, es dignificar, reconocer su autonomía, permitir la participación del adulto mayor en la sociedad. (Díaz, 2016, p.8)

El centro integral de atención al adulto mayor se relaciona de manera positiva en el bienestar físico de los adultos mayores, mejorando su salud través del desarrollo de actividades físicas, ejercicios basados en la utilización de los sentidos, desarrollan hábitos de lectura, actividades artísticas como el canto, danza y teatro, actividades deportivas como son el gimnasio, caminatas y tai chi, reciben rehabilitación con profesionales conocedores del tema (Alberto, 2017, p.135).

Según Mendoza (2017). La ciudadanía debe ser entendida desde una perspectiva integral, tanto en términos de exigibilidad de derechos como de participación, pues el modelo promueve en primer lugar a la autonomía civil a través del reconocimiento de la autonomía de las personas que envejecen. Además, debe ser también una ciudadanía política que parta del fomento de la participación en la toma de decisiones en los ámbitos individual, familiar y comunitario y, por último, que difunda la existencia de un marco jurídico para el envejecimiento, así como información que fortalezca y posibilite el pleno ejercicio de los derechos y el reconocimiento de las obligaciones ciudadanas.

En un marco de desarrollo integral la atención que se debe brindar está enmarcada dentro de políticas que consistan en proceso de adquisición sostenible para aquello es relativo presentar el antecedente crítico (...) el envejecimiento activo de nuestra sociedad es una de las nuevas realidades en la que no estamos adentrando, dejando en múltiples ocasiones, a un lado todos los estereotipos y prejuicios que rodean al modelo deficitario de la vejez el cual ofrece una visión de una ruptura, enfermedad, deterioro y carga social de las personas mayores. (Villazán, 2017, p. 4)

El aumento considerable en el porcentaje del adulto mayor con respecto a otros grupos etarios es cada vez más notorio. Al conocer que ésta situación es reflejada en el modo de vida y las diferentes relaciones de los habitantes en la ciudad. Está por comenzar una nueva etapa para nuestra sociedad, la búsqueda y definición de los roles que el adulto mayor va a desempeñar en nuestra sociedad. (Echeverría, 2017, p. 10).

De acuerdo al desarrollo es importante mencionar la existencia de los componentes asociados de un desarrollo integral es por ello que:

En la actualidad las residencias para adultos mayores los excluyen del resto de la sociedad ofreciéndoles actividades insuficientes para su esparcimiento. Además, las residencias de este grupo humano que se encuentran en la zona de estudio son temporales y obligan al adulto mayor

a ser reubicado en otra residencia. Un Centro Integral del Adulto Mayor es necesario y debe potenciar espacios con actividades recreativas que permitan una mayor interacción con grupos de personas de distintas edades y que sirvan de protección al adulto mayor sin excluirlo de la sociedad. (Reyes, 2016, p. 1)

En ese sentido, su práctica diaria presenta grandes contradicciones que, por un lado, incentivan a los usuarios a vivir una «mejor vejez», que solo sería posible alcanzar a través del consumo de bienes y servicios del programa y, por otro lado, su metodología y discursos siguen albergando prejuicios de los cuales les resulta difícil desligarse. Esto es evidente en su caracterización de la población envejecida con la que trabajan como «altamente vulnerable», en el sentido de que están en una situación de gran riesgo no solo por su edad sino por no contar con recursos económicos, educativos, redes de apoyo y por haberse deteriorado sus capacidades físicas y psíquicas, lo cual haría imposible para ellos generar estrategias para hacer frente a las dificultades que atraviesan. (Ramos, 2016. p.166)

Según Coronel (2016) La tercera edad como sector fundamental de la sociedad se encuentra conformada por personas que han entregado casi toda su vida al trabajo en bienestar del país, los mismos que cuentan únicamente con establecimientos cuyas instalaciones son inoperantes y que no están acorde a su edad y a sus condiciones, debido a que no se ha aplicado una investigación ergonómica, antropométrica y funcional al espacio y sus elementos propios del adulto mayor; impidiendo de esta manera el normal desarrollo de las actividades afines.

Desde el aspecto de salud el adulto mayor puede estar ligado a una atención más personalizada, que comienza desde la parte social hasta la de salud (...) A nivel óseo, el proceso de desmineralización predispone a mayor fragilidad ósea, y, por consiguiente, mayor susceptibilidad a la fractura; también se presenta fatiga del cartílago articular, tornándose menos eficiente al reducirse la flexibilidad, menor capacidad respiratoria de reserva y de recuperación cuando se exigen esfuerzos. Así, la flexibilidad y la fuerza muscular disminuidas generan limitaciones para el desarrollo de las actividades de la vida diaria, como caminar con seguridad, levantarse de una silla o del baño, subir o bajar escalas, hacer compras, el cuidado de la casa, entre otras. (Castellanos, 2017, p. 86).

En la actualidad y sobretodo en el medio donde vivimos, tenemos presente a la depresión en el adulto mayor como un problema común y propio de la edad, al cual muchas veces no le brindamos la atención necesaria, para lo cual debemos tener en cuenta que de por sí, la vejez no produce ni es causa de depresión; entonces partiendo de esa premisa, debemos objetivar el porqué de este trastorno en dicho grupo etario, tomando como punto de partida, el conocimiento de la prevalencia de este trastorno en los adultos mayores ( Odar, 2014, p. 9).

Se ha logrado dilucidar según la teoría que el rol principal del Trabajador Social es la de Mediador, óptima para lograr un acercamiento y cambios reales en las familias del adulto mayor, teniendo en cuenta siempre que éstos cambian, se modifican de acuerdo al profesional que los ejecuta. Además, se ha podido entender el estado de la profesión dentro de su campo de trabajo, llegando con esto a observar que es una labor a la cual no es muy valorada ni se le da la importancia que posee, siendo esta la razón por la cual existe un mínimo trabajo con las familias de los adultos mayores (Llivicura, 2016, p.59)

La generalización de las personas de la tercera edad constituye un fenómeno social sin precedentes. Por consiguiente, los adultos mayores serán uno de los grupos más numerosos en todas las poblaciones con necesidades concretas. El envejecimiento es una fase del desarrollo humano, donde se viven experiencias. En esta fase de la vida, hay que aprender otra vez a marcarse nuevos objetivos y a encontrar nuevos niveles de satisfacción. Lo que significa utilizar y disfrutar de todas las posibilidades que existen en la propia persona y en el entorno social, sabiendo aceptar las propias limitaciones, sin perder la independencia y la autodeterminación, tanto como sea posible. El concepto de la vejez es muy relativo. En algunos países en desarrollo se considera vieja una persona de 40 o 45 años, mientras que, en

las naciones desarrolladas, una persona de esa edad está en la plenitud de su vida, la vejez comienza a la edad de los 70 años. (Acosta,2015).

La Constitución de la República del Ecuador aprobada mediante referéndum en el año 2008, considera personas adultas mayores a aquellas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad. Prescribe que este grupo etario recibirá atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, así como protección contra toda forma de violencia. La Carta Fundamental señala además que el Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, debiendo en particular adoptar medidas de atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos. Con la ejecución del PNBV 2017-2021 se priorizará el trabajo para las personas adultas mayores en los temas de: ampliación de la cobertura y especialización de los servicios de salud; pensiones no contributivas; envejecimiento activo y digno con participación intergeneracional, cuidado familiar o institucional, entre otros. (Ministerio de Inclusión Económica,2018, p. 9)

Desde la perspectiva de Ecuador, se presenta un análisis más conceptual basado en que el adulto mayor obedece a un sistema más radicado y sostenible del mismo y que las políticas obedecen a una población denominada de la minorías (...) La política pública en el Ecuador debe comprender estrategias orientadas a evitar el deterioro acelerado y la discapacidad prematura en el adulto mayor, así como brindar las bases de ejecución para la atención adecuada e integral en el tratamiento y prevención de enfermedades crónicas en este grupo de la población, ya que de estas se deriva su nivel de funcionalidad e independencia, la misma que puede influir en la percepción de bienestar de este grupo etario. (Aleaga,2018).

Un ejemplo a este es un proceso que se puede ser llevado bajo una valoración, según Reyes (2017) la valoración integral en el adulto mayor a través del tamizaje con los test de valoración funcional, cognitiva, de depresión, situación social y nutricional son buenos parámetros para evaluar la situación de salud en este grupo poblacional. En ella se pudo determinar que sí se debería emplear cada una de las escalas antes mencionadas, para establecer la situación de salud de aquellos adultos mayores que asisten a centros gerontológicos de Guayaquil.

## **INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:**

Para realizar la investigación se elaboró un contraste que consistió en analizar la operatividad de los centros gerontológicos de la ciudad de Portoviejo, que están divididos en dos lugares, para aquello se aplicó una guía de observación y una entrevista a profundidad que destacan datos cuantitativos de manera sistemática y que exponen resultados a mediano plazo.

**Población:** 20 personas adulto mayor.

**Muestra:** 10 personas adulto mayor.

**TABLA 1.- NIVEL DE SATISFACCIÓN****Fuente:** Centros gerontológicos de la ciudad de Portoviejo

ÍTEM	CANTIDAD	PORCENTAJE	TOTAL
SI	2	100%	2
NO	0	0	0
	2	100%	2

**Elaboran:** autoras de la investigación**Análisis e interpretación**

Se puede observar que el nivel de satisfacción que indicaron las personas asistentes a los centros gerontológicos de la ciudad es bueno, con un 80% de efectividad se puede determinar que el desarrollo del adulto mayor está creciendo en calidad con las estrategias propuestas.

**TABLA 2.- ESTRUCTURA FÍSICA: ¿Considera usted que el centro gerontológico cuenta con espacios adecuados para su atención?**

CONSIDERA QUE LA ATENCIÓN ES BUENA			
ÍTEM	CANTIDAD	%	TOTAL
SI	8	80%	8
NO	2	20%	2
		100%	10

**Fuente:** Centros gerontológicos de la ciudad de Portoviejo**Elaboran:** autoras de la investigación**Análisis e interpretación**

En esta tabla se puede observar que los dos centros gerontologicos se encuentran estructuralmente bien para la atencion adecuada del adulto mayor, lo cual indica que los espacios son acordes para un desarrollo general, los insumos estan al dia, cuenta con equipos actualizados que preceden su optima atencion. Existen estrategias para la innovacion de nuevos espacios que concetralice mayor capacidad para etsa poblacion.



**TABLA 3.- NORMA TECNICA POBLACION ADULTO MAYOR (APLICADA EN LOS CENTROS GERONTOLOGICOS)**

ÍTEM	CANTIDAD	PORCENTAJE	TOTAL
PROCESO SOCIO EDUCATIVO	1	50%	1
PROMOCIÓN Y PRACTICA DE AUTOCUIDADO	2	100%	2
ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL DETERIORO COGNITIVO Y FÍSICO	1	50%	1
ALFABETIZACIÓN PARA ADULTOS MAYORES	2	100%	2
OTROS CRITERIOS PEDAGÓGICOS	1	50%	1

**Fuente:** Centros gerontológicos de la ciudad de Portoviejo

**Elaboran:** autoras de la investigación

### **Análisis e interpretación**

Se puede identificar que funcionalidad de los centros gerontologicos operan de manera eficiente y propone un sistema que ayuda de manera positiva al desarrollo del adulto mayor, cada programa esta destinado a valorar la posicion de las personas de la tercera edad contribuyendo espacios confortables y puntos de atencion directos hacia problematicas presentadas.

### **CONCLUSION**

Es importante destacar que los programas de atencion para el adulto mayor deben ser ejecutados de forma segura y factible para que el desarrollo y calidad de vida mejoren de manera positiva en ellos. Los centros gerontologicos actualmente se encuentra diseñado con una cobertura que esta dando paso a mayor cantidad de usuarios realizando y aplicando planes estrategicos de forma acertiva para desarrollar espacios que aun han sido propuestos para alargar la calidad de cada uno de estos seres, la parte afectiva se encuentra totalmente activa, promulgando una serie de efectos que contrarrestran un olvido dentro de sus familiares, asi mismo los sistemas cognitivos deben estar empleados para la captacion de sus memorias como parte funcional activa de cada uno de ellos. El enfoque que tiene el trabajador social es llevar una mediacion directa con los familiares y ellos para que exista un armonia y una intervencio adecuada. Ademas que consideran que el nivel de atencion es bueno lo cual ayuda de manera positiva a una vejez digna y sistematica para el desarrollo del adulto mayor.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- Abellán, A, Aceituno, P, Perez, J, Ramiro, D, Ayala, A, Pujol, R. (2019). Un perfil de las personas mayores en España, 2019. Indicadores estadísticos básicos. Recuperado de <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos2019.pdf>
- Acosta, R, Salazar, V. (2015). "Residencias geriátricas en el Ecuador", *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*. Recuperado de <http://www.eumed.net/rev/caribe/2015/11/geriatricos.html>
- Alberto, Y. (2017). Centro integral de atención al adulto mayor. *Horizonte de la ciencia*, 7 (12). 123-136. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/318871640\\_Centro\\_integral\\_de\\_atencion\\_al\\_adulto\\_mayor\\_y\\_la\\_calidad\\_de\\_vida](https://www.researchgate.net/publication/318871640_Centro_integral_de_atencion_al_adulto_mayor_y_la_calidad_de_vida)
- Aleaga, A. (2018). *Análisis de la situación del adulto mayor en Quito Caso: Hogar de Ancianos Santa Catalina Labouré, período 2017*. (Tesis de post grado). Quito, Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6465/1/T2772-MGDE-Aleaga-Analisis.pdf>
- Aponte, V. (2015). Calidad de vida en la tercera edad. *Ayaju*, 13 (2). 152-182. Recuperado de <http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v13n2/v13n2a03.pdf>
- Arencibia, L. (2015). *Estudio de las necesidades asociadas al envejecimiento activo de adultos mayores de Consejos Populares en el municipio de Santa Clara*. (Tesis de pregrado). Santa Clara. Recuperado de <http://dspace.uclv.edu.cu/bitstream/handle/123456789/2006/Estudio%20de%20las%20necesidades%20asociadasal%20envejecimiento%20activo%20de%20adultos%20mayores%20de%20Consejos%20Populares%20en%20el%20municipio%20de%20Santa%20Clara.%20Leidy%20Laura.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Briones, D. (2019). Ley del adulto mayor. Recuperado de <https://www.derechoecuador.com/ley-del-adulto-mayor>
- Castellanos J, Gómez DE, Guerrero CM. (2017). Condición física funcional de adultos mayores de Centros Día, Vida, Promoción y Protección Integral, *Manizales. Hacia promo. Salud*, 22(2): 84-98. doi: 10.17151/ hpsal.2017.22.2.7
- CEPAL. (2019). Envejecimiento y derechos de las personas mayores. Recuperado de <https://www.cepal.org/sites/default/files/news/files/a2019-07-02-boletinenvejecimientoyderechosdelaspersonasmayores-junio-20191511.pdf>
- CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES Y FAMILIA, (2017). ESTRATEGIA DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES DE LA COMUNIDAD DE MADRID 2017-2021. Recuperado de [http://www.madrid.org/es/transparencia/sites/default/files/plan/document/372\\_767\\_estategia\\_atencion\\_al\\_mayor\\_version\\_digital\\_0.pdf](http://www.madrid.org/es/transparencia/sites/default/files/plan/document/372_767_estategia_atencion_al_mayor_version_digital_0.pdf)
- Coronel, P. (2016). *DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UN CENTRO OCUPACIONAL Y RECREACIONAL PARA EL ADULTO MAYOR EN LA CIUDAD DE LOJA*. (Tesis de pregrado). UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DEL ECUADOR. Ecuador. Recuperado de <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/1018/1/T-UIDE-0558.pdf>
- Díaz, E. (2016). *Modelo gerontológico de atención al adulto mayor desde el enfoque centrado en la persona*. (Tesis pos grado). Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente. México. Recuperado de

<https://rei.iteso.mx/bitstream/handle/11117/4033/MDH55509.pdf;jsessionid=370C876680FCFBBC426A0516924B7923?sequence=2>

- Echeverría, A. (2017). *Control integral para el adulto mayor*. (Tesis de pregrado). Universidad San Francisco de Quito USFQ. Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/6768/1/132547.pdf>
- Laguado, E, Camargo, K, Campo, E & Martín, M. (2017). Funcionalidad y grado de dependencia en los adultos mayores institucionalizados en centros de bienestar. *GEROKOMOS*, 28 (3). 135-141. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v28n3/1134-928X-geroko-28-03-00135.pdf>
- Llivicura. (2016). *El rol del trabajo social frente a la familia del adulto mayor*. (Tesis de pregrado). Universidad de Cuenca. Ecuador. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26069/1/Monografia%20pdf..pdf>
- Martínez, C. (2007). *“Organización de un centro de día para el adulto mayor”*. (Tesis de pregrado). Universidad Iberoamericana. México. Recuperado de <http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/014881/014881.pdf>
- Martínez, T, González, C, Castellón, G, González, B. (2018). El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? *Revista Finlay*, 8 (1). 59-65. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v8n1/014881.pdf>
- Mendoza, V, Vivaldo, M, Martínez, M. (2017). Modelo comunitario de envejecimiento saludable enmarcado en la resiliencia y la generatividad. *Rev. Med Inst Mex Seguro Soc*. 110-119. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2018/ims181n.pdf>
- MIEES. (2018). Norma Técnica para la implementación y prestación de servicios gerontológicos de: CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES. Recuperado de <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/01/MAQUETACI%C3%93N-RESIDENCIALES.pdf>
- Ministerio de Inclusión Económica. (2018). Norma Técnica para la implementación y prestación de servicios gerontológicos de: CENTROS GERONTOLÓGICOS RESIDENCIALES. Recuperado de <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2018/12/Norma-T%C3%A9cnica-para-Centros-Residenciales.pdf>
- Odar, G. (2014). *PREVALENCIA DE TRASTORNO DEPRESIVO EN ADULTOS MAYORES QUE CONFORMAN EL CENTRO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR. REQUE. CHICLAYO – PERÚ. JULIO – DICIEMBRE 2012*. (Tesis de pregrado). Universidad de San Martín de Porres. Perú. Recuperado de [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2200/3/odar\\_ge.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2200/3/odar_ge.pdf)
- Ramos, G. (2016). ¡Aquí nadie es viejo! Usos e interpretaciones del Programa Centro del Adulto Mayor-Es Salud en un distrito popular de Lima. *ANTHROPOLOGICA/AÑO XXXIV*, 37. 139-169. doi: <https://doi.org/10.18800/anthropologica.201602.006>
- Reyes, J. (2016). *Centro integral para el adulto mayor*. (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/9533/VOLUMEN%20I.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Reyes, M, Cabrera, D, Alvarado, D. (2017). Valoración integral de adultos mayores en centros gerontológicos de Guayaquil. *Revista Ciencia UNEMI*, 10 (23). 116-123. Recuperado de <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:oUPmW->

8vVIIJ:https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6151273.pdf+&cd=7&hl=es-419&ct=clnk&gl=ec

- Rodriguez, R, G. Lazcano (s/f) 3ra, ed. *Práctica de la geriatría. Capítulo 84: Modelos de atención gerontológica.* Recuperado de <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1500&sectionid=98101956>
- Villazan, M. (2017). *“Envejecemos junto”: Propuesta de intervención socioeducativa gerontológica.* (Tesis de pregrado). Universidad de Oviedo. Recuperado de [http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/42811/3/TFG\\_MirianVillazanRodriguez.pdf](http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/42811/3/TFG_MirianVillazanRodriguez.pdf)