



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERIA

**ENFERMEDADES PREVALENTES EN ADULTOS MAYORES EN
CENTROS GERONTOLÓGICOS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR: MARIA CRISTINA MUÑOZ ZARUMA

TATIANA MARCELA LOJA SIGUENCIA

DIRECTOR: LCDA. PAOLA ROJAS VERDUGO, MGS.

CAÑAR – ECUADOR

2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**ENFERMEDADES PREVALENTES EN ADULTOS MAYORES EN
CENTROS GERONTOLÓGICOS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR: MUÑOZ ZARUMA, MARÍA CRISTINA

LOJA SIGUENCIA, TATIANA MARCELA

DIRECTORA: LCDA. PAOLA ROJAS VERDUGO, MSC.

CAÑAR - ECUADOR

2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD

MARIA CRISTINA MUÑOZ ZARUMA, portador(a) de la cédula de ciudadanía N° 0302625579,

TATIANA MARCELA LOJA SIGUENCIA portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º 0303015028

Declaro ser el autor de la obra: **ENFERMEDADES PREVALENTES EN ADULTOS MAYORES EN CENTROS GERONTOLÓGICOS: una revisión sistemática** sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cañar 7 de junio del 2023

F: 

MARIA CRISTINA MUÑOZ ZARUMA

C.I. 0302625579

F: 

TATIANA MARCELA LOJA SIGUENCIA

C.I. 0303015028

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR/ TUTOR

Certifico que el presente trabajo denominado **ENFERMEDADES PREVALENTES EN ADULTOS MAYORES EN CENTROS GERONTOLÓGICOS: una revisión sistemática** realizado por **MARIA CRISTINA MUÑOZ ZARUMA** con documento de identidad N.º **0302625579**, **TATIANA MARCELA LOJA SIGUENCIA** con documento de identidad N.º **0303015028**, previo a la obtención del título profesional de enfermería , ha sido asesorado y desarrollado bajo mi tutoría en todo su proceso, cumpliendo con la reglamentación pertinente que exige la Universidad Católica de Cuenca y los requisitos que determina la investigación científica.

Cañar, 7 de junio del 2023

F:

LCDA. PAOLA ROJAS VERDUGO Mgs.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD	II
CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR/TUTOR	III
ÍNDICE DE CONTENIDOS	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT	VI
INTRODUCCIÓN	7
MÉTODO	10
RESULTADOS	15
DISCUSIÓN	24
CONCLUSIONES	36
BIBLIOGRAFÍA	38
ANEXOS	46

Enfermedades prevalentes en adultos mayores en Centros Gerontológicos: Una Revisión Sistemática

Prevalent diseases in older adults in Gerontology Centers: A Systematic Review

Loja Sigüencia, Tatiana Marcela
Muñoz Zaruma, María Cristina
Lcda. Paola Rojas, Msc¹
Universidad Católica de Cuenca – Extensión Cañar
Cañar – Ecuador

¹Docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca – Extensión Cañar / Tutora de la Revisión Sistemática @ucacue.edu.ec

RESUMEN

Los adultos mayores son todas las personas con una edad igual o superior a los 65 años, quienes evidencian el desgaste continuo y progresivo de las funciones vitales, lo que limita su desenvolverse y capacidad de solventar sus necesidades básicas; en este escenario, gran parte de este grupo poblacional requieren el acompañamiento y cuidado de otra persona, sea del entorno socio familiar próximo, o un profesional dentro del ámbito sanitario, tal es el caso de los centros gerontológicos. **Objetivo:** Identificar las enfermedades prevalentes en adultos mayores en Centros Gerontológicos. **Metodología:** El presente estudio consiste en una revisión sistemática realizada bajo un enfoque cualitativo y el método Prisma, tomando en cuenta 20 artículos científicos obtenidos de diferentes fuentes de información como SciELO, Redalyc, MedLine, Scopus, Lilacs y otras bases de datos Proquest de la Universidad Católica de Cuenca. **Resultados:** Las instituciones geriátricas, no pueden reemplazar al entorno familiar del adulto mayor, no obstante, son una alternativa fiable, para todas las familias que no tienen el tiempo o la experiencia necesaria, que permita solventar las necesidades de sus adultos mayores, sin abandonarlos o descuidarlos. **Conclusiones:** Entre las enfermedades prevalentes que se presentan en los adultos mayores alojados en Instituciones Gerontológicas, denotan la diabetes, la osteoporosis, la artritis, la hipertensión, el cáncer, afecciones crónicas, cardiovasculares, renales y otros trastornos psicológicos como la depresión, la ansiedad, la tristeza, la soledad y la demencia. **Palabras claves:** Adultos mayores; Enfermedades prevalentes; Centros Gerontológicos; Salud Física; Salud Mental.

ABSTRACT

Older adults are individuals aged 65 or older who experience a continuous and progressive deterioration in vital functions, which limits their development and capacity to meet their basic needs. In this scenario, a large part of this population group requires the accompaniment and care of another person, whether from their close socio-family environment or a healthcare professional, as is the case with gerontological centers.

Methodology: This study consists of a systematic review carried out under a qualitative approach and the PRISMA method, taking into account 20 scientific articles obtained from different sources of information such as SciELO, Redalyc, Medline, Scopus, LILACS, and other ProQuest databases of the Catholic University of Cuenca.

Results: Geriatric institutions cannot replace the family environment for older adults; however, they are a reliable alternative for all the families that do not have the time or the necessary experience to meet the needs of their seniors without abandoning or neglecting them. **Conclusions:** Among the prevalent ailments observed in older adults residing in gerontological institutions are diabetes, osteoporosis, arthritis, hypertension, cancer, chronic afflictions, cardiovascular, renal conditions, and other psychological disorders such as depression, anxiety, sadness, loneliness, and dementia.

Keywords: older adults, prevalent ailments, gerontological institutions, physical health, mental health.

INTRODUCCIÓN

Justificación

El estado de salud de los adultos mayores se ve afectado a medida que su edad avanza, por cuanto el desgaste físico, emocional y de sus funciones vitales, los exponen a distintas condiciones que tienen la capacidad de alterar su bienestar integral e inclusive llevarlos a su repentino deceso (1). Además, las personas que forman parte de este grupo poblacional muestran serias dificultades para solventar ciertas necesidades básicas en torno a su alimentación, vestimenta, higiene personal y otros aspectos que inciden en su calidad de vida; ante esta realidad, es necesario contar con el acompañamiento y cuidado de otra persona, ya sea miembro de su entorno sociofamiliar próximo u otro profesional de la salud, quienes estarían a cargo de promover las acciones necesarias para prever posibles situaciones de riesgo que deriven en enfermedades físicas o mentales que condicionen su supervivencia (2).

Según Reyes et al. (3), un considerable porcentaje de la población adulta mayor que proceden de distintos contextos sociales e identidad cultural, son percibidos como una carga familiar difícil de sobrellevar, puesto que requieren asistencia permanente y una serie de cuidados especiales que no pueden ser abordados por los miembros de su familia, debiendo ser destinados a Centros de Cuidado Gerontológico, donde se cuenta con profesionales capacitados para cumplir con dichos requerimientos quienes en base a sus experiencias teóricas/prácticas, contribuyen al fortalecimiento de su autonomía y calidad de vida (4).

En este sentido, un Centro Gerontológico es referido por la Secretaria Técnica del Ecuador [STE] (5), como una entidad pública o privada que brinda atención y cuidado de forma temporal o permanente, al grupo poblacional conformado por personas con una edad superior a los 65 años. El funcionamiento de estas instituciones está orientado a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores y solventar sus necesidades básicas de acuerdo a las características propias del contexto donde se desenvuelve, las costumbres que definen su identidad cultural y los hábitos adquiridos a lo largo de su desarrollo vital (6).

Atendiendo a los datos expuestos por la Organización de las Naciones Unidas [ONU] (7), aproximadamente el 67% de adultos mayores de todo el mundo, se encuentran acogidos en instituciones gerontológicas por presentar cierto grado de dependencia funcional que no pudo ser cubierto por su entorno familiar. En lo que concierne a Latino América y el Caribe, el 73% de dicho grupo poblacional, es decir, alrededor de 8 millones de individuos se encuentran alojados en centros de cuidado gerontológico temporal o permanente (8). En Ecuador, se estima que el porcentaje de acogidos en estas instituciones es del 69%, lo que representa a 3 de cada 10 longevos (9).

Precisamente en lo que se refiere a las enfermedades de mayor prevalencia en los adultos mayores que se encuentran dentro de las Instituciones Gerontológicas, de acuerdo a los datos expuestos en el informe propuesto por la Organización Panamericana de la Salud [OPS] (10), destaca la pérdida de audición, dolencias físicas, osteoartritis, diabetes, problemas pulmonares, cardiovasculares, renales y trastornos psicológicos como la depresión y la demencia.

Lo anteriormente referido concuerda con lo expuesto por el Centro de Día Mit [CDM] (11), uno de cada cinco adultos mayores de todo el mundo, que se encuentren alojados en un Centro Gerontológico de manera temporal o permanente, presentan enfermedades crónicas como la hipertensión, diabetes, insuficiencia cardiaca, cáncer, bronquitis, osteoporosis y artritis. Además, el 68% de este grupo poblacional, tienden a desarrollar con mayor frecuencia, cuadros de ansiedad, depresión, soledad y aislamiento social (2).

Paralelo a lo mencionado, según la Organización Panamericana de la Salud [OPS], el 77% de adultos mayores que permanecen alojados en Centros Gerontológicos de las regiones de América Latina y El Caribe, sufren de al menos una enfermedad crónica, dotando entre ellas: la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, incontinencia urinaria, artrosis, afecciones pulmonares, cardiovasculares y renales (12). Por otro lado, también es notorio y frecuente ciertas condiciones como la pérdida de visión, problemas de memoria, limitada movilidad física motora y lesiones que derivan de caídas, condiciones que tienen mayor incidencia a medida que la edad cronológica de este grupo poblacional avanza, siendo fundamental promover un ambiente seguro y

cuidados especiales por parte de su entorno próximo (13).

En el territorio ecuatoriano, de acuerdo al perfil epidemiológico en el adulto mayor propuesto por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador [MSP] (14), las enfermedades prevalentes en este grupo poblacional están encabezadas por la neumonía (24%), seguidas de la insuficiencia cardiaca (21%), incontinencia urinaria (16%), la diabetes (13%), afecciones gastrointestinales (11%) y el 15% engloban otras afecciones como la hipertensión, la diabetes mellitus, colelitiasis, patologías digestivas e hiperplasia prostática (15).

Considerando todo lo referido en los apartados anteriores, surgió el presente trabajo investigativo que contempla el desarrollo de un meta estudio de tipo revisión sistemática, con el objetivo de identificar las enfermedades prevalentes en adultos mayores en Centros Gerontológicos, mediante la búsqueda, selección y análisis de investigaciones que aporten con información actualizada y fiable.

La realización de la revisión sistemática permitió dar respuesta a la interrogante *¿Cuáles son las enfermedades prevalentes en los adultos mayores en Centros Gerontológicos?*; para ello, se realizó una búsqueda exhaustiva de diferentes estudios debidamente validados y referenciados por medio del Gestor de Datos Mendeley.

Objetivo

- Sistematizar la evidencia científica disponible sobre las enfermedades prevalentes en los adultos mayores en Centros Gerontológicos, mediante una revisión sistemática que contemple el análisis y síntesis de la evidencia científica disponible en distintas fuentes de información para fortalecer los conocimientos en la temática.

MÉTODO

Protocolo y registro

No se contó con el registro de ningún protocolo que sustente el desarrollo del presente estudio, por ello se apoyó en los lineamientos establecidos por el método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews), utilizado para facilitar la búsqueda de sustentos teóricos validos que cumplan con ciertos criterios de elegibilidad y poder obtener conclusiones sobre una temática determinada.

Criterios de elegibilidad

El proceso para seleccionar las investigaciones que sustenten el desarrollo del presente estudio, consideró los siguientes *criterios de inclusión*:

- Estudios donde se aborden *palabras claves* como: adultos mayores; enfermedades prevalentes; centros gerontológicos.
- Estudios que se hayan publicado durante los últimos 5 años, ya sea en español o inglés.
- Estudios realizados de manera individual o colectiva, desde una metodología científica y enfoque sanitario.
- Estudios que sean de tipo artículos científicos, protocolos de investigación, tesis y otras investigaciones debidamente validadas.
- Estudios que presenten resultados coherentes al objetivo de la revisión sistemática.

Por otro lado, también se procedió a descartar los estudios que se ajustaron a los siguientes *criterios de exclusión*:

- Estudios que haya sido realizados de forma empírica, con datos desactualizados y resultados poco fiables.

- Estudios que no hayan sido divulgados en fuentes de información científica.
- Estudios sin referencias bibliográficas actualizadas.

Fuentes de información

Durante los meses de noviembre y diciembre del año 2022, se procedió a realizar las búsquedas pertinentes que permitieran seleccionar los estudios de mayor relevancia para el desarrollo del presente estudio. Este proceso se llevó a cabo, teniendo en cuenta las siguientes fuentes de información: Scopus, MedLine, Lilacs, Redalyc, SciELO y otras bases de datos Proquest de la Universidad Católica de Cuenca.

Búsqueda

La estrategia de búsqueda utilizada en el presente estudio, consideró los siguientes detalles:

- Las búsquedas se realizaron de manera ordenada y secuencial, en fuentes de información científicas con la finalidad de obtener estudios fiables y debidamente validados.
- Las búsquedas se realizaron de forma independiente, considerando cada una de las variables de la temática abordada.
- Todos los estudios seleccionados, previo cumplimiento de los respectivos criterios de elegibilidad, fueron referenciados haciendo uso del Gestor de Bibliografías Mendeley.
- Al momento de seleccionar los estudios, se procedió a priorizar aquellos que hayan sido abordados desde un enfoque sanitario y una metodología científica.

- El proceso de búsqueda independiente, se llevó a cabo mediante los siguientes operadores lógicos:
 - Enferm* Prevalen* Adult* Mayo* Centr* Geront*
 - Enfermedades prevalentes **or** Enfermedades comunes
 - Centros gerontológicos **or** Asilos
 - Adultos Mayores **or** Longevos
 - Enfermedades prevalentes and Adulto Mayor **and** Centro gerontológico
 - Enfermedades **or** Patologías **NOT** Síntomas
 - “Enfermedades-prevalente-en-adultos-mayores-en-centros-gerontologicos”
 - Enfermedades? Prevalentes? /Adultos? Mayores? / Centros? Gerontológicos?

Selección general de estudios

La selección general de los estudios se llevó a cabo mediante el proceso que se detalla a continuación: en primer lugar, se ingresó a las fuentes de información científica y las bases de datos Proquest expuestas previamente; a continuación, se aplicó la estrategia de búsqueda y los operadores lógicos abordando cada una de las variables que formaron parte de la temática planteada; luego, se procedió a filtrar todas las investigaciones encontradas, atendiendo características como el año de publicación y las palabras claves abordadas en las mismas.

Los estudios que resultaron tras el proceso de filtración, fueron expuestos a un proceso de análisis individual, donde se revisaron aspectos como la coherencia del título de la publicación, el idioma en que hayan sido publicados, la información que contiene el resumen y la coherencia de los resultados expuestos.

Tras culminar este segundo momento, los estudios fueron expuestos a dos lecturas con la finalidad de descartar las investigaciones duplicadas, con deficiencias en el Abstract, trabajos realizados de manera empírica, donde los resultados no se ajusten al objetivo e interrogante planteada en la revisión sistemática.

Proceso de extracción de datos

Los diferentes estudios que resultaron tras el proceso de análisis y depuración, se descargaron en Mendeley, con la finalidad de facilitar el proceso de síntesis y extracción de datos, atendiendo al objetivo e incógnita de la revisión sistemática.

Todos los datos que se extrajeron de los estudios que resultaron seleccionados, guardan concordancia con las variables originales y modificadas de la temática propuesta, siendo ordenados de acuerdo a los parámetros expuestos en la matriz de resultados (Ver Tabla 2), para finalmente establecer las categorías que harían parte de la discusión respectiva.

Lista de datos

Para realizar un proceso de búsqueda de mayor efectividad y coherencia con el objetivo establecido en la revisión sistemática, se procedió a modificar las variables que formaban parte de la temática planteada, de la siguiente manera:

Tabla 1 Variables que hicieron parte de la revisión sistemática

Variables originales	Modificaciones realizadas
Enfermedades prevalentes	Enfermedades comunes Patologías prevalentes Patologías de mayor incidencia
Adulto mayor	Longevo Ancianos
Centros Gerontológicos	Asilos Instituciones de atención gerontológica

Se describen las variables que hicieron parte de la temática abordada en la presente revisión sistemática, conjuntamente con todas las modificaciones que se realizó para facilitar el proceso de búsqueda, en base a las estrategias utilizadas.

Fuente: Loja & Muñoz (2022)

En base a las variables antes expuestas, se procedió a aplicar distintos operadores lógicos con el objetivo de ejecutar búsquedas independientes, cuyos resultados fueron seleccionados tomando como referencia los criterios de inclusión y exclusión, hecho que coadyuvó a controlar el sesgo de la información obtenida.

Medidas de resumen

Las medidas aplicadas para resumir la cantidad de estudios obtenidos tras la búsqueda general, son: aplicar los criterios de exclusión y depurar publicaciones que se ajusten a los mismos; descartar trabajos duplicados, con información carente de relevancia y validez para el objetivo de la revisión sistemática.

Síntesis de resultados

La síntesis de los resultados obtenidos tras el proceso de búsqueda y depuración de estudios, se expone en un diagrama de flujo estructurado, donde se expone de manera detallada los diferentes criterios abordados para seleccionar y descartar publicaciones.

Es menester mencionar, que todos los estudios seleccionados cumplieron con los criterios de elegibilidad y aportaron con información relevante para concretar el objetivo de la revisión sistemática, para ello, se extrajeron una serie de categorías que serían finalmente discutidas, dando contestación a la interrogante planteada.

Riesgo de sesgo entre los estudios

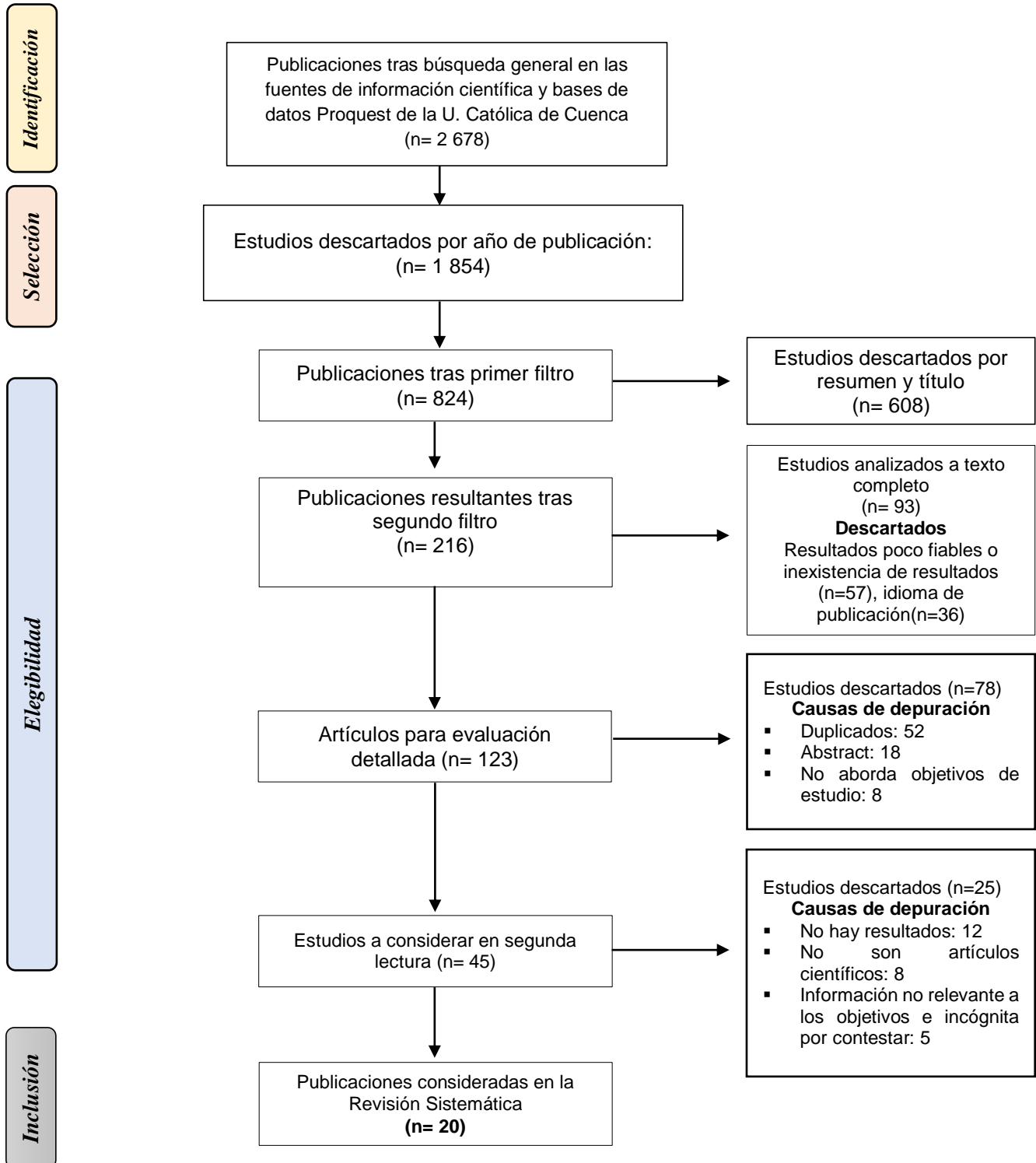
A los estudios seleccionados se les asignó una valoración cuantitativa, de acuerdo a la cantidad de criterios de elegibilidad que cumplieran al momento de ser analizados en las lecturas pertinentes; este procedimiento permitió ordenar las publicaciones de forma jerárquica, priorizando aquellas que tuvieron mayor puntuación y llevarlos a su análisis respectivo.

Análisis adicionales

La consecución del presente estudio, no requirió ningún análisis adicional, por cuanto los lineamientos establecidos por el método PRISMA y la estrategia de búsqueda utilizada, permitieron seleccionar publicaciones fiables y coherentes con el objetivo e interrogante de la revisión sistemática.

RESULTADOS

Diagrama de búsqueda



Fuente: Loja & Muñoz (2022)

Tras la aplicación de la estrategia de búsqueda en las diferentes fuentes de información científica, se pudo obtener 2 678 estudios detallados de la siguiente manera: en Scopus/MedLine, 1 456; en Lilacs, 935; en Proquest, 176; en Redalyc 63 y 48 en SciELO.

Luego se procedió a filtrar los estudios obtenidos, atendiendo en primera instancia al año de publicación, lo que permitió descartar 1 854 publicaciones, quedándonos con un total de 824 investigaciones, divididos de la siguiente manera: en Scopus/MedLine, 468; en Lilacs, 245; en Proquest, 56; en Redalyc 38 y 17 en SciELO.

De los 824 estudios preseleccionados, se procedió a descartar un total de 608 trabajos por presentar deficiencias en el resumen y el título de la publicación, quedando 216 investigaciones; de las cuales se descartaron 93 por estar publicados en un idioma distinto al que consta en los criterios de elegibilidad y no presentar resultados o ser poco fiables, dando un resultado de 123 investigaciones.

Tras este filtro, finalmente se procedió a descartar 103 estudios por ser estudios duplicados, presentar información deficiente, haber sido desarrollados de manera empírica, con resultados irrelevantes o poco fiables. Este proceso de depuración permitió quedarse con 20 artículos que serían los utilizados para sustentar la revisión sistemática.

Características de los estudios

La caracterización de los 20 artículos seleccionados, se llevó a cabo considerando los siguientes indicadores: **Título de estudio; Autor y año; Diseño de investigación; Resultados; Interpretación y Categorías.**

Tabla 2 Características de los estudios analizados

Título de Investigación	Autor y año de publicación	Diseño del estudio	Principales resultados	Interpretación del autor	Categorías
Los padecimientos crónicos de mayor prevalencia y mortalidad en los adultos mayores atendidos en instituciones gerontológicas (16)	Gutiérrez, Luis; Ávila, Luis; Vargas, Mónica; García, María; Medina, Raúl; Castillo, Omar (2 019)	Estudio descriptivo Enfoque cualitativo	La mayor parte de adultos mayores que mueren en las instituciones gerontológicas de todo el mundo, contemplan el padecimiento de una enfermedad crónica, por ello, es fundamental brindar una asistencia permanente, con cuidados especiales que coadyuven en la satisfacción de sus necesidades básicas.	Los adultos mayores denotan como uno de los grupos poblacionales de mayor vulnerabilidad a las enfermedades crónicas, denotando la hipertensión arterial, el cáncer, la diabetes, las afecciones cardiovasculares, la artritis y el accidente cardiovascular.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuidados del adulto mayor ▪ Salud del adulto mayor ▪ Enfermedades prevalentes ▪ Centros Gerontológicos
Cuidado de los adultos mayores en un Centro de Atención Gerontológica del Ecuador (17)	Chuchuca, Lady; Maldonado, Lorena; Sotomayor, Anita; Zhunio, Fanny (2 020)	Estudio exploratorio Enfoque cualitativo	Los adultos mayores necesitan una atención multidisciplinaria enfocada en prevenir situaciones de riesgo y las posibles complicaciones que derivan de las enfermedades prevalentes en dicho grupo poblacional, tales como la hipertensión, la osteoporosis, la artritis, la neumonía, entre otras afecciones.	Los profesionales que se desenvuelven en los centros gerontológicos deben prestar cuidados especiales a los adultos mayores con la finalidad de garantizar una buena calidad de vida y sobrellevar su vejez de manera digna.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Centro Gerontológico ▪ Necesidades del adulto mayor ▪ Enfermedades comunes del adulto mayor

Las enfermedades crónicas no transmisibles y su significativa prevalencia en la población adulta mayor acogida en centros de atención gerontológica (18)	González, Raydel; Cardentey, Juan (2 018)	Estudio descriptivo, transversal y retrospectivo Enfoque cualitativo	En la actualidad, las enfermedades crónicas no transmisibles son un serio problema de salud pública que afecta con mayor incidencia al bienestar y estado de salud del adulto mayor. A medida que su envejecimiento avanza, la vulnerabilidad a estas afecciones se incrementa, denotando entre ellas, el cáncer, patologías cardiovasculares, cerebrovasculares y reales.	Es fundamental que los profesionales de los centros gerontológicos propicien acciones que coadyuven en el fortalecimiento de conocimientos que permitan prevenir situaciones de riesgo y sobrellevar de manera correcta, las manifestaciones que derivan de estas enfermedades crónicas no transmisibles.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adulto mayor y sus cambios ▪ Salud del adulto mayor ▪ Enfermedades prevalentes en adultos mayores
Problemas nutricionales en los adultos mayores del cantón Gualaceo (19)	Espinosa E, Hermel Abril-Ulloa, Victoria Encalada T, Lorena (2 019)	Estudio transversal Enfoque cualitativo	La anemia, la desnutrición y el sedentarismo son los principales problemas asociados a la malnutrición de la población adulta mayor; esta realidad deriva de los hábitos adquiridos a lo largo de su ciclo vital y el entorno sociofamiliar próximo con el que interactúa.	La mayor parte de adultos mayores, presentan problemas de malnutrición como la anemia y desnutrición, lo que deja entrever serias deficiencias en su alimentación, situación que condiciona su desenvolverse e interacción social.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El adulto mayor y su salud ▪ Enfermedades nutricionales ▪ Atención del adulto mayor
Reflexión sobre los cuidados que reciben el adulto mayor en una institución gerontológica	Calvo, Andrea; Gómez, Esperanza (2 020)	Estudio descriptivo Enfoque cualitativo	El proceso de envejecimiento se presenta de manera distinta en el ser humano, dependiendo del estilo de vida que haya desarrollado en sus etapas antecesoras, por	El envejecimiento es un proceso paulatino y progresivo que contempla la degradación continua del organismo de una	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuidados del adulto mayor ▪ Centro Gerontológico y sus funciones ▪ Enfermedades comunes en el adulto mayor

y su repercusión en la aparición de enfermedades (20)			ello, la vulnerabilidad a ciertas enfermedades varía entre una y otra persona, obstante las afecciones de mayor prevalencia son las crónicas, cardiovasculares, renales y pulmonares.	persona a nivel físico, cognitivo y psicosocial, por ello, requieren una serie de cuidados especiales por parte de los profesionales que se desempeñan en los centros de atención gerontológica.	
El estado de salud de los adultos mayores en tiempos de Covid acogidos en centros gerontológicos (21)	Vega, Jesús; Ruvalcaba, Jesús; Hernández, Ivan; Acuña, María; López, Lidya (2 020)	Estudio descriptivo Enfoque cualitativo	A medida que la edad del adulto mayor avanza, también lo hace su vulnerabilidad al contagio del SARS-Cov-2 y el desarrollo de otras patologías, por ello es fundamental que se garantice un ambiente ideal para su desenvolverse, donde se solvente sus necesidades básicas y no se exponga a situaciones de riesgo.	Los adultos mayores se encuentran en el grupo de alto riesgo a un posible contagio del Covid 19, no obstante, también destacan como la población de mayor tendencia a enfermedades crónicas que evidencian un significativo índice de mortalidad.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Salud del adulto mayor ▪ Atención y cuidado del adulto mayor ▪ Enfermedades comunes del adulto mayor
Enfermedades diagnosticadas en la población adulta mayor institucionalizada en la ciudad de Cuenca (22)	Pacurucu, Nube; Moyano, Edison; Parra, Katynna; Peralta, María; Aguilar, Josue (2 020)	Estudio descriptivo Enfoque mixto	La población adulta mayor del sexo femenino, con una edad promedio de 54 años y de recursos económicos bajos, sobresalen como el grupo poblacional con mayor número de enfermedades diagnosticadas, entre las cuales destacan la hipertensión, la diabetes, la	El estado de salud del adulto mayor se ve condicionado a medida que su edad cronológica avanza, por ello es fundamental promover acciones que contribuyan a su autonomía y vida digna.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adulto mayor ▪ Factores que inciden en el bienestar del adulto mayor ▪ Enfermedades prevalentes en el adulto mayor

			incontinencia urinaria, desnutrición y trastornos mentales.		
La hipertensión, una enfermedad crónica prevalente en la población adulta mayor de América Latina (23)	Martínez, Carlos; Guillen, Maritza; Quintana, Dana; Cajilema, Boris; Inga, Karen; Carche, Lizbeth (2 021)	Estudio bibliográfico Enfoque cualitativo	Aproximadamente el 35% de adultos mayores de las regiones de América Latina, sobretodo de las zonas urbanas, mueren a consecuencia de las complicaciones que derivan de la hipertensión arterial, por lo que resulta primordial promover un estilo de vida saludable	La presencia de hipertensión arterial en el adulto mayor, aumenta la posibilidad de sufrir otras patologías cardiovascular, cerebrovascular y renal.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfermedades crónicas en el adulto mayor ▪ Salud el adulto mayor
La salud bucal en los adultos mayores del Centro de Atención Gerontológica Rosa de León, en Azogues – Ecuador (24)	Gordillo, Doris; Calle, Andrea; Oviedo, Daniela; Tintin, José; Vergara, Paul (2 019)	Estudio descriptivo Enfoque cualitativo	Las enfermedades bucodentales de mayor prevalencia en los adultos mayores atendidos en el Centro Gerontológico Rosa de León, son la estomatitis, el endotelismo y la caries dental, siendo trascendental que los profesionales de esta institución promuevan hábitos de higiene personal	Es fundamental que los adultos mayores alojados en un Centro de Atención Gerontológica, mantengan una correcta higiene bucal, por cuanto es un elemento que coadyuva en la prevención de ciertas enfermedades prevalentes.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfermedades bucodentales en el adulto mayor ▪ Cuidados del adulto mayor ▪ Centros Gerontológicos
Enfermedades cardiacas y su incidencia en la población adulta mayor en el siglo XXI (25)	Barón, Alberto (2 019)	Estudio descriptivo transversal Enfoque cualitativo	El organismo del adulto es más vulnerable a sufrir de arteriosclerosis, condición que contempla el aumento de la rigidez de las arterias, lo que deriva en otras enfermedades como la hipertensión arterial, las arritmias, la	Las enfermedades cardiacas denotan por su considerable prevalencia en la población adulta mayor y está asociada con un considerable índice de mortalidad, por ello, es fundamental	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfermedades cardiacas en el adulto mayor ▪ Salud del adulto mayor ▪ Cuidados del adulto mayor

			cardiomiopatía y los infartos.	realizarles un continuo seguimiento.	
Factores asociados a las caídas en los adultos mayores: Un estudio de caso (26)	Ríos, Griselda; Galván, María; Gómez, Diana; Giraldo, Liliana; Agudelo, Marcela; Mino, Dolores (2 021)	Estudio de caso descriptivo Enfoque cualitativo	La edad del adulto mayor y el ambiente en el que se desenvuelve, son los principales factores que inciden en las caídas, sucesos que pueden condicionar su movilidad a corto o largo plazo.	Los adultos mayores se ven expuestos a diferentes situaciones que provocar caídas con serias repercusiones físicas y psicológicas, limitando su desenvolverse e interacción social	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Factores que inciden en la salud del adulto mayor ▪ Cuidados del adulto mayor
Prevalencia de caídas y principales afecciones desarrolladas por los adultos mayores (27)	Carballo, Adelina; Gómez, Juan; Casado, Inés; Ordas, Beatriz; Fernández, Daniel (2 018)	Estudio descriptivo transversal Enfoque mixto	La prevalencia de las caídas en la población adulta mayor es elevada, por ello es referida como una de las principales causas de la morbimortalidad y uno de los aspectos fundamentales a considerar para determinar la fragilidad que evidencie un adulto mayor.	Los adultos mayores están propensos a sufrir de caídas en su diario desenvolverse, situación que puede derivar en una serie de afecciones o dolencias físicas que condicionen su movilidad.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Las caídas ▪ Enfermedades prevalentes en los adultos mayores ▪ Cuidados del adulto mayor
La incidencia de casos de hipertensión arterial en los adultos mayores de instituciones geriátricas de Colombia (28)	Zurique, Marina; Zurique, Cristina; Camacho, Paul; Sanchez, Marina; Hernández, Santiago (2 019)	Estudio descriptivo bibliográfico o Enfoque cualitativo	La hipertensión arterial es una de las condiciones de mayor prevalencia en los adultos mayores alojados en Centros de Atención Gerontológica; además, es un factor de riesgo asociado a la aparición de enfermedades	El estilo de vida que el adulto mayor haya desarrollado a lo largo de su ciclo vital, es un factor que incide de manera directa en la aparición de la hipertensión arterial, por ello es fundamental	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Salud del adulto mayor ▪ Cuidados del adulto mayor ▪ Hipertensión arterial

			cardiovasculares, falla renal, muerte prematura y discapacidad.	promover hábitos saludables dentro de las instituciones gerontológicas.	
Medidas de prevención para controlar las enfermedades cardiovasculares en los adultos mayores de un área de salud de Quemado (29)	Rodríguez, Taimi; Morales, Nercy; Castillo, Daymilis; Abrahantes, Arahy; Fernández, Yuleidy (2 020)	Estudio descriptivo Transversal Enfoque cualitativo	Los factores asociados a la aparición de las enfermedades cardiovasculares, son el estrés, la hipertensión y el consumo de tabaco; ante ello, las medidas de prevención deben sustentarse en el fortalecimiento de la actividad física y la promoción de una alimentación saludable.	Una alternativa efectiva para la prevención de las enfermedades cardiovasculares, es la educación de los adultos mayores y su entorno familiar próximo.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuidados del adulto mayor ▪ Enfermedades cardiovasculares
El estilo de vida de los adultos mayores y su incidencia en las enfermedades crónicas (30)	Peralta, Ana; Avila, Nube; Criollo, Sonia; Suiqui, Elsa; Tinoco, Melisa (2 019)	Estudio descriptivo transversal Enfoque cualitativo	Las enfermedades crónicas están asociadas al estilo de vida que el adulto mayor ha desarrollado a lo largo de su ciclo vital y presentan un alto índice de morbilidad y mortalidad.	El comportamiento y los hábitos del adulto mayor, en relación a su alimentación, higiene personal y actividad física, inciden en la aparición de las enfermedades crónicas, muchas de las cuales presentan un significativo índice de mortalidad.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfermedades crónicas ▪ Salud del adulto mayor
Las enfermedades crónicas y su prevalencia en la población	Xu, Xiaocang; Yang, Haoran (2 022)	Estudio explicativo Enfoque cualitativo	Las enfermedades crónicas de mayor prevalencia en la población adulta mayor son; la hipertensión arterial, la osteoporosis, la diabetes, el cáncer y la	Las enfermedades crónicas son un serio problema de salud pública que se presentan con mayor frecuencia en los adultos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Salud del adulto mayor ▪ Cuidados del adulto mayor ▪ Enfermedades prevalentes en el adulto mayor

adulta mayor de clase social baja en las localidades limítrofes de China (31)			artritis. Estas afecciones contemplan una serie de complicaciones que pueden acelerar el deceso de quien las padece.	mayores, siendo el resultado de los hábitos y prácticas diarias desarrolladas a lo largo de su ciclo vital.	
Principales enfermedades y factores de riesgo en los adultos mayores de los centros gerontológicos (32)	Alamo, Ariana Avila, Maríaar Góngora, Cés (2 021)	Estudio descriptivo bibliográfico Enfoque cualitativo	Los adultos mayores son personas propensas a sufrir caídas y desarrollar ciertas dolencias físicas o trastornos psicológicos que limiten su desenvolverse y condicionen su bienestar físico y/o mental a corto, mediano o largo plazo.	Las enfermedades de mayor prevalencia en los adultos mayores son las de tipo crónico y cardiovascular; además, es propenso a trastornos como la depresión y la ansiedad.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Salud del adulto mayor ▪ Problemas físicos ▪ Trastornos psicológicos
Trastornos psicológicos prevalentes en los adultos mayores de los centros de atención gerontológico (33)	Buenaño, Llaquelina (2 019)	Estudio descriptivo transversal Enfoque cualitativo	Las principales afecciones psicológicas que afecta a la población adulta mayor son el deterioro cognitivo, el estrés, la depresión y la ansiedad; dichos trastornos están asociados con el aumento de casos de hipertensión arterial.	Las enfermedades crónicas que desarrollan los adultos mayores, guardan relación con los trastornos mentales que pueden aparecen a medida que avanza su edad cronológica.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trastornos psicológicos del adulto mayor ▪ Cuidados del adulto mayor
Las enfermedades crónicas en los adultos mayores: afecciones prevalentes que se consideran un reto para	Panchana, Dollys Pineda, Indira Ardon, Franklin (2 020)	Estudio descriptivo transversal Enfoque cualitativo	La mayor prevalencia de enfermedades crónicas se presentó en la población adulta mayor masculina, con una edad promedio de 73 años, siendo las afecciones más frecuentes: la dislipidemia, la	Las enfermedades crónicas son consideradas como un problema de salud pública que repercute en la dinámica social, política y económica del país, por ello es	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfermedades crónicas ▪ Salud del adulto mayor ▪ Cuidados que requieren

el sistema de salud pública del Ecuador (34)			hipertensión, la diabetes y la osteoporosis.	fundamental promover acciones de prevención desde la etapa adulta.	
Complicaciones de los adultos mayores hipertensos del Policlínico José Martí Pérez (35)	Laurencio, Sandra Álvarez, Mileydis Hernández, Tania Fuentes, Odalis Martínez, Yadira (2 019)	Estudio descriptivo Enfoque cualitativo	La hipertensión arterial puede producir ataques cardíacos, aneurisma, insuficiencia cardíaca, debilitar los vasos sanguíneos o engrosarlo, hasta que finalmente suceda un síndrome metabólico.	La principal complicación que conlleva la hipertensión arterial en los adultos mayores, es el accidente cardiovascular y daños renales que generen una insuficiencia renal; estas condiciones presentan un considerable índice de mortalidad.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfermedades prevalentes en los adultos mayores ▪ Caracterización e los adultos mayores enfermos

Fuente: Loja & Muñoz (2022)

DISCUSIÓN

El adulto mayor, definición y características

El desarrollo del ser humano, contempla un ciclo vital conformado por varios periodos de transición, en los cuales todos los individuos adquieren un sin número de esquemas cognitivos, destrezas, habilidades y actitudes que coadyuvan a garantizar una correcta adaptación y desenvolven frente a un contexto determinado (36). Bajo esta premisa, el envejecimiento es referido por Landinez et al. (37), como la última etapa evolutiva donde las personas, indistintamente de su sexo o condición social, evidencia una continua reducción de sus funciones vitales, hecho que condiciona su desenvolven y calidad de vida.

Las personas que se encuentran en este último periodo de transición, se las había agrupado en un grupo denominado tercera edad, no obstante, dicha expresión estaba asociado con algo viejo, arcaico y/o que carece de utilidad, un

concepto que no podía ser aplicado en el ser humano, porque hasta el final de los días se puede ser productivo. Ante esta realidad, Saraiva & Salmazo (38), refieren que el término adulto mayor surgió como alternativa para referirse a todas las personas que alcancen una edad igual o superior a los 65 años, sean hombres o mujeres.

Los adultos mayores atraviesan un proceso biológico donde se presentan distintos cambios físicos, mentales y/o psicoafectivos que aparecen de forma progresiva, configurando un escenario donde las funciones vitales empiezan a verse limitadas, lo que dificulta poder solventar sus necesidades básicas de manera autónoma e interactuar con su entorno sociofamiliar próximo, necesitando frecuentemente la asistencia de otra persona (36).

Según Nieves et al. (39), el grupo que hace parte del adulto mayor se encuentra expuesto a la siguiente clasificación: aquellos hombres y mujeres que evidencien una edad cronológica de 60 a 74 años, son referidos como *personas de edad avanzada*; los individuos que se encuentren entre los 75 a 90 años, *son ancianos*; y finalmente, *los longevos*, que son sujetos con una edad mayor o igual a los 90 años.

Si bien las habilidades cognitivas y motrices de este grupo poblacional se van perdiendo de manera progresiva, esto no quiere decir que los adultos mayores son personas sin utilidad alguna, por cuanto, como lo refiere Semenova (40), aún tienen la capacidad de desarrollar nuevas experiencias y adquirir saberes que pueden utilizarlos en su diario accionar, hecho que facilita su desenvolverse y lo convierte en un ser humano activo dentro de una sociedad determinada. Según Nicanor (41), los cambios que evidencia la anatomía de estos individuos, se ponen de manifiesto a nivel anatómico, fisiológico y reproductivo.

En lo que concierne a los *cambios anatómicos*, denotan las características que se detallan a continuación: la estatura corporal del adulto mayor se reduce de manera continua, abordando un valor anual de 1,25 mm; la piel se reseca, aparecen arrugas, canas y se produce un menor crecimiento de uñas y cabello; la movilidad corporal / motriz se ve condicionada por la pérdida de masa muscular

y la rigidez de los tendones, tendiendo a sufrir de condiciones patológicas como la osteoporosis; hay un menor peso en el encéfalo; hay riesgo de que se cubra la visión porque los párpados superior empiezan a caer; el iris se vuelve rígido, el lente se torna de color amarillento y la pupila se vuelve más pequeña; pierden audición; los vasos sanguíneos y el tórax se ponen rígidos; se manifiesta más reflujo del contenido gástrico (41).

En lo que se refiere a los cambios a *nivel fisiológico*, sobresalen los siguientes aspectos: la presión sanguínea, el pulso cardíaco y la temperatura del cuerpo evidencia continuas alteraciones o disminuciones; hay tendencia sufrir de desnutrición y deshidratación; la piel del adulto mayor es vulnerable a infecciones o erosiones; se produce una limitada cantidad de mucus en los bronquios y la vejiga; se reducen los anticuerpos del sistema inmunológico, por lo que es más propenso a diversas afecciones (41).

Finalmente, de acuerdo a Nicanor (41), los cambios a nivel del sistema reproductor, contemplan los detalles que se exponen a continuación: en los hombres, la uretra se comprime y tienden a sufrir de hipertrofia; por el contrario, en las mujeres son los ovarios los que se atrofian, situación por la que se produce una menor cantidad de estrógeno y progesterona.

Determinantes de la salud en el adulto mayor

El estar saludable según refiere la Organización Mundial de la Salud [OMS] (12), contempla un estado de plenitud o bienestar integral del ser humano, es decir, su organismo no evidencia dolencia alguna o trastorno en su psiquis que pudiera alterar sus funciones vitales y condicionar su supervivencia en un momento y/o contexto dado; dicho en otras palabras, la salud de una persona, independientemente la edad o el sexo que lo defina, aborda un equilibrio de la dimensión física, mental y psicosocial.

Las diferentes condiciones patológicas y/o los trastornos mentales, a los que se haya expuesto todo ser humano, presenta ciertas manifestaciones que van desde dolencias físicas, hasta sensación de angustia, incertidumbre e

incomodidad, configurando un escenario donde la capacidad para adaptarse, desenvolver e interactuar con su entorno próximo, se ve seriamente condicionado. Consecuentemente, el estado de salud de un adulto mayor, deriva en gran medida, de la capacidad para solventar sus necesidades básicas, en relación a la alimentación, vivienda, vestimenta, atención sanitaria, servicios básicos, medio ambiente y otros aspectos que conforman su estilo de vida (42).

Por consiguiente, el grado de vulnerabilidad del organismo de un adulto mayor para padecer ciertas patologías o afecciones de índole mental, varía según los hábitos y prácticas que haya venido incorporando en su diario desenvolver, a través de los diferentes periodos de transición antecesores, que hacen parte de su desarrollo vital; además, Giaconi (43) afirma que existe una significativa repercusión del entorno sociofamiliar y los servicios de atención sanitaria que pudo o pueda recibir a medida que va envejeciendo.

Por otro lado, el estado de bienestar pleno de los adultos mayores es una situación que deriva de una serie de aspectos que son referidos como determinantes de la salud, los cuales según el Modelo de Atención Integral de Salud [MAIS], se clasifican de la manera que se detalla a continuación: *Los de carácter social*; abordan detalles como la condición socioeconómica del adulto mayor y el entorno familiar en que se desenvuelve, su edad y las costumbres que forman parte de su identidad cultural. *Los intermedios*; características en relación a la vivienda, el acceso a servicios básicos, el nivel atención sanitaria de calidad que recibe el adulto mayor y otras circunstancias que pudieran derivar en afecciones de carácter mental como ansiedad, depresión y/o soledad. *Los de carácter medio ambiental*; incluyen todas las condiciones ambientales que configuran el contexto donde el adulto mayor se desenvuelve e interactúa a diario, mismos que tienen la capacidad de brindar protección o aumentar el riesgo de sufrir un quebrando en su salud (44).

Factores biopsicosociales que inciden en el bienestar del adulto mayor

El bienestar de los adultos mayores, es una condición que requiere la participación activa de todas las personas que hacen parte de su entorno

sociofamiliar próximo, debido a que varias de sus necesidades básicas no pueden ser solventadas de manera autónoma. En este sentido, dichos individuos tendrían la responsabilidad de promover las acciones y espacios necesarios que coadyuven en la consecución de un ambiente saludable y con menor número de riesgos que puedan condicionar el estado de salud de dicho grupo poblacional a nivel físico y/o mental (2).

Según Fernández & Brañez (45), los factores biopsicosociales contemplan una serie de aspectos de índole biológico, psicológico y social, es decir, son los diferentes elementos que configuran el escenario frecuente donde el ser humano cumple con su ciclo vital y se expone a una serie de riesgos que pueden derivar en distintas condiciones patológicas.

En el estudio de Ruiz (46), se refiere que *los factores biológicos*, conlleva aspectos como la anatomía, la condición del sistema inmunológico, los antecedentes genéticos y otros elementos inherentes a la biología del adulto mayor. *Los factores psicológicos*, incluye la conducta, temperamento, identidad personal y posibles trastornos mentales. Finalmente, *los factores sociales*, aborda la situación económica, el ámbito familiar en que se desenvuelva, las costumbres, tradiciones y otras creencias de su grupo social, las acciones de ocio, la atención sanitaria que reciba y el grado de relaciones interpersonales que mantengan las personas al llegar a esta etapa vital.

Los centros gerontológicos, definición, importancia y clasificación

El Instituto para la Atención de las y los Adultos Mayores [IAAM] (47), define a los centros gerontológicos, como aquellas instituciones de carácter pública o privada, que tienen a cargo el cuidado integral de los adultos mayores, donde diferentes profesionales del ámbito sanitario, ejecutan las acciones necesarias para solventar de manera plena, cada una de sus necesidades básicas, garantizando su bienestar físico y/o mental a corto y largo plazo.

Esta premisa es corroborada por Pacururu et al. (22), quienes afirman que estas instituciones geriátricas, contemplan diferentes espacios físicos, en los

cuales, las personas mayores de 65 años de edad, pueden acudir de manera periódica o residir temporalmente, para ser partícipe de una atención integral, incluyente y de calidad, donde se promuevan actividades que contribuyan en la prevención de un sin número de afecciones, cuya aparición es común, durante esta etapa del ciclo vital de un ser humano.

En los centros gerontológicos, los adultos mayores desarrollan diferentes actividades sociales, deportivas, culturales y recreativas, las cuales contribuyen significativamente en el equilibrio de su dimensión física, mental y psicosocial, previniendo la aparición de ciertas patologías y/o trastornos que condicionen el proceso de envejecimiento (47).

Al respecto, Gutiérrez (42) refiere que los profesionales que forman parte de un centro gerontológico deben cumplir tres aspectos fundamentales: primero, propiciar la inclusión y participación del adulto mayor en la sociedad, bajo una convivencia plena y armónica; segundo, proteger a los adultos mayores de cualquier acto excluyente o que pongan en riesgo su estado de salud; y tercero, fomentar las acciones y espacios necesarios que garanticen un cuidado de primera línea, por medio de una atención sanitaria de calidad y calidez, configurando un escenario en el que se disminuya los episodios de depresión, ansiedad, estrés, soledad o cualquier otra condición patológica.

Las instituciones geriátricas, no pueden reemplazar al entorno familiar del adulto mayor, porque nadie mejor que los hijos, nietos u otros familiares, para brindar el amor y el cariño que requiere el hecho de afrontar de manera efectiva, su proceso de envejecimiento. En definitiva, los centros gerontológicos son una alternativa fiable, para todas las familias que no tienen el tiempo o la experiencia necesaria, que permita solventar las necesidades de sus adultos mayores, sin abandonarlos o descuidarlos (5).

La atención y cuidados brindados en un centro gerontológico, deben considerar los derechos del adulto mayor, reconocidos por la normativa jurídica, que se encuentre vigente en la circunscripción territorial donde se halle asentada esta institución. Bajo esta premisa, según el Ministerio de Salud Pública del

Ecuador [MSP] (48), estos establecimientos se pueden clasificar de la siguiente manera:

Los centros gerontológicos residenciales; la protección brindada en estas dependencias públicas o privadas, pueden darse de manera temporal o definitiva, ajustándose a las características socioculturales que deriva de la identidad cultural del individuo. En estas instituciones se alojan aquellos adultos mayores que presenten las siguientes características: no disponer de un lugar favorable para su supervivencia, que se encuentren en una condición de abandono, que el entorno familiar próximo no puedan atenderlos de la forma debida o que su desarrollo se lleve a cabo en condiciones de pobreza, donde se expongan a diferentes condiciones de riesgo para su bienestar (4).

Los centros gerontológicos que brindan atención diurna; estas instituciones funcionan en una jornada matutina y vespertina, donde asisten aquellos adultos mayores que presenten ciertas dependencias leves o moderadas que requieren ser atendidas por profesionales en el ámbito sanitario, como complemento de los cuidados brindados en su entorno familiar. En estas dependencias geriátricas, se promueven actividades durante el día, para mantener y fortalecer las capacidades físicas y mentales del adulto mayor, hecho que coadyuva en la prevención del deterioro de sus funciones vitales, a más de fomentar las relaciones interpersonales y convivencia armónica con su entorno próximo (4).

Cuidados del adulto mayor brindados en los Centros Gerontológicos

En el estudio abordado por Cotidian (49), se refiere que los cuidados generales que recibe el adulto mayor dentro de un centro gerontológico, son los siguientes: no se lo debe exponer a condiciones donde pueda caerse o sufrir alguna lesión física; los adultos mayores tienen que acostarse y levantarse a una misma hora, por cuanto pueden desarrollar serios problemas para conciliar el sueño; sus signos vitales requieren ser revisados de manera frecuente y en caso de que reciba cierta medicación, esta debe ser administrada de la forma que haya sido prescripta por el médico.

En lo que concierne a la higiene personal de los adultos mayores, hay que considerar las acciones que se detallan a continuación: la piel del sujeto tiene que ser continuamente limpiada e hidratada; el aseo debe darse en toda la anatomía del adulto mayor, utilizando agua o ciertas cremas; luego de que sea bañado, tiene que secarse de forma inmediatamente, con pequeños frotos y materiales suaves, evitando dejar partes húmedas, por cuanto podría dar paso a ciertas infecciones (3).

En lo que se refiere al cuidado de la piel, los profesionales de los centros gerontológicos deben considerar los siguientes aspectos: promover actividades que fomenten la movilidad de las extremidades del adulto mayor, por cuanto a medida que pasan los años, son más vulnerables a caídas y otras lesiones físicas; se debe cambiar continuamente su postura corporal, sin exponerlo mucho tiempo a los rayos solares; es preferible el uso de jabones neutros y un agua que no esté muy caliente o fría; es imprescindible hidratarse a menudo, por ello, se debe ingerir un aproximado de dos litros de agua diarios (3).

Finalmente, en lo referente a la alimentación, se debe propiciar una dieta equilibrada, donde se considere los alimentos necesarios, que suministren los nutrientes y vitaminas que requiere el organismo del adulto mayor, para garantizar su correcto funcionamiento y la prevención de enfermedades; además, la última comida durante el día, será administrada temprano, para que puedan conciliar el sueño de manera satisfactoria (6).

Enfermedades prevalentes en el adulto mayor en Centros Gerontológicos

De acuerdo a los datos expuestos en el estudio abordado por Gutiérrez et al. (16), en los Centros Gerontológicos, la atención y los cuidados integrales que reciben los adultos mayores se caracterizan por ser abordados desde un enfoque multidisciplinario, considerando tanto sus necesidades individuales, como las características socioculturales del contexto donde se desenvuelva; no obstante, el progreso de su envejecimiento y la disminución de sus funciones vitales, tienden a exponerlos a una serie de enfermedades que pueden condicionar su calidad de vida e incluso acelerar su deceso.

Al respecto, en la publicación de Chuchuca et al. (17), los autores concluyen que las enfermedades prevalentes en los adultos mayores, cuya estadía se dio de manera permanente en el Centro Gerontológico Buen Porvenir de la ciudad de Guayaquil - Ecuador, fueron la hipertensión arterial, la osteoporosis, la artritis, el cáncer, la diabetes y otras condiciones patológicas de carácter crónico. La edad promedio de los afectados fue de 76 años, con mayor incidencia de casos en el sexo femenino y provenientes del sector urbano.

Estos resultados concuerdan con lo expuesto en el estudio de Espinosa et al. (19), quienes refieren que la mayor parte de los adultos mayores que se encuentran alojados en el Centro Gerontológico de Gualaceo, ingresaron con serias deficiencias en lo que concierne a su alimentación y baja actividad física o sedentarismo, situación que ha aumentado la vulnerabilidad a diferentes problemas nutricionales como la anemia y la desnutrición. Además, según los autores otras enfermedades prevalentes en dicho grupo poblacional, son la diabetes, las afecciones de carácter cardiovascular y renales, las cuales se caracterizan por presentar un avance progresivo y no tener cura alguna, solo tratamiento que ayudan a sobrellevar el avance de las mismas y sus posibles complicaciones.

Paralelo a lo referido, de acuerdo a Calvo & Gómez (20), el envejecimiento es un proceso paulatino y progresivo que contempla la degradación continua del organismo de una persona a nivel físico, cognitivo y psicosocial; por ello, a pesar de los cuidados brindados en los centros de atención gerontológica, los adultos mayores tienden a sufrir de ciertas afecciones que condicionan su calidad de vida y limitan su autonomía para solventar sus necesidades básicas. En este sentido, según los datos expuestos por Vega et al. (21), las patologías de mayor prevalencia registradas en la población adulta mayor, que se encontraba albergada en diferentes Instituciones Gerontológicas de América Latina, fueron las enfermedades de carácter crónico, respiratorio, oncológico y nutricional, denotando casos de obesidad, diabetes, hipertensión, cáncer, neumonía, artritis, arritmias cardíacas y osteoporosis.

En la investigación abordada por Pacururu et al. (22), los autores concluyen que la mayor parte de adultos mayores que fueron asistidos en los Centros Gerontológicos Temporales de la ciudad de Cuenca – Ecuador, presentaron varias dificultades para movilizarse, interactuar con su entorno, conciliar el sueño e ingerir alimentos. Esta realidad deriva de los hábitos adquiridos a lo largo de su desarrollo vital y los expusieron a desarrollar varias enfermedades, entre las cuales destacan con mayor incidencia, la diabetes, la hipertensión, la artritis, la incontinencia urinaria y la osteoporosis. Además, en esta publicación se hace mención a la vulnerabilidad de dicho grupo poblacional, para desarrollar ciertos trastornos mentales que dificultan su interacción con sus pares.

Por su parte, los resultados expuestos en el trabajo abordado por Martínez et al. (23), refieren que los adultos mayores albergados en Instituciones Geriátricas de América Latina, presentan con mayor incidencia, enfermedades de carácter mental como la depresión, y la ansiedad. Estas afecciones limitan sus relaciones interpersonales, dificultan el hecho de poder conciliar el sueño, derivan en problemas nutricionales y están asociadas con muertes prematuras. Al respecto, Gordillo et al. (24), concuerdan que gran parte de los trastornos psicológicos derivan de la ausencia de sus familiares, siendo la soledad y la tristeza extremas, las condiciones más prevalentes en los adultos mayores que se encuentran alojados en el Centro Gerontológico Rosa de León, de la ciudad de Azogues – Ecuador.

El trabajo propiciado por Álamo et al. (32), reafirma lo referido anteriormente, los adultos mayores denotan por ser vulnerables a desarrollar ciertos trastornos psicológicos como la ansiedad y la depresión. De igual manera, Buenaño (33) afirma que las principales afecciones psicológicas que afecta a la población adulta mayor son el deterioro cognitivo, el estrés, la depresión y la ansiedad; dichos trastornos están asociados con el aumento de casos de hipertensión arterial y tienden a incrementarse a medida que la edad del individuo avanza en la etapa del envejecimiento.

Adicionalmente, según los datos expuestos en el trabajo de Zurique et al. (28), las principales patologías prevalentes registradas en los adultos mayores que se

encuentran asilados en los Centros Geriátricos de Colombia, son la hipertensión, la diabetes y el cáncer; seguidas de las enfermedades cardiovasculares, crónicas y mentales. Estos resultados concuerdan con lo expuesto en el trabajo de Rodríguez et al. (29), donde los casos de mayor prevalencia, fueron las enfermedades oncológicas, las cardiovasculares y las crónicas, por ello, es imprescindible promover acciones educativas a este grupo poblacional y su entorno familiar próximo, las cuales contribuyan en su respectiva prevención.

Barón (25) refiere que el organismo del adulto mayor es más vulnerable a sufrir de arteriosclerosis, condición que contempla el aumento de la rigidez de las arterias, lo que deriva en otras enfermedades como la hipertensión arterial, las arritmias, la cardiomiopatía y los infartos. Estos datos son corroborados por el estudio de Ríos et al. (26), donde los autores concluyen que este grupo poblacional tienden a sufrir con mayor prevalencia, enfermedades cardíacas, crónicas y musculoesqueléticas; las últimas condiciones patológicas son consecuencia de los posibles desplomes a los que se exponen en su diario desenvolverse. Esta situación como lo señala Carballo et al. (27), se debe a que la prevalencia de las caídas en la población adulta mayor es elevada, por ello es referida como una de las principales causas de la morbimortalidad y uno de los aspectos fundamentales en estas comorbidades.

Peralta et al. (30), afirma que las enfermedades crónicas están asociadas al estilo de vida que un individuo ha desarrollado a lo largo de su ciclo vital y presentan un alto índice de morbilidad y mortalidad, siendo los adultos mayores, el grupo de mayor vulnerabilidad. Esto es corroborado por Xu & Yang (31), quienes refieren que las enfermedades crónicas de mayor prevalencia en la población adulta mayor son: la hipertensión arterial, la osteoporosis, la diabetes, el cáncer y la artritis. Estas afecciones contemplan una serie de complicaciones que pueden acelerar el deceso de quien las padece y derivan de los hábitos y prácticas diarias desarrolladas a lo largo de su ciclo vital.

Por otro lado, según los datos expuestos en la publicación realizada por Panchana et al. (34), entre las enfermedades prevalentes que presenta la población adulta mayor residente en diferentes instituciones geriátricas del

Ecuador, se encuentran las de carácter bucal, denotando entre ellas, la caries y la estomatitis. Dicha afirmación es corroborada por Gordillo et al. (24), quienes concuerda que las enfermedades bucodentales de mayor prevalencia en os adultos mayores atendidos en el Centro Gerontológico Rosa de León de la ciudad de Azogues, son la estomatitis, el Edentulismo y la caries dental, siendo trascendental que los profesionales de esta institución promuevan hábitos de higiene personal.

En la investigación de Laurencio (35), se concluye que entre las enfermedades prevalentes de los adultos mayores que fueron atendidos en los Centros Gerontológicos de Perú, denota la hipertensión arterial, condición patológica que puede producir ataques cardíacos, aneurisma, insuficiencia cardíaca, debilitar los vasos sanguíneos o engrosarlo, hasta que finalmente suceda un síndrome metabólico. De igual manera, Peralta et al. (30), afirman que la mayor incidencia de casos registrados en la población adulta mayor albergada en instituciones geriátricas, son la hipertensión, la osteoporosis, la artritis y la diabetes.

Ante esta realidad, González & Cardentey (18), afirman que los Centros Gerontológicos tienen la tarea y hasta cierto punto, la obligación, de prestar cuidados especiales, ofrecer un entorno saludable y coadyuvar en la satisfacción plena de las necesidades básicas de los adultos mayores, por cuanto son aspectos fundamentales para garantizar una buena calidad de vida, sobrellevar su vejez de manera digna y prevenir la aparición de una serie de enfermedades a nivel físico y/o mental.

CONCLUSIONES

El envejecimiento, es el periodo final del ciclo de vida del ser humano, el cual se pone de manifiesto de manera continua e irreversible en hombres y mujeres, abordando un desgaste progresivo de sus funciones vitales y motoras.

El adulto mayor es aquella persona, hombre o mujer, que tenga una edad igual o superior a los 65 años de vida, quienes evidencian una serie de cambios a nivel físico y/o mental, los cuales se ponen de manifiesto de manera progresiva, lo que limita la capacidad para solventar sus necesidades básicas de manera autónoma.

Gran parte de los adultos mayores evidencian cierta dependencia, al momento de solventar sus necesidades básicas, hecho que puede resultar en una carga extra para sus familias, muchas de las cuales no reúnen la experiencia, conocimientos y recursos necesarios para garantizar una calidad de vida acorde a las necesidades de este grupo poblacional, situación que los motiva a internarlos en Centros Gerontológicos.

Las instituciones geriátricas tienen la tarea de brindar una atención integral, donde se aborde una serie de cuidados que se ajusten a las necesidades del adulto mayor y las características socioculturales que derivan de su identidad cultural, garantizando un trato digno, donde se reconozca los derechos reconocidos a nivel jurídico, se fomente las relaciones interpersonales y se promuevan acciones o espacios que coadyuven a dignificar su vida.

Las enfermedades de mayor prevalencia en los adultos mayores que se encuentran dentro de las Instituciones Gerontológicas, denotan las siguientes: la pérdida de audición, dolencias físicas, osteoartritis, diabetes, problemas pulmonares, cardiovasculares, renales, artritis, osteoporosis, cáncer y diferentes trastornos psicológicos como la depresión, la ansiedad, la tristeza, la soledad y la demencia.

A medida que el proceso de envejecimiento de una persona avanza, dichas afecciones pueden presentarse de manera conjunta y al mismo tiempo, agravando considerablemente su calidad de vida y estado de salud.

La mayor parte de adultos mayores que mueren en las instituciones gerontológicas de todo el mundo, contemplan el padecimiento de una enfermedad crónica, por ello, es fundamental brindar una asistencia permanente, con cuidados especiales que coadyuven en la satisfacción de sus necesidades básicas.

Fuentes de financiamiento

Los diferentes costes que derivaron tras el desarrollo del presente estudio, fueron autofinanciados por las autoras del mismo.

Conflicto de intereses

En el desarrollo del presente estudio, no se presentó conflicto de intereses de ninguna índole, por ello, la consecución del mismo, se llevó a cabo de la manera esperada.

BIBLIOGRAFÍA

1. Martínez T, González C, Castellón G, González B. El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? Rev Finlay [Internet]. 2018;8(1):59–65. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Alvarado A, Salazar A. Análisis del concepto de envejecimiento. Gerokomos [Internet]. 2014;25(2):57–62. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X20140200002
3. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Envejecimiento saludable [Internet]. Adulto mayor. 2019 [cited 2022 Dec 26]. Available from: https://www.who.int/docs/default-source/documents/decade-of-health-ageing/decade-healthy-ageing-update1-es.pdf?sfvrsn=d9c40733_0
4. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. ¿Quién es una persona adulta mayor? [Internet]. MinSalud. 2009 [cited 2022 Dec 26]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>
5. Organización de las Naciones Unidas [ONU]. La población mundial sigue en aumento, aunque sea cada vez más vieja [Internet]. Salud. 2019 [cited 2022 Dec 26]. Available from: <https://news.un.org/es/story/2019/06/1457891>
6. Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC]. Encuesta de Salud, Bienestar del Adulto Mayor [Internet]. Ecuador en cifras. 2018 [cited 2022 Dec 26]. Available from: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/encuesta-de-salud-bienestar-del-adulto-mayor/>
7. Vega J, Ruvalcaba J, Hernández I, Acuña M, López L. La salud de las personas adultas mayores. J Negat No Posit Results [Internet]. 2020;5(7):726–39. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000700007
8. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Envejecimiento y salud [Internet]. Datos y cifras. 2022 [cited 2022 Dec 26]. Available from:

- <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
9. García H, Lara J. Calidad de vida y autoestima en adultos mayores de una asociación de jubilados. *Rev Cient Qual* [Internet]. 2022;34(1):1–15. Available from: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/3669/6794>
 10. Machado J. Adultos mayores son víctimas de algún tipo de violencia en Ecuador [Internet]. *Primicias*. 2019 [cited 2022 Dec 26]. Available from: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/adultos-mayores-violencias/>
 11. Reyes M, Cabrera D, Alvarado G. Valoración integral de adultos mayores en centros gerontológicos de Guayaquil. *Cienc Unemi* [Internet]. 2019;10(23):116–23. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/5826/582661260012/html/>
 12. Cedeño M, García A. Centros Integrales para la Atención del Adulto Mayor: Una Visión del Modelo Gerontológico Social en la Ciudad de Portoviejo. *Rev Caribeña Ciencias Soc* [Internet]. 2021;1(1):1–8. Available from: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/09/atencion-adulto-mayor.html>
 13. Secretaría Técnica del Ecuador [STE]. Centros gerontológicos residenciales [Internet]. *Entornos favorables y servicios de cuidado*. 2020 [cited 2022 Dec 26]. Available from: <https://n9.cl/tsumr>
 14. Araya Á. Calidad de vida en la vejez [Internet]. *El autocuidado*. 2019 [cited 2022 Dec 26]. Available from: http://adultomayor.uc.cl/docs/autocuidado_salud.pdf
 15. Organización de las Naciones Unidas [ONU]. Datos básicos de la población adulta mayor [Internet]. *Datos y cifras*. 2022 [cited 2022 Dec 26]. Available from: <https://www.acnur.org/datos-basicos.html>
 16. Quintero S. La educación gerontológica desde la experiencia del gerontólogo. *Rev Cient Qual* [Internet]. 2020;65(155). Available from: <https://revistas.unibe.edu.ec/index.php/qualitas/article/view/65/155>
 17. Ministerio de Inclusión Económica y Social [MIES]. Dirección Población Adulta Mayor [Internet]. *Programas y Servicios*. 2021 [cited 2022 Dec 26]. Available from: <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>
 18. Besdine RW. Introducción al envejecimiento [Internet]. *Envejecimiento del*

- organismo. 2019 [cited 2022 Dec 26]. p. 1. Available from: <https://www.msdmanuals.com/es-ec/hogar/salud-de-las-personas-de-edad-avanzada/envejecimiento-del-organismo/introducción-al-envejecimiento>
19. Quintero M. La salud de los adultos mayores /Una visión compartida [Internet]. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. 2019 [cited 2022 Dec 26]. p. 1–319. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51598/9789275332504_spa.pdf
 20. Centro de Día Mit [CDM]. Enfermedades más comunes en las personas mayores [Internet]. La tercera edad es uno de los grupos de riesgo para determinadas enfermedades. 2022 [cited 2022 Dec 26]. Available from: <https://mitcentrodedia.es/enfermedades-mas-comunes-en-las-personas-mayores/>
 21. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. El número de adultos mayores con necesidades de cuidado a largo plazo se triplicará para 2050 en las Américas [Internet]. Noticias. 2019 [cited 2022 Dec 26]. p. 1–4. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15474:number-of-older-adults-with-long-term-care-needs-will-triple-by-2050-paho-warns&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
 22. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades [CDC]. Soledad y aislamiento social vinculados a afecciones graves [Internet]. Centro de comunicaciones. 2020 [cited 2022 Dec 26]. Available from: <https://www.cdc.gov/aging/spanish/features/lonely-older-adults.html>
 23. Ministerio de Salud Pública del Ecuador [MSP]. Perfil epidemiológico del adulto mayor [Internet]. Envejecimiento y atención a la dependencia en Ecuador. 2021 [cited 2022 Dec 26]. Available from: <https://eurosocial.eu/wp-content/uploads/2021/03/Envejecimiento-y-atencion-a-la-dependencia-en-Ecuador.pdf>
 24. SaluDiario. Enfermedades más comunes de los adultos mayores en Ecuador 2020 [Internet]. El medio para médicos. 2020 [cited 2022 Dec 26]. Available from: <https://www.saludiario.com/enfermedades-mas-comunes-de-los-adultos-mayores-en-ecuador-2020/>

25. Gutiérrez L, Avila L, Vargas M, García M, Medina R, Castillo O. Los padecimientos crónicos de mayor prevalencia y mortalidad en los adultos mayores atendidos en instituciones gerontológicas. *Inst Nac Geriátria* [Internet]. 2019;8(6):1–28. Available from: https://anmm.org.mx/PESP/archivo//INGER/Boletin_Abril2019.pdf
26. Chuchuca, Lady, Maldonado L, Sotomayor A, Zhunio F. Cuidado de los adultos mayores en un Centro de Atención Gerontológica del Ecuador. *Rev Estud CEUS* [Internet]. 2020;2(3):7–12. Available from: <https://ceus.ucacue.edu.ec/index.php/ceus/article/view/42/28>
27. González R, Cardentey J. Las enfermedades crónicas no transmisibles y su significativa prevalencia en la población adulta mayor acogida en centros de atención gerontológica. *Rev Finlay* [Internet]. 2018;8(2):103–10. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v8n2/rf05208.pdf>
28. Espinosa H, Abril V, Encalada L. Problemas nutricionales en los adultos mayores del cantón Gualaceo. *Rev Chil Nutr* [Internet]. 2019 Dec;46(6):675–82. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182019000600675&lng=en&nrm=iso&tlng=en
29. Calvo A, Gómez E. Reflexión sobre los cuidados que reciben el adulto mayor en una institución gerontológica y su repercusión en la aparición de enfermedades. *Univ y Salud* [Internet]. 2018 Aug 31;20(3):270. Available from: <http://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3717>
30. Vega J, Ruvalcaba J, Hernández I, Acuña M, López L. El estado de salud de los adultos mayores en tiempos de Covid acogidos en centros gerontológicos. *J Negat No Posit Results* [Internet]. 2020;5(7):726–39. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000700007#:~:text=Dentro de las principales causas,aumento de incidencia de demencias.
31. Pacurucu N, Moyano E, Parra K, Peralta M, Aguilar J. Enfermedades diagnosticadas en la población adulta mayor institucionalizada en la ciudad de Cuenca. *Rev Kill Salud y Bienestar* [Internet]. 2020;4(4):75–80. Available from: https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killcana_salud/article/view/753/8

32. Martínez C, Guillen M, Quintana D, Cajilema B, Inga K, Carche L. La hipertensión, una enfermedad crónica prevalente en la población adulta mayor de América Latina. *Rev Cient Dominio las Ciencias* [Internet]. 2021;7(4):8–17. Available from: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2230/html>
33. Gordillo D, Calle A, Oviedo D, Tintin J, Vergara P. La salud bucal en los adultos mayores del Centro de Atención Gerontológica Rosa de León, en Azogues - Ecuador. *Rev OACTIVA UC Cuenca* [Internet]. 2019;4(2):43–6. Available from: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/download/356/551/1554>
34. Barón A. Geriatric cardiology: A challenge for the twenty-first century. *Rev Colomb Cardiol* [Internet]. 2019 Nov;26(6):308–9. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-cardiologia-203-pdf-S0120563319301688>
35. Ríos C, Galván M, Gómez D, Giraldo L, Agudelo M, Mino D. Intrinsic and extrinsic factors associated with falls in older adults: a case-control study in Mexico. *Gac México* [Internet]. 2021 Jul 20;157(2). Available from: http://gacetamedicademexico.com/frame_esp.php?id=562
36. Carballo A, Gómez J, Casado I, Ordas B, Fernández D. Prevalencia de caídas y principales afecciones desarrolladas por los adultos mayores. *Rev Gerokomos* [Internet]. 2018;29(3):110–6. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000300110
37. Zurique M, Zurique C, Camacho P, Sanchez M, Hernández S. La incidencia de casos de hipertensión arterial en los adultos mayores de instituciones geriátricas de Colombia. *Acta Médica Colomb*. 2019 Sep 30;44(4).
38. Rodríguez T, Morales N, Castillo D, Abrahantes A, Fernández Y. Medidas de prevención para controlar las enfermedades cardiovasculares en los adultos mayores de un área de salud de Quemado. *Rev Estud CEUS (Ciencia Estud Unidad Salud)* [Internet]. 2020;2(3):1–38. Available from: <https://ceus.ucacue.edu.ec/index.php/ceus/issue/download/7/7>

39. Peralta A, Avila N, Criollo S, Suiqui E, Tinoco M. El estilo de vida de los adultos mayores y su incidencia en las enfermedades crónicas. *Rev Estud CEUS2* [Internet]. 2019;1(3):1–6. Available from: <https://ceus.ucacue.edu.ec/index.php/ceus/article/download/15/13/>
40. Xu X, Yang H. Elderly chronic diseases and catastrophic health expenditure: an important cause of Borderline Poor Families' return to poverty in rural China. *Humanit Soc Sci Commun* [Internet]. 2022 Aug 25;9(1):291. Available from: <https://www.nature.com/articles/s41599-022-01310-5>
41. Alamo A, Avila M, Góngora C. Principales enfermedades y factores de riesgo en los adultos mayores de los centros gerontológicos. *Dialnet* [Internet]. 2021;8(1):147–57. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7909860.pdf>
42. Buenaño L. Trastornos psicológicos prevalentes en los adultos mayores de los centros de atención gerontológico. *Rev la Fac Ciencias Médicas la Univ Cuenca* [Internet]. 2019 Oct 2;37(2):13–20. Available from: <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/2458>
43. Panchana D, Pineda I, Ardon F. Las enfermedades crónicas en los adultos mayores: afecciones prevalentes que se consideran un reto para el sistema de salud pública del Ecuador. *La Cienc al Serv la Salud* [Internet]. 2020;11(1):44–50. Available from: <http://revistas.esepoch.edu.ec/index.php/cssn/article/view/365/465>
44. Laurencio S, Álvarez M, Hernández T, Fuentes O, Martínez Y. Caracterización de Adultos Mayores con Hipertensión Arterial pertenecientes al Policlínico José Martí Pérez. *Arch Med* [Internet]. 2019 Dec 22;20(1):181–7. Available from: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3597>
45. Ibáñez C. Sobre el uso de los conceptos de ciclo de vida e historia de vida en ecología y evolución. *Gayana (Concepción)* [Internet]. 2020 Dec;84(2):93–100. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-65382020000200093&lng=en&nrm=iso&tlng=en

46. Landinez N, Contreras K, Castro Á. Proceso de envejecimiento, ejercicio y fisioterapia. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. 2019;38(4):12–9. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662000400008
47. Saraiva R, Salmazo H. Qualidade da atenção à saúde do idoso atenção primária: uma revisão integrativa. Enfermería Glob [Internet]. 2022 Jan 1;21(1):545–89. Available from: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/444591>
48. Nieves L, Cabañes M, Ceballos M. Envejecimiento, clasificación de las personas mayores y principales escalas de valoración. Rev Ocronos [Internet]. 2020;3(1):22–31. Available from: <https://revistamedica.com/envejecimiento-clasificacion-personas-mayores-escalas-de-valoracion/>
49. Semenova N. Conceptualización de ciclo vital familiar: una mirada sobre el envejecimiento. Rev CES Psicol [Internet]. 2019;8(2):19–26. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/4235/423542417006.pdf>
50. Nicanor A. El proceso del envejecimiento. Rev Medwave [Internet]. 2020;3(11):22–9. Available from: [https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/Dic2003/2753#:~:te
xt](https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/Dic2003/2753#:~:text)
51. Gutiérrez M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. J Negat No Posit Results [Internet]. 2020;5(1):81–90. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/5645/564563417005/564563417005.pdf>
52. Giaconi J. Los Desafíos de la Salud Pública [Internet]. Boletines de Medicina. 2019 [cited 2023 Feb 20]. Available from: <http://escuela.med.puc.cl/publ/boletin/SaludPublica/DesafiosSalud.html>
53. Ministerio de Salud Pública del Ecuador [MSP]. Modelo de Atención Integral de Salud [MAIS] [Internet]. Lineamientos del adulto mayor. 2019 [cited 2023 Feb 22]. Available from: <https://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2018/07/Lineamientos-Adulto-Mayor.pdf>
54. Fernández S, Brañas M. Factores psicosociales presentes en la tercera edad. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2020;39(2):77–81. Available

- from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032001000200001
55. Ruiz L. Modelo biopsicosocial: qué es y cómo entiende la salud mental [Internet]. 2020 [cited 2023 Feb 23]. Available from: <https://psicologiaymente.com/psicologia/modelo-biopsicosocial>
 56. Instituto para la Atención de las y los Adultos Mayores [IAAM]. Centros Gerontológicos Integrales [Internet]. Boletines de prensa. 2019 [cited 2023 Feb 23]. Available from: <http://adultosmayores.hidalgo.gob.mx/pag/cgi.html>
 57. Ministerio de Salud Pública del Ecuador [MSP]. Entornos favorables y servicios de salud al adulto mayor [Internet]. 2021 [cited 2023 Feb 23]. Available from: <https://www.infancia.gob.ec/entornos-favorables-y-servicios-de-cuidado/>
 58. Nazate Z, Pozo C, Ortíz M. Cuidados de enfermería a domicilio en adultos mayores con enfermedades crónicas. Dilemas Contemp Educ política y valores. 2021;8(3).

ANEXO

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

MARIA CRISTINA MUÑOZ ZARUMA portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º **0302625579**,
TATIANA MARCELA LOJA SIGUENCIA portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º **0303015028**
En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del proyecto de titulación
ENFERMEDADES PREVALENTES EN ADULTOS MAYORES EN CENTROS GERONTOLÓGICOS:
una revisión sistemática de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico
de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de
la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el
uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo
además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste proyecto
de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144
de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cañar 7 de junio del 2023

F: 

MARIA CRISTINA MUÑOZ ZARUMA

C.I. 0302625578

F: 

TATIANA MARCELA LOJA SIGUENCIA

CI. 0303015028