

El rol del trabajador social en el bienestar de adultos mayores

The role of the social worker in the well-being of older adults

Recibido: 25/05/2026 - Aceptado: 28/07/2026

Nancy Beatriz Pallo Pilalumbo

<https://orcid.org/0009-0002-3910-2437>

nancy.pallo3133@utc.edu.ec

Universidad Técnica de Cotopaxi. Latacunga - Ecuador

Jenny Alexandra Pino Vela

<https://orcid.org/0009-0002-5104-5981>

jenny.pino3095@utc.edu.ec

Universidad Técnica de Cotopaxi. Latacunga - Ecuador

Resumen

El artículo analiza el rol del trabajador social en la promoción del bienestar social de los adultos mayores en la parroquia Zumbahua (cantón Pujilí, provincia de Cotopaxi, Ecuador), un contexto rural andino caracterizado por condiciones de vulnerabilidad social y dispersión geográfica. Desde un paradigma interpretativo con enfoque cualitativo y alcance descriptivo, se empleó la Teoría Fundamentada como método de investigación y la entrevista semiestructurada como instrumento para recolectar información. Participaron diez adultos mayores adscritos al programa, seleccionados mediante muestreo intencional. El análisis de la información se realizó con el programa Atlas.ti, mediante procesos de codificación abierta, axial y selectiva, que permitieron construir seis categorías analíticas y códigos emergentes. La categoría central identificada fue la necesidad de fortalecer las visitas domiciliarias frecuentes, presente en la totalidad de los casos, evidenciando su importancia como estrategia prioritaria de intervención en territorios rurales dispersos. Los hallazgos muestran que la intervención profesional contribuye positivamente al bienestar social de los adultos mayores de forma educativa, relacional, recreativa y emocional; sin embargo, persisten brechas significativas en la cobertura territorial y en la frecuencia de atención a comunidades alejadas. Se identificaron tres perfiles de vulnerabilidad según la configuración de las redes de apoyo familiar y se constató que el contexto sociocultural andino constituye un recurso de bienestar social aún subutilizado por la intervención profesional. Se concluye que el fortalecimiento de las visitas domiciliarias y la incorporación de estrategias interculturales son fundamentales para promover un envejecimiento digno y el ejercicio efectivo de derechos en la ruralidad andina ecuatoriana.

Palabras clave: trabajo social gerontológico, bienestar social, adultos mayores indígenas.

Abstract

This study analyzed the role of social workers in promoting the social well-being of older adults in rural Andean communities in Zumbahua Parish, Ecuador. The research was conducted using a qualitative approach, with a descriptive scope and a non-experimental field design. Ten older adults enrolled in the home visitation program of the Ministry of Economic and Social Inclusion were selected through purposive sampling. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed using grounded theory. The findings reveal that social workers interventions contribute positively to the emotional, relational, and community well-being of older adults, particularly through companionship, guidance, and recreational activities. Furthermore, home visits were identified as the primary care strategy in geographically dispersed rural areas, although limitations related to territorial coverage and frequency of service provision persist. Different levels of vulnerability were also observed, depending on the strength of family and community support networks. The study concludes that strengthening home visitation services and incorporating intercultural approaches are essential for promoting dignified aging and ensuring the exercise of rights in rural Andean contexts.

Keywords: gerontological social work, social well-being, indigenous older adults.

Introducción

El envejecimiento de la población es una realidad que cada vez tiene mayor impacto a nivel mundial. En el siglo XXI, el aumento de personas adultas mayores representa un reto para los sistemas de bienestar, salud y protección social (Liu & Wang, 2025). Además, este grupo enfrenta problemáticas como el deterioro funcional progresivo, el aislamiento social y la precariedad económica, situaciones que se agravan debido a las condiciones socioculturales y territoriales, lo que afecta de forma directa su bienestar y calidad de vida (Rubio-Valdehita et al., 2025; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2025).

De acuerdo con lo anterior, el envejecimiento es un proceso que implica cambios biológicos, cognitivos, emocionales y sociales, los cuales están relacionados con el entorno en el que vive cada persona. Aspectos como las desigualdades sociales, el acceso diferenciado a servicios básicos y la falta de redes de apoyo determinan la vivencia subjetiva de esta etapa vital (Díaz-García et al., 2025; Gruss et al., 2026). Por esta razón, resulta importante impulsar intervenciones multidimensionales que trasciendan el enfoque clínico-asistencial para priorizar el autocuidado, el ejercicio de derechos y el bienestar integral de los adultos mayores (Solórzano et al., 2023).

Dentro de este contexto, el trabajo social cumple una función importante en la promoción del bienestar de los adultos mayores, mediante la orientación profesional, la defensa de derechos y el acompañamiento técnico orientado a la autonomía (Tanner et al., 2025). Especialmente en comunidades donde existen mayores condiciones de vulnerabilidad, el profesional actúa como un articulador crítico entre las necesidades de la población y la oferta institucional, impulsando un proceso de inclusión social con enfoque de derechos humanos (Secaira & Mena Tovar, 2022; Kopasz et al., 2024).

Según la OMS (2025), alrededor del 12% de la población mundial tiene 60 años, cifra proyectada al 22% para el año 2050. Este crecimiento representa un desafío mayor para los países cuyos sistemas de protección social aún presentan limitaciones, ya que se estima que dos tercios de estos adultos mayores residirán en países con sistemas de seguridad social fragmentados. En América Latina y el Caribe este proceso ocurre de manera desigual entre distintos países, mientras que en Ecuador, 1.520.590 adultos mayores —que representan el 9% de la población, enfrentan condiciones de vulnerabilidad como la soledad (18,2%), la pobreza multidimensional y el abandono familiar (Rosa & Frutos, 2022; Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2024; Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC], 2024).

En la parroquia rural Zumbahua, ubicada en el cantón Pujilí, provincia de Cotopaxi, residen 1.137 adultos mayores, que representan 9,5% de un total de 11.895 habitantes. Este grupo enfrenta brechas críticas, ya que únicamente el 52,42% accede a transferencias del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES). Esta realidad se encuentra condicionada por la dispersión geográfica altoandina y el limitado acceso a servicios básicos en una provincia con un 43,2% de pobreza multidimensional (Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural de Zumbahua [GADPR], 2024; INEC, 2024; Observatorio de Conflictividad Territorial del Ecuador [OCTE], 2024). A pesar de los avances teóricos en gerontología social, persisten vacíos empíricos sobre el ejercicio del trabajo social en contextos donde las barreras lingüísticas, la cosmovisión andina y la geografía completa redefinen las metodologías de atención (Cabrera-García & Ruiz Ordóñez, 2024; Prado et al., 2025; Elices et al., 2024).

La investigación se sustenta en el modelo ecológico de Bronfenbrenner (1979), que permite analizar el bienestar del adulto mayor como resultado sistemático de la interacción entre sus entornos inmediatos, familia, comunidad, las estructuras macrosociales, políticas públicas y cosmovisión andina. Desde esta perspectiva, el trabajador social se define como articulador crítico capaz de mediar entre estos niveles para promover la autonomía con enfoque intercultural (Curbelo & Yusta, 2025). En consecuencia, la pregunta que orienta el estudio es la siguiente: ¿cuál es el rol del trabajador social en la promoción del bienestar social de los adultos mayores de la parroquia Zumbahua? El objetivo general es analizar el desempeño profesional del trabajador social en el fomento del bienestar de la población adulta mayor de la parroquia Zumbahua, con el propósito de proponer estrategias que optimicen su calidad de vida y asegurar el pleno ejercicio de derechos en el marco de la protección social rural.

Metodología

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo con alcance descriptivo. El enfoque cualitativo permite acceder a la comprensión profunda de las experiencias y percepciones que los participantes construyen sobre su realidad social (Vasilachis de Gialdino, 2006; Arbulu, 2023), dado que es el más apropiado para estudiar los fenómenos sociales en contextos interculturales que no puede reducir a mediciones numéricas. Complementariamente, el nivel descriptivo permite caracterizar las propiedades y manifestaciones del fenómeno sin manipulación de variables (Marcelino & Moraes, 2024; Haro et al., 2024).

El estudio adoptó un diseño no experimental de campo, ya que la información fue obtenida directamente de los participantes en sus entornos naturales de vida mediante visitas domiciliarias, sin intervención en las condiciones estudiadas (Manterola et al., 2023; Mendoza Vargas, 2024). El corte transversal determinó que la recolección se efectuará en un único periodo, correspondiente al mes de mayo de 2026, garantizando la coherencia y comparabilidad de la información (Valladares Guamán et al., 2026).

La población estuvo conformada por adultos mayores residentes en la parroquia Zumbahua, con condiciones de vulnerabilidad social múltiple como la pobreza estructural, dispersión geográfica y barreras lingüísticas. La muestra final fue de 10 adultos mayores adscritos al programa de Visitas al Adulto Mayor con Dependencia en el Hogar (VEC) del MIES, con edades entre 65 y 80 años, seleccionados mediante muestreo no probabilístico intencional (Campbell et al., 2020; Otzen & Manterola, 2017). Inicialmente se consideró a 12 participantes; sin embargo, 2 fueron excluidos por no cumplir la totalidad de los criterios establecidos.

Para la selección de los participantes se realizó considerando criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Se incluyeron adultos mayores con edades entre 65 y 80 años, participantes al programa de (VEC), que viven de forma permanente en la parroquia Zumbahua, con capacidad para comunicar en español o kichwa, y que otorgaron su consentimiento informado para el estudio. Por otra parte, se excluyeron las personas menores de 65 años, no adscritas al programa de (VEC) o sin residencia permanente en la Parroquia Zumbahua, así como quienes presentaban algún deterioro cognitivo que limitara su participación o revocaran su consentimiento informado.

La técnica empleada fue la entrevista semiestructurada, que combina preguntas predefinidas con flexibilidad para profundizar en temáticas emergentes, pertinente para experiencias sensibles en contextos interculturales (Díaz-Bravo et al., 2013). El instrumento consistió en una guía de 12 ítems organizados en dos dimensiones: el bienestar del adulto mayor — adaptada cualitativamente del WHOQOL-OLD (OMS, 2006), en torno al apoyo social, participación comunitaria, autonomía y satisfacción vital—, y la percepción sobre el rol del trabajador social, fundamentada en Tanner et al., (2025) y Elices Acero et al., (2024). La validez de contenido del instrumento fue establecida mediante el juicio de expertos de la Universidad Técnica de Cotopaxi, quienes evaluaron la pertinencia, claridad y coherencia de los ítems.

El proceso para recolectar la información se inició con la gestión del acceso al programa VEC y se coordinó a nivel territorial. Posteriormente, entre el 14 al 20 de mayo de 2026 se realizaron visitas domiciliarias con aplicación del consentimiento informado, garantizando confidencialidad, anonimato y la participación voluntaria (Pérez Campos et al., 2021). Durante el trabajo de campo se incorporó un enfoque intercultural que respondió a las características socioculturales de la comunidad, se utilizó el idioma kichwa como lengua de medición y la investigadora, al ser de la cultura indígena, utilizó vestimenta tradicional, lo que favoreció la confianza y profundidad de los relatos. Con la autorización de los participantes, las entrevistas fueron grabadas y transcritas de forma literal y completa.

El análisis de la información se desarrolló mediante la teoría fundamentada, utilizando el software Atlas.ti (versión 23), como apoyo para la organización y sistematización de los datos cualitativos. El proceso inició con la codificación abierta, que implicó la identificación de unidades de significados; posteriormente, se realizó una codificación, axial, la cual consiste en organizar en seis categorías temáticas mediante redes semánticas y la codificación selectiva, que se centra en identificar la categoría central (Pérez Ripossio, 2023). A lo largo del proceso, se empleó el método de comparación constante entre las entrevistas con el propósito de reconocer similitudes, diferencias y relaciones entre los casos analizados, complementando con memos analíticos. La credibilidad se fundamenta en la triangulación de los datos obtenidos de participantes con diferentes características sociodemográficas, considerando variables como sexo, edad, estado civil, comunidad y perfil de vulnerabilidad, así como en la vinculación de categorías con citas textuales. Como limitación se señala la falta de triangulación entre codificadores, propia de investigaciones individuales.

En cuanto a los aspectos éticos, todos los participantes recibieron información clara sobre el objetivo del estudio y otorgaron su consentimiento informado antes de la entrevista. Se garantizó el derecho a retirarse en cualquier momento sin consecuencia alguna (Pérez Campo et al., 2021). La confidencialidad y el anonimato se protegieron mediante códigos alfanuméricos (E-01 a E-10), y los documentos fueron almacenados en dispositivos de acceso restringido. Se empleó el idioma kichwa como método de mediación comunicativa y se respetó la cosmovisión de las comunidades participantes, reconociendo la investigación intercultural como un ejercicio ético de reciprocidad (Galeano, 2004).

Resultados y discusión

Los resultados se organizaron en 6 categorías analíticas emergentes, obtenidas a partir del análisis de 52 códigos organizados en sus respectivas familias temáticas mediante el software Atlas.ti: (F1) dimensiones del

bienestar subjetivo en la vejez, (F2) redes de apoyo social y familiar; (F3) autonomía funcional y dependencia en el envejecimiento rural; (F4) rol y modalidades de intervención del Trabajo Social; (F5) vulnerabilidades sociales y brechas institucionales; y (F6) contexto sociocultural y recursos simbólicos del envejecimiento. A continuación, se describen las características sociodemográficas de los participantes, seguidas del análisis por categoría.

Tabla 1
Características sociodemográficas de los participantes (N=10)

Variable	Categoría	Frecuencia
Género	Masculino	7
	Femenino	3
Estado civil	Casado/a	4
	Viudo/a	6
Nivel educativo	Sin escolarización formal	2
	Primaria incompleta	3
	Primaria completa	3
	Básico	2

Nota: la información presentada corresponde a los datos sociodemográficos obtenidos durante el trabajo de campo realizado en la investigación. *Fuente:* elaboración propia.

Los participantes son predominantes hombres (70%), en condiciones de viudez (60%) y con bajo niveles de escolarización, factores que configuran perfiles de vulnerabilidad que incrementan la dependencia respecto a redes de apoyo formal e informal. La Tabla 2 sintetiza las seis categorías analíticas, sus códigos principales y los hallazgos centrales.

Tabla 2
Categorías de análisis, códigos emergentes y hallazgos centrales. Parroquia Zumbahua, 2026

Categoría de análisis	Códigos principales	Hallazgo central
F1 Dimensiones del bienestar subjetivo en la vejez.	DET-SALUD. BIEN-EMO. IDENT-SEN. DET-ECO	El deterioro físico coexiste con el bienestar emocional cuando la red de apoyo familiar está activa. El sentido de valía se sostiene a través de la participación comunitaria.
F2 Redes de apoyo social y familiar.	RED-FAM. RED-CONY. RED-NIET. RED-VEC. APOYO-ECON. ABAN-FAM	La red familiar es la fuente primaria de bienestar. Su debilitamiento por migración o abandono activa la demanda de mayor presencia institucional.
F3 Autonomía funcional y dependencia en el envejecimiento rural.	AUTO-PAR. DEP-FIS. DEP-DEC. VULN-MOV. INDEP-VAL	La autonomía se conserva en el ámbito doméstico y se pierde progresivamente en el trabajo agrícola intensivo. La inmovilidad convierte la visita domiciliaria en la única modalidad viable de atención.
F4 Rol y modalidades de intervención del Trabajo Social.	INT-TS. EDU-SAL. GES-ACCESO. GES-TRAM. ACT-REC. TRATO-DIG. ESC-NEC. CONF-INST. IMPAC-POS	La intervención es reconocida positivamente en sus dimensiones educativa, relacional, funcional y recreativa. El trato digno es valorado de forma universal; la brecha identificada

		radica en la frecuencia y cobertura territorial de los servicios.
F5 Vulnerabilidades sociales y brechas institucionales.	VULN-AIS. BRECHA-TS. NEC-VIS*. ACC-GEO. VULN-MORT	La categoría central emergente es la necesidad de fortalecer las visitas domiciliarias (NEC-VIS), presente en la totalidad de los casos y articulada en cuatro subdimensiones: frecuencias, cobertura territorial, actividades en visita y respuesta diferenciada a la inmovilidad.
F6 Contexto sociocultural y recursos para el bienestar en el envejecimiento andino.	CONT-RUR. ROL-SAB. MEM-CULT. FE-BIEN	El contexto andino-indígena ofrece recursos propios que contribuyen al bienestar de las personas adultas mayores, entre ellos el rol de sabio/a, la memoria cultural y la espiritualidad. Sin embargo, estos elementos aún no se incorporan de manera sistemática en la práctica profesional.

Nota: *NEC-VIS necesidad de fortalecer las visitas domiciliarias frecuentes; identificada como la categoría central emergente. T.S. hace referencia a trabajador/a social. Fuente: elaboración propia con base en el análisis realizado en Atlas.ti.

Los resultados evidencian que el bienestar de las personas adultas mayores no depende únicamente de su condición física, sino también del apoyo que reciben de la familia, la comunidad y las instituciones (F1). En este sentido, la familia constituye la fuente principal en el acompañamiento (F2); sin embargo, la migración de los familiares y situaciones de abandono debilitan estas redes de apoyo, incrementando la necesidad de la intervención institucional, en concordancia con lo documentado por Cárdenas López y Mejía Chávez (2025). En cuanto a la autonomía (F3), los participantes mantienen capacidad para realizar actividades domésticas cotidianas del hogar, pero las limitaciones físicas progresivas reducen su capacidad para realizar labores agrícolas y movilizarse, y por esta razón, las visitas domiciliarias representan una alternativa de atención adecuada para responder a sus necesidades (Madrigal-León, 2022).

Con respecto a la intervención profesional (F4), los participantes manifiestan una opinión favorable, destacándose el trato digno, la orientación recibida y las actividades recreativas que se desarrollan. Entre los principales hallazgos del estudio se destacó la importancia de la escucha activa (ESC-NEC) no solo como una habilidad profesional, sino como un elemento que los participantes perciben como parte del impacto de la intervención y apoyo en la salud. En contexto de alta vulnerabilidad relacional, sentirse escuchado adquiere un valor que va más allá del cumplimiento de las funciones técnicas del profesional y contribuye al bienestar de las personas adultas mayores (Tanner et al., 2025). Así mismo, el análisis evidenció limitaciones relacionadas con la frecuencia y la cobertura de las intervenciones, identificadas como la categoría central del modelo emergente. Por otra parte, el contexto socio cultural y los recursos para el bienestar en el envejecimiento andino (F6) evidenciaron que las brechas institucionales y a las dificultades de cobertura territorial propias de las comunidades rurales dispersas han limitado la incorporación de recursos como el rol de sabio/a, espiritualidad y la memoria cultural en las estrategias de intervención profesional (Cabrera-García & Ruiz Ordóñez, 2024).

Tabla 3
Elementos del modelo teórico emergente

Componentes	Código principal
Condición estructural	DET-SALUD
Vulnerabilidad social y funcional	VULN-AIS / VULN-MOV
Brecha institucional	BRECHA-TS / ACC-GEO
Categoría central (axial)	NEC-VIS*
Respuesta profesional	INT-TS

Resultados percibidos	IMPAC-POS / BIEN-EMO
Factores mediadores	RED-FAM / CONT-RUR

Nota: * NEC-VIS necesidad de fortalecer las visitas domiciliarias frecuentes, categoría central del modelo emergente.
Fuente: elaboración propia con base en el análisis realizado en Atlas.ti.

A partir del modelo teórico emergente, se construyó una tipología de tres perfiles de vulnerabilidad según la configuración de la red de apoyo de los participantes (Tabla 4). Esta tipología ofrece un instrumento de priorización de la intervención profesional que la práctica institucional actual no utiliza de manera sistemática.

Tabla 4

Tipología de adultos mayores según configuración de la red de apoyo

Perfil	Casos	Nivel de vulnerabilidad	Nivel de intervención
A. Red familiar activa y presente	E-01, E-02, E-04, E-07, E-08, E-10	Moderada	Intervención complementaria: educación en salud, actividades recreativas, gestión de información.
B. Red parcial o debilitada (vecinos como apoyo complementario).	E-03, E-05, E-09	Media-alta	Intervención más frecuente; atención a deterioro sensorial e inmovilidad que limita la participación social.
C. Sin red familiar presencial.	E-06	Alta	El trabajador social reemplaza a la familia como soporte primario; exige frecuencia e intensidad de intervención cualitativamente diferente.

Nota: La tipología constituye un instrumento operativo de priorización de la intensidad y modalidad de la intervención profesional. *Fuente:* elaboración propia a partir del análisis con Atlas.ti.

El perfil A agrupa 6 casos de personas adultos mayores que cuentan con hijos y/o cónyuge cercano que asume funciones activas de cuidado. En estos casos, la intervención del trabajador social complementa una red familiar funcional, orientándose principalmente a la educación en salud, las actividades recreativas y la gestión de información sobre programas disponibles. El perfil B comprende 3 casos de personas adultos mayores con red familiar debilitada o parcialmente ausente, en los que la comunidad o los vecinos desempeñan un papel complementario. Ante estas situaciones, la intervención profesional requiere una mayor frecuencia, con especial atención al deterioro sensorial y la movilidad. El perfil C corresponde a un caso de mayor vulnerabilidad identificado en el estudio. Se trata de un adulto mayor que vive solo, sin una red familiar cercana, tiene hijos que residen en el extranjero y manifiesta una percepción explícita de abandono; en este perfil el trabajador social asume un rol de soporte primario lo que exige una frecuencia e intensidad de intervención cualitativamente diferente a los demás perfiles.

Los resultados de esta investigación coinciden con los aportes de la literatura especializada sobre trabajo social gerontológico en los contextos latinoamericanos. La valoración positiva de la intervención del trabajador social expresada por los participantes se alinea con los resultados de Zárate y Caldera (2021), quienes destacan el reconocimiento de la labor profesional en distintos escenarios territoriales. Del mismo modo, los hallazgos confirman que las estrategias desarrolladas desde trabajo social son fundamentales para fortalecer el bienestar y la calidad de vida de los adultos mayores, en consonancia con lo expuesto por Elices Acero et al., (2024), quienes recalcan el papel del profesional como un mediador dentro de los sistemas de cuidado de larga duración.

Además, el estudio aporta tres dimensiones relevantes para comprender la realidad del contexto andino ecuatoriano. Uno de ellos corresponde a la identificación de NEC-VIS como categoría central con cuatro subdimensiones operativas: frecuencia, cobertura territorial, tipología de actividades y respuesta diferenciada a la inmovilidad. Esta estructura permite formular un modelo de intervención planificable, con valor operativo directo para el MIES en territorios rurales dispersos.

Otro aporte del estudio radica en la construcción de tres perfiles de vulnerabilidad, definido a partir de la configuración de las redes de apoyo familiar: activa, debilitada y ausente. Esta clasificación proporciona criterios que facilitan la priorización de las intervenciones profesionales, al permitir diferenciar los niveles de necesidad y orientar la planificación de acciones acordes con las características de cada caso.

Estos resultados guardan relación con lo planteado por Guerrero Castillo y Blacio Maldonado (2024), así como por Cárdenas López y Mejía Chávez (2025), quienes señalan que la migración y el abandono familiar incrementan las condiciones de la vulnerabilidad. De igual manera, la cosmovisión andina constituye un recurso que favorece el bienestar y trasciende el contexto donde se desarrolla la intervención social. En este marco el reconocimiento del rol de sabio/a, la memoria cultural y la fe fortalecen la capacidad personal y comunitaria de las personas adultas mayores. (Cabrera-García & Ruiz Ordoñez, 2024; Madrigal León, 2022).

Asimismo, la escucha activa fue uno de los aspectos más destacados por los adultos mayores durante la intervención del trabajador social. Este aspecto no se ha documentado de manera explícita en la literatura revisada para este contexto. Por ello, se plantea la necesidad de fortalecer esta competencia en la formación de los profesionales de trabajo social e incorporarla como un criterio de evaluación en los sistemas de seguimiento del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), de acuerdo con Tanner et al., (2025).

Conclusiones

Los resultados obtenidos permiten concluir que el bienestar social de los adultos mayores en la parroquia Zumbahua está influenciado por diversos factores que interactúan entre sí. Las entrevistas evidenciaron que, además del estado de salud, los participantes otorgaron especial importancia al apoyo familiar, al acompañamiento emocional, a la participación comunitaria y al reconocimiento de sus costumbres y forma de vida. Estos aspectos demuestran que el bienestar en la vejez responde a la interacción de dimensiones personales, familiares comunitarias y socioculturales lo que confirma la necesidad de comprender el envejecimiento desde una perspectiva integral y ecológica.

Se identificó que el trabajador social cumple un papel importante en la promoción del bienestar integral mediante las visitas domiciliarias, la orientación, la educación en salud y el acompañamiento. Los testimonios reflejan que la empatía, la escucha activa y trato respetuoso fortalecen confianza institucional ya que esto contribuye a mitigar la soledad y el aislamiento, en concordancia con Tanner et al., (2025). También se evidenció que la frecuencia de las visitas domiciliarias y la cobertura de atención aún son insuficientes para responder a las necesidades de las comunidades rurales más alejadas, por lo que resulta necesario promover la presencia profesional y las acciones desarrolladas por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), en concordancia con (Prado et al., 2025).

De igual manera, el estudio resalta la importancia de incorporar en la intervención profesional los recursos autóctonos del contexto andino, tales como las tradiciones ancestrales, espiritualidad y el rol de sabio/a ya que la integración de estos elementos favorece una atención intercultural que reconoce a los adultos mayores como sujetos de derechos, portadores de saberes y protagonistas de su propio envejecimiento. Investigaciones futuras deberían incorporar la triangulación entre codificadores, ampliar la muestra a otras parroquias rurales andinas e integrar la perspectiva de los propios trabajadores sociales y autoridades del MIES, con el fin de contribuir al diseño de políticas de envejecimiento más equitativas, culturalmente pertinentes y territorialmente inclusivas en el Ecuador rural.

Referencias

- Arbulu, C. (2023). Definición de investigación cualitativa. *ResearchGate*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.18316.90242>
- Bronfenbrenner, U. (1979). The ecology of human development: Experiments by nature and design. *Harvard University Press*. <https://khoerulanwarbk.wordpress.com/wp-content/uploads/2015/08/urie-bronfenbrenner-the-ecology-of-human-developbokos-z1.pdf>
- Cabrera-García, D., & Ruiz, R. (2024). Envejecimiento positivo: Trabajo social para mejorar la calidad de vida en Abuelandia, Cuenca, Ecuador. *Revista Científica y Arbitrada de Ciencias Sociales y Trabajo Social Tejedora*, 7(15). <https://doi.org/10.56124/tj.v7i15ep.021>
- Campbell, S., Greenwood, M., & Walker, K. (2020). Purposive sampling: Complex or simple? Research case examples. *Journal of Research in Nursing*, 28(8), 652–661. <https://doi.org/10.1177/1744987120927206>
- Cárdenas, A., & Mejía, E. (2025). Los derechos y la atención prioritaria y especializada de las personas adultas mayores en condición de abandono por la migración. *DATEH*, 7(1). <https://investigacion.utc.edu.ec/index.php/dateh/article/download/1052/1542>

- Curbelo, E., & Yusta, R. (2025). Los modelos de intervención en trabajo social. *Repositorio Comillas*, 117. <http://hdl.handle.net/11531/99905>
- Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., & Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica*, 2(7), 162–167. [https://doi.org/10.1016/S2007-5057\(13\)72706-6](https://doi.org/10.1016/S2007-5057(13)72706-6)
- Díaz-García, L., Chávez-Oliveros, M., & Flores-Lázaro, J. (2025). Efecto del envejecimiento sobre el contenido motor en la fluidez de verbos. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 60(6). <https://doi.org/10.1016/j.regg.2025.101700>
- Elices, Á., Prieto-Lobato, J., & Rodríguez-Sumaza, C. (2024). The role of social workers in long-term care for older adults: A mixed-methods systematic review in Europe and North America from 2000 to 2022. *International Social Work*, 68(1). <https://doi.org/10.1177/00208728241269670>
- Galeano, M. (2004). *Diseño de proyectos en investigación cualitativa*. Fondo Editorial Universidad EAFIT. <https://luisdoubbrontg.school.blog/wp-content/uploads/2022/06/galeano-diseno-de-investigacion-cualitativa.pdf>
- Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural de Zumbahua. (2024). *Plan de desarrollo y ordenamiento territorial 2024–2028*. GADPR Zumbahua. <https://es.scribd.com/document/1046588502/Actualizacion-Pdot-2024-2028>
- Gruss, B., Huang, E., Lagerborg, A., Noureldin, D., & Ozhan, G. (2026). Are older adults healthier than before? Global evidence on healthy aging. *The Journal of the Economics of Ageing*, 34. <https://doi.org/10.1016/j.jeo.2026.100638>
- Guerrero, G., & Blacio, K. (2024). Intervención del trabajador social en el abandono familiar a los adultos mayores del cantón Palanda. *Revista Científica y Arbitrada de Ciencias Sociales y Trabajo Social Tejedora*, 7(16), 146–164. <https://doi.org/10.56124/tj.v7i15ep.009>
- Haro, A., Chisag, E., Ruiz, J., & Caicedo, J. (2024). Tipos y clasificación de las investigaciones. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(2), 956–966. https://www.researchgate.net/publication/379645804_Tipos_y_clasificacion_de_las_investigaciones_Types_and_classification_of_investigations
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2024). *Desafíos y oportunidades para el Ecuador ante el envejecimiento poblacional*. INEC. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/desafios-y-oportunidades-para-el-ecuador-ante-el-envejecimiento-poblacional-inec-destaca-datos-claves-en-el-dia-mundial-de-la-poblacion/>
- Kopasz, M., Bartus, T., & Husz, I. (2024). The role of family's ethnicity and correlates in social workers risk perceptions: Evidence from a vignette study in Hungary. *Children and Youth Services Review*, 166, Artículo 107950. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2024.107950>
- Liu, J., & Wang, B. (2025). Systematic review of smart elderly care in digital environments: Toward sustainable wellbeing for older adults. *Sustainability*, 17(24), Artículo 11357. <https://doi.org/10.3390/su172411357>
- Madrigal-León, D. (2022). Envejecimiento en espacios rurales. Expresiones de vulnerabilidad social en entornos comunitarios del oriente de Cuba. *Papeles de Población*, 28(113), 97–124. <https://www.scielo.org.mx/pdf/pp/v28n113/2448-7147-pp-28-113-97.pdf>
- Manterola, C., Hernández-Leal, M., Otzen, T., Espinosa, M., & Grande, L. (2023). Estudios de corte transversal. Un diseño de investigación a considerar en ciencias morfológicas. *International Journal of Morphology*, 41(1), 146–155. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022023000100146>
- Marcelino, K., & Moraes, M. (2024). Pesquisa qualitativa como proposta metodológica para os estudos com enfoque decolonial. *Saber Humano: Revista Científica da Faculdade Antonio Meneghetti*, 14(25), 96–112. <https://doi.org/10.18815/sh.v14i25.708>
- Mena, M., & Secaira, M. (2022). Mejora del bienestar integral de un grupo de adultos mayores mediante la implementación del programa "Mis Años Dorados". *U-MORES*, 1(3). <https://doi.org/10.35290/ru.v1n3.2022.765>
- Mendoza, H. (2024). Comprender la investigación de campo. Una guía práctica para diseñadores de información. *Investigaciones Geográficas*, (114). <https://doi.org/10.14350/ig.60930>
- Observatorio de Conflictividad Territorial del Ecuador. (2024). Informe de vulneraciones de derechos humanos en Ecuador. https://conflictividadterritorial.org/wp-content/uploads/2025/12/PARA-WEB-Informe-Vulneracion-Derechos-Humanos_compressed.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2025). *Envejecimiento y salud*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Organización Mundial de la Salud. (2006). *WHOQOL-OLD*. OMS. <https://www.who.int/tools/whoqol/whoqol-bref>

- Organización Panamericana de la Salud. (2024). *Impacto de la COVID-19 en la esperanza de vida saludable de los adultos mayores en la región de las Américas*. OPS. <https://www.paho.org/es/noticias/21-8-2024-impacto-covid-19-esperanza-vida-saludable-adultos-mayores-region-americas>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227–232. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Pérez, G., Cuevas, A., Saucedo, C., Alarcón, I., Campos, M., Suárez, P., Bartolo, K., & Canto, C. (2021). Dilemas en torno al uso del consentimiento informado en investigación cualitativa. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 24(2), 589–621. <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2021/epi212h.pdf>
- Pérez, R. (2023). El análisis cualitativo con ATLAS.ti 22 en ciencias sociales: Nuevas herramientas y aplicaciones concretas. *Perspectivas Metodológicas*, 23(27), 1–10. <https://doi.org/10.18294/pm.2023.4324>
- Prado, C., López, M., Cavallo, A., García, M., Ortiz, F., Serna, J., Caruso, D., Irazola, V. (2025). El desafío del envejecimiento saludable: Brechas entre las necesidades de las personas mayores y las políticas implementadas en Argentina. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 60(2). <https://doi.org/10.1016/j.regg.2024.101583>
- Rosa, J., & Frutos, E. (2022). Ciencia de datos en salud: Desafíos y oportunidades en América Latina. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 33, 591–597. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2022.09.007>
- Rubio-Valdehita, S., López-Higes, R., Rodrigues, P., & Fernandes, S. (2025). Aging and work. *Frontiers in Psychology*, 16, Artículo 1673010. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1673010>
- Solórzano, L., Quiroz, Z., & Gutiérrez, S. (2023). Adulto mayor: una revisión de su asociación entre autocuidado y calidad de vida. *Revista Torreón Universitario*, 12(34). <https://portal.amelica.org/ameli/journal/387/3874012007/>
- Tanner, D., Willis, P., Beedell, P., Nosowska, G., Milne, A., Nelson-Becker, H., & Perry, E. (2025). Being that hopeful person: The contribution of social workers to older peoples well-being. *British Journal of Social Work*, 55(6), 2917–2936. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcaf080>
- Valladares, C., Toapanta, V., Grandes, N., & Chalá, J. (2026). Manual básico de investigación no experimental Transversal: Un enfoque académico. *Código Científico Revista de Investigación*, 7(L2), 1–67. <https://doi.org/10.55813/gaea/ccri/v7/nL2/1265>
- Vasilachis de Gialdino, I. (Coord.). (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. Gedisa. <https://entremetodos.wordpress.com/wp-content/uploads/2021/01/vasilachis-de-gialdino-i.-2006-la-investigacion-cualitativa-1.pdf>
- Zárate, L., & Caldera, D. (2021). Inclusión laboral y calidad de vida del adulto mayor. Un estudio hermenéutico en Guanajuato, México. *Religación. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 6(28). <https://doi.org/10.46652/rqn.v6i28.788>