

# La Resiliencia de los Adultos Mayores Institucionalizados: Análisis desde el Trabajo Social

## The Resilience of Institutionalized Older Adults: An Analysis from Social Work

 Darwin Jesús Jiménez-Muñoz<sup>1\*</sup>,  Magaly Lucía Benalcázar-Luna<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidad Técnica de Cotopaxi, Ecuador

**Recibido:** 3 de enero de 2026. **Aceptado:** 13 de marzo de 2026. **Publicado en línea:** 16 de marzo de 2026

\*Autor de correspondencia: darwin.jimenez9078@utc.edu.ec

### Resumen

**Justificación:** El envejecimiento poblacional y las condiciones estructurales de vulnerabilidad se vinculan con situaciones de pobreza, dependencia y limitación de redes de apoyo en la población adulta mayor, factores que inciden en el bienestar psicosocial y en los procesos de fortalecimiento de la resiliencia en contextos institucionales. **Objetivo:** Analizar las acciones, estrategias y políticas implementadas por el profesional de trabajo social que interviene en el CAAM de Zamora Chinchipe. **Metodología:** Se empleó un enfoque cualitativo de tipo descriptivo-analítico, con una muestra intencional conformada por diez adultos mayores residentes y un profesional de Trabajo Social. Se aplicaron entrevistas semiestructuradas, observación participante y revisión documental. **Resultados:** Los hallazgos revelaron que la resiliencia se sostuvo en la interacción entre recursos personales y condiciones del entorno institucional, especialmente mediante la participación en actividades recreativas, la construcción de vínculos significativos y el acompañamiento profesional continuo; asimismo, se identificaron factores de riesgo asociados al abandono familiar, deterioro físico, soledad y limitaciones económicas, junto con factores protectores vinculados al apoyo emocional, la contención grupal y la integración social dentro del CAAM. **Conclusión:** Se concluyó que la intervención del Trabajo Social ayuda a promover la resiliencia en los adultos mayores institucionalizados, aunque persisten barreras relacionadas con la baja participación familiar, la insuficiencia de recursos y las brechas territoriales.

**Palabras clave:** adulto mayor, resiliencia, trabajo social, bienestar psicosocial.

### Abstract

**Justification:** Population aging and structural conditions of vulnerability are associated with situations of poverty, dependency, and limited support networks among the older adult population, factors that affect psychosocial well-being and the processes of strengthening resilience in institutional contexts. **Objective:** To analyze the actions, strategies, and policies implemented by the social work professional involved in the CAAM of Zamora Chinchipe. **Methodology:** A qualitative descriptive-analytical approach was employed, with a purposive sample consisting of ten resident older adults and one social work professional. Semi-structured interviews, participant observation, and document review were used as data collection techniques. **Results:** The findings revealed that resilience was sustained through the interaction between personal resources and institutional environmental conditions, particularly through participation in recreational activities, the development of meaningful relationships, and continuous professional support. In addition, risk factors were identified, including family abandonment, physical deterioration, loneliness, and economic limitations, along with protective factors related to emotional support, group support, and social integration within the CAAM. **Conclusion:** The study concluded that social work intervention contributes to promoting resilience among institutionalized older adults; however, barriers persist, including limited family involvement, insufficient resources, and territorial disparities.

**Keywords:** older adult, resilience, social work, psychosocial well-being.

**Cita:** Jiménez-Muñoz, D. J., & Benalcázar Luna, M. L. (2026). La Resiliencia de los Adultos Mayores Institucionalizados: Análisis desde el Trabajo Social. *Erevna Research Reports*, 4(1), e2026015. <https://doi.org/10.70171/8dn0ey97>



## INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional, de acuerdo con Narváez y Ruiz (2025), se ha convertido en una realidad demográfica creciente en Ecuador, planteando retos al sistema de protección social y al Trabajo Social. En muchos casos, los adultos mayores enfrentan situaciones de vulnerabilidad estructural, como carencia de ingresos, acceso precario a servicios de salud y escasas redes de apoyo social. Dichas condiciones limitan su capacidad para adaptarse a los procesos naturales del envejecimiento, repercutiendo en el bienestar psicosocial.

En este contexto, la institucionalización de personas adultas mayores puede verse como un reto, pero también como una oportunidad dentro del proceso de envejecimiento. Cuando el entorno institucional restringe la autonomía o limita la participación social, aumentan los riesgos de aislamiento y de pérdida de propósito en la vida. Sin embargo, si se fomentan espacios de convivencia, apoyo emocional y participación activa, la institucionalización puede transformarse en un entorno protector que fortalezca la resiliencia y el bienestar integral (Alonso et al., 2023).

Por otra parte, la resiliencia se entiende como la capacidad que permite a los adultos mayores enfrentar pérdidas, adversidades o cambios en su continuidad vital, manteniendo la salud emocional, la autoestima y el sentido de vida (Patiño y Alcívar, 2024). Según Coello y Carrión (2024), en el ámbito institucional esta resiliencia se ve influenciada por diversos factores. Entre los factores de riesgo se encuentran el abandono familiar, el deterioro físico, la soledad, la dependencia funcional y las limitaciones económicas.

Paralelamente, los factores protectores incluyen el apoyo institucional, la interacción comunitaria, la participación activa y las fortalezas personales, que constituyen elementos relevantes para mitigar los impactos negativos del envejecimiento y fortalecer el bienestar emocional. Estos aspectos serán analizados posteriormente a partir de la evidencia aportada por diversos estudios (Hernández, 2021). Así, la resiliencia se configura como un elemento analítico para comprender cómo los adultos mayores enfrentan las condiciones adversas asociadas al envejecimiento y la institucionalización.

En Ecuador se ha analizado la influencia del Trabajo Social en la atención a personas adultas mayores que residen en centros geriátricos. En este contexto, un estudio realizado en el Centro Geriátrico Matilde Huerta Centeno, ubicado en la comunidad rural El Blanco, parroquia Charapotó, cantón Sucre, provincia de Manabí, evidenció que la intervención profesional orientada al desarrollo de actividades recreativas, dinámicas comunitarias, acompañamiento emocional individual y grupal, así como al fomento de la participación social, contribuye significativamente al fortalecimiento de la resiliencia. Al promover entornos protectores que mitigan los efectos adversos del aislamiento y la dependencia, estos hallazgos refuerzan la relevancia del rol mediador del trabajador social dentro de las instituciones (Mero & Lino, 2023).

De igual forma, Álava y Quiroz (2024) analizan la relación entre la calidad de vida y los factores protectores en personas mayores, destacando que los vínculos familiares, la convivencia, la autoimagen positiva y la autoestima se asocian estrechamente con mayores niveles de resiliencia. En el ámbito institucional, estos factores se potencian cuando existen redes sociales formales e informales que favorecen la integración y reducen la sensación de abandono y soledad, contribuyendo así al bienestar psicosocial de los adultos mayores (Villalobos y Calvo, 2024).

En este sentido, el concepto de vulnerabilidad estructural permite comprender de manera más amplia

las condiciones que inciden en la resiliencia de las personas adultas mayores. Este término hace referencia a aquellas circunstancias sociales, económicas, institucionales y culturales que limitan su posibilidad de acción y adaptación (Navarrete y Sandoval, 2024). En Ecuador, según Montero (2022), tales vulnerabilidades se reflejan especialmente en zonas rurales, en instituciones con recursos limitados y en políticas sociales que no siempre garantizan plenamente la dignidad ni la participación del sujeto mayor. Estos déficits estructurales inciden directamente en la resiliencia, ya que la carencia de espacios de socialización, las limitaciones materiales y la escasez de acompañamiento emocional pueden debilitar la capacidad de afrontamiento frente a las adversidades (Marfetan et al., 2025).

El Trabajo Social con adultos mayores institucionalizados implica la implementación de estrategias orientadas a promover la resiliencia mediante la recuperación de espacios de participación, el fortalecimiento de redes de apoyo, la contención emocional y la promoción de la autonomía (Obando y Quilumba, 2025). La revisión de literatura realizada por Guerrero y Blacio (2024) identifica que intervenciones centradas en programas comunitarios, talleres psicosociales, fortalecimiento familiar y mediación institucional resultan efectivas. En particular, las acciones que promueven la interacción social, la expresión afectiva y el reconocimiento de la historia de vida del adulto mayor contribuyen a reconstruir un sentido de identidad y apoyo.

En Ecuador, el envejecimiento poblacional constituye una tendencia sostenida y, según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (2024), el 9 % de la población nacional corresponde a personas de 65 años o más, evidenciando un incremento respecto al censo de 2010. El Gobierno Autónomo Descentralizado Provincial de Zamora Chinchipe (2019) menciona que “el total de la población adulta mayor corresponde a 4.583 personas, siendo el 5,02 % del total de la población, del cual 2.094 son mujeres y 2.489 hombres” (p. 89). Además, en este territorio se presentan altos índices de vulnerabilidad asociados a la ruralidad, la dispersión geográfica y las limitaciones de acceso a servicios especializados, factores que impactan directamente en la calidad de vida de la población mayor.

El caso del Centro de Atención al Adulto Mayor (CAAM) en Zamora Chinchipe presenta particularidades que lo hacen relevante para el estudio. En esta provincia se reporta que el 45 % de los adultos mayores se encuentra en situación de pobreza, con limitaciones en el acceso a servicios especializados, aislamiento geográfico y barreras para el transporte y la comunicación (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2020). Estas condiciones estructurales generan mayores riesgos psicosociales y profundizan el deterioro emocional, físico y social. Tales dinámicas adquieren especial importancia en territorios históricamente relegados de la atención gubernamental, donde la administración central ha mostrado una baja priorización en materia de inversión social y servicios especializados, como ocurre en varias zonas de la Amazonía. Si bien no existen investigaciones específicas en instituciones de esta provincia que analicen la resiliencia en contextos de institucionalización, la evidencia nacional señala la pertinencia de desarrollar estudios focalizados y sensibles al contexto territorial de Zamora Chinchipe.

El objetivo general del estudio es analizar las acciones, estrategias y políticas implementadas por el profesional de Trabajo Social que interviene en el CAAM de Zamora Chinchipe para fortalecer la resiliencia de los adultos mayores institucionalizados. Este propósito se deriva de los vacíos identificados en la literatura, donde pocos trabajos revisan las políticas institucionales, intervención profesional y resiliencia psicosocial en instituciones específicas del Ecuador.

## METODOLOGÍA

### Diseño de Investigación

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo de carácter descriptivo-analítico, orientado a comprender las experiencias, percepciones y dinámicas institucionales relacionadas con la resiliencia en adultos mayores residentes del Centro de Atención al Adulto Mayor (CAAM) de Zamora Chinchipe. El estudio se definió como un diseño de estudio de caso, dado que el análisis se centró en una institución específica, lo cual permitió examinar en profundidad el rol del Trabajo Social en la construcción de resiliencia dentro de un contexto territorial determinado.

### Población y Muestra

La población estuvo constituida por los adultos mayores residentes del CAAM Zamora Chinchipe y por la profesional de Trabajo Social responsable del acompañamiento psicosocial en la institución. Para la selección de los participantes se establecieron criterios de inclusión, en el caso de los adultos mayores, se consideró tener una edad superior a 65 años, una permanencia mínima de seis meses en la institución, capacidad adecuada de comunicación y comprensión, y disposición voluntaria para participar en el estudio. En el caso de la profesional, se requirió intervención directa con los residentes y al menos un año de experiencia laboral en el centro, con base en estos criterios se conformó una muestra no probabilística de tipo intencional integrada por diez adultos mayores institucionalizados y la profesional de Trabajo Social responsable del acompañamiento psicosocial en el CAAM Zamora Chinchipe.

### Instrumentos

Para la recolección de información se emplearon tres técnicas principales: entrevistas semiestructuradas, observación participante y revisión documental. Las entrevistas semiestructuradas dirigidas a los adultos mayores estuvieron compuestas por diecisiete preguntas abiertas organizadas en seis dimensiones: datos generales, vida en la institución, apoyo social, afrontamiento y bienestar emocional, acompañamiento del Trabajo Social y expectativas de mejora, ya que estas dimensiones permitieron identificar factores de riesgo, factores protectores y percepciones sobre la intervención profesional. La guía dirigida a la profesional de Trabajo Social estuvo conformada por trece preguntas abiertas distribuidas en seis secciones: datos generales, problemáticas observadas, estrategias y acciones implementadas, políticas y programas institucionales, percepción de efectividad y propuestas de mejora. Ambas entrevistas se realizaron de manera individual en espacios confiables y cómodos, y la información fue registrada mediante notas de campo detalladas para su posterior sistematización.

La observación participante se desarrolló durante actividades recreativas, espacios de convivencia, momentos de alimentación y jornadas de acompañamiento profesional y para su registro se utilizó una ficha estructurada organizada en cuatro categorías analíticas: interacciones sociales, participación en actividades institucionales, acompañamiento profesional y factores emocionales y conductuales. Cada categoría incluyó subcategorías evaluadas mediante un registro dicotómico (presencia o ausencia de la conducta observada) complementado con descripciones cualitativas y comentarios analíticos preliminares. Esta técnica permitió contrastar la información obtenida en las entrevistas con comportamientos observables en el contexto institucional.

Asimismo, se realizó revisión documental de normativas internas, lineamientos institucionales y

programas sociales implementados en el CAAM, con el objetivo de analizar la coherencia entre los propósitos formales de la institución y las prácticas de acompañamiento psicosocial observadas durante el trabajo de campo. Dicha revisión contribuyó a contextualizar las acciones desarrolladas desde el Trabajo Social dentro del marco normativo vigente.

La validez de contenido de los instrumentos fue sustentada mediante revisión por expertos en Trabajo Social con experiencia en investigación social y gerontología, quienes evaluaron la pertinencia, claridad y coherencia de las preguntas y categorías respecto a los objetivos del estudio, cabe mencionar que se realizaron ajustes conforme a las recomendaciones emitidas.

El trabajo de campo se desarrolló en tres etapas secuenciales: una fase inicial de revisión bibliográfica y diseño de instrumentos; una fase de aplicación de entrevistas y observación participante en el CAAM; y una fase de organización y sistematización de la información en matrices cualitativas para su análisis.

### **Procedimientos**

La investigación contó con autorización institucional para su ejecución y se obtuvo consentimiento informado previo de todos los participantes, lo que refleja su participación voluntaria. En cuanto a las consideraciones éticas, la investigación respetó los principios de voluntariedad, confidencialidad y respeto a la dignidad de los participantes. De igual forma la información fue tratada desde el anonimato mediante la asignación de códigos alfanuméricos y la información recolectada fue utilizada exclusivamente con fines académicos y de investigación.

### **Análisis de Datos**

El análisis de la información se realizó mediante análisis de contenido temático, en una primera etapa se efectuó una lectura exhaustiva de los registros obtenidos, identificando unidades de significado relacionadas con resiliencia, apoyo social, estrategias de afrontamiento e intervención profesional, posteriormente se procedió a la codificación inicial de los datos y a su agrupación en categorías temáticas. Finalmente, las categorías fueron integradas en ejes interpretativos que permitieron relacionar los hallazgos con el marco teórico del estudio, se aplicó triangulación metodológica entre entrevistas, observación participante y revisión documental con el fin de fortalecer la consistencia interpretativa de los resultados.

## **RESULTADOS**

### **Caracterización de los Participantes**

Los datos presentados en la Tabla 1 muestran que la población entrevistada se encuentra entre los 66 y los 90 años, reflejando la presencia tanto de adultos mayores jóvenes como de personas longevas. En cuanto al sexo, participaron cinco hombres y cinco mujeres, lo que evidencia una distribución equitativa entre ambos grupos. Respecto al tiempo de permanencia, la mayoría registra una estadía superior al año, lo que sugiere procesos prolongados de institucionalización. Esta característica resulta relevante, ya que la permanencia extendida puede influir en la adaptación emocional, en la construcción de redes sociales dentro del centro y en la forma en que se desarrolla la resiliencia. La presencia de residentes con más de cuatro o cinco años en el CAAM indica además que la institución funciona como un espacio de residencia permanente más que como un recurso temporal.

**Tabla 1.** Características Generales de los Adultos Mayores Entrevistados

| Código del participante | Edad    | Sexo      | Tiempo de permanencia en la institución |
|-------------------------|---------|-----------|-----------------------------------------|
| AM01                    | 67 años | Masculino | 8 meses                                 |
| AM02                    | 79 años | Femenino  | 2 años                                  |
| AM03                    | 72 años | Femenino  | 1 año y 3 meses                         |
| AM04                    | 85 años | Masculino | 4 años                                  |
| AM05                    | 70 años | Femenino  | 11 meses                                |
| AM06                    | 90 años | Masculino | 6 años                                  |
| AM07                    | 68 años | Femenino  | 7 meses                                 |
| AM08                    | 76 años | Masculino | 2 años y 4 meses                        |
| AM09                    | 83 años | Femenino  | 5 años                                  |
| AM10                    | 66 años | Masculino | 9 meses                                 |

### Apoyo Social y Redes de Acompañamiento

Los datos en la Tabla 2 muestran que 4 de los 10 adultos mayores reciben visitas con frecuencia semanal o quincenal, mientras que 2 participantes reciben visitas esporádicas y 2 no reciben ninguna visita, dependiendo exclusivamente del acompañamiento institucional. Asimismo, 2 residentes mantienen un contacto mensual. Esta distribución evidencia la fragilidad de los vínculos familiares: aunque algunos mantienen un acompañamiento relativamente constante, casi la mitad de los entrevistados (4 personas) presenta un contacto limitado o inexistente con su red familiar. Esta situación incide directamente en su bienestar emocional, dado que quienes reciben visitas frecuentes refieren mayor estabilidad afectiva, mientras que quienes carecen de apoyo externo dependen en mayor medida del entorno institucional para sostener su bienestar y fortalecer su resiliencia.

**Tabla 2.** Frecuencia de Visitas y Red de Apoyo Primaria

| Código | Frecuencia de visitas        | Principal red de apoyo              |
|--------|------------------------------|-------------------------------------|
| AM01   | Una vez al mes               | Hermano                             |
| AM02   | No recibe visitas            | Ningún familiar; apoyo del personal |
| AM03   | Cada quince días             | Hija                                |
| AM04   | Esporádicas (2 veces al año) | Sobrino                             |
| AM05   | Semanal                      | Nieta                               |
| AM06   | No recibe visitas            | Compañeros del centro               |
| AM07   | Mensual                      | Hermana                             |
| AM08   | Semanal                      | Hijo                                |
| AM09   | Esporádicas                  | Vecina cercana                      |
| AM10   | Cada quince días             | Hermano                             |

### *Afrontamiento y Bienestar Emocional*

La comprensión de cómo los adultos mayores gestionan emocionalmente las situaciones difíciles asociadas a la institucionalización, la separación familiar, las pérdidas acumuladas y los cambios en su vida cotidiana es fundamental; por lo mismo las narraciones recogidas permiten identificar estrategias personales de afrontamiento, así como elementos que contribuyen o dificultan el mantenimiento del bienestar emocional dentro del CAAM. Estos hallazgos ofrecen una visión de la capacidad adaptativa de los participantes y del rol que desempeñan sus recursos personales en la construcción de resiliencia.

Durante las entrevistas, los participantes describieron diversas formas de manejar momentos de tristeza, preocupación o soledad Tabla 3. Las respuestas más frecuentes se relacionaron con la participación en talleres recreativos, el diálogo con otros residentes y la realización de actividades espirituales o religiosas, algunos participantes señalaron que caminar en el patio, escuchar música o descansar en silencio les permite disminuir la tensión emocional y recuperar estabilidad.

De igual manera, los adultos mayores mencionaron pensamientos o recuerdos que utilizan por iniciativa propia como forma de autorregulación emocional. Entre ellos destacan recordar experiencias familiares positivas, mantener una visión optimista sobre su presente, valorar la compañía de otros residentes y reconocer los esfuerzos del personal institucional. Para varios entrevistados, aceptar su situación y “tratar de vivir el día con tranquilidad” constituye una estrategia personal que emplean en su vida diaria dentro del CAAM para afrontar las dificultades que experimentan en ese contexto.

**Tabla 3.** Estrategias Personales de Afrontamiento y Bienestar Emocional

| <b>Código del participante</b> | <b>Acciones que realiza para sentirse mejor</b> | <b>Pensamientos que ayudan a mantener el ánimo</b> |
|--------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| AM01                           | Caminar en el patio y conversar con compañeros  | Pensar que “todo pasa” y que no está solo          |
| AM02                           | Participar en actividades manuales              | Recordar momentos con sus hijos                    |
| AM03                           | Escuchar música antes de dormir                 | Agradecer la ayuda que recibe                      |
| AM04                           | Asistir a actividades religiosas                | Mantener una actitud positiva                      |
| AM05                           | Tejer y ayudar a otras residentes               | Pensar que “debo seguir adelante”                  |
| AM06                           | Descansar y mantener rutinas fijas              | Valorar cada día como una oportunidad              |
| AM07                           | Conversar con la profesional de Trabajo Social  | Pensar que el centro “es un lugar seguro”          |
| AM08                           | Realizar ejercicios suaves                      | Recordar su vida laboral con orgullo               |
| AM09                           | Compartir historias con el grupo                | Valorar la convivencia con otras mujeres           |
| AM10                           | Ayudar en pequeñas tareas del centro            | Reconocer que ha aprendido a adaptarse             |

Los relatos revelan que las estrategias de afrontamiento utilizadas por los participantes se orientan principalmente hacia acciones de autorregulación emocional y hacia formas de interacción social que

permiten disminuir sentimientos de soledad, ya que actividades simples como caminar, conversar o escuchar música se constituyen en recursos accesibles que facilitan el equilibrio emocional. Asimismo, los pensamientos positivos, las memorias familiares y la valoración de la ayuda institucional conforman un soporte interno importante para el bienestar. Se observa además que, aunque las situaciones adversas no desaparecen, los adultos mayores desarrollan formas particulares de adaptación que fortalecen su capacidad resiliente; estas estrategias no solo revelan mecanismos personales de afrontamiento, sino también la importancia del entorno institucional en la generación de condiciones que permitan sostener la estabilidad emocional y promover un envejecimiento más saludable.

### *Acompañamiento del Trabajo Social*

Los testimonios de los participantes revelaron elementos recurrentes sobre el tipo de apoyo recibido específicamente por parte de la profesional de Trabajo Social, así como la frecuencia de las intervenciones y la utilidad percibida de dicho acompañamiento. La tabla 4 sintetiza los aspectos más mencionados por los adultos mayores.

La mayoría de adultos mayores, es decir seis personas describen que el contacto se da con frecuencia semanal, lo que implica una presencia constante del profesional en las actividades institucionales. Las prácticas más mencionadas se relacionan con la escucha activa, la contención emocional y la orientación en dificultades personales, elementos que contribuyen directamente a la estabilidad emocional de los adultos mayores.

**Tabla 4.** Percepciones Sobre el Acompañamiento de Trabajo Social

| Código | Tipo de apoyo recibido                  | Frecuencia de contacto | Utilidad identificada                          |
|--------|-----------------------------------------|------------------------|------------------------------------------------|
| AM01   | Conversaciones de orientación y escucha | Semanal                | Le ayuda a “sentirse acompañado”               |
| AM02   | Gestión de trámites y apoyo emocional   | Quincenal              | Considera que le “da tranquilidad”             |
| AM03   | Mediación familiar                      | Eventual               | Le permite “mantener comunicación”             |
| AM04   | Seguimiento emocional individual        | Semanal                | Le ayuda a “manejar la tristeza”               |
| AM05   | Dinámicas grupales y motivación         | Semanal                | Le ayuda a “participar más”                    |
| AM06   | Acompañamiento en gestiones personales  | Mensual                | Lo considera “útil pero insuficiente”          |
| AM07   | Escucha activa y contención             | Semanal                | “Me anima cuando estoy desmotivada”            |
| AM08   | Orientación en conflictos internos      | Eventual               | “Sirve para mantener la calma”                 |
| AM09   | Actividades grupales recreativas        | Semanal                | “Ayuda a distraerse”                           |
| AM10   | Conversaciones breves de apoyo          | Semanal                | “Da confianza para expresar lo que uno siente” |

Asimismo, se identifica la participación en dinámicas grupales como un factor que motiva la integración y reduce el aislamiento, especialmente en quienes llevan más tiempo institucionalizados; aunque algunos participantes consideran que la frecuencia podría ser mayor, especialmente en situaciones de más vulnerabilidad emocional, predomina una valoración positiva respecto al apoyo recibido. Los datos recogidos muestran que la intervención de Trabajo Social se percibe como un apoyo dentro del CAAM, ya que promueve la construcción de vínculos, contribuye al fortalecimiento del ánimo y acompaña la elaboración de estrategias personales para afrontar las dificultades asociadas a la vejez institucionalizada.

## **Entrevista al Profesional de Trabajo Social**

### **Principales problemáticas identificadas**

La Trabajadora Social señaló que *“las dificultades predominantes entre los residentes se relacionan con sentimientos de abandono familiar y deterioro emocional asociado a pérdidas, dependencia física progresiva y la ausencia de redes de apoyo externas al centro, como familiares o personas de su entorno comunitario”*. Asimismo, mencionó que *“muchos adultos mayores presentan afectaciones en la autoestima y estados de ánimo fluctuantes, especialmente quienes no reciben visitas regulares”*; a su criterio, *“estas condiciones debilitan la capacidad de afrontar situaciones adversas y representan un obstáculo para el fortalecimiento de la resiliencia”*.

### **Estrategias y acciones desarrolladas**

En relación con las acciones aplicadas, la profesional indicó que *se trabaja mediante actividades grupales orientadas a la integración social, sesiones de contención emocional y acompañamiento individual según la necesidad de cada residente*. Mencionó además *la coordinación con familias, instituciones locales y servicios de salud cuando se requiere atención especializada*, igualmente resaltó que *el enfoque principal es promover la participación, estimular la autonomía en actividades cotidianas y reforzar las capacidades personales de cada adulto mayor*.

### **Percepción sobre los resultados observados**

Respecto a los avances percibidos se expresó que, *en varios residentes, se observan mejoras en la disposición para socializar, mayor apertura emocional y una actitud más positiva hacia la vida institucional*. Indicó que *la participación constante en actividades recreativas y terapéuticas contribuye a fortalecer vínculos entre pares*, lo cual se refleja en conductas más colaborativas y en una mejor gestión de emociones asociadas a la soledad, sin embargo; aclaró que *estos progresos no siempre son homogéneos y dependen tanto de la historia de vida de cada persona como de la presencia o ausencia de redes externas*.

### **Limitaciones identificadas en la intervención**

Entre las principales limitaciones identificadas se encuentran *la insuficiencia de personal especializado, la falta de recursos materiales para desarrollar actividades terapéuticas y la baja participación familiar, lo que impide profundizar procesos de acompañamiento integral*. La ubicación geográfica de la provincia constituye una barrera adicional, pues *dificulta la articulación con otros servicios estatales y limita el acceso a programas externos*.

### **Propuestas de mejora**

Finalmente, sugirió *fortalecer los espacios terapéuticos grupales orientados a la expresión emocional, como círculos de diálogo, talleres de memoria y actividades recreativas con enfoque psicosocial*. También propuso *articular programas comunitarios que involucren a instituciones locales, por ejemplo, centros de salud, casas comunales o instituciones educativas para ampliar el acompañamiento externo* y en cuanto al trabajo con las familias, planteó *implementar encuentros periódicos que favorezcan la reconstrucción de vínculos afectivos*.

Añadió que *estas acciones requieren un incremento en el presupuesto destinado al CAAM, especialmente para financiar actividades recreativas, espacios terapéuticos y apoyo psicológico especializado*. Si bien la institución brinda cuidados básicos, los adultos mayores *mantienen vulnerabilidades asociadas a la pérdida de redes familiares, la dependencia funcional y las limitaciones socioeconómicas, factores que persisten aun cuando reciben atención institucional*.

Para finalizar se señaló además que, *aunque los adultos mayores residen en el CAAM, continúan enfrentando situaciones de soledad y escaso acompañamiento familiar, especialmente en horarios o días con menor presencia de visitas*. Esta condición destaca la importancia de intervenciones continuas que fortalezcan su bienestar emocional y social.

### **Observación Participante**

Los resultados de la observación (Tabla 5) permiten comprender que el CAAM constituye un espacio donde predominan interacciones sociales positivas y un ambiente institucional que facilita la convivencia, estas dinámicas coinciden con lo expresado por los residentes en las entrevistas, quienes también destacaron la importancia de la compañía y de las actividades grupales para su bienestar emocional. No obstante, se identificaron diferencias entre los casos: mientras varios adultos mayores participaron activamente en las actividades recreativas, otros mostraron menor interés o se mantuvieron al margen, lo que establece la importancia de estrategias focalizadas para promover una inclusión más sostenida.

De igual forma, la presencia activa de la profesional de Trabajo Social se observó como un factor protector relevante, al favorecer la cohesión grupal y brindar contención emocional en momentos específicos. La combinación de apoyo profesional, actividades colectivas y redes informales dentro del centro se constituye en un entorno que favorece el desarrollo de la resiliencia, siempre que las intervenciones se adapten a los ritmos y necesidades individuales de los residentes

**Tabla 5.** Observaciones Principales

| Categoría                                           | Subcategoría                      | Observación general registrada                                                                                         |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Interacciones sociales</b>                       | Socializa con otros residentes    | La mayoría de participantes estableció conversaciones espontáneas, especialmente durante actividades grupales.         |
|                                                     | Disposición al apoyo mutuo        | Se observaron gestos de colaboración, como ayuda para movilizar sillas o acompañamiento durante los juegos.            |
|                                                     | Aislamiento social                | Dos participantes tendieron a mantenerse retirados del grupo, observando desde la distancia sin integrarse plenamente. |
|                                                     | Conflictos o tensiones            | No se registraron conflictos relevantes; predominó un clima de respeto.                                                |
| <b>Participación en actividades institucionales</b> | Participación activa              | La mayoría participó con interés en dinámicas recreativas guiadas.                                                     |
|                                                     | Pasividad                         | Tres participantes mostraron menor involucramiento, permaneciendo como espectadores.                                   |
|                                                     | Expresiones de disfrute           | Sonrisas, comentarios positivos y disposición a prolongar las actividades fueron frecuentes.                           |
|                                                     | Apatía o desinterés               | Se observaron en menor medida, principalmente en actividades físicas.                                                  |
| <b>Acompañamiento profesional</b>                   | Presencia del Trabajadora Social  | Se evidenció acompañamiento constante durante las actividades programadas.                                             |
|                                                     | Orientación emocional             | En varias ocasiones se observaron intervenciones breves de apoyo, contención y escucha activa.                         |
|                                                     | Promoción de integración          | Se fomentó la participación de personas más aisladas mediante invitaciones directas y estímulos verbales.              |
|                                                     | Refuerzo de actitudes resilientes | Se alentó a los residentes a reconocer logros personales y compartir recuerdos positivos.                              |
| <b>Factores emocionales y conductuales</b>          | Expresiones positivas             | Predominaron risas, comentarios afectuosos y disposición para colaborar.                                               |
|                                                     | Señales de tristeza o apatía      | Se identificaron en momentos específicos, especialmente al hablar de la familia o durante tiempos libres.              |
|                                                     | Colaboración colectiva            | La mayoría apoyó en la preparación de materiales o en tareas simples.                                                  |
|                                                     | Iniciativa personal               | Algunos residentes asumieron liderazgos espontáneos durante las dinámicas.                                             |

### Resultados de la Revisión Documental

La información sistematizada en la Tabla 6 refleja que el CAAM cuenta con lineamientos orientados al bienestar integral y a la integración social de los residentes; sin embargo, la resiliencia no se encuentra formulada explícitamente como eje técnico de intervención. Este hallazgo define que,



aunque las prácticas institucionales contribuyen indirectamente al fortalecimiento de capacidades adaptativas, no existe una planificación estructurada basada en la conceptualización formal de resiliencia.

**Tabla 6.** Resultados del Análisis Documental del CAAM Zamora Chinchipe

| <b>Categoría analítica</b>             | <b>Evidencia identificada en documentos</b>                                                     | <b>Interpretación analítica</b>                                                       |
|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Envejecimiento activo                  | Programas orientados a actividades recreativas, participación grupal y promoción del bienestar  | El enfoque institucional prioriza integración social como mecanismo de bienestar      |
| Acompañamiento psicosocial             | Funciones asignadas al Trabajo Social: orientación, mediación familiar y seguimiento individual | La intervención profesional está formalmente reconocida como parte del equipo técnico |
| Integración social                     | Lineamientos que promueven convivencia y participación en actividades colectivas                | La integración es considerada estrategia preventiva frente al aislamiento             |
| Resiliencia (como categoría explícita) | No se identifica el término “resiliencia” en normativas o planificación institucional           | La resiliencia se trabaja de forma implícita, no como categoría técnica formalizada   |
| Atención diferenciada                  | No se detallan protocolos específicos para residentes con mayor vulnerabilidad emocional        | Existe un vacío en planificación diferenciada según niveles de riesgo psicosocial     |

## DISCUSIÓN

Los hallazgos obtenidos en el CAAM Zamora Chinchipe permiten analizar la resiliencia como un proceso que se expresa a través de narrativas de afrontamiento, dinámicas de interacción social y percepciones sobre el acompañamiento institucional. En este sentido, los resultados sugieren que el acompañamiento profesional es determinado por la mayoría de los participantes como un recurso relevante en sus procesos de adaptación emocional dentro del contexto institucional. Tal como se evidenció en la Tabla 4, seis de los diez adultos mayores reportaron contacto semanal con la profesional de Trabajo Social y describieron este acompañamiento en términos de escucha, orientación y contención emocional. Esta percepción guarda relación con lo señalado por Intriago Alcívar (2024), quien identifica que el apoyo profesional puede asociarse con la movilización de recursos personales y sociales en adultos mayores institucionalizados.

En relación con el apoyo social, los datos de la Tabla 2 muestran que cuatro participantes presentan contacto limitado o inexistente con su red familiar, mientras que otros mantienen visitas semanales o quincenales. En las entrevistas, quienes reciben visitas frecuentes refirieron mayor estabilidad afectiva, mientras que aquellos sin visitas manifestaron mayor dependencia del entorno institucional. Estos hallazgos dialogan con la revisión sistemática de Astudillo (2024), quien destaca el papel del apoyo social como dimensión relevante en los procesos de adaptación en la vejez. Pero en el presente estudio no se establecieron relaciones causales entre frecuencia de visitas y niveles de resiliencia, sino asociaciones narrativas entre acompañamiento y bienestar emocional percibido.

Asimismo, las estrategias personales de afrontamiento identificadas en la Tabla 3 como caminar,

conversar, participar en talleres, realizar actividades espirituales o recurrir a pensamientos positivos, reflejan mecanismos de autorregulación emocional desarrollados por los propios residentes. Estos patrones coinciden con lo planteado por Laverde Ortiz y Gavilanes Gómez (2025), quienes señalan que la resiliencia en adultos mayores puede vincularse con la capacidad de reinterpretar experiencias adversas dentro de marcos de sentido personales. En el caso del CAAM, los participantes describieron prácticas cotidianas que les permiten “mantener el ánimo” o “vivir con tranquilidad”, lo que sugiere procesos adaptativos sostenidos en recursos individuales y relacionales.

Los hallazgos también permiten observar la coexistencia de factores protectores y situaciones de vulnerabilidad. La profesional entrevistada indicó que los sentimientos de abandono y la baja frecuencia de visitas familiares pueden asociarse con estados emocionales fluctuantes, percepción que encuentra respaldo en lo planteado por Oppenheimer-Lewin et al. (2022) respecto al impacto del aislamiento social en la vejez. En la observación participante (Tabla 5) se identificaron dos residentes con tendencia al aislamiento y tres con menor involucramiento en actividades, lo que refuerza la idea de que los procesos adaptativos no son homogéneos y dependen de condiciones personales y contextuales.

En cuanto al entorno institucional, la observación reflejó predominio de interacciones sociales positivas, participación activa en actividades recreativas y presencia constante de la profesional durante dinámicas grupales. Estos elementos pueden interpretarse como condiciones facilitadoras de integración social, en concordancia con lo señalado por Masaquiza y Molina (2025), quienes destacan la relevancia de la participación colectiva como dimensión asociada al bienestar psicosocial en adultos mayores, pero el análisis documental (Tabla 6) mostró que, aunque el CAAM cuenta con lineamientos orientados al envejecimiento activo y al acompañamiento psicosocial, la resiliencia no aparece formulada explícitamente como categoría técnica dentro de la planificación institucional. Dicho hallazgo sugiere que las prácticas observadas pueden contribuir indirectamente a procesos adaptativos, aunque no estén estructuradas formalmente bajo un enfoque conceptual específico de resiliencia.

En conjunto, los resultados permiten interpretar que la resiliencia en el CAAM se manifiesta como un proceso relacional y contextual más que como una característica individual aislada. Las narrativas de afrontamiento, la percepción positiva del acompañamiento profesional y la presencia de dinámicas grupales constituyen elementos que los propios participantes identifican como significativos para su bienestar emocional, pero las limitaciones estructurales señaladas como baja participación familiar y recursos institucionales limitados establecen que estos procesos se desarrollan en un marco de vulnerabilidad persistente.

## CONCLUSIÓN

Los resultados del estudio evidencian que la resiliencia en adultos mayores institucionalizados se construye a partir de una interacción constante entre factores personales y condiciones del entorno institucional. Las narrativas recogidas muestran que el apoyo emocional, la presencia de vínculos dentro del centro y la participación en actividades recreativas constituyen elementos esenciales para sostener su bienestar psicosocial. Aunque la institucionalización abarca barreras relacionados con la separación familiar y la pérdida de autonomía, el acompañamiento profesional y la disponibilidad de

espacios de convivencia permiten que los residentes desarrollen estrategias de adaptación que fortalecen su capacidad para afrontar situaciones adversas de manera más estable y consciente.

El análisis del rol del Trabajo Social establece que la intervención profesional es un componente determinante para promover la resiliencia en contextos institucionales; la escucha activa, la contención emocional y la mediación con redes externas se consolidan como prácticas que inciden positivamente en la recuperación del ánimo, la integración social y el fortalecimiento de la autonomía. Asimismo, la presencia constante del profesional facilita la construcción de vínculos protectores y favorece la participación en actividades, lo que evidencia la importancia de modelos de atención centrados en la persona y sensibles a las historias de vida, ritmos y necesidades particulares de los residentes.

A partir de los hallazgos, se concluye que la resiliencia no depende únicamente de características individuales, sino de la calidad del ambiente institucional y de la capacidad del sistema de apoyo para generar condiciones favorables. Los retos estructurales identificados, como la limitada participación familiar y las restricciones de recursos, revelan la importancia de fortalecer políticas públicas orientadas al acompañamiento integral. Futuros estudios podrían profundizar en la articulación entre instituciones, comunidad y familia, así como en intervenciones terapéuticas grupales que potencien aún más la adaptación emocional y social de los adultos mayores en espacios de cuidado formal.

### **Implicaciones y Limitaciones**

Los resultados del estudio aportan implicaciones relevantes tanto en el ámbito práctico como teórico del Trabajo Social con adultos mayores institucionalizados. Desde una perspectiva práctica, se refleja la importancia de fortalecer las intervenciones profesionales orientadas al acompañamiento emocional, la promoción de la participación social y la construcción de vínculos protectores dentro de los centros de atención, como estrategias principales para favorecer la resiliencia y el bienestar psicosocial. De igual manera los hallazgos refuerzan la importancia de modelos de atención centrados en la persona, sensibles a las trayectorias de vida y a las particularidades del contexto institucional y territorial. En el ámbito teórico, la investigación contribuye a la comprensión de la resiliencia como un proceso relacional, influido por factores individuales y estructurales, lo que amplía el análisis de este constructo en contextos de institucionalización.

Entre las limitaciones del estudio se reconoce el tamaño reducido de la muestra y el carácter cualitativo de la investigación, lo cual restringe la generalización de los resultados a otros contextos. También la baja participación familiar y las limitaciones de recursos institucionales influyeron en el alcance de algunas intervenciones observadas, y a partir de estos elementos, se sugiere que futuras investigaciones profundicen en estudios comparativos entre distintos centros de atención, incorporen la perspectiva de las familias y analicen estrategias interinstitucionales y comunitarias que permitan fortalecer de manera integral la resiliencia de los adultos mayores en espacios de cuidado formal.

### **Contribuciones**

Jiménez-Muñoz, DJ & Benalcázar Luna, ML: diseño de la investigación, administración del proyecto, análisis e interpretación formal de datos, redacción manuscrito y revisión final del manuscrito. Toma de datos, revisión de la bibliografía y redacción manuscrito. Hemos leído y aprobado la versión final del manuscrito, así mismo estamos de acuerdo con la responsabilidad de todos los aspectos del trabajo presentado.

## Conflicto de Interés

Los autores declaran que no tienen conflictos de interés en relación con el trabajo presentado en este informe.

## Uso de Inteligencia Artificial

No se usaron tecnologías de IA o asistidas por IA para el desarrollo de este trabajo.

## FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

- Alonso Palacios, L. M., Cigarroa, I., Gómez Méndez, P., Ariza Galindo, C., Rago Acevedo, M., Madariaga Estupiñan, M., ... & Leiva-Manzor, G. (2023). Perfil de los adultos mayores institucionalizados en relación de las variables biopsicosociales y clínicas en América Latina. *Gaceta Médica Boliviana*, 46(2), 20-27. <https://doi.org/10.47993/gmb.v46i2.605>
- Coello, A. L., & Berrú, C. B. C. (2024). Factores que influyen en el abandono familiar de los adultos mayores en la parroquia triunfo dorado. *Revista Científica y Arbitrada de Ciencias Sociales y Trabajo Social: Tejedora*. ISSN: 2697-3626, 7(16), 347-362. <https://doi.org/10.56124/tj.v7i15sep.023>
- Mero, L. D., & Lino, L. E. L. (2023). Intervención del Trabajador Social en la resiliencia de adultos mayores del Centro Geriátrico Matilde Huerta Centeno. *593 Digital Publisher CEIT*, 8(5), 508-520. <https://doi.org/10.33386/593dp.2023.5.2016>
- Gobierno Autónomo Descentralizado Provincial de Zamora Chinchipe. (2019). *Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial*.
- Hernández, M. D. M. G. (2021). Resiliencia y envejecimiento. *Know and Share Psychology*. <https://doi.org/10.25115/kasp.v2i2.3699>
- 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*. ISSN: 2697-3626, 7(16), 146-164. <https://doi.org/10.56124/tj.v7i15sep.009>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2024). *Desafíos y oportunidades para el Ecuador ante el envejecimiento poblacional: inec destaca datos claves en el día mundial de la población*.
- Intriago Alcívar, I. D. . (2024). Trabajo Social y Resiliencia en las Personas Adultas Mayores de la Comunidad San Eloy, Cantón Rocafuerte, Año 2024. *Reincisol.*, 3(6), 6110–6125. [https://doi.org/10.59282/reincisol.V3\(6\)6110-6125](https://doi.org/10.59282/reincisol.V3(6)6110-6125)
- Laverde Ortiz, S., & Gavilanes Gómez, D. (2025). Resiliencia y calidad de vida en adultos mayores institucionalizados. *Sinergia Académica*, 8(9), 135-152. <https://doi.org/10.51736/sa838>
- Marfetan, V. D. R. M., Avalos, V. A. M., & Mancheno, I. S. G. (2025). Vulneración de los derechos constitucionales de los adultos mayores en Ecuador. *Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores*.
- Masaquiza, C., & Molina, D. (2025). *La integración social como factor resiliente del envejecimiento activo en el cantón Salcedo*. ASCE MAGAZINE, 4(3), 1144–1161. <https://doi.org/10.70577/ASCE/1144.1161/2025>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2020). *Población Adulta Mayor*.

- Montero, C. (2022). Vulnerabilidad humana y el uso del término adultos vulnerables ante los abusos eclesiales a mayores de edad. *Teología y vida*, 63(3), 345-366. <http://dx.doi.org/10.7764/tyv/633/3/345-366>
- Narváez, R., & Ruiz, R. (2025). Riesgo social y autonomía de los adultos mayores que acuden al centro de salud girón. *Revista Científica Y Arbitrada De Ciencias Sociales Y Trabajo Social: Tejedora*, 8(19), 198–214. <https://doi.org/10.56124/tj.v8i19.014>
- Navarrete-Valladares, C. P., & Sandoval, J. (2024). Vulnerabilidad y capacidad adaptativa de personas mayores ante el cambio climático: Una revisión sistemática. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 58(2), e1840-e1840. <https://doi.org/10.30849/ripijp.v58i2.1840>
- Obando Tipanluisa, E. M. ., & Quilumba Tumbaco, M. P. . (2025). El Rol del Trabajador Social en la promoción del Bienestar Social para Adultos Mayores del Instituto Estupiñán – Cotopaxi – Ecuador. *Reincisol.*, 4(7), 3467–3495. [https://doi.org/10.59282/reincisol.V4\(7\)3467-3495](https://doi.org/10.59282/reincisol.V4(7)3467-3495)
- Oppenheimer-Lewin, D., Ortega-Palavecinos, M., & Núñez-Cortés, R. (2022). Resiliencia en las personas mayores durante la primera ola pandémica de la COVID-19 en Chile: una perspectiva desde los determinantes sociales de la salud. *Revista española de geriatría y gerontología*, 57(5), 264-268. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2022.08.002>
- Patiño, K., & Alcívar, E. (2024). Factores de protección y calidad de vida de adultos mayores residentes del Centro Gerontológico Mis Años Dorados. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 5(5), 5424 – 5439.
- Villalobos, P., & Calvo, J. (2024). Calidad de vida percibida en personas mayores y su relación con los factores psicológicos protectores del envejecimiento. *Horizonte de Enfermería*, 35(3), 1323-1343. [https://doi.org/10.7764/Horiz\\_Enferm.35.3.1323-1343](https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.35.3.1323-1343)