

The Social Worker as a promoter of the welfare of the elderly in times of pandemic *Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno

El Trabajador Social como promotor del bienestar de los adultos mayores en tiempos de pandemia*Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno

Maria José Barreiro Vergara¹
Mg. Eva Alcívar Medranda ²

RESUMEN

El Trabajador Social juega un papel esencial dentro de la búsqueda del bienestar de los adultos mayores, es por esto que, en tiempos de pandemia, buscan que ellos reciban la debida atención, apoyo y orientación para protegerlos de un contagio. Para este estudio se planteó como objetivo el caracterizar la intervención del Trabajador Social como promotor del bienestar de los adultos mayores en tiempos de pandemia en el Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno. La metodología que se utilizó fue de tipo cualitativo, descriptivo, exploratorio, analítico- sintético, apoyado en el método bibliográfico, se utilizó como técnica la entrevista a la Trabajadora Social del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno. Los resultados obtenidos demostraron que el brindarle al adulto mayor el bienestar que ellos necesitan, va a permitirles gozar de una mejor calidad de vida, es por esto que, en tiempos de pandemia, se han implementado nuevas medidas para protegerlos de un contagio.

¹ Egresada de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad Técnica de Manabí, mbarreiro0522@utm.edu.ec

² Docente Investigadora de la Carrera de Trabajo Social, Licenciada en Trabajo Social, Magíster en Educación y Desarrollo Social, Responsable de Evaluación de la Carrera de Trabajo Social, eva.malcivar@utm.edu.ec, <https://orcid.org/0000-0003-1839-2535>

PALABRAS CLAVES: Trabajador Social, bienestar, adultos mayores, pandemia, centro gerontológico.

ABSTRACT.

The Social Worker plays an essential role in the search for the well-being of the elderly, which is why, in times of pandemic, they seek that they receive the proper attention, support and guidance to protect them from contagion. The objective of this study was to characterize the intervention of the Social Worker as a promoter of the well-being of the elderly in times of pandemic at the Guillermina Loor de Moreno Gerontological Center. The methodology that was used was qualitative, descriptive, exploratory, analytical-synthetic, supported by the bibliographic method, the interview with the Social Worker of the Guillermina Loor de Moreno Gerontological Center was used as a technique. The results obtained showed that providing the elderly with the well-being they need will allow them to enjoy a better quality of life, which is why, in times of pandemic, new measures have been implemented to protect them from contagion.

KEY WORDS: Social Worker, welfare, elderly, pandemic, gerontological center.

INTRODUCCIÓN

Los adultos mayores son parte importante en la sociedad, es por esto que se debe salvaguardar su salud y bienestar más aún en tiempos de pandemia, el cuidarlos y protegerlos será muy valioso porque son quienes nos brindan y comparten sus experiencias y conocimientos siendo además una parte significativa en la vida de las personas.

En años recientes, se ha venido observando que la población de adultos mayores viene en ascenso, por lo que organizaciones tanto gubernamentales como privadas se han venido interesando en el bienestar y mejoramiento de la vida de la persona de

edad avanzada (Jara Madrigal, 2016). Profesionales como el Trabajador Social son quienes se encargan de que los adultos mayores tengan una mejor calidad de vida y sobretodo que se hagan valer sus derechos.

A nivel mundial, la cantidad de adultos mayores está creciendo de manera exponencial, se estima que para el año 2025 la población de este grupo alcance los 1200 millones de personas en todo el mundo, para el año 2050 se alcanzará los 2000 millones, de los cuales aproximadamente el 80% se encontrará distribuido entre los países en vías de desarrollo (Organización Mundial de la Salud 2002). El incrementarse el número de adultos mayores, es también una oportunidad para que se trabaje desde la familia en la sensibilización y conciencia hacia el cuidado y valoración a los adultos mayores.

En el mundo, el año 2050 será tomado como punto de referencia al hablar sobre la edad adulta. Para este tiempo la población mayor de 60 años sobrepasará a los niños y jóvenes. Ecuador entonces tendrá más de 23 millones de habitantes, de acuerdo a las proyecciones del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) (Jim et al., 2015).

En este sentido, es importante destacar que el bienestar de los adultos mayores se ha convertido en un tema de mucho interés, sobre todo en la agenda de políticas públicas y científicos sociales. En estudios económicos, las medidas del bienestar de los adultos mayores se han centrado principalmente en objetivos observables y factores económicos, como el ingreso y la riqueza (Arévalo-Avecillas et al., 2019).

Con base a las consideraciones anteriores, es necesario resaltar la importancia que tiene el proteger al adulto mayor en tiempos de pandemia, más aún cuando se convierten en los grupos más vulnerables, es por esto que el área de salud y social deben asegurarse de que esta población esté recibiendo la debida atención, orientación y apoyo. De aquí parte el interés por la investigación buscando con esta que dentro de este estudio se busca caracterizar la intervención del Trabajador Social como promotor del bienestar de los adultos mayores en tiempos de pandemia en el Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno.

DESARROLLO

El paso del tiempo trae consigo situaciones que para el ser humano son inevitables, un fiel ejemplo de ello es el envejecimiento, independientemente de las características del individuo y del medio social en el que se desarrolla, todas las personas envejecen. Sin embargo, a medida que van envejeciendo para la sociedad y familia, se convierten en menos productivos e inefficientes en cualquier actividad que se requiera.

A nivel mundial, “la cantidad de adultos mayores está creciendo de manera exponencial, se estima que para el año 2025 la población de este grupo alcance los 1200 millones de personas en todo el mundo, para el 2050 se alcanzará los 2000 millones” (Aleaga, 2018). Cada vez aumenta el número de adultos mayores en una sociedad, no obstante, así como esta cifra incrementa también crecen los problemas que desencadenan el llegar a esta etapa de vida, entre estos se puede destacar el abandono y la desprotección.

Este crecimiento, de la población de adultos mayores implica necesariamente realizar cambios sociales, económicos y políticos y parte de esos cambios recaen de manera importante en el sistema de salud (Benavides, 2017)

Al respecto, Vera (2007) menciona que “La población anciana ha crecido en los últimos años y se prevé un crecimiento mayor, pues según la OMS, en el año 2000 había 600 millones de personas mayores de 60 años, lo que representa el 10% de la población total del planeta. Ha medida que va creciendo el índice de adultos mayores en nuestro país y a nivel mundial también van aumentando las cifras de problemas relacionados a esta población como es la desatención, violación a sus derechos y el abandono.

Se considera adulto mayor a una persona que son sujetos de derecho, activos en la sociedad, tienen garantías y responsabilidades para sí mismos, sus familias y la sociedad, su entorno y las generaciones futuras, es por esto que la persona adulta mayor “es percibida como un elemento importante en la sociedad y que su función

debe ser considerada como una herramienta útil si se busca crecimiento y fortalecimiento social" (Hernández, 2007)

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004) citándose a sí misma en el documento EB115/29 define envejecimiento activo como "el proceso de optimización de las oportunidades en relación con la salud, la participación y la seguridad para mejorar la calidad de vida a medida que se envejece".

Los adultos mayores, al igual que los niños, jóvenes, necesitan tener satisfechas todas sus necesidades para mantenerse en equilibrio y en salud; no obstante, con el paso del tiempo se ha estigmatizado la vejez y por tanto, a quienes la enfrentan. Esta etapa, suele identificarse con *eufemismos* como enfermedad, improductividad, estorbo, marginación, muerte y segregación, entre otros (Luna Torres, 2013).

La situación de las personas mayores en muchos países es muy complicada. Por tanto, necesita una atención eficaz. Cuando se observan síntomas de enfermedad, la condición de los ancianos se confunde con los efectos del envejecimiento. Es por esto que, como hay países en donde el envejecer es sinónimo de protección, atención, salud, bienestar; también hay países donde el llegar a la etapa adulta es un desafío que los vuelve vulnerable a sufrir la soledad, desprotección y el abandono de parte de sus propios familiares.

En el Ecuador, la Encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE) 2009-2010 en un estudio sobre El maltrato a las personas mayores en América Latina mostró que "existe una prevalencia de la negligencia y abandono del 14,9% en personas mayores, el 14% de las personas manifestaron haber sido insultadas, siendo mayor el porcentaje entre las mujeres (15,8%)"(Velázquez et al., 2006).

En este sentido, (Peña E et al., 2019)sostiene también que la calidad de vida del adulto mayor se da en la "medida en que él logre reconocimiento a partir de relaciones sociales significativas; esta etapa de su vida será vivida como prolongación y continuación de un proceso vital; de lo contrario, se vivirá como una fase de declinación funcional y aislamiento social".

Desde siempre se ha buscado que los adultos mayores se mantengan en su núcleo familiar el tiempo necesario, sin tener que llegar a que se sientan desprotegidos que sin duda alguna va a afectarle en su bienestar. Es por esto que es necesario resaltar que el adulto mayor, “calidad de vida significa tener paz y tranquilidad, ser cuidado y protegido por la familia con dignidad, amor y respeto, y tener satisfechas como ser social sus necesidades de libre expresión, decisión, comunicación e información” (Melguizo-Herrera et al., 2014).

Sin embargo, no siempre sucede esto, puesto que el abandono familiar de los adultos mayores se ha convertido en un fenómeno que afecta a esta población cada vez más, esto debido a la inconciencia y falta de estimación de muchas familias hacia estas personas que debido a su edad creen que ya no son productivos.

Cuidar el bienestar emocional es considerado uno de los pilares de una vida adulta saludable, es por esto que a pesar de las situaciones y eventos que se están presentando a consecuencia de un virus se debe buscar controlar el estado de ánimo y mental en las personas y más aún quienes cruzan la etapa adulta mayor (Ortiz Arriagada & Castro Salas, 2009).

Cuidar el bienestar es considerado uno de los pilares de una vida adulta saludable, es por esto que a pesar de las situaciones y eventos que se están presentando a consecuencia de un virus se debe buscar controlar el estado de ánimo y mental en las personas y más aún quienes cruzan la etapa adulta mayor.

La problemática del adulto mayor implica características personales y familiares que influyen en su bienestar y cuidado, es por esto que el profesional en Trabajo Social une su esfuerzo y lucha para que a estas personas no se la rechacen o se les vulneren sus derechos por su condición. “Los Trabajadores Sociales deben promover proyectos que permitan identificar el restablecimiento de derechos de la población adulta mayor, a través de una atención humanitaria, en donde sea visibilizado el enfoque diferencia” (Ramírez, 2018).

El Trabajador Social tiene una figura esencial dentro de su accionar con la población vulnerable como es en el caso de los adultos mayores desamparados por sus

familiares, que debido a su condición los abandonan o los dejan en estos centros y nunca más lo visitan.

Es importante que en la atención al anciano estén integrados diversos profesionales para lograr un balance justo en la calidad de vida de los adultos mayores. Siendo el humano un ser completo, hay que integrar a los equipos multidisciplinarios profesionales en las ciencias sociales para poder dar una opción de trabajo acorde a las necesidades de cada individuo, en este marco podemos involucrar en ello al Trabajo Social (Melara, Mercedes, Rodríguez, 2011).

Los Trabajadores Sociales luchan por cambiar la vida de los adultos mayores o personas vulnerables, desde el instante que se realiza un acercamiento buscando la empatía con ellos y realizando intervenciones para recabar información relevante que permita llegar a un diagnóstico social óptimo.

Toda esta intervención multidisciplinaria de la que el trabajador social forma parte va encaminada a dar una respuesta de calidad a las necesidades y demandas planteadas por el mayor y su familia sin olvidar que es de carácter fundamental velar por la calidad del servicio que se está usando, así como impulsar la creación de apoyos para los familiares que se ocupan del cuidado de los mayores en general, y de las personas mayores dependientes (Filardo, 2015)

De acuerdo a lo expuesto por Filardo (2015) Las funciones del trabajador o trabajadora social en gerontología comprenden tanto funciones de atención directa como de atención indirecta:

-Funciones De Atención Directa

- Función preventiva: Detección precoz y prevención de los problemas sociales que dificulten la integración social de las personas mayores.
- Función promocional: Desarrollo de las capacidades naturales de las personas mayores para prevenir o paliar su problemática social, fomentando su participación activa.

- Función asistencial: Aumento de la capacidad de la persona mayor y promoción de la utilización de recursos para satisfacer sus necesidades sociales.
- Función rehabilitadora: Rehabilitación y reinserción social de aquellas personas mayores que han sufrido algún tipo de disminución física, psíquica o social.
- Función informativa: Información sobre derechos y recursos sociales para las personas mayores, así como asesoramiento ante las demandas planteadas.

- Funciones De Atención Indirecta

- Coordinación: Optimización de recursos y planificación de alternativas de intervención.
- Trabajo comunitario: potenciación de los recursos de la comunidad en la resolución y prevención de problemática social.
- Gestión orientada a la tramitación de recursos para la atención e intervención social.
- Documentación: Diseño, elaboración y cumplimentación de los diferentes instrumentos propios del trabajo social (ficha social, historia social, informe social, y registro de intervenciones).
- Planificación y evaluación: diseño de planes, programación, servicios y políticas sociales.
- Formación, docencia e investigación.
- Dirección, gestión, planificación y organización de centros de mayores. Para el desarrollo de las funciones y objetivos del trabajo social con personas mayores se utiliza el Método Básico de Intervención del Trabajo Social

El campo profesional al que se responde es al de prevención, lo cual a continuación se explica algunos conceptos con respecto a este campo. La práctica del Trabajo Social ha ido vinculándose a los diferentes servicios y recursos que la sociedad ha venido arbitrando, dando lugar a nuevas formas de atención social para “atender las situaciones que afectan a los individuos y al grupo familiar, donde se producen situaciones de carencias y crisis que precisan de atención profesionalizada” (Secades Villa Roberto, Fernández Hermida José Ramón, García Fernández Gloria, 2011).

El Estado busca garantizar la protección, cuidado y asistencia especial a las personas mayores, pero también sancionará a sus familiares o instituciones establecidas para su cuidado por su abandono. “En Manabí, cientos, tal vez miles de adultos mayores, están en situación precaria, abandonados a su suerte, esperando que la muerte los libere, sobre todo, de la soledad” (Zambrano, 2008). Al respecto es importante destacar que la situación de abandono de un considerable número de adultos mayores, que han pasado por el Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno, es uno de los motivos para que las normas de ingreso cada vez se vuelvan más estrictas.

Al respecto, la Constitución de la República del Ecuador (2008) en su artículo 36 expresa que: “Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia”. Son las instituciones públicas y privadas del país las que deben de promover el derecho que tienen los adultos mayores a una atención de calidad donde ellos al ser una población vulnerable, reciban la atención que se merecen de acuerdo a sus necesidades.

De acuerdo a la Ley Orgánica de las personas adultas mayores (2019), en su artículo 59 inciso E, se menciona que se debe “prevenir la explotación, violencia, mendicidad, trata o abandono a las personas adultas mayores y garantizar su protección y atención cuando hayan sido víctimas de estas acciones, promoviendo prácticas de cuidado, bajo parámetros de oportunidad, calidad y calidez”.

No obstante, en el artículo 38 de la Constitución de la República del Ecuador se menciona que:

El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; así mismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.

Indistintamente de la “diferencia” que pueda tener el adulto mayor, el estará en su derecho de acceder a los beneficios que brindan los programas de atención, con la finalidad de que mejoren en su bienestar.

Por otro lado, la Ley Orgánica de las personas adultas mayores estipula en su artículo 89 sobre las modalidades para la atención integral:

Deberán implementarse progresivamente las siguientes modalidades de atención:

- a) Centros gerontológicos residenciales: Son servicios de acogida, atención y cuidado para personas adultas mayores que requieran atención integral en alimentación, alojamiento, vestido, salud y otros que no puedan ser atendidos por sus familiares;
- b) Centros gerontológicos de atención diurna: Son servicios de atención durante el día, sin internamiento, con el objeto de evitar su institucionalización, segregación o aislamiento que promueven el envejecimiento positivo y la ciudadanía activa;
- c) Espacios de socialización y de encuentro: Son servicios destinados a propiciar el encuentro, la socialización y la recreación de personas adultas mayores que conserven su autonomía; tendientes a la convivencia, participación y solidaridad, así como la promoción del envejecimiento positivo y saludable;
- d) Atención Domiciliaria: Son los servicios dirigidos a garantizar el bienestar físico y psíquico de las personas adultas mayores que carecen de autonomía y que no se hallan institucionalizadas; y,
- e) Centros de Acogida Temporal: Son espacios de acogimiento temporal y emergente dirigidos a la atención de personas adultas mayores que se encuentren en situación de necesidad apremiante o carezcan de referente familiar o se desconozca su lugar de residencia.

Cada una de las modalidades mencionadas en la ley son de gran importancia debido a que todas están orientadas en mejorar el bienestar y calidad de vida del adulto mayor, buscando siempre a través de estas medidas, disminuir las situaciones de abandono, exclusión social.

En relación a la Ley Integral para la persona adulta mayor, se menciona acerca de la atención integral que debe de tener el adulto mayor, destacando que este tipo de atención hace referencia a la satisfacción de las necesidades físicas, materiales, biológicas, emocionales, sociales, laborales, productivas y espirituales de las personas adultas mayores. Para facilitarles una vejez plena y sana, se considerarán sus hábitos, capacidades funcionales y preferencias.

Como se estipula en la Ley, las personas adultas mayores requieren de una atención integral que responda a las necesidades y requerimientos del adulto mayor para que pueda satisfacer ciertas necesidades que les permitan direccionarse a una vejez plena y sana.

Con base al Reglamento General de la Ley del anciano en el artículo 3, estipula que “El Ministerio de Salud Pública, en el Plan de Medicina Rural, insertará un componente geriátrico, orientado a la investigación del envejecimiento y a la atención primaria e integral de los ancianos”.

El Ministerio de Salud Pública tiene una participación esencial dentro de la atención primaria e integral de las personas adultas mayores, esto debido a que su aporte va a ser un gran soporte para ayudar a estas personas vulnerables a que mejore en su bienestar y salud.

En este sentido es importante resaltar que el Plan de Medicina Rural es el primer modelo que estableció las actividades en las cuales se centra y está facultado el Ministerio para ejercer sus actividades. Dicho plan se crea para fundamentalmente dar atención médica integral a la población rural.

En este mismo reglamento se estipula en el artículo 10 inciso II, que “se debe de estimular y fomentar en la comunidad grupos de voluntariado que contribuyan a la atención y cuidado del anciano”. En toda comunidad hay adultos mayores al igual que a nivel familiar, por tanto, los jóvenes deberían ser los promotores de la mejora del bienestar de esta población, así como contribuir en el cuidado y atención que ellos requieren para sentirse seguros y protegidos, en ocasiones sus derechos suelen ser violentados, por tanto, se debe buscar que ellos se merezcan el mismo respeto que las demás personas.

Entre los programas dirigidos a los adultos mayores está el “Programa Nacional de Atención Integral de Salud del Adulto Mayor” este tiene como meta principal la asistencia integral e integrada a una población que envejece, a través del fomento de la salud y el bienestar durante toda la vida, acceso universal y equitativo a los servicios de atención de salud y sociales, que garanticen una mejor calidad de vida, respeto y cumplimiento de los derechos en la vejez y el mantenimiento de su funcionalidad y autonomía (Ministerio de Salud Pública, 2008)

Este programa cuenta con subprogramas como: **De Atención Comunitaria**, en este las personas mayores recibirán una atención integral, de alta calidad y entusiasta, en donde disfruten de la promoción de la salud en el hogar, un estilo de vida saludable, nutrición, salud mental y social, prevención, inmunización, incluida la atención familiar en todos los procesos para promoverlos.

Seguidamente está el subprograma **De atención Institucional**, De atención Hospitalaria; los adultos mayores recibirán servicios médicos en todos los hospitales del sistema nacional de salud de acuerdo a sus necesidades, lo que asegura la resolución de consultas y hospitalizaciones, realizando así una atención de alta calidad y contribuyendo a mantener su función, autonomía y dignidad.

Por otro lado, está el subprograma **De atención Hospitalaria** en donde será el responsable de proteger los derechos y la dignidad de las personas mayores en los servicios de atención a largo plazo, y buscar el equilibrio de los defectos biológicos sociales, emocionales y espirituales que determina el envejecimiento con la amplia participación de la familia y la sociedad.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se aplicó un estudio cualitativo de tipo descriptivo, exploratorio, analítico- sintético, apoyado en el método bibliográfico, se utilizó como técnica la entrevista que se aplicó a la Trabajadora Social del Centro Gerontológico Guillermmina Loor de Moreno.

RESULTADOS

De acuerdo a los resultados obtenidos en la entrevista realizada a la Trabajadora Social den Centro Gerontológico Guillermmina Loor de Moreno se obtiene el siguiente resultado:

<i>Entrevista/ Preguntas</i>	<i>E1</i>
¿Qué engloba para usted el bienestar en el adulto mayor?	El bienestar de los adultos mayores es que gocen de una mejor calidad de vida en la cual se encuentran inmersa, los controles médicos, nutricionistas, la alimentación y su autoestima
¿ Considera usted que actualmente los adultos mayores tienen un buen bienestar?	Si, en lo que corresponde a los controles médicos y alimentación, pero debido a la pandemia fallecieron dos adultos mayores que no tenían familia y el centro mismo se hizo cargo de sepultarlos. (En el centro gerontológico no se cocina, la comida que le llega a los adultos mayores es pedida por catering y recetada por un nutricionista)
¿En qué considera usted que está afectando la pandemia en el bienestar del adulto mayor?	Si, se ve afectado en la autoestima ya que han disminuido las actividades, las visitas, los agasajos (club de leones, estudiantes de los colegios, pasantes) y la interacción con sus otros compañeros de la sección diurna ya que ellos no están asistiendo debido al confinamiento
En tiempos de confinamiento ¿Qué problemas se han presentado en los adultos mayores?	En la autoestima, las citas médicas en el hospital de especialidades no se les dan cita a los adultos mayores, no cuentan con medicina, los Doctores. No tienen tiempo de acudir al centro a hacerle los controles correspondientes
¿Cómo profesionales del Centro Gerontológico Guillermmina Loor de Moreno qué medidas han tomado para	El centro gerontológico cuenta con todos los protocolos de bioseguridad para evitar el contagio dentro del centro , por lo cual no dejan ingresar a las personas particulares

cuidar el bienestar del adulto mayor?	
¿Qué programas actualmente buscan salvaguardar el bienestar del adulto mayor?	Equipo multidisciplinario El área lúdica Los terapista ocupacional
¿ Cómo Trabajadora Social que buscaría para conservar o mejorar el bienestar del adulto mayor?	Que los médicos estén más pendientes de los adultos mayores y que ellos sean prioridad para que tengan una mejor calidad de vida, se realiza la autogestión cuando no hay medicina en el centro
¿Cómo ha sido su accionar con los adultos mayores en tiempos de pandemia?	Es evitar el contacto directo con los adultos mayores para evitar el contagio ya que son personas vulnerables por lo cual asisto con todos los protocolos de bioseguridad y mantenerlos en actividad para aumentar su autoestima.

DISCUSIÓN

El bienestar y la calidad de vida se encuentran estrechamente relacionados calidad de vida puede traducirse en términos de nivel de bienestar subjetivo, por un lado, y, por otro, en términos de indicadores objetivos. La aparición y el desarrollo del constructo calidad de vida para estudiar e intervenir en la enfermedad, la salud y el bienestar del adulto mayor (Aponte V, 2015). Al respecto, también se puede decir que el estudio del bienestar subjetivo en las personas de edad avanzada ha sido de gran interés para los investigadores actuales en el empeño para lograr una calidad de vida cada vez mayor con el transcurso de los años (Freire & Hung, 2010).

El impacto de la pandemia en el bienestar de las personas mayores es evidente, incluso es notorio como este grupo ha tenido un cambio drástico en su rutina diaria, afectando tanto en la autoestima y estado de ánimo. En este sentido, es importante destacar que el distanciamiento físico, si bien es una medida de prevención importante, puede debilitar los sistemas de apoyo social, que probablemente afectan la salud mental de las personas y el bienestar psicosocial del adulto mayor (Kestel, 2020).

Uno de los problemas que se puede mencionar a causa de confinamiento o de la pandemia es *la limitación en el proceso de entender el envejecimiento para el adulto mayor*, ya que se ha modificado su entorno siendo menos favorable para desempeñar sus actividades, así como un aumento en la carga de ansiedad debido a sentirse más vulnerable (Somarriva & Sunkel, 2020).

El Gobierno ecuatoriano, como parte del componente de sensibilización de la estrategia de atención y cuidado de personas adultas mayores de los servicios de atención en el marco de la emergencia sanitaria, buscaron mecanismos de prevención y estrategias de cuidado e inclusión social durante la fase de cuarentena y distanciamiento físico. Desde el COE-N se han emitido las siguientes directrices y protocolos,: Protocolo para el manejo de personas adultas mayores en centros gerontológicos residenciales públicos y privados COVID-19. Protocolo para la articulación de los sistemas locales de protección de derechos de niños, niñas, adolescentes y personas adultas mayores en el marco de la emergencia sanitaria COVID-19. (Indahningrum, 2020)

El Trabajador Social en tiempos de pandemia para buscar mejorar el bienestar de los adultos mayores y esto lo hace a través de las redes de apoyo que puedan utilizar para mejorar la situación del adulto mayor. Los objetivos fundamentales del envejecimiento activo son lograr el máximo de salud, bienestar, calidad de vida y desarrollo social de los adultos mayores, considerando su potencial físico e intelectual, así como las oportunidades que les brinda la sociedad (Galarza, 2014).

CONCLUSIONES

El Trabajador Social se caracteriza por ser el promotor del bienestar de los adultos mayores, es por esto que en tiempos de pandemia centros gerontológicos y de atención al adulto mayor, implementan nuevas medidas y políticas que permitan salvaguardar la salud e integridad de este grupo de personas.

Desde que empezó la emergencia sanitaria los adultos mayores han sido considerados como la población más vulnerable frente al virus, en este sentido, los

profesionales en Trabajo Social, se han encargado de orientarlos, brindar el apoyo y seguridad para evitar un contagio.

Los protocolos de bioseguridad que se están implementando en el Centro Gerontológico ha sido de gran ayuda para que las personas adultas mayores puedan permanecer en el Centro sin estar expuesto a un contagio.

Una de las principales afectaciones que han tenido los adultos mayores tienen que ver con su autoestima y el estado de ánimo ya que muchos de ellos debido a que no pueden realizar las actividades que antes hacían y que les entretenía, les ha provocado alteración en sus emociones.

BIBLIOGRAFÍA

Aleaga, A. (2018). *Análisis de la situación del adulto mayor en Quito Caso: Hogar de ancianos Santa Catalina Labouré, período 2017.* 32–33. <http://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6465/1/T2772-MGDE-Aleaga-Analisis.pdf>

Aponte V. (2015). Calidad De Vida En La Tercera Edad. Ajayu Organo de difusion Cientifica del Departamento de Psicología UCBSP [revista en Internet] 2015 [acceso 20 de marzo de 2018]; 13(2): 152-182. *Ajayu Órgano de Difusión Científica Del Departamento de Psicología UCBSP*, 13(2), 152–182. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612015000200003](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612015000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es%0Ahttp://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612015000200003)

Arévalo-Avecillas, D., Game, C., Padilla-Lozano, C., & Wong, N. (2019). Predictores de la Calidad de Vida Subjetiva en Adultos Mayores de Zonas Urbanas y Rurales de la Provincia del Guayas, Ecuador. *Información Tecnológica*, 30(5), 271–282. <https://doi.org/10.4067/s0718-07642019000500271>

Asamblea Nacional República del Ecuador. (2019). Ley Orgánica De Las Personas

Adultas Mayores. *Suplemento Del Registro Oficial, No. 484*(9 de mayo), 1–37.
https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf

Benavides-caro, D. C. A. (2007). Deterioro cognitivo en el Adulto Mayor. *Ciencias Holguín, XIII*(4), 1–11.

Constituyente, A. N. (2008). Constitucion De La Republica Del Ecuador Tipo De Norma. *Registro Ofcial 449 de 20 Oct. 2008*, 1–222.
<http://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/09/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador.pdf>

Filardo, C. (2015). Trabajo Social para la Tercera Edad. *Documentos de Trabajo Social, 49*, 204–219. file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-TrabajoSocialParaLaTerceraEdad-4111475.pdf%oAhttp://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/5574/1/T2261-MRI-Gavilanes-Estado.pdf

Freire, R. B., & Hung, G. J. (2010). *UNIVERSIDAD DE GRANMA . Subjective welfare of the elderly . KEY WORDS : AGED / psychology ; QUALITY OF LIFE . INTRODUCCIÓN. 14*(3).

Indahningrum, R. putri. (2020). Protocolo para el manejo de personas adultas mayores. *Revista Salud 2507*(1), 1–9.

Jara Madrigal, M. (2016). La estimulación cognitiva en personas adultas mayores. *Revista Cúpula, 28*(3), 391–397.
<http://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v22n2/art1.pdf>

Jim, H. M., Merino, N. E. Z., & Loja, G. N. (2015). *Tesis previa a optar por el grado de Licenciada en Trabajo Social.*

Kestel, D. (2020). *La salud mental en época de pandemia por COVID-19. 1–16.*
<http://orasconhu.org/portal/sites/default/files/OMS%20Devora%20Kestel%20presentaci%243n.pdf>

Luna Torres, L. (2013). Los síndromes geriátricos comprometen la autonomía y funcionalidad de los adultos mayores. In *Ministerio de inclusión económica y social Ecuador* (Vol. 2). http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/Agendas_ADULTOS.pdf

Melara, Mercedes, Rodríguez, J. (2011). Intervención del Trabajo Social con los adultos mayores en instituciones públicas y privadas del área de san salvador. *Universidad de El Salvador*, 151 páginas. http://ri.ues.edu.sv/2606/1/Intervención_del_trabajo_social_con_los_adultos_mayores.pdf

Melguizo-Herrera, E., Ayala-Medrano, S., Grau-Coneo, M., Merchán-Duitama, A., Montes-Hernández, T., Payares-Martínez, C., & Reyes-Villadiego, T. (2014). Qualidade de vida de idosos em centros de proteção social em Cartagena. *Aquichan*, 14(4), 537–548. <https://doi.org/10.5294/aqui.2014.14.4.8>

Ortiz Arriagada, J. B., & Castro Salas, M. (2009). Bienestar psicológico de los adultos mayores, su relación con la autoestima y la autoeficacia. contribución de enfermerí. *Ciencia y Enfermeria*, 15(1), 25–31. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532009000100004>

Peña E, Bernal L, Reyna L, Onofre D, Cruz I, & Silvestre D. (2019). *Calidad de vida en adultos mayores de Guerrero, México. Univ. Salud [revista en Internet]* 2019 [acceso 08 de mayo de 2020]; 21(2);113-118. 113–118. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2019/cmh191f.pdf>

Pública., M. de S. (2010). *Normas y Protocolos de Atención Integral de Salud de las y los Adultos Mayores.*

Ramirez, A., & Silvera, J. (2018). *Prácticas de cuidad de las y los adultos mayores del “Hogar hermanitas de los pobres”: Una mirada desde el trabajo social.* 99. https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1231&context=trabajo_social

Rodriguez-Hernandez, M. (2008). La percepción de la persona adulta mayor en la sociedad ramonense actual. *La Percepción de La Persona Adulta Mayor En La*

Sociedad Ramonense Actual, 8(10), 31–39.

Secades Villa Roberto, Fernández Hermida José Ramón, García Fernández Gloria, A.-H. D. S. (2011). Estrategias de intervención en el ámbito familiar. Guía para promover la implicación y la participación de la familia en los programas preventivos. *Grupo de Conductas Adictivas. Universidad de Oviedo*, 9–29. Diputación de Barcelona

Somarriva, F., & Sunkel, R. (2020). *Prevención Y Cuidados En Salud Mental Para Adultos Mayores En Cuarentena Por Covid-19.* 1–3. https://www.sonepsyn.cl/web/docs/PREVENCION_SALUD_MENTAL_ABUELOS.pdf

Varela Pinedo, L. F. (2016). Health and quality of life in the elderly. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(2), 199–201. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2196>

Velázquez, J. a V., Quiroz, N., Santos, M. D., & Buenabad, N. G. A. (2006). *¿Cómo educamos a nuestros / as hijos / as ? Encuesta de Maltrato Infantil y Factores Asociados 2006.*

Vera, M. (2013). Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. *Anales de La Facultad de Medicina*, 68(3), 284. <https://doi.org/10.15381/anales.v68i3.1218>