



Doi: <https://doi.org/10.70577/ASCE/920.943/2025>

**Recibido:** 2025-05-19

**Aceptado:** 2025-06-19

**Publicado:** 2025-07-22

## **Asistencialismo en las instituciones de atención social: un análisis desde el Trabajo Social**

### **Welfare-Based Approaches in Social Care Institutions: An Analysis from the Perspective of Social Work**

**Autores:**

**Nelly Marisol Guanotuña Millingalle**

<https://orcid.org/0009-0008-2187-2381>

[nelly.guanotuna3416@utc.edu.ec](mailto:nelly.guanotuna3416@utc.edu.ec)

Facultad de Ciencias Sociales, Artes y Educación / Carrera de Trabajo Social

**Universidad Técnica de Cotopaxi**

Latacunga –Ecuador

**Mg. Magaly Benalcázar**

<https://orcid.org/0000-0002-0467-2897>

[magaly.benalcazar@utc.edu.ec](mailto:magaly.benalcazar@utc.edu.ec)

Facultad de Ciencias Sociales, Artes y Educación / Carrera de Trabajo

**Universidad Técnica de Cotopaxi**

Latacunga –Ecuador

#### **Cómo citar**

Guanotuña Millingalle, N. M., & Benalcázar, M. (2025). Asistencialismo en las instituciones de atención social: un análisis desde el Trabajo Social. *ASCE*, 4(3), 920–943.



---

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo analizar la presencia de prácticas asistencialistas en las intervenciones que realizan los trabajadores sociales en instituciones públicas y privadas de la provincia de Cotopaxi, Ecuador. En donde se aplicó una metodología cualitativa de tipo descriptivo, a través del análisis de entrevistas semiestructuradas realizadas previamente por estudiantes del tercer semestre de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Técnica de Cotopaxi, durante el ciclo académico 2024-2025. Los resultados conllevaron a identificar, describir patrones y evidencias en el asistencialismo, con la burocracia. Las exigencias institucionales y las limitaciones estructurales incidieron en el ejercicio profesional y en la promoción de la autonomía de los usuarios. Las entrevistas se realizaron a trabajadores sociales que se desempeñan en diferentes espacios institucionales de la provincia. Además, demostraron que, aunque el asistencialismo permite responder a necesidades urgentes, también genera dependencia y limita el desarrollo de procesos que fortalezcan la participación y el empoderamiento de las personas atendidas. Se evidenció una brecha entre la formación académica y las condiciones reales del trabajo institucional. A partir de ello, se plantea la necesidad de promover enfoques de intervención basados en derechos, fortalecer el rol crítico del profesional y avanzar hacia prácticas que prioricen el bienestar integral y la transformación social.

**Palabras clave:** Asistencialismo; Atención social, Trabajo Social; Autonomía; Intervención; Instituciones.



## Abstract

This research aimed to analyze the presence of welfare practices in the interventions provided by social workers in public and private institutions in the province of Cotopaxi, Ecuador. A descriptive qualitative methodology was applied through the analysis of semi-structured interviews conducted previously by third-semester Social Work students at the Technical University of Cotopaxi, during the 2024-2025 academic year. The results led to the identification and description of patterns and evidence of welfare practices within bureaucracy. Institutional demands and structural limitations impacted professional practice and the promotion of user autonomy. The interviews were conducted with social workers working in different institutional settings in the province. Furthermore, they demonstrated that, although welfare practices allow for responses to urgent needs, they also generate dependency and limit the development of processes that strengthen the participation and empowerment of those served. A gap was evident between academic training and the actual conditions of institutional work. Based on this, there is a need to promote rights-based intervention approaches, strengthen the critical role of professionals, and move toward practices that prioritize comprehensive well-being and social transformation.

**Keywords:** Welfare; Social Care; Social Work; Autonomy; Intervention; Institutions.



## Introducción

En las últimas décadas, las políticas sociales en América Latina han fluctuado entre enfoques dirigidos a transformar la sociedad y otros que se centran en atender necesidades básicas de forma inmediata. Dentro de este panorama, el asistencialismo se ha vuelto una práctica común en los sistemas públicos, especialmente en zonas con pobreza y desigualdad, como en varias regiones del Ecuador (Plaza & Medina, 2017).

El asistencialismo consiste en entregar directamente bienes o servicios a quienes lo necesitan, sin abordar las causas profundas de sus problemas. Aunque puede aliviar situaciones urgentes, también fomenta la dependencia y la exclusión (Inza & Epifanio, El asistencialismo en los recursos de ayuda alimentaria, 2025). En Ecuador, este fenómeno afecta con mayor intensidad a personas mayores, enfermas o con discapacidad que requieren apoyo continuo (González y otros, 2018).

Sin un enfoque basado en derechos, el asistencialismo mantiene una visión paternalista que limita la autonomía, entendida como una capacidad que se construye gradualmente a partir del desarrollo de habilidades que permiten a cada persona tomar decisiones propias, hacer elecciones y asumir la responsabilidad por las consecuencias (Muñoz & Sandes, 2020). Por consiguiente, la dificulta que las personas puedan gestionar por sí mismas su vida y fortalece relaciones de dependencia (Lell H. , 2021)

En el contexto, surge un problema fundamental: existe una brecha clara entre la formación académica de los trabajadores sociales, que busca promover la autonomía y la justicia social, y la práctica real en las instituciones, donde predominan presiones para aplicar modelos asistencialistas. Así también la situación impide que los profesionales puedan utilizar plenamente sus conocimientos y principios éticos, lo que limita su trabajo a la entrega puntual de ayudas sin atacar las causas estructurales de la vulnerabilidad (Rodríguez y otros, 2019).

Esta contradicción va en contra de los principios éticos del Trabajo Social. (Portal del Consejo General del Trabajo Social [PCGTS], 2012), señala que es necesario promover la autonomía y la participación para no generar dependencia (Art. 15). Además, La Asamblea nacional (2008) bajo la carta magna de la Constitución Política del Ecuador en su Art. 35 y Art. 3

Núm. 1, establece atención prioritaria a grupos vulnerables bajo un enfoque de derechos y garantiza el respeto a la autonomía. Por tanto, las ayudas deben ser temporales y orientadas a superar la vulnerabilidad.

En Ecuador, los centros de atención pública son fundamentales para la provisión de servicios sociales, siendo el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIESS) el protagonista. Por ejemplo, el MIES administra bonos y pensiones como el Bono de Desarrollo Humano (BDH) y pensiones para Adultos Mayores o personas con discapacidad, que consisten en transferencias monetarias directas. Además, en situaciones de emergencia o vulnerabilidad extrema, se entregan kits alimenticios y otros insumos, como se evidenció durante la pandemia de COVID-19 de COVID-19 (Ministerio de Inclusión Económica y Social [MIES], 2020).

La provincia de Cotopaxi, con altos índices de pobreza, refleja esta realidad. En muchas instituciones públicas y privadas, el asistencialismo es la respuesta habitual ante múltiples demandas sociales, se sigue la tendencia de protección social en América Latina (Leal, 2023).

En muchas instituciones públicas de Cotopaxi, los trabajadores sociales enfrentan limitaciones estructurales y presiones burocráticas para adoptar estrategias asistencialistas (Cevallos & Racines, 2024). En donde se plantea interrogantes básicas, que en primera instancia recae en: ¿cómo afecta esta lógica asistencialista a la autonomía de los usuarios?; y derivada de esta: ¿qué tensiones genera en la práctica profesional? ¿qué alternativas pueden construirse desde un enfoque de derechos?

La normalización del asistencialismo refuerza una visión limitada de la pobreza, centrada solo en la falta de recursos materiales y sin considerar las causas (Inza & Escajedo, 2025). Aunque es útil en emergencias, su uso constante limita las soluciones a largo plazo y genera dependencia institucional (Vásquez, 2014).

Desde un punto de vista crítico, es necesario repensar estas prácticas. La labor profesional debe ir más allá de entregar recursos y buscar la transformación social, y se promueve la autonomía y el empoderamiento (Mieles & Alcívar, 2024). Ecuador, los bonos y ayudas han servido como paliativos sin procesos sostenidos de inclusión social (Casillas y otros, 2022), lo que perpetúa la dependencia en sectores vulnerables.



En el estudio es fundamental reconocer el rol del trabajador social como agente de cambio, mediador, educador e investigador que capacita a individuos y comunidades (Vélez y otros, 2025). El Trabajo Social promueve la autonomía y el bienestar de las personas para que sean agentes de cambio en sus propias vidas sino también en las de su comunidad. Su trabajo debe fomentar la participación y el bienestar de las personas y comunidades. Sin embargo, cuando las políticas públicas priorizan la entrega inmediata de recursos, se limita su capacidad para desarrollar estrategias a largo plazo.

### **Diseño de investigación**

El presente análisis se efectuó sobre los resultados de una investigación previa realizada por estudiantes del Tercer Semestre de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad Técnica de Cotopaxi, durante el ciclo 2024-2025, para la Cátedra de Derecho de Protección Social. Los estudiantes llevaron a cabo estas entrevistas en instituciones del área de la salud, del Ministerio de Trabajo, el MIESS y otras entidades del sector público y privado. Dicha investigación tuvo como objetivo principal entender cómo los trabajadores/as sociales perciben y aplican su formación académica en su vida laboral.

El interés investigativo surge de la experiencia directa en prácticas preprofesionales en el Patronato Municipal de Salcedo, donde muchas acciones parecían responder más bien a una lógica de asistencia que a una intervención social transformadora. El propósito de esta investigación fue identificar patrones asistencialistas en sus intervenciones, así como las percepciones subyacentes sobre la autonomía del usuario y los desafíos profesionales.

La entrevista cualitativa es una técnica de investigación básica reconocida por una de las herramientas más destacadas de manera efectiva para fines de descripción y análisis. Permite “acceder a la parte mental de las personas, pero también a su parte vital a través de la cual descubrimos su cotidianidad y las relaciones sociales que mantienen” (López & Deslaurie, 2011). Es una herramienta indispensable para comprender las realidades complejas de los individuos y grupos.

De este modo, los estudiantes optaron por una metodología cualitativa, ya que esta permite explorar en profundidad las percepciones y vivencias. Esto permite una comprensión profunda de

las experiencias y perspectivas de los participantes; cómo las personas se entienden entre sí y cómo construyen su propia visión del mundo (Guzmán, 2021). Por lo tanto, facilita la exploración detallada de los discursos, narrativas y significados que los individuos otorgan a sus vivencias, se revelan las motivaciones subyacentes y el contexto que las moldea, lo que va más allá de las respuestas superficiales.

Gran parte de la investigación presente se sustenta en la información recopilada por los estudiantes a través de entrevistas semiestructuradas dirigidas a Trabajadores Sociales que ejercen su profesión en diversas instituciones de la provincia de Cotopaxi. Las preguntas formuladas por los estudiantes se centraron en áreas como la formación académica, los desafíos de la profesión, la aplicación de políticas públicas, las herramientas utilizadas en la intervención y las estrategias para establecer relaciones con los usuarios.

A partir de la data generada por las entrevistas, el estudio llevó a cabo un análisis cualitativo de contenido de las respuestas de cada entrevistado/a. El objetivo fue identificar patrones, herramientas de intervención y la posible incidencia de enfoques asistencialistas en sus prácticas.

### **Población y muestra**

La población de estudio incluyó a profesionales del Trabajo Social que laboran en instituciones de atención social pública y privada en la provincia de Cotopaxi, de los siguientes sectores:

1. Sector Privado: Trabajadores sociales en empresas privadas que brindan servicios o tienen departamentos de recursos humanos:
  - Ecofroz (empresa agrícola e industrial)
  - Aglomerados Cotopaxi (producción y venta de tableros de madera)
  - Tecno Master PC Ecuador (empresa tecnológica)
  - Cooperativa de Ahorro y Crédito Kisapincha Limitada
  - Centros de Diálisis “Contigo CENDIALCON” (Matriz y Sucursal Ciudadela del Chofer)

## 2. Sector Público: Sector Salud:

- Hospital General de Latacunga
- Centro de Salud “Bethlemitas” tipo C Latacunga
- Centro de Salud Guamaní Tipo C
- Sector Seguridad y Defensa: Brigada de Fuerzas Especiales N° 9 “Patria”
- Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES):
- Trabajadores sociales en distintas áreas del MIES, se incluye:
  - ✓ Delegada de la dirección distrital
  - ✓ Área adulto mayor
  - ✓ Promoción y acompañamiento familiar Acompañamiento familiar y trabajo con grupos vulnerables.

La muestra es intencional no probabilística porque se eligieron a propósito trabajadores sociales que cumplen con ciertos requisitos: tener al menos dos años de experiencia en centros de Atención Social y conocer las prácticas asistencialistas en sus lugares de trabajo. Esta forma de selección asegura que quienes participan aporten información útil para el estudio, aunque no representa a todos los trabajadores sociales. Las entrevistas se repartieron igual entre tres sectores (salud, laboral y MIES) para cubrir diferentes áreas dentro del tema, manteniendo el enfoque cualitativo descriptivo del trabajo. Se aplicaron un total de 15 entrevistas a profesionales de Trabajo Social con experiencia en diversos ámbitos institucionales.

En cuanto a la validación del instrumento de recolección de datos, es importante aclarar que el presente estudio se fundamenta en una base empírica previamente generada por estudiantes de tercer semestre de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Técnica de Cotopaxi, durante el ciclo académico 2024–2025, en el marco de una asignatura académica. Por esta razón, no es posible reportar un proceso formal de validación del instrumento utilizado durante la fase de levantamiento de información.

El instrumento consistió en entrevistas semiestructuradas aplicadas a profesionales del Trabajo Social, con preguntas orientadas a explorar aspectos vinculados a su formación académica, el ejercicio profesional, las estrategias de intervención, y su visión sobre las prácticas



asistencialistas dentro de las instituciones en las que laboran. Dichas entrevistas se enmarcaron en un enfoque metodológico cualitativo de tipo descriptivo, que permite acceder a las percepciones, experiencias y discursos de los participantes en torno al objeto de estudio.

En referencia a la limitación metodológica fue asumida con responsabilidad, que conlleve a estar preocupado para el análisis posterior mantenga rigurosidad teórica, ética y analítica, en consonancia con los principios fundamentales de la investigación cualitativa

## **Resultados**

Los resultados de este estudio se tomaron del análisis cualitativo de 15 entrevistas con una parte de los resultados de un estudio previo realizado por estudiantes del tercer semestre de la carrera social de la Universidad Técnica de Cotopaxi, durante el ciclo 2024-2025.

Los resultados se organizan en áreas como: la frecuencia de dar recursos directamente, el conflicto entre ayudar rápido y fomentar autonomía, el efecto de las limitaciones institucionales y burocráticas, y las formas de relacionarse con los usuarios que podrían generar dependencia sin querer. Estos datos corroboran que la práctica diaria predomina enfoques asistencialistas, donde dar ayuda directa crea una relación vertical entre el profesional y el usuario, enfocada más en cubrir necesidades inmediatas que en fortalecer capacidades.

La idea de autonomía aquí coincide con la Pedagogía de la Autonomía de (Freire, 2004). Él decía que enseñar y aprender van de la mano, “no hay enseñanza sin aprendizaje” y que educar es un acto humano que va más allá de solo pasar conocimientos. Freire insistía en una educación crítica y ética que no acepte visiones pesimistas y que vea a las personas como capaces de cambiar su realidad. Esto es relevante frente a prácticas asistencialistas en intervención social, que crean dependencia. En cambio, Freire propone una intervención que fomente conciencia crítica y participación activa, para que las personas se vean como agentes de cambio y no solo como receptores de ayuda o asistencia. De este modo, se plantea un enfoque más emancipador y transformador, que rompe con la lógica del asistencialismo y apuesta por procesos que fortalezcan la autonomía y dignidad de las personas.

Para sistematizar los hallazgos, primero se elaboró el perfil profesional de cada entrevistado, que se considere aspectos como el tipo de institución, ámbito de trabajo, funciones principales y tiempo de experiencia. Para facilitar la identificación y diferenciación de las respuestas, a cada entrevistado se le asignó un código alfanumérico compuesto por la letra “T” seguida del número correspondiente al orden de la entrevista (por ejemplo, T1, T2, etc.). Esto permitió contextualizar las respuestas y comprender las particularidades de las prácticas y perspectivas de los trabajadores sociales.

**Tabla 1**

*Perfil profesional e institucional de los trabajadores sociales entrevistados*

Profesional Entrevistado	Tipo de Institución	Ámbito/Sector de Trabajo	Rol/Funciones Principales (según lo descrito)	Tiempo de Experiencia (aprox.)
Trabajador/a Ecofroz (T1)	Social de Privada (Empresa)	Recursos Humanos	Salvaguardar integridad y bienestar trabajadores; gestión RH.	1 año
Trabajador/a Aglomerados (T2)	Social de Privada (Empresa)	Laboral/Social	Estudios socioeconómicos; talleres (prevención violencia, drogas, acoso laboral).	3 años y 3 meses
Trabajador/a Brigada de FF.EE. (T3)	Social de Pública (Militar)	Bienestar Militar/Familiar	Seguimiento cuerpo militar, familia y entorno; organizar charlas/capacitaciones.	24 años
Trabajador/a Tecno Master Pc (T4)	Social de Privada (Empresa)	Informática/Servicios	Informar recursos/ayudas; diseñar políticas sociales.	2 años y 3 meses
Trabajador/a Hospital General Latacunga (T6)	Social de Pública (Salud)	Hospitalaria	Coordinación y derivación de pacientes; ficha social; escucha activa.	N/A (servidor público, experiencia en actualización constante)
Trabajador/a Centro de Salud “Bethlemitas” (T7)	Social de Pública (Salud)	Centro de Salud	Capacitación continua; vinculación para ayuda técnica y terapias; empatía.	N/A
Trabajador/a Centro de Diálisis “Contigo CENDIALCON” (T8)	Social de Privada (Salud)	Centro de Diálisis	Planificar promoción de salud (prevención riesgos); coordinación multidisciplinaria.	N/A
Trabajador/a Centro de Diálisis “Contigo CENDIALCON” Sucursal (T9)	Social de Privada (Salud)	Centro de Diálisis	Actividades para adherencia al tratamiento; gestión de información privada.	N/A
Trabajador/a Centro de Salud Guamaní (T10)	Social de Pública (Salud)	Centro de Salud	Programas formación continua; orientación y soluciones; gestión administrativa.	N/A
Trabajador/a Hospital General Latacunga (T6)	Social de Pública (Salud)	Hospitalaria	Coordinación y derivación de pacientes; ficha social; escucha activa.	N/A (servidor público, experiencia en actualización constante)



---

Trabajador/a Social de Centro de Salud “Bethlemitas” (T7)	Pública (Salud)	Centro de Salud	de	Capacitación continua; vinculación para ayuda técnica y terapias; empatía.	N/A
Trabajador/a Social de Centro de Diálisis “Contigo CENDIALCON” (T8)	Privada (Salud)	Centro de Diálisis	de	Planificar promoción de salud (prevención riesgos); coordinación multidisciplinaria.	N/A
Trabajador/a Social de Centro de Diálisis “Contigo CENDIALCON” Sucursal (T9)	Privada (Salud)	Centro de Diálisis	de	Actividades para adherencia al tratamiento; gestión de información privada.	N/A
Trabajador/a Social de Centro de Salud Guamaní (T10)	Pública (Salud)	Centro de Salud	de	Programas formación continua; orientación y soluciones; gestión administrativa.	N/A
Trabajador/a Social de MIES - Dirección Distrital (T11)	Pública (MIES)	Dirección Distrital		Evaluación socioeconómica; atención integral y bienestar usuario; enfoque Derechos Humanos.	4 años
Trabajador/a Social de MIES - Adulto Mayor (T12)	Pública (MIES)	Adulto Mayor		Intervención con adultos mayores vulnerables.	6 años
Trabajador/a Social de MIES - Adulto Mayor (T13)	Pública (MIES)	Adulto Mayor		Promotora; apoyo social e intervenciones de entorno para usuarios.	6 años
Trabajador/a Social de MIES - Acompañamiento Familiar (T14)	Pública (MIES)	Acompañamiento Familiar		Guía y acompaña a personas en extrema pobreza para mejorar calidad de vida.	11 años
Trabajador/a Social de Coop. Ahorro y Crédito Kisapincha (T15)	Privada (Financiera)	Talento Humano		Atención directa a usuarios para préstamos.	N/A
Trabajador/a Social de Centro de Diálisis “Contigo CENDIALCON” Sucursal (T9)	Privada (Salud)	Centro de Diálisis	de	Actividades para adherencia al tratamiento; gestión de información privada.	N/A
Trabajador/a Social de Centro de Salud Guamaní (T10)	Pública (Salud)	Centro de Salud	de	Programas formación continua; orientación y soluciones; gestión administrativa.	N/A
Trabajador/a Social de MIES - Dirección Distrital (T11)	Pública (MIES)	Dirección Distrital		Evaluación socioeconómica; atención integral y bienestar usuario; enfoque Derechos Humanos.	4 años
Trabajador/a Social de MIES - Adulto Mayor (T12)	Pública (MIES)	Adulto Mayor		Intervención con adultos mayores vulnerables.	6 años
Trabajador/a Social de MIES - Adulto Mayor (T13)	Pública (MIES)	Adulto Mayor		Promotora; apoyo social e intervenciones de entorno para usuarios.	6 años
Trabajador/a Social de MIES - Acompañamiento Familiar (T14)	Pública (MIES)	Acompañamiento Familiar		Guía y acompaña a personas en extrema pobreza para mejorar calidad de vida.	11 años
Trabajador/a Social de Coop. Ahorro y Crédito Kisapincha (T15)	Privada (Financiera)	Talento Humano		Atención directa a usuarios para préstamos.	N/A

---



---

Trabajador/a Social de Privada Centro de Diálisis “Contigo CENDIALCON” Sucursal (T9)	de (Salud)	Centro de Diálisis	de	Actividades para adherencia al tratamiento; gestión de información privada.	N/A
--	------------	--------------------	----	---	-----

---

**Nota.** Sistematización propia a partir de entrevistas semiestructuradas realizadas por estudiantes de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Técnica de Cotopaxi, durante el ciclo académico 2024-2025.

Posteriormente, a partir del análisis cualitativo de las entrevistas realizadas en la investigación previa, el estudio identificó las dimensiones principales que organizan los hallazgos. Dichas dimensiones agrupan las temáticas más relevantes que emergieron del análisis. Para profundizar en cada una, se clasificó la información en categorías temáticas y códigos que permitieron una sistematización ordenada del contenido, se facilita la identificación de patrones y tensiones en las prácticas profesionales. Es importante destacar que, aunque la data fue generada en una investigación anterior realizada por estudiantes, el análisis y la interpretación que aquí se presentan corresponden al presente estudio, con un enfoque específico en la identificación de prácticas asistencialistas en la intervención social.

Los hallazgos principales se organizan en cuatro dimensiones:

3. Prevalencia de la provisión directa de recursos
4. Tensiones entre la inmediatez de la ayuda y la promoción de autonomía
5. Impacto de las limitaciones institucionales y burocráticas
6. Prácticas que inadvertidamente pueden fomentar la dependencia

Por otra parte, la práctica del Trabajo Social en Cotopaxi se distingue por una marcada prevalencia en la provisión directa de recursos. Aunque esta modalidad atiende eficazmente las necesidades inmediatas, conlleva el riesgo de fomentar la dependencia en los beneficiarios. Esto genera una tensión significativa para los profesionales, quienes deben promover la autonomía y autosuficiencia de los usuarios.

Las limitaciones institucionales y burocráticas, en donde se incluya la escasez de recursos y la rigidez administrativa, orientan las intervenciones hacia soluciones rápidas y de gestión, lo que limita la implementación de estrategias más profundas y transformadoras. En consecuencia,

ciertas prácticas, a pesar de las buenas intenciones, pueden obstaculizar la participación activa y autónoma de los beneficiarios en los procesos de intervención social.

En consecuencia, aunque bien intencionadas, mayormente las prácticas asistencialistas pueden obstaculizar la participación autónoma de los beneficiarios en los procesos de intervención social.

## Resultados

### 1. Prevalencia de la provisión directa de recursos

**Tabla 2**

*Categoría temática y códigos de provisión directa de recursos*

Categoría	Código
Apoyo económico directo	Bonos de carácter económico
Suministro de ayuda técnica en salud	Ayuda técnica (silla de ruedas, pañales, terapia)
Provisión de servicios directos	Servicios a comunidades
Atención financiera inmediata	Préstamos

*Nota.* Elaboración propia

Las preguntas de las entrevistas que más arrojaron luz sobre esta dimensión fueron: "¿Qué tipo de apoyo o herramientas proporciona [su institución] a las familias en situación de extrema pobreza?" y "¿Considera que las políticas públicas actuales son adecuadas para abordar las necesidades de la población a la que atiende?"

### Testimonios

A continuación, se presentan fragmentos de las entrevistas que ilustran la provisión directa de recursos:

- (T5): "Brinda atención directa a los usuarios para dar préstamos."
- (T7): "Si el paciente necesita ayuda técnica por ejemplo silla de ruedas, silla de baños, pañales o terapia física; nosotros le vinculamos dentro del centro de salud."

- (T11): "Somos una institución enfocada en brindar apoyo económico a las familias en situación de extrema pobreza, las herramientas que proporciona el estado son bonos de carácter económico, servicios a comunidades."

## 2. Tensiones entre la inmediatez de la ayuda y la promoción de autonomía

**Tabla 3**

*Capacitación para autogestión limitada Capacitación en Derecho laboral a personas con discapacidad*

Categoría	Código
Limitaciones en el seguimiento a largo plazo	Falta de visitas domiciliarias posthospitalarias
Orientación hacia rutas existentes	Conocer y saber las rutas que deben acudir
Resignificación de la situación de salud	Ver la diálisis como oportunidad de vida
Adaptación a normativas institucionales	Políticas a ser caritativas dependiendo de accionistas
Capacitación para autogestión limitada	Capacitación en Derecho laboral a personas con discapacidad

*Nota.* Elaboración propia

Las preguntas de las entrevistas que más arrojaron luz sobre esta dimensión fueron: "¿Qué aspectos de su trabajo considera más gratificantes y cuáles más desafiantes?" y "¿Qué desafíos enfrenta esta institución en la prestación de servicios sociales?"

### Testimonios

- (T1): "La empresa no puede realizar cambios por ser privada e internacional (...). Las políticas poseen una variación dependiendo de ello lo que sí pueden hacer es dar sugerencias para que la puedan evaluar." (T2): "Como, por ejemplo, lengua de señas, capacitación en Derecho laboral a personas con discapacidad es muy importante porque te permite tener la continuidad o digamos las actualizaciones correspondientes para poder intervenir en tu ámbito laboral."
- (T6): "El hospital cuenta con un segundo nivel de atención, esto nos limita a hacer el seguimiento al paciente, ya que cuando sale del hospital no podemos hacer visitas domiciliarias porque no está dentro de nuestras funciones."
- (T14): "El enfoque que utilizo es mejorar la calidad de vida de las personas para que conozcan y sepan las rutas que deben acudir."

- (T19): "En el centro de diálisis, realizamos actividades para lograr que los pacientes se adhieran al tratamiento. Estas actividades están orientadas a que los pacientes de todas las edades vean la diálisis como una oportunidad de vida y no como una pérdida de tiempo."

### 3. Impacto de las limitaciones institucionales y burocráticas

- **Tabla 4**

Categoría temática y códigos de limitaciones institucionales y burocráticas

Categoría	Código
Restricción de funciones profesionales	Falta de libertad; limitación a funciones administrativas
Falta de reconocimiento profesional	No somos reconocidos a nivel ministerial; estigmatización; falta de reconocimiento social
Escasez de recursos operativos	Falta de movilización para visitas domiciliarias; sobrecarga de casos; falta de recursos
Barreras de acceso a la información	No tenemos acceso a la información médica de los pacientes
Influencia de intereses externos	Falta de pagos por parte del gobierno a las diálisis
Rigidez de las políticas institucionales	Empresa no puede realizar cambios por ser privada e internacional

**Nota.** Elaboración propia

Las preguntas de las entrevistas que más revelaron el impacto de estas limitaciones fueron: "¿Cuáles considera que son los principales desafíos que enfrenta la profesión del Trabajo Social en la actualidad?" y "¿Qué desafíos enfrenta esta institución en la prestación de servicios sociales?"

#### Fragmentos significativos

- (T6): "El principal desafío es la falta de libertad para hacer dicho trabajo A menudo nos limitan a funciones administrativas, cuando no somos oficinistas."
- (T10): "Los trabajadores sociales no somos reconocidos a nivel ministerial. A veces somos operativas, administrativas y no se nos toma en cuenta en las reclasificaciones. No tenemos acceso a la información médica de los pacientes, lo que dificulta nuestra labor. Además,

las visitas domiciliarias que antes eran apoyadas con vehículos, ahora las realizamos sin seguridad ni acompañamiento, lo que genera riesgos, ya que algunos usuarios son groseros."

- (T5): "Uno de los mayores desafíos es la sobrecarga de casos debido a la falta de recursos, lo que limita la capacidad de intervención efectiva. Además, la estigmatización de la profesión y la falta de reconocimiento social también son barreras importantes."
- (T9): "Un gran desafío es la falta de pagos por parte del gobierno a las diálisis, lo que afecta gravemente la capacidad de la institución para cubrir los gastos de insumos."
- (T8): "La sociedad en general no está bien informada sobre las actividades de los trabajadores sociales. En muchos lugares, se les asignan tareas que no les corresponden... El principal desafío es que se piensa que cualquier profesional puede hacer las tareas de un trabajador social, lo cual no es correcto."

#### 4. Estrategias de relación con los usuarios que pueden inadvertidamente fomentar la dependencia

**Tabla 5**

*Categoría temática y códigos de prácticas que inadvertidamente fomentan la dependencia*

Categoría	Código
Escucha y validación sin co-construcción	Escucha activa; dejar que ellos cuenten todo lo que deseen
Orientación hacia el sistema asistencial	Brindar orientación y posibles soluciones; que conozcan y sepan las rutas que deben acudir
Gestión centralizada de la información	Información manejada de forma privada y discreta
Enfoque en la adherencia al tratamiento	Actividades para que los pacientes se adhieran al tratamiento
Énfasis en el agradecimiento del usuario	Se ve reflejado en el agradecimiento que nos brindan

**Nota.** Elaboración propia

Las preguntas orientadas a esta dimensión incluyeron: "¿Qué estrategias utiliza para establecer una relación de confianza con los usuarios?" y "¿Cómo establece una relación de confianza con usuarios de diversidad cultural?"

---

## Fragmentos significativos

- (T8): "Lo que más ocupo es la escucha activa, dejar que ellos les cuenten todo lo que deseen."
- (T10): "Al recibir a los usuarios, siempre pregunto por su situación social, cómo se sienten y por qué vinieron a la consulta médica, para que se sientan seguros y puedan compartir su situación. En donde se permite brindar orientación y posibles soluciones"
- (T14): "Trabajo para que conozcan las rutas que deben acudir. Uso la comunicación y el respeto para ganar confianza."

## Análisis de los resultados

Las dimensiones identificadas evidencian un desfase entre la formación crítica y transformadora que recibe el trabajador social y las demandas institucionales que priorizan la eficiencia operativa y la gestión rápida sobre procesos de cambio estructural. La provisión directa de recursos, lejos de ser una excepción, aparece como una práctica extendida, justificada por la urgencia de las demandas sociales; su aplicación reiterativa, sin estrategias de fortalecimiento de capacidades puede generar relaciones de dependencia institucional.

Se constata así, que cuando el asistencialismo se sostiene como estrategia principal o exclusiva, restringe la autonomía de las personas usuarias: muchos beneficiarios adoptan una postura pasiva frente a sus problemáticas, en donde se espera soluciones externas; esta lógica distancia a las personas usuarias del rol de sujetos activos en la transformación de su realidad. Como resultado, el ejercicio del Trabajo Social se reduce a la fragmentada y funcional administración de ayudas dentro de la maquinaria burocrática, donde la intervención pierde profundidad y alcance.

El desfase entre la formación académica y las prácticas institucionales ha sido objeto de debate en América Latina. Según (Cimarosti & Pellegrini, 2024), urge reconfigurar las intervenciones desde un enfoque crítico que posibilite respuestas orientadas al empoderamiento y la autonomía de los usuarios. A través de las entrevistas, se observa que los y las trabajadoras sociales reconocen esta necesidad; muchos expresan su intención de fortalecer la participación



---

activa de las personas con las que trabajan, aunque también señalan las limitaciones que enfrentan en su práctica cotidiana para alcanzar ese objetivo.

Los testimonios indican que las barreras burocráticas e institucionales no son circunstanciales, sino condicionantes estructurales que sostienen la lógica asistencialista en Cotopaxi y determinan el tipo de intervención posible. Por ejemplo, un profesional menciona la “falta de libertad” que limita su trabajo a lo administrativo. Esta rigidez burocrática impide el desarrollo de procesos sostenidos de acompañamiento, como las visitas domiciliarias, fundamentales para una intervención transformadora.

Aunque existe una verdadera voluntad de realizar un trabajo profesional, los márgenes de acción quedan restringidos a la entrega de ayudas, muchas veces sin evaluación ni seguimiento a largo plazo. Además, se suman factores como la carga excesiva de casos, la falta de personal y recursos materiales, las normativas burocráticas estrictas, y la presencia de directivos sin formación en Trabajo Social. Estas circunstancias limitan de manera significativa la capacidad para llevar a cabo intervenciones profundas que fomenten la autonomía, y la dificultad de llevar a cabo una generación de procesos participativos y continuos.

A través de las entrevistas se identificó que el asistencialismo en Cotopaxi no solo limita la autonomía de los usuarios, sino que también genera tensiones en el ejercicio profesional del Trabajo Social y responde a una lógica institucional centrada en la inmediatez más que en la transformación. Dicho esto, resulta fundamental reconsiderar las prácticas institucionales, fortalecer la capacidad crítica del profesional y promover modelos de intervención que reconozcan a los usuarios como agentes activos de su propio desarrollo, tanto a nivel individual como colectivo.

---

## Discusión

Los hallazgos evidencian que la práctica profesional asistencialista en el Trabajo Social de la provincia de Cotopaxi se encuentra marcada por un enfoque asistencialista que, aunque responde a necesidades urgentes, reproduce dinámicas de dependencia y limita el potencial transformador de la intervención social. La entrega de ayudas directas, como bonos o asistencia técnica, se presenta como la respuesta institucional predominante, es así que se prioriza el alivio inmediato sobre el fortalecimiento de la autonomía ciudadana (Kisnerman, 2014).

En consideración la orientación operativa genera un dilema ético y profesional en la praxis del Trabajo Social. Por un lado, los trabajadores sociales se identifican con una formación crítica y con el compromiso hacia procesos de transformación social; por otro, las estructuras institucionales los encasillan en funciones predominantemente administrativas y operativas. Tal como lo documentan otras investigaciones, esta tensión provoca que las relaciones de ayuda se conviertan en prácticas rutinarias y mecanizadas, subordinadas a un sistema que limita la participación activa y el protagonismo de los sujetos (Alberdi, 2021).

Además, las limitaciones estructurales, como la escasez de recursos, la rigidez de normativas y la falta de reconocimiento institucional del Trabajo Social, consolidan el modelo asistencialista. Esto es coherente con los hallazgos de (Valenzuela & Falconi, 2024), quienes señalan que, en Ecuador, aunque se reconocen formalmente los derechos económicos y sociales en el marco del Buen Vivir, existen barreras normativas y estructurales que dificultan su implementación real, especialmente en la acción profesional cotidiana.

Esto implica que, si bien el Buen Vivir está concebido como un modelo de desarrollo integral y garante de derechos, su aplicación práctica se ve limitada por factores como la fragmentación institucional, la burocracia excesiva y la falta de voluntad política. En consecuencia, el Trabajo Social se ve forzado a operar en escenarios donde priman las respuestas más orientadas a la gestión inmediata de carencias que a procesos sostenidos de transformación y empoderamiento social; pero con probables mayores réditos en imagen pública de algunos funcionarios.

De igual forma, el análisis evidencia que las limitaciones institucionales y burocráticas como “la falta de reconocimiento profesional, escasez de recursos y la rigidez normativa”, no solo



obstaculizan el ejercicio del Trabajador Social, sino que consolidan el paradigma asistencialista imperante en las instituciones ecuatorianas. Esto coincide con lo planteado por (Kay y otros, 2024), quienes sostienen que en Ecuador el Trabajo Social enfrenta barreras estructurales que restringen la autonomía profesional y fomentan prácticas centradas en la gestión administrativa más que en la intervención crítica y transformadora.

Asimismo, ciertas prácticas relacionales “como la escucha pasiva, la gestión discreta de la información o la búsqueda de agradecimiento” refuerzan vínculos indirectamente que inciden de dependencia, en los que el trabajador se posiciona como ejecutor y el usuario como receptor. Este enfoque se alinea con lo expuesto por (Velarde, 2025), en su estudio sobre las relaciones de ayuda, donde se señala que estas estrategias limitan el desarrollo de la agencia personal y obstaculizan la posibilidad de generar cambios estructurales desde una perspectiva de derechos.

Por otra parte, el Trabajo Social como disciplina y profesión también enfrenta disputas internas respecto a su orientación. Desde una perspectiva crítica, la voluntad individual de los profesionales no basta para una intervención emancipadora. Se requiere transformar los marcos institucionales, políticos y epistemológicos que regulan su accionar.

De acuerdo con (González P. S., 2025), destaca que el Trabajo Social oscila entre una práctica técnica y una política, y solo priorizando el enfoque de derechos y la construcción colectiva recupera su capacidad transformadora. El empoderamiento es clave para integrar ayuda inmediata con fortalecimiento de capacidades y participación activa como mencionaba (Kay y otros, 2024).

Finalmente, hay que destacar que los límites estructurales y normativos que se han identificado, al igual que los encontrados en otras investigaciones, no son barreras fijas. Más bien, son retos que deben enfrentarse con una práctica crítica, consciente y comprometida. Solo de esta manera el Trabajo Social puede dejar de gestionar la falta de recursos y convertirse en un impulsor de autonomía, participación y cambio social (Sánchez, 2023).



---

## Conclusiones

El estudio reveló que la práctica profesional del Trabajo Social en Cotopaxi está dominada por un modelo asistencialista. Los trabajadores sociales se enfocan principalmente en la entrega directa de recursos, como bonos económicos o ayudas técnicas, y en cumplir con tareas administrativas que responden a necesidades inmediatas. La dinámica responde a un contexto institucional marcado por limitaciones como la escasez de recursos, la rigidez de las normativas y la falta de reconocimiento profesional. Dichas condiciones estructurales restringen el alcance de la intervención social y orientan el trabajo hacia soluciones rápidas en lugar de procesos de cambio profundos y sostenidos.

El asistencialismo tiene impactos negativos tanto para los usuarios como para los profesionales. En las personas beneficiarias, genera dependencia y limita su participación activa, al recibir ayudas sin que se fomente su autonomía ni protagonismo en la resolución de sus problemáticas. En consecuencia, se establece una relación pasiva donde los usuarios esperan respuestas externas en lugar de construir soluciones colectivas. Por otra parte, los trabajadores sociales enfrentan tensiones entre su formación crítica y las demandas institucionales, que los restringen a funciones operativas y administrativas. Esto afecta su motivación y limita su capacidad para impulsar cambios estructurales que mejoren las condiciones de vida de las comunidades.

Frente al panorama identificado, es necesario promover un cambio de enfoque en la intervención del Trabajo Social. Se requiere un modelo que parta del respeto a los derechos humanos, fomente la participación activa de los usuarios y fortalezca su autonomía. Para lograrlo, resulta fundamental mejorar la formación técnica y política de los profesionales, donde se incentiva una visión crítica y reflexiva. Además, las instituciones deben flexibilizar sus normativas y reconocer el valor del Trabajo Social para que los profesionales puedan desarrollar intervenciones integrales y sostenidas en el tiempo. También es vital impulsar la coordinación interinstitucional y la creación de políticas públicas inclusivas que permitan superar las barreras burocráticas y estructurales actuales. Solo así el Trabajo Social podrá dejar de ser un simple gestor de recursos y convertirse en un verdadero agente de transformación social.

## Referencias

- Alberdi, J. M. (2021). Reconceptualizando las instituciones. *Cátedra Paralela*, 7(10), 1-15. <https://doi.org/10.35305/cp.vi10.239>
- Asamblea Nacional. (2008). *Constitución De La República Del Ecuador [CRE]*. Obtenido de [https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador\\_act\\_ene-2021.pdf](https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf)
- Casillas, F. A., Carranco, M. S., & Piedra, R. J. (2022). Intervención del Trabajo Social en una Organización No Gubernamental, que cuenta con el Programa de Acogimiento Institucional en Ecuador, 2020. *Reflexiones en Trabajo Social*, 2(1), 36-45. Obtenido de <https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/reflexiones/article/view/1646>
- Cevallos, L., & Racines, M. (27 de Noviembre de 2024). *Intervención de los Trabajadores Sociales y las Condiciones Laborales, en la ciudad de Quito*. Obtenido de <https://tscuadernosdetrabajosocial.cl/index.php/TS/article/view/285>
- Cevallos, L., & Racines, M. (2024). Intervención de los Trabajadores Sociales y las Condiciones Laborales, en la ciudad de Quito. *TS Cuadernos de Trabajo Social*(28). Obtenido de <https://tscuadernosdetrabajosocial.cl/index.php/TS/article/view/285>
- Cimarosti, M., & Nicolás, P. (2024). *Trabajo Social Crítico*. Colegio de Trabajadores Sociales de la Provincia de Buenos Aires. Obtenido de [https://catspba.org.ar/wp-content/uploads/2024/05/TS\\_Critico\\_en\\_la\\_actualidad.pdf](https://catspba.org.ar/wp-content/uploads/2024/05/TS_Critico_en_la_actualidad.pdf)
- Cimarosti, M., & Pellegrini, N. (2024). Buenos Aires: Instituto de Capacitación y Estudios Profesionales. Obtenido de [https://catspba.org.ar/wp-content/uploads/2024/05/TS\\_Critico\\_en\\_la\\_actualidad.pdf](https://catspba.org.ar/wp-content/uploads/2024/05/TS_Critico_en_la_actualidad.pdf)
- Cimarosti, M., & Pellegrini, N. (2024). *Trabajo Social Crítico en la Contemporaneidad*. Colegio de Trabajadores Sociales de la Provincia de Buenos Aires. Obtenido de [https://catspba.org.ar/wp-content/uploads/2024/05/TS\\_Critico\\_en\\_la\\_actualidad.pdf](https://catspba.org.ar/wp-content/uploads/2024/05/TS_Critico_en_la_actualidad.pdf)
- Estrada, R. E., & Deslauriers, J.-P. (Junio de 2011). La entrevista cualitativa como técnica para la investigación en Trabajo Social. *Portal Margen*. Obtenido de <https://www.margen.org/suscri/margen61/lopez.pdf>
- Franco, L. A., Ph.D, D. S., & Rosales, M. J. (2022). Intervención del Trabajo Social en una Organización No Gubernamental, que cuenta con el Programa de Acogimiento Institucional en Ecuador, 2020. *revistas.uncp*, 2(1), 36-45. Obtenido de <https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/reflexiones/article/view/1646>
- Freire, P. (21 de Julio de 2004). *Pedagogía de la Autonomía*. Obtenido de <https://redclade.org/wp-content/uploads/Pedagog%C3%ADa-de-la-Autonom%C3%ADa.pdf>
- González, P. S. (10 de Febrero de 2025). Trabajo significativo y condiciones laborales en el Tercer Sector. Un enfoque crítico para la reflexión desde una revisión teórica. *Cuadernos de Trabajo Social*, 38(1), 109-128. <https://doi.org/https://doi.org/10.5209/cuts.95771>
- González, S. F., Sambonino, G. B., & Díaz, J. D. (2018). La independencia en el Ecuador IESS. *RECIMUNDO*, 23(2), 244–258. <https://doi.org/10.26820/recimundo/2.esp.2018.244-258>



- Guzmán, V. (2021). El método cualitativo y su aporte a la investigación en las ciencias sociales. *Gestionar*, 1(4), 1-16. <https://doi.org/10.35622/j.rg.2021.04.002>
- Inza, B. A., & Epifanio, L. E. (2025). El asistencialismo en los recursos de ayuda alimentaria. *Cuadernos de Trabajo Social*, 38(1), 139–157. <https://doi.org/10.5209/cuts.96795>
- Inza, B. A., & Escajedo, S. E. (10 de Febrero de 2025). El asistencialismo en los recursos de ayuda alimentaria. *Cuadernos de Trabajo Social*, 38(1), 139-148. <https://doi.org/10.5209/cuts.96795>
- Kay, L. L., Barrera, N. A., & Skinner, H. O. (2024). Empoderamiento y desarrollo social, claves para superar la pobreza. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(6), 201-219. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i6.14603](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i6.14603)
- Kisnerman, N. (2014). Pensar el trabajo social. *Revista de Trabajo Social*, 45(102), 123-143. <https://doi.org/10.7764/rts.102.197-198>
- Leal, D. (2023). La expansión contemporánea de la protección social en Latinoamérica y la incorporación segmentada de los “outsiders”: un análisis del papel de la asistencia social. *Reforma Y Democracia*, 23(87), 71–94. <https://doi.org/10.69733/clad.ryd.n87.a4>
- Lell, H. (06 de septiembre de 2021). *La contradicción de la justificación ética del paternalismo jurídico a la luz de la nota de autonomía del concepto de persona*. Obtenido de <https://ridaa.unq.edu.ar/handle/20.500.11807/3425>
- Lell, H. M. (06 de Septiembre de 2021). *Repositorio Institucional Digital de Acceso Abierto*. Obtenido de <http://ridaa.unq.edu.ar/handle/20.500.11807/3425>
- López, E. R., & Deslaurie, J.-P. (12 de junio de 2011). La entrevista cualitativa como técnica para la investigación en Trabajo Social. Obtenido de <https://www.margen.org/suscri/margen61/lopez.pdf>
- Mieles, A. J., & Alcívar, M. E. (2024). Intervención del Trabajo Social Gerontológico y su Rol ante la Crisis Socio-Sanitaria del Covid-19. *Digital Publisher CEIT*, 9(5), 381–393. <https://doi.org/10.33386/593dp.2024.5.2606>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social [MIES]. (2020). *Ejecutar programas y servicios para la inclusión económica y social*. Obtenido de <https://www.scribbr.es/citar/generador/folders/6CPlbNNPkuq7TK9oxb42YI/lists/7dbSp8qzHCGRNIOAjU2n9b/>
- Muñoz, G. C., & Sandes, P. J. (12 de Marzo de 2020). *Orientaciones Técnico-Pedagógicas para el nivel de Educación Parvularia*. Obtenido de <https://parvularia.mineduc.cl/wp-content/uploads/2020/08/Identidad-y-autonomia.pdf>
- Plaza, M. N., & Medina, V. Z. (2017). Inequidad y pobreza en América Latina. Particularidades. *Eca Sinergia*, 8(2), 2-7. [https://doi.org/10.33936/eca\\_sinergia.v8i2.936](https://doi.org/10.33936/eca_sinergia.v8i2.936)
- Portal del Consejo General del Trabajo Social [PCGTS]. (2012). *Consejo General Del Trabajo Social*. Obtenido de [https://www.cgtrabajosocial.es/codigo\\_deontologico](https://www.cgtrabajosocial.es/codigo_deontologico)
- Rodríguez, A. L., Calderón, L. S., & Bravo, L. J. (2019). Retos y limitaciones del trabajador social en las instituciones del distrito 13d01 del cantón Portoviejo. *RECUS: Revista Electrónica*



- Cooperación Universidad Sociedad,,* 4(2), 41-48. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7001761>
- Sánchez, G. J. (2023). Vulnerabilidad y asistencia social. Los programas asistenciales en el Estado de México (2014-2021). 3(8). Obtenido de <https://korpus21.cmq.edu.mx/index.php/ohtli/article/view/132/234>
- Valenzuela, V. J., & Falconi, L. E. (2024). Límites normativos y estructurales del trabajador social y el cumplimiento de los derechos del buen vivir. *Reincisol*, 3(6), 5815-5828. [https://doi.org/10.59282/reincisol.v3\(6\)5815-5828](https://doi.org/10.59282/reincisol.v3(6)5815-5828)
- Varela, F. J. (2021). *Servicios públicos en Ecuador*. Obtenido de <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/9885/1/TD209-DDE-Albuja-Servicios.pdf>
- Vásquez, S. A. (2014). Asistencia social. Un estudio de los principales referentes teórico metodológicos. *Emancipação, Ponta Grossa,,* 14(2), 261-276. <https://doi.org/10.5212/Emancipacao.v.14i2.0007>
- Velarde, P. Y. (04 de Mayo de 2025). La inclusión social: su impacto en la equidad y su relación con la justicia social en diversos contextos. *Sage Sphere Multidisciplinary Studies*, 2(1), 1-21. <https://doi.org/10.63688/0ex1cm38>
- Vélez, Z. M., Arteaga, D. J., Vera, S. A., & Cedeño, D. J. (2025). Funciones y roles del trabajador social en el campo educativo universitario. *ULEAM Bahía Magazine*, 6(10), 137-143. <https://doi.org/10.56124/ubm.v6i10.017>

**Conflicto de intereses:**

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

**Financiamiento:**

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

**Agradecimiento:**

N/A

**Nota:**

El artículo no es producto de una publicación anterior.