

CAPÍTULO 6

El rol del trabajador social en el marco gerontológico de Cuenca, Ecuador: una mirada a la intervención

The role of the social worker in the gerontological framework of Cuenca, Ecuador: a look at the intervention

Autores:

Daniela Vanessa Delgado Cevallos

Universidad Católica de Cuenca

daniela.delgado@ucacue.edu.ec

Cuenca, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-0528-093X>

Correspondencia:

daniela.delgado@ucacue.edu.ec

DOI:

<https://doi.org/10.58995/lb.redlic.21.175>



1. INTRODUCCIÓN

El Trabajo Social es una profesión enfocada en promover el cambio social, la resolución de problemas y el fortalecimiento del bienestar y calidad de vida de los usuarios, grupos y comunidades; en este sentido, el profesional en trabajo social basa su intervención en principios de justicia social, inclusión y equidad, con el fin de fortalecer lazos sociales y fomentar la autonomía del grupo poblacional con el que se esté interviniendo.

Dado los cambios demográficos y el envejecimiento poblacional, la intervención del trabajo social en el área gerontológica se torna esencial, puesto que surgen desafíos sociales y económicos y es donde el intervenir del trabajo social es fundamental, pues, su labor se enfoca en brindar al adulto mayor apoyo a nivel emocional y psicosocial especialmente al grupo poblacional que está enfrentando situaciones de soledad, abandono o pérdida de redes sociales, se promueve la participación activa, reconociendo su sabiduría y experiencia como recurso valioso, sin embargo, en la sociedad actual donde el trabajo y la falta de tiempo es el peor enemigo del hombre, se ve inmerso el adulto mayor, este grupo poblacional se encuentra más propenso a ser excluido de la sociedad o de su entorno familiar; es así como surge el cuestionamiento hacia el Trabajador Social y su intervención en el campo gerontológico, siendo necesario conocer su labor desde la experiencia, por ello; se abordará el Trabajo Social

El área gerontológica y la intervención del Trabajo Social es fundamental puesto que permite abordar las necesidades específicas del adulto mayor y desarrollar estrategias efectivas, por ello el estudio se desarrollará en base a la reflexión de la intervención que realiza el Trabajador Social en el área gerontológica, siendo el adulto mayor la población objeto de intervención, según señala la Constitución de la República del Ecuador en su artículo 36 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.” (Constitución de la Republica del Ecuador, 2008, pág. 18).

Entendiéndose que toda persona a partir de los 65 años, forma parte de este grupo prioritario, en este sentido Levinson señala varias etapas como son: “la adultez intermedia (40-65 años), la adultez tardía (de los 60 años en adelante) y la última fase, la ancianidad (a partir de los 80 años)” (Martinez, 2007, pág. 6), etapa que demanda mayor atención y cuidados, donde el adulto mayor pasa por cambios a nivel físico, psicológico y social, siendo estos factores que determinarán su accionar y estado de ánimo, si no tienen un debido acompañamiento o intervención pueden traer consigo enfermedades tanto físicas como emocionales y hasta la muerte, poniendo al Trabajador Social un nuevo reto en su intervención con este grupo de atención prioritaria.

Es importante entender que, a más de retos, el envejecimiento de la población demanda nuevos desafíos en términos de atención y cuidado de las personas adultas mayores y es ahí donde los centros gerontológicos se han convertido en espacios esenciales para brindar el cuidado integral al adulto mayor y promover su bienestar físico, emocional y social. Entendiendo que los centros gerontológicos son:

“entidades que brindan servicios de acogida para la atención y cuidado a personas adultas mayores de 65 años o más que requieren de protección especial en forma temporal o definitiva, que no pueden ser atendidos por sus familiares.” (Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil)

En esta línea un centro gerontológico llega a ser una institución especializada en la atención al adulto mayor, que ofrece servicios y programas diseñados para satisfacer necesidades específicas, convirtiéndose en un lugar de encuentro, cuidado y promoción del envejecimiento activo y saludable. Es por ello, que su importancia radica en su enfoque multidimensional, puesto que estos centros promueven la autonomía, la inclusión social, el mantenimiento de habilidades y

capacidades, así como la prevención, atención en situaciones de dependencia o deterioro cognitivo, rehabilitación, alimentación, nutrición y recreación, entre otros. En este sentido la gerontología se enfoca en el estudio integral del envejecimiento, teniendo en consideración aspectos biológicos, psicológicos, sociales y culturales, su objetivo proporcionar una atención integral y de calidad promoviendo un envejecimiento saludable, así como mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

En este sentido, el trabajador social se convierte en un puente entre el adulto mayor y los distintos actores involucrados en su cuidado. Por ello, es primordial que el profesional trabajador social identifique, métodos, técnicas, herramientas y procesos de intervención del Trabajo Social, de tal manera que cuente con mayores fuentes de conocimiento que aporte a la solución de problemáticas que presente el adulto mayor a nivel, individual, familiar o social; esta investigación permitirá identificar procesos de intervención teórico y práctico mediante la aplicación de encuestas estructuradas con preguntas abiertas y cerradas. Puesto que el objetivo del trabajador social en el área gerontológica es garantizar una atención integral y multidisciplinaria que abarque las necesidades de este grupo poblacional. Así pues, su rol es esencial en cuanto a prevención y detección de situaciones de vulnerabilidad o cualquier tipo de maltrato; en este sentido, la labor del trabajador social permite promover la concientización sobre derechos de las personas adultas mayores y trabajar para prevenir y abordar cualquier forma de abuso o negligencia.

El incremento de la esperanza de vida que según un estudio de la comisión Económica para América Latina y el Caribe, Ecuador es el tercer país de Sudamérica con la mayor esperanza de vida, sumado a ello los cambios demográficos han generado la necesidad de una intervención especializada con el fin de garantizar el bienestar y la calidad de vida de los adultos mayores. En este sentido, el profesional trabajador social se posiciona como un agente clave en el diseño e implementación de planes, programas, proyectos enfocados en brindar estrategias de apoyo y cuidado para el adulto mayor; de tal manera que se convierte en un aliado

del adulto mayor, asumiendo la responsabilidad de garantizar su dignidad y derechos; su abordaje implica una perspectiva holística que no solo considera las necesidades individuales, sino que comprende el entorno familiar y comunitario en el que se desarrollan, se centra en los vínculos significativos del adulto mayor y a su vez en comprender sus deseos, escuchar sus historias, preocupaciones y colaborar en la búsqueda de soluciones con el fin de mejorar su calidad de vida.

Analizando cada una de las variables se podrá identificar el accionar del Trabajador Social y desde el área profesional identificar conocimientos, técnicas e instrumentos que deben sobresalir en los diversos programas y proyectos que se desarrollen en pos del bienestar de este grupo de atención prioritaria, de tal manera abrir amplias aristas de conocimiento en cuanto a problemáticas, mismas que ayudarán en el desarrollo y perfeccionamiento de políticas, planes, programas y proyectos para el abordaje del adulto mayor. Por lo expuesto, el objetivo del manuscrito es Determinar el rol del trabajador social en el contexto gerontológico de Cuenca.

2. METODOLOGÍA

En el área de la gerontología, la intervención del profesional en trabajo social se enfoca en proporcionar apoyo holístico al adulto mayor, reconociendo necesidades específicas, fomentando la autonomía y dignidad en esta etapa de la vida, garantizando una vejez saludable, activa y digna.

Esta investigación fue de tipo descriptivo y enfoque cuali-cuanti, se realizó mediante un estudio transversal en el periodo académico septiembre 2019 - febrero 2020, el mismo: “es un estudio observacional que mide tanto la exposición como el resultado en un punto determinado en el tiempo.” (Álvarez & Delgado, 2015, p. 1); esta investigación implica un conjunto de procesos de recolección, análisis y vinculación de datos, obteniendo una perspectiva más amplia y profunda.

Con el método cualitativo se pretende obtener datos descriptivos de aquellos aspectos impalpables del entorno en que se desarrolla el trabajador social, comprendiendo que dicho método: “proporciona profundidad a los datos, dispersión, riqueza interpretativa, contextualización del ambiente o entorno, detalles y experiencias únicas. También aporta un punto de vista “fresco, natural y completo” de los fenómenos, así como flexibilidad.” (Sampieri, 2014, p. 19)

Con el método cualitativo se analizará el rol del trabajador social, siguiendo una línea de tipo descriptiva y analítica, puesto que el accionar se centra en la intervención con el adulto mayor en los centros gerontológicos, públicos y privados, con la finalidad de establecer cuál es la contribución a su abordaje por medio de la oportuna intervención profesional del área de Trabajo Social, con este método se llegará a un análisis interpretativo de los resultados de la investigación.

Por otro lado, a partir de la investigación cuantitativa, se pretende obtener información de manera objetiva que permita ser cuantificable a partir de la contextualización de la problemática, que se centra en identificar cuál es la intervención del Trabajador Social con el adulto mayor en los centros gerontológicos de la ciudad de Cuenca, se identificó las variables objeto de estudio, en la que se manipuló la variable independiente “Trabajo Social” misma que se encuentra enmarcada en el quehacer profesional en el área gerontológica, comprobando la hipótesis: Los Trabajadores Sociales en su proceso de intervención con el adulto mayor se encuentran debidamente capacitados y responden a las necesidades gerontológicas mediante un servicio integral.

Para la investigación se contó con once centros dentro de los cuales solo cuatro cuentan con profesionales en Trabajo Social, que mediante una encuesta estructurada con preguntas abiertas y cerradas; se recolectó la información: Las preguntas cerradas se direccionaron con opciones en escala de Likert permitió al encuestado tener varias alternativas de respuesta; y preguntas abiertas permitió al encuestado aportar sus conocimientos para el enriquecimiento de la investigación, de

tal manera que mediante el tipo exploratorio se realizó un análisis comparativo e interpretativo que permitió establecer precedentes y determinar causalidades en base al objetivo general de la investigación.

La población objeto de estudio fueron los profesionales de Trabajo Social de los diferentes Centros Gerontológicos de la ciudad de Cuenca, entendiendo que la población: “es el conjunto de todos los sujetos, sobre los que queremos conocer cierta información relacionada con el fenómeno que se estudia”. (p.10). Se entiende como muestra al: “subconjunto de la población que se selecciona para el estudio, esperando que lo que se averigüe en la muestra nos dé una idea sobre la población en su conjunto”. (Hueso & Cascant, 2012, pág. 10), en este proceso investigativo se trabajó sobre el total de la población considerado 11 centros gerontológicos, en la aplicación del instrumento a las instituciones se pudo evidenciar que solo cuatro centros gerontológicos cuentan con profesionales en el área de Trabajo Social.

3. RESULTADOS

Para la investigación de campo se indagó a 11 centros Gerontológicos de la ciudad de Cuenca, para ello, el Ministerio de Inclusión Económica y Social, proporcionó la lista de Instituciones públicas y privadas que cuentan con las respectivas autorizaciones. En la Tabla 9, se puede evidenciar en la población encuestada, que los profesionales tienen años de experiencia en su campo de actuación estando reflejado con el mayor porcentaje, traduciendo a conocimiento, habilidad y destreza en el desarrollo de actividades; se identifica que una profesional ejerce la profesión 13 años equivalente a 59% en relación a un 100% y a su vez una profesional que ejerce su profesión hace 2 años equivalente a 9%.

Table 1

Ejercicio de la profesión

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
Cristo Rey	4	18%
Miguel León	3	14%
Hogar de los abuelos	13	59%
San Andrés	2	9%

Nota. Fuente: Centros Gerontológicos de la ciudad de Cuenca y Delgado, D. (2020).

El ejercicio de la profesión en el área gerontológica exige al profesional de Trabajo Social estar en constante aprendizaje y desarrollar aspectos como la empatía que le permitirán una intervención asertiva con el adulto mayor, la familia y la comunidad, mediante el cuestionario se identifica que una profesional desarrolla sus actividades en el área gerontológica 5 años equivalentes a un 41% en relación a las profesionales de los centros Cristo Rey y San Andrés que desarrollan sus actividades en dicha área 2 años equivalente a un 17% en correlación al 100% (Tabla 2).

Table 2***Ejercicio de la profesión en el área gerontológica***

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
Cristo Rey	2	17%
Miguel León	3	25%
Hogar de los abuelos	5	41%
San Andrés	2	17%

Nota. Fuente: Centros Gerontológicos de la ciudad de Cuenca y Delgado, D. (2020)

En las etapas de intervención social según Ander-Egg existe una estructura básica de medios que se encaminan en base a la metodología y la práctica. Mediante las encuestas aplicadas a las profesionales se evidencia que el 100% de profesionales realizan una investigación previa, luego desarrollan la ejecución y concluyen con una evaluación, por otro lado, el 75% manifiestan desarrollar una programación seguido de la investigación (Tabla 3).

Table 3***Etapas de intervención profesional***

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
Investigación	4	100%
Programación	3	75%
Ejecución	4	100%
Evaluación	4	100%

Nota. Fuente: Centros Gerontológicos de la ciudad de Cuenca y Delgado, D. (2020)

En la Tabla 4, en lo referente al proceso metodológico que el profesional en Trabajo Social utiliza de la encuesta aplicada se evidencia que el 100% de encuestados manifiestan que su intervención con el adulto mayor siempre se realiza un estudio previo hasta llegar a una evaluación;

mientras que la elaboración de un diagnóstico, la planificación, ejecución y sistematización están representados por el 75%, todo este proceso metodológico permitirá identificar y actuar sobre una determinada realidad social.

Table 4

Proceso metodológico que usted realiza en su actuación profesional

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
Estudio	4	100%
Diagnostico	3	75%
Planificación	3	75%
Ejecución	3	75%
Evaluación	4	100%
Sistematización	3	75%

Nota. Fuente: Centros Gerontológicos de la ciudad de Cuenca y Delgado, D. (2020)

Los métodos de intervención en Trabajo Social se presentan mediante tres campos de intervención como: método de caso o individual que según la encuesta aplicada el 100% de profesionales ponen en práctica, seguido por el método de comunidad 75% y método de grupo 50% considerando que el mismo se caracteriza por desarrollar un crecimiento individual del grupo (Tabla 5).

Table 5

Métodos de intervención de Trabajo Social

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
Caso	4	100%
Grupo	2	50%
Comunidad	3	75%

Nota. Fuente: Centros Gerontológicos de la ciudad de Cuenca y Delgado, D. (2020)

La intervención del Trabajador Social es diversa, es decir no existe un modelo estandarizado de hacer Trabajo Social en ello, se evidencia la tipología de actuación profesional que el 50% de profesionales desarrollan su intervención a nivel prestacional o asistencial, el 75% se enfocan en lo preventivo, el 25% en promocional es decir desarrollando una participación activa potencializada en el adulto mayor y el 25% en lo educativo mediante la elaboración de estrategias de intervención (Tabla 6).

Table 6

Tipología de actuación profesional aplica en la intervención con el adulto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
Prestacional o Asistencial	2	50%
Preventiva	3	75%
Promocional	1	25%
Educativa	1	25%

Nota. Fuente: Centros Gerontológicos de la ciudad de Cuenca y Delgado, D. (2020)

En la Tabla 7, en lo que refiere a los niveles de actuación profesional exigen un arduo trabajo de conectividad en redes que buscan el bienestar del adulto mayor; así se identifica que el 100% de profesionales desarrollan su intervención de manera directa es decir mediante el primer contacto con la familia y contexto y el 50% desarrollan su intervención indirecta es decir mediante ejecución de planes, programas y proyectos que estén articulados al bienestar de adulto mayor y su desarrollo integral.

Table 7***Nivel de actuación profesional que desarrolla dentro del centro gerontológico***

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
Directa	4	100%
Indirecta	2	50%

Nota. Fuente: Centros Gerontológicos de la ciudad de Cuenca y Delgado, D. (2020)

Los Trabajadores Sociales para realizar su intervención profesional cuentan con diversos modelos de actuación mismos que se sustentan en teorías que enriquece la intervención dando coherencia y sentido, dicho de esa manera se identifica que el modelo de intervención en crisis es el más usado con el 75%, seguido del modelo psicodinámico, centrado en la tarea, gestión de casos, humanista y existencial representados por el 50% respectivamente y el modelo sistémico por un 25% (Tabla 8).

Table 8***Modelo de actuación utiliza en su intervención con el adulto mayor***

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
Psicodinámico	2	50%
Intervención En Crisis	3	75%
Centrado En La Tarea	2	50%
Conductual-Cognitivo	1	25%
Humanista Y Existencial	2	50%
Critico-Radical	0	0%
Gestión De Casos	2	50%
Sistémico	1	25%

Nota. Fuente: Centros Gerontológicos de la ciudad de Cuenca y Delgado, D. (2020)

Una técnica es conocida como el conjunto de parámetros a seguir en la aplicación de los métodos entre los cuales se identifica que la observación y la entrevista son las más usadas representada por un 100%; seguido de las visitas domiciliarias y grupos focales con el 75% y las encuestas e intervención acción participativa que son utilizadas por un 50 % de profesionales (Tabla 9).

Table 9

Técnicas que aplica usted para recopilar información e intervenir con el

ADULTO MAYOR - DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
Observación	4	100%
Entrevista	4	100%
Encuestas	2	50%
Grupos Focales	3	75%
Visitas Domiciliarias	3	75%
Intervención Acción Participativa	2	50%

Nota. Fuente: Centros Gerontológicos de la ciudad de Cuenca y Delgado, D. (2020)

Al abordar las funciones, se debe definir, que una función es las actividades que se realizan dentro de un sistema con un fin determinado, en la Tabla 10, según los datos obtenidos se evidencia que el 100% de Trabajadoras Sociales en el área gerontológica trabajan en la restitución de derechos de este grupo de atención prioritaria, seguido del 75% en el ámbito de promover que tiene como fin último brindar un desarrollo integral al adulto mayor y su familia; el 50% se enfoca en función como educador y el 25% desarrolla sus actividades desde el área de administración.

Table 10***Función de intervención utiliza frente al adulto mayor***

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
Educador	2	50%
Cuidador	0	0%
Promover	3	75%
Restituir	4	100%
Administrar	1	25%

Nota. Fuente: Centros Gerontológicos de la ciudad de Cuenca y Delgado, D. (2020)

Se identifica que el ente regulador de los centros gerontológicos es el MIES, respaldado de la “Norma Técnica de Población Adulta Mayor”, se encarga de realizar seguimientos a las instituciones y analizar los espacios en los que se desarrolla el adulto mayor, en los resultados, Tabla 11, que se obtienen se evidencia la cantidad y capacidad de la siguiente manera:

Table 11***Capacidad de los centros***

DESCRIPCIÓN	¿Qué cantidad de usuarios tiene permitido atender la institución?	¿Cuál es la capacidad de atención que ofrece el centro?
Cristo Rey	150	150
Miguel León	50	50
Hogar De Los Abuelos	80	80
San Andrés 1	30	30
San Andrés 2	40	40

Nota. Fuente: Centros Gerontológicos de la ciudad de Cuenca y Delgado, D. (2020)

Por otro lado, el área gerontología exige una intervención profesional multidisciplinaria es decir un trabajo en conjunto entre las diversas áreas, según la norma técnica emitida por el MIES establece que el equipo de talento humano de los centros gerontológicos estará conformado por: “un coordinador, un cuidador con certificación de auxiliar en enfermería por cada 10 personas, un médico, un psicólogo, un terapeuta ocupacional, un terapeuta físico, un Trabajador Social por cada 30 usuarios, un facilitador”. (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2014, pág. 28). Sin embargo, según la encuesta realizada en cada centro encontramos un equipo que está estructurado de la siguiente manera:

Table 12.
Equipo multidisciplinario

C1	C2	C3	C4
Trabajo Social	Trabajo Social	Trabajo Social	Trabajo Social
Médico Psicólogo	Psicología clínica	Psicología	Psicóloga clínica
Terapia Física	Terapia	Terapia Física	Fisioterapia
Terapia	Ocupacional	Medico	Terapia
Ocupacional	Terapia física	Nutricionista	ocupacional
Nutricionista	Personal de		Nutricionista
Coordinadora	actividades		Medico Equipo
	recreativas		cuidador
	Cuidadores		
	Coordinadora		

Nota. Fuente: Centros Gerontológicos de la ciudad de Cuenca y Delgado, D. (2020)

4. DISCUSIÓN

En lo referente a los trabajadores sociales, se puede aseverar que estos equipos trabajan con un objetivo en común, el bienestar del adulto mayor y su familia entendiendo que trabajar de manera multidisciplinaria implica “coordinación entre los profesionales superando el ámbito informativo y

se ubica en un nivel de intervención conjunta de situaciones concretas. Los profesionales en este nivel trabajan con objetivos claros y precisos” (Sevilla, 2013, pág. 2).

Cada uno de los profesionales desarrollan actividades por medio de planificaciones ya sean mensuales o anuales, estas se caracterizan por contener una guía estructurada con actividades, metodologías, estrategias, que permitirán al profesional desarrollar sus actividades de manera eficaz, así también al momento de una intervención se menciona que el ingreso se da previa a una valoración general del adulto mayor y desarrolla planes de acuerdo a la realidad, las mismas son diversas y se desarrollan de acuerdo a las necesidades en base al Plan de Desarrollo Individual (PAI) y el Plan de Desarrollo Familiar (PAF).

Dentro de las funciones que realiza el profesional de Trabajo Social tenemos compartidas y específicas; que se desarrollan enfocadas en el accionar del profesional y estas a su vez facilita los procesos de intervención y transformación social entre las funciones que desarrollan según cada centro se encuentran:

C1.- Evaluación preliminar, visitas domiciliarias, diagnóstico y gestión interinstitucional.

C2.- Cada profesional desarrolla actividades, sin embargo, el trabajo en equipo es fundamental; el mismo permite trabajar de manera más eficaz en cuanto a la articulación de red comunitaria o institucional, es decir todos “metemos mano” y todo el equipo trabaja.

C3.- Entre mis función actuó como orientador, asesor, realizó valoraciones sociales que permite el primer acercamiento con el adulto mayor, dar información periódica a los familiares sobre el adulto mayor, seguimientos, activación de redes, procurar la integración del adulto mayor a su núcleo familiar, detectar y prevenir problemas sociales, es decir; trabajando con la restitución de derechos, promover hábitos saludables, levantamiento de fichas socioeconómicas, elaboración de informes sociales, coordinación interinstitucional, apoyo administrativo,

me encargo de estas actividades y muchas más; en cuanto a las funciones compartidas se realiza un trabajo articulado con todo el equipo multidisciplinario donde Trabajo Social es la primera instancia entre los profesionales, el adulto mayor y su familia.

C4.- Entre las actividades específicas realizo; elaboración de fichas, valoraciones, plan de acción, intervención con familias, soy responsable de ingresos y egresos, supervisión. En las funciones compartidas está el estudio de casos, organización de eventos, actualización de expedientes, salidas de integración - reuniones.

Por otro lado, a través de lo manifestado por las profesionales se pudo identificar que una profesional actúa desde el área de Dirección y administración es decir adquirió su rol dentro del desarrollo de sus actividades de tal manera se pudo manifestar que el crecimiento a nivel profesional crea un aliciente el individuo y le permite potencializar sus capacidades es por ello que manifiesta que en sus dos años de profesión no ha tenido limitación alguna en desarrollar sus actividades sin embargo hay profesionales que manifiestan si tener limitaciones en cuanto a procesos “burocráticos” a nivel externo en instituciones como el registro civil y en cuanto a salud, así también en cuanto a la actualización de conocimientos la existencia de poca bibliografía a nivel del país en el ámbito gerontológico y el trabajo directo con el adulto mayor y sus familias ya que implica trabajar el proceso de adaptación del adulto mayor a la vejez transmitiendo que ser adulto mayor no es sinónimo de enfermedad.

Así también, se pudo constatar que la actividad que desempeña el profesional de Trabajo Social se basa en extender horizontes de ayuda identificando que:

C1.- Se articula actividades externas con empresas públicas y privadas, se gestionan en base a las necesidades.

C2.- En cuanto a salud se articula con el centro de salud #2, el IESS directamente con el Hospital José Carrasco Arteaga y a su vez con

prestadores externos, el Hospital Regional, en cuanto a red comunitaria con las escuelas y colegios, el Ministerio de Deporte, Educación que se maneja proyectos de alfabetización.

C3.- Se gestiona con el ministerio de salud pública, el IESS, el MIES y empresas privadas.

C4.- La parte espiritual del adulto mayor es la más importante por ello se coordina con la Iglesia, el IESS, Instituciones educativas, Ministerio de Salud y Educación, convenios con instituciones, coordinación con la Sinfónica de Cuenca y en áreas recreativas y siempre se está coordinando a nivel comunitario.

A su vez todos los centros sin excepciones se rigen a la Norma Técnica del MIES y realizan un convalidado de normas internas que rigen el correcto funcionamiento del centro todos estos reglamentos en función de la Constitución y Ley orgánica del adulto mayor.

Este estudio evidencia a lo largo de los años las profesionales van obtenida experiencia y se siente satisfechas en el desarrollo de sus actividades; en cuanto a la experiencia vivida en el centro con los adultos mayores manifiestan que:

C1.- No tengo palabras definitivamente es una experiencia única.

C2.- Me encanta, es una bonita experiencia porque pese a la carga laboral y lo agotador, hay espacios en los que se comparte con el adulto mayor, permite liberarnos y nos da oportunidad de compartir más con los adultos mayores.

C3.- Es una experiencia bonita, es algo que te llena, el hecho de volver a los libros, el estar en constante capacitación, pero si queda el vacío que no es suficiente.

C4.- Es hermosa, es muy bonita, uno aprende mucho como persona, pero también a nivel profesional

5. CONCLUSIONES

Se evidencia que dentro del área de Trabajo Social Gerontológico en Ecuador no existe mayor información e investigaciones, es por ello, que representa un limitante para los profesionales. Sin embargo, las intervenciones son realizadas mediante diversos, métodos, técnicas y herramientas propias del Trabajo Social que son impartidas desde la academia, así también se fortifica en investigaciones de carácter nacionales e internacional de tal manera que el Trabajador Social mantiene un vínculo entre la investigación, la intervención social y las constantes capacitaciones que permiten una actualización de conocimientos, que exige el contexto actual.

Mediante leyes y diversos articulados el Estado garantiza los derechos de las personas adultas mayores, sin embargo, en la práctica por el cumplimiento de trámites burocráticos, expedientes y el factor tiempo, se traduce a un frágil sostenimiento de roles en cuanto a cumplimiento de políticas públicas que garanticen una vida digna, esto se ve reflejado en un débil sistema de seguridad social que afecta directamente al adulto mayor, su familia y la comunidad.

La ausencia de profesionales dentro del equipo multidisciplinario en los centros gerontológicos es un reto debido al aumento demográfico y la importancia que exista un incremento de profesionales especializados en Trabajo Social en el área de gerontología, que se traduce a un trabajo arduo en la intervención con el adulto mayor, su familia y su contexto que a su vez construya una integración positiva y fortalecimiento de redes que ayuden al adulto mayor a enfrentar la etapa del envejecimiento.

6. CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

DVDC: Redacción, revisión bibliográfica, revisión y aprobación final del manuscrito.

7. FUENTES DE FINANCIAMIENTO

La investigación fue realizada con recursos propios.

8. CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores no presentan conflicto de intereses.

9. APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA Y CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO

No se requiere aprobación de los comités de bioética.

10. REFERENCIAS

- Hueso, A., & Cascant, M. J. (2012). Metodología y Técnicas Cuantitativas de Investigación. Valencia: UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE VALÈNCIA. Obtenido de https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/17004/Metodologia%20y%20tecnicas%20cuantitativas%20de%20investigacion_6060.pdf?sequence
- Ander-Egg, E. (1994). Historia del Trabajo Social . Buenos Aires : Lumen.
- Ander-Egg, E. (1996). En Inducción al Trabajo Social (pág. 148). Buenos Aires a: LUMEN/HVMANITAS.
- Ander-Egg, E. (1996). Introduccion al Trabajo Social. Buenos Aires: LUMEN/HVMANITAS.
- Constitución de la Republica del Ecuador. (20 de Oct. de 2008). Obtenido de http://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Ley Integral para la Persona Adulta Mayor. (09 de mayo de 2019). Obtenido de https://www.oas.org/juridico/mla/sp/cri/sp_cri-int-text-per-adul-may.pdf
- Ley Organica de las Personas Adultas Mayores. (9 de Mayo de 2019). Obtenido de https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf
- Martinez, A. I. (2007). Psicología del desarrollo de la edad adulta . Obtenido de http://infad.eu/RevistaINFAD/2007/n2/volumen1/0214-9877_2007_2_1_67-86.pdf
- Ministerio de Inclusión Económica y Socia. (2018). Norma Técnica para la implementación y prestación de servicios gerontológicos. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/01/MAQUETACION-DIURNOS.pdf>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2014). Norma Técnica Población Adulta Mayor. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/wp->

[content/uploads/downloads/2014/03/NORMA-TECNICA-DE-POBLACION%CC%81N-ADULTA-MAYOR-28-FEB-2014.pdf](https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/03/NORMA-TECNICA-DE-POBLACION%CC%81N-ADULTA-MAYOR-28-FEB-2014.pdf)

Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2014). Norma Técnica Población Adulta Mayor. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/03/NORMA-TECNICA-DE-POBLACION%CC%81N-ADULTA-MAYOR-28-FEB-2014.pdf>

Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2018). Transferencias monetarias no contributivas. Obtenido de Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social.: <https://www.inclusion.gob.ec/bono-de-desarrollo-humano1/>

Ministerio de Inclusión Económica y Social, M. (2014). Norma Técnica de Población Adulta Mayor. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/03/NORMA-TECNICA-DE-POBLACION%CC%81N-ADULTA-MAYOR-28-FEB-2014.pdf>

Ministerio de Inclusion Economico y Social. (2012 - 2013). Obtenido de Agenda de Igualdad para adultos mayores: file:///C:/Users/MICHE/AppData/Local/Temp/Agendas_ADULTOS.pdf

Población y Demografía . (2010). Obtenido de Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>

Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil. (s.f.). Programa: Entornos Favorables y servicios de cuidado. Recuperado el 07 de 06 de 2023, de [https://www.infancia.gob.ec/entornos-favorables-y-servicios-de-cuidado/#:~:text=a\)%20Centros%20gerontol%C3%B3gicos%20residenciales,ser%20atendidos%20por%20sus%20familiares.](https://www.infancia.gob.ec/entornos-favorables-y-servicios-de-cuidado/#:~:text=a)%20Centros%20gerontol%C3%B3gicos%20residenciales,ser%20atendidos%20por%20sus%20familiares.)

Sevilla, K. (6 de 06 de 2013). Intervención en Equipos Interdisciplinarios, Multidisciplinarios y Transdisciplinarios: Reconstrucción de experiencia profesional. Obtenido de

https://www.emagister.com/uploads_courses/Comunidad_Emagister_60613_60613.pdf

ÍNDICE DE AUTORES

B

Bustamante Rojas Bernardo Agustín
bernardoagustin.br@gmail.com
 Universidad Nacional de Loja
<https://orcid.org/0009-0002-0455-2673>
 Loja, Ecuador.

C

Cango Patiño Adriana Elizabeth
adriana.cango@unl.edu.ec
 Universidad Nacional de Loja
<https://orcid.org/0000-0003-3073-477X>
 Loja Ecuador

Criollo Vargas Marcia Iliana
 Universidad Nacional de Loja
marcia.criollo@unl.edu.ec
 Loja, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-5326-2456>

D

Delgado Cevallos Daniela Vanessa
 Universidad Católica de Cuenca
daniela.delgado@ucacue.edu.ec
 Cuenca, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0003-0528-093X>

G

Guerrero Pillaga Doménica Anabel
 Universidad Católica de Cuenca
domenica.guerrero.27@est.ucacue.edu.ec
 Cuenca, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0001-7187-386X>

M

Minga Poma Roxana Alexandra
 Universidad Católica de Cuenca
roxana.minga.54@est.ucacue.edu.ec
 Cuenca, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0003-3182-3336>

Mora Fernández María Celeste
 Universidad Católica de Cuenca
maria.mora.00@est.ucacue.edu.ec
 Cuenca, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0003-0910-2639>

Moreno Gutiérrez José Luis
 Universidad Santiago de Cali
jose.moreno01@usc.edu.co
 Santiago de Cali, Colombia
<https://orcid.org/0000-0002-3748-8084>

O

Marcela Ocampo Jaramillo
 Universidad Nacional de Loja
marcela.ocampo@unl.edu.ec
 Loja, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0001-8661-8124>

P

Pacheco Tapia Cristian Andres
 Universidad Nacional de Loja
cristian.a.pacheco.t@unl.edu.ec
 Loja, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0002-2707-327X>

Palacios Feijoo Emily Jhuliana
 Universidad Nacional de Loja
milypalci19@gmail.com
 Loja, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0002-3488-7386>

Palacio Serrano Andrea Carolina
 Universidad Nacional de Loja
Andrea.palaciosserrano@gmail.com
 Loja, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0007-1555-7222>

S

Suqui Morocho Katherine Nicole
 Universidad Católica de Cuenca
katherine.suqui.19@est.ucacue.edu.ec
 Cuenca, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0007-9650-1852>

V

Valdez Molina Elsa Marisol
 Universidad Católica de Cuenca
elsa.valdez.40@est.ucacue.edu.ec
 Cuenca, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0005-7042-2879>

Vinueza Morales Silvia Ximena
 Universidad Católica de Cuenca
svinueza@ucacue.edu.ec
 Cuenca, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0001-5945-6115>

Z

Zapata Carnaqué Esperanza Marlene
 Universidad César Vallejo
edeza01@ucvvirtual.edu.pe
 Trujillo, Perú
<https://orcid.org/0000-0002-2915-8712>