



**COMILLAS**  
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

## Document Version

Published versión

## Citation

Yusta Tirado, R., de Gea Grela, P. (2026) Trabajo Social Gerontológico. En R. Yusta Tirado A. Álvarez (coord.) *Ámbitos de intervención en trabajo social*. (pp.74-101) Colegio Oficial de Trabajo Social de Madrid.

## General rights

This manuscript version is made available under the CC-BY-NC-ND 4.0 licence (<https://web.upcomillas.es/webcorporativo/RegulacionRepositorioInstitucionalComillas.pdf>).

## Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact Universidad Pontificia Comillas providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim

# TRABAJO SOCIAL GERONTOLÓGICO

Rubén Yusta Tirado  
Pablo de Gea Grela

## 1. INTRODUCCIÓN AL ÁMBITO DE INTERVENCIÓN

En los últimos años, el ámbito de la Gerontología se ha situado como uno de los entornos profesionales con mayor número de trabajadores/as sociales desarrollando su labor profesional, así como uno de los principales entornos de creación de oportunidades laborales para nuestra disciplina. Este aumento del número de profesionales del Trabajo Social, responde a las características demográficas actuales, las cuales indican que, en los próximos años, el número de personas mayores representará prácticamente un tercio de la población total. Este aumento del número de personas que pueden ser englobadas dentro de este colectivo, se debe al aumento de la esperanza de vida de las personas de nuestra sociedad, en gran medida debido a la mejora de los sistemas de protección y a la evolución de la medicina, y más concretamente en España, al aumento de la edad de las personas que nacieron durante el *babyboom* sucedido en nuestro país.

A esta transición demográfica se suma un fenómeno de longevidad inédita en la historia contemporánea, que plantea nuevos retos en términos de sostenibilidad de los sistemas de protección y de reorganización de los modelos de cuidado. Asimismo, el aumento de la cronicidad, la diversificación de los perfiles de personas mayores y la creciente demanda de atención personalizada requieren un enfoque profesional especializado, en el que el Trabajo Social juega un papel fundamental.

Estas previsiones demográficas generan que cada vez exista un mayor número de centros, instituciones y programas dirigidos a este colectivo, así como la adopción de nuevos modelos de atención que mejoren la calidad de vida de estas personas. En este sentido, la evolución del ámbito de la Gerontología no se queda únicamente en el aumento de los recursos existentes dirigidos a estas personas, sino que estos recursos cada vez tienen más presente la necesidad de que haya una atención integral de las necesidades que presentan estas personas, en la cual todos los aspectos biológicos, psicológicos y sociales deben ser atendidos y tenidos en cuenta en pos de una atención plena. Teniendo en cuenta esta perspectiva integradora, el Trabajo Social se sitúa como la principal disciplina que contempla estos factores sociales, siendo cada vez más habitual que profesionales del Trabajo Social se encuentren totalmente integrados en los equipos interdisciplinares de los centros e instituciones dedicados a la intervención con personas mayores.

Además, la labor del Trabajo Social en este ámbito no se reduce al plano asistencial o paliativo, sino que se orienta también a la promoción de la participación, la prevención de situaciones de dependencia y el fortalecimiento de vínculos comunitarios. Esta amplitud de funciones requiere de una formación especializada, de competencias técnicas actualizadas y de una mirada ética que sitúe a la persona en el centro de la intervención.

Cabe destacar que el envejecimiento poblacional no constituye únicamente un desafío cuantitativo, sino también cualitativo: las transformaciones sociales, tecnológicas y culturales inciden en la forma en que las personas mayores se relacionan con su entorno, con sus derechos y con sus propios proyectos vitales. En este contexto, el Trabajo Social Gerontológico debe estar preparado para actuar desde una lógica de innovación, anticipación y justicia social, contribuyendo no solo a la respuesta a necesidades actuales, sino a la configuración de nuevos modelos de convivencia, cuidado y ciudadanía en la vejez.

Tan importante es actualmente la intervención con este colectivo que, hoy en día, de acuerdo a la síntesis de las definiciones de varios/as autores/as, se podría definir el Trabajo Social Gerontológico como aquella especialidad del Trabajo Social enfocada en la atención, acompañamiento y promoción del bienestar de las personas mayores, desde una perspectiva que contempla todas las necesidades biopsicosociales de la persona. Además, esta rama del Trabajo Social vela por el cumplimiento de sus derechos, su autonomía y su integración efectiva en la sociedad. Por ende, el Trabajo Social Gerontológico combina el conocimiento general de los procesos de envejecimiento, con los principios implícitos en el Código Deontológico de la profesión: Justicia Social, Dignidad, Participación y Libertad, desde un enfoque de intervención en contextos individuales, familiares, grupales y comunitarios.

Partiendo de esta definición integradora de lo que supone la especialidad en sí misma, se pueden desprender algunos aspectos clave que deben estar presentes en la intervención social en personas mayores:

**Acompañamiento.** En la actualidad, la intervención social gerontológica se percibe como un proceso de acompañamiento a la persona en el que destacan aspectos como la autonomía y la autodeterminación

de la persona, dando por superadas las intervenciones en las que la persona mayor quedaba relegada a un segundo plano, en el que la perspectiva familiar y profesional eran las que determinaban el proceso de intervención. Este proceso de acompañamiento va guiado por los intereses de la persona, que cuenta con los apoyos propios del ámbito social tanto a nivel técnico como profesional.

**Necesidades biopsicosociales.** Al igual que el concepto de salud o de bienestar, la Gerontología y los procesos de cuidado implícitos en esta disciplina han evolucionado, dejando a un lado la concepción clínica y clásica del colectivo para avanzar hacia una definición integradora del mismo. En este sentido, la intervención que actualmente se lleva a cabo en el ámbito de la gerontología, contempla todas las necesidades que pueden afectar a una persona mayor, ya sea a nivel biológico, psicológico o social, teniendo una perspectiva general de los mismos más próxima al concepto de bienestar o de calidad de vida. Por ende, todo programa dirigido a la intervención con este colectivo, se fundamenta en la intervención de equipos interdisciplinarios que sean capaces de abordar de forma coordinada cualquier aspecto que atañe a la vida de estas personas.

**Cumplimiento de los derechos, promoción de la autonomía y consecución de la integración en la sociedad.** Además de los aspectos propios del entorno del envejecimiento, el Trabajo Social Gerontológico mantiene aspectos clave para la disciplina, implícitos desde la formulación de la profesión. Es por ello que el cumplimiento de los derechos de las personas usuarias, la promoción activa de la autonomía, independientemente del estado de la persona, y el mantenimiento de la conexión de la persona con la sociedad y con su entorno, se conforman como tres pilares básicos en la intervención social con personas mayores.

**Conocimiento de los procesos de envejecimiento.** La evolución del ámbito gerontológico ha traído consigo un mayor análisis e investigación de todos los aspectos que rodean a este colectivo que cada vez tiene más presencia en el plano demográfico. Todo ello, genera que las personas que a día de hoy intervienen de forma directa con las personas mayores, requieran de una formación y unos conocimientos avanzados en Gerontología que garanticen la correcta atención de todas las necesidades imbricadas al ámbito.

**Deontología profesional.** Al igual que sucede en el resto de ámbitos en los que el Trabajo Social tiene presencia, toda acción profesional debe ser enmarcada tras los principios deontológicos de la profesión. Es por ello que la Justicia Social, la dignidad, la participación y la libertad se replican en esta definición como elementos fundamentales, objeto y objetivos de la intervención social con personas mayores, siendo elementos indispensables y preceptivos a la intervención.

**Intervención en contextos individuales, familiares, grupales y comunitarios.** Y al igual que ocurre en otros ámbitos del entorno social, la intervención llevada a cabo desde el Trabajo Social va más allá de la mera intervención en planos individuales y familiares. En este sentido, es importante destacar la capacidad de la disciplina para adaptar la intervención, yendo más allá de modelos de intervención, para adoptar el enfoque más beneficioso para la persona o grupo de personas, alcanzando así una perspectiva de la intervención social global y adaptada a las necesidades de la población objeto de la intervención.

Estos son solo algunos de los factores principales del Trabajo Social Gerontológico, pero teniendo en cuenta la amplitud de personas, enfoques, instituciones y servicios que actualmente conforman este ámbito, sería del todo erróneo buscar una definición común que pudiera englobar en su totalidad todas las intervenciones sociales que se llevan a cabo con personas mayores. Además, teniendo en cuenta el avance de la disciplina, el aumento de la investigación en Gerontología y las previsiones demográficas comentadas anteriormente, este ámbito del Trabajo Social se encuentra en una evolución constante, en la cual la clave será adaptarse a las necesidades de las personas usuarias pertenecientes a este ámbito, buscando respuestas en los principios, fundamentos y herramientas propias del Trabajo Social. Solo de esta forma se podrá hablar de una disciplina adaptada y acorde a los criterios específicos de un colectivo tan heterogéneo como el de las personas mayores.

## 2. PERFIL DE LAS PERSONAS USUARIAS

El principal aspecto que define al Trabajo Social Gerontológico es, al igual que sucede en muchos otros, el colectivo con el que se interviene. En este sentido, aunque más adelante entraremos en detalle en la definición de las principales características de este colectivo, lo que

determina el colectivo de actuación en este sentido es la edad, lo cual a su vez de forma general indica el inicio del proceso de envejecimiento de las personas, marcado habitualmente en los 65 años. Esto abre una serie de criterios, generalmente necesidades, asociadas a estos procesos de envejecimiento, donde generalmente tendrán cabida aspectos negativos en la vida de la persona, pero, siguiendo metodologías generales del Trabajo Social, también dará pie a una serie de fortalezas que deben ser detectadas y trabajadas desde la disciplina.

Ahora bien, resulta imprescindible aclarar que el colectivo de personas mayores no constituye un grupo homogéneo. Si bien la edad es un criterio formal de delimitación, lo cierto es que existen múltiples formas de envejecer, profundamente condicionadas por las trayectorias vitales, las condiciones socioeconómicas, los vínculos familiares y sociales, el estado de salud o el entorno físico en el que la persona se desenvuelve. Esta diversidad interna obliga a un análisis amplio y multidimensional, que tenga en cuenta tanto los factores de riesgo como los recursos personales y contextuales disponibles.



Desde una perspectiva sociosanitaria, uno de los ejes centrales es el estado de salud y la posible situación de **dependencia**. Existen personas mayores completamente autónomas, activas y vinculadas a su entorno, al mismo tiempo que otras presentan limitaciones funcionales, enfermedades crónicas, deterioro cognitivo o dependencia para las actividades básicas de la vida diaria. En este sentido, el abordaje del envejecimiento requiere tener en cuenta el llamado “continuo de autonomía”, evitando caer en estereotipos que asocian la vejez exclusivamente con enfermedad o pasividad.

Junto a ello, la **dimensión económica** también constituye un factor clave. Muchas personas mayores viven con pensiones contributivas o no contributivas que, en muchos casos, resultan insuficientes para cubrir sus necesidades básicas. Esta realidad se agrava en situaciones de pobreza energética, falta de acceso a servicios o vivienda inadecuada. Además, las desigualdades de género acumuladas a lo largo de la vida repercuten en una feminización de la pobreza en la vejez, especialmente en el caso de mujeres mayores que han trabajado en el hogar o en la economía informal.

Otro aspecto fundamental es la **diversidad familiar y social**. Mientras que algunas personas cuentan con redes sólidas de apoyo, participación y cuidados, otras sufren situaciones de soledad no deseada, aislamiento o incluso abandono. La pérdida progresiva de vínculos afectivos, unida en ocasiones a barreras de movilidad o comunicación, puede generar importantes impactos emocionales y sociales, que deben ser objeto de atención prioritaria desde el Trabajo Social.

El **entorno físico y la vivienda** son otros elementos determinantes. La accesibilidad del domicilio, la adaptación del espacio o la posibilidad de recibir apoyos en el entorno habitual pueden marcar la diferencia entre una vejez autónoma y una institucionalización prematura. En este marco, resulta cada vez más relevante el impulso de modelos alternativos como el cohousing, los apartamentos tutelados o los servicios domiciliarios de proximidad, que favorezcan la permanencia en el entorno comunitario.

Por otro lado, no deben descuidarse aspectos menos tangibles, pero igualmente significativos, como la **vivencia subjetiva del envejecimiento**, los **valores culturales** asociados a la edad, la **dimensión afectiva**

**tiva y sexual** o la **espiritualidad**. Estas dimensiones contribuyen a una comprensión más integral de las personas mayores, respetando sus biografías, identidades y deseos.

Por último, a la hora de desarrollar la diversidad de los perfiles con los que interviene el Trabajo Social Gerontológico, tampoco se puede pasar por alto las situaciones generadas por la **combinación de varios de estos factores**, lo cual supone un efecto que va más allá de la mera suma del impacto de dos o más aspectos de los anteriormente señalados. En este sentido, es posible que las situaciones de dependencia se sumen a problemas económicos, generando situaciones en las que la atención de las necesidades no pueda producirse por esta escasez de medios, lo cual, como sabemos, también puede verse agravado por la falta de apoyo social y/o familiar, dibujándose un escenario bien conocido por los y las trabajadoras sociales que intervienen en este ámbito. En definitiva, el perfil de las personas usuarias en el ámbito gerontológico es amplio, diverso y en constante evolución. El Trabajo Social en este contexto, debe sostener una mirada compleja, que no solo identifique necesidades, sino que también sea capaz de reconocer fortalezas, capacidades y oportunidades. De igual modo, resulta imprescindible adoptar una perspectiva interseccional, que permita comprender cómo se entrecruzan factores como el género, la clase social, el origen cultural, la orientación sexual o la discapacidad, generando experiencias distintas del envejecimiento. Solo desde este enfoque es posible construir intervenciones verdaderamente centradas en la persona, respetuosas con sus derechos y ajustadas a sus realidades.

### **3. FUNCIONES Y COMPETENCIAS DEL TRABAJO SOCIAL GERONTOLÓGICO**

Una vez definido el Trabajo Social Gerontológico e identificado el perfil de las personas usuarias, es necesario realizar una definición precisa y adaptada de las funciones y competencias específicas de esta disciplina, las cuales, como no puede ser de otra forma, condicionan el ejercicio profesional con este colectivo. Cabe destacar que muchas de estas funciones y competencias son compartidas con otros ámbitos de intervención del Trabajo Social, en cambio, todas ellas deben ser observadas desde la adecuación de los procesos al colectivo y a los procesos de necesidad con los que se interviene. De esta forma, el Trabajo Social Gerontológico toma principios generales de la disciplina, tales como la promoción de la autonomía, la defensa de los derechos

sociales, la mejora del bienestar social y la intervención centrada en la persona, pero adaptados a la realidad contextual de este ámbito. En cuanto a las funciones específicas, éstas estarán más centradas en el ámbito en cuestión, lo cual posibilitará el diseño de un perfil profesional único, próximo a disciplinas como el Trabajo Social Sanitario o la intervención en contextos sociosanitarios, pero adaptados al perfil de las personas usuarias con las que se interviene. A continuación, vamos a ver algunas de estas funciones generales y específicas de la disciplina:

### **Funciones generales del Trabajo Social aplicadas a la intervención gerontológica**

Tal y como se ha comentado, cuando se habla de funciones generales del Trabajo Social Gerontológico, nos encontramos ante la adaptación de los principios generales de la disciplina a los contextos específicos del ámbito de la gerontología. Por ello, estas funciones serán las más alineadas con el resto de las disciplinas en las que interviene la profesión.

Una de las principales funciones de esta disciplina radica en la **detección y valoración de las necesidades** de las personas usuarias. Este, sin duda, supone el punto de partida para cualquier plan de intervención que se precie, tomando como referencia aspectos propios del ámbito social como el entorno sociofamiliar, la red de apoyo, los recursos habitacionales, el acceso a recursos o la percepción de bienestar de la persona, entre otros, así como todos los aspectos materiales, técnicos y económicos que suelen rodear este tipo de situaciones. Esta detección y valoración, deberá ser acorde a los criterios generales que imperan dentro del colectivo de actuación en el que nos encontramos, en este caso, el entorno del envejecimiento, ya que de lo contrario la realidad social de la realidad observada podrá ser muy dispar y, por tanto, repercutir en el proceso de intervención social negativamente.

Siguiendo el modelo básico de intervención en Trabajo Social, una vez realizada esta valoración, los/as trabajadores/as sociales del ámbito gerontológico desarrollan lo que se conoce como la **planificación de la intervención social**. Esta función está basada en una organización sistemática de las actuaciones a desarrollar para poder dar respuesta a la necesidad o necesidades detectadas. Dentro del ámbito de la gerontología, sobre todo en entornos institucionalizados, esta planificación es llevada a cabo a través del Plan de Atención Individualizada (PAI),

en el cual se recogen todos los aspectos del programa de intervención que se va a llevar a cabo. Dentro de los contenidos de este se suele encontrar la valoración inicial, los objetivos, las fortalezas y las capacidades, los recursos actuales o necesarios y una serie de mecanismos de seguimiento y evaluación. Todo ello, dentro de un entorno de intervención lógico, donde la realidad de la persona usuaria es clave en la elaboración de todo el encuadre de la intervención.

El **acompañamiento** será otra de las funciones generales desarrolladas por el/la trabajador/a social gerontológico. Desde la disciplina del Trabajo Social, se ofrece un espacio y se recrea un entorno de escucha, contención y validación, clave en el proceso de intervención con personas mayores. Esta función de acompañamiento es transversal a los principios de autonomía, de autodeterminación y de respeto a la dignidad de la persona, que se encuentra en la búsqueda de la solución a sus necesidades en pos de una mejora de su calidad de vida. Por ello, dentro de este proceso, será fundamental respetar las decisiones de la persona, contar con el entorno reconocido como apoyo social o familiar y acompañar en los procesos en los que la persona requiere de un apoyo y/o supervisión.

La **identificación y gestión de recursos** será otro de los elementos clave en la intervención gerontológica. Aunque el Trabajo Social va mucho más allá que la mera gestión de prestaciones y servicios, será clave un conocimiento general de los recursos dirigidos a este colectivo, de cara a poder utilizarlos de apoyo en el proceso terapéutico que se está planteando. En este sentido, cabe destacar que la gestión de un recurso no supone una intervención en sí misma, y que solo será válido cuando se encuentra acompañado de un proceso de intervención completo como el que se está planteando. De la misma forma, esta identificación de servicios también tendrá en cuenta la transversalidad en cuanto a otros dispositivos de atención, estableciendo así un programa de intervención plena que involucre a todas las instituciones y actores sociales necesarios para cubrir las necesidades.

De la misma forma, **la mediación y el fortalecimiento de las redes sociales** se sitúa como otra de las funciones del Trabajo Social Gerontológico. Teniendo en cuenta que el ser humano requiere de las relaciones sociales para llevar a cabo una vida plena, la intervención social en gerontología persigue reforzar los apoyos sociofamiliares con

los que cuenta la persona y, para ello, puede hacer uso de su función mediadora. Por ello es tan importante que, dentro de la intervención social, se tengan en cuenta todos los factores de apoyo con los que cuenta la persona, haciéndoles partícipes del proceso de intervención.

Hasta el momento se han tratado cuestiones que, fundamentalmente, forman parte de la intervención social cuando se identifica una situación de necesidad. En cambio, el Trabajo Social Gerontológico también cuenta con una **función preventiva**, que es clave para entender los procesos de envejecimiento y de intervención frente a situaciones de dependencia. La prevención de las situaciones de maltrato, negligencia, abandono, aislamiento o soledad no deseada, son claves para entender la Gerontología actual y en la actualidad, suponen una de las áreas que reúne a un mayor número de profesionales del Trabajo Social. Esta función preventiva, además, supone una de las líneas de trabajo comunitario más reconocibles en la disciplina, además de suponer un elemento que evita el avance de los procesos de envejecimiento asociados a la dependencia de una o varias terceras personas.

Por último, dentro de esta línea de intervención que va más allá de la necesidad identificada, el Trabajo Social Gerontológico también se encarga de promover **la participación y el envejecimiento activo**. En una sociedad en la que el número de personas mayores va en aumento, es fundamental establecer mecanismos de participación adecuados, que garanticen la integración de todos los ciudadanos en la sociedad. Por ello, aspectos que velen por el desarrollo de un envejecimiento activo, que desarrollen elementos accesibles para todas las personas que conforman la sociedad y que reconocen el papel de todos los individuos, son básicos a la hora de desarrollar un tratamiento adecuado a este colectivo. En este entorno, el Trabajo Social se posiciona como una disciplina básica a la hora de evaluar e implantar todos estos procesos de participación social.

### **Competencias específicas del Trabajo Social Gerontológico**

Además de las competencias generales anteriormente desarrolladas, el Trabajo Social Gerontológico requerirá de competencias más específicas, diseñadas de acuerdo con la especificidad del ámbito de intervención en cuestión. Estas son algunas de ellas:

**Desarrollo de la intervención social de acuerdo con la concepción actual del envejecimiento.** Con el paso del tiempo, la intervención social en el ámbito de la Gerontología ha evolucionado y se ha tecnificado. Por ello, actualmente los/as profesionales de este ámbito deben adaptar la intervención de acuerdo con un conocimiento pleno de los procesos de envejecimiento y de los aspectos claves dentro de este ámbito. Para ello, será fundamental conocer los principales modelos, metodologías de intervención y teorías del envejecimiento, permitiendo así el pleno desarrollo profesional.

**Sistematización de la intervención social dentro del entorno gerontológico.** Además de contar con un conocimiento pleno de las particularidades propias del ámbito de la Gerontología, el/la profesional del Trabajo Social deberá aplicar y adaptar adecuadamente los principios y herramientas propias del Trabajo Social al ámbito en cuestión. Para ello, es necesario conocer las herramientas existentes dentro del ámbito de la Gerontología (planes de atención individualizada, valoraciones geriátricas, desarrollos en equipos interdisciplinarios, etc.) e identificar cómo encaja en este desarrollo la disciplina del Trabajo Social.

**Desarrollo y puesta en marcha de proyectos y modelos de atención que alineados con los principios generales del Trabajo Social.** Tal y como se ha comentado, actualmente los modelos de intervención en el ámbito de la Gerontología van más allá de una propuesta de intervención puramente clínica, y cada vez se tienen más en cuenta modelos y enfoques donde los aspectos psicológicos, sociales y espirituales tienen mayor presencia. En este escenario, el Trabajo Social se sitúa como una disciplina básica en el desarrollo de enfoques que contemplen todos los aspectos básicos de la vida de las personas mayores y donde, a su vez, todas las necesidades puedan ser identificadas y atendidas.

**Conocimiento e interacción en el marco normativo propio del ámbito.** Aunque, como se ha comentado, el Trabajo Social no es una disciplina centrada en la gestión de recursos, prestaciones y servicios, se debe tener en cuenta que su desarrollo profesional se enmarca dentro de un ámbito legal y/o normativo que determina la intervención social. Por ello, es fundamental que los/as profesionales de esta disciplina conozcan las normativas existentes dirigidas a este colectivo, favoreciendo la plena participación de la persona, la igualdad de oportunidades y el

acceso a recursos que puedan encajar dentro de las múltiples necesidades que pueden presentar estas personas. Cuanto mayor sea el conocimiento en esta área, mayores oportunidades de intervención se tendrá desde la disciplina.

**Desarrollo de los elementos básicos y específicos del Trabajo Social en entornos gerontológicos.** Además de aspectos fundamentalmente centrados en el ámbito de la gerontología, el/la profesional del Trabajo Social debe tener presente aspectos básicos de la disciplina y ponerlos al servicio de las personas con las que interviene. Para ello, aspectos básicos como la empatía, la escucha activa, la promoción de las competencias personales o la búsqueda de oportunidades, entre otros muchos aspectos básicos del Trabajo Social, serán cuestiones que deberán estar presentes en cualquier intervención social que se precie dentro del ámbito gerontológico, independientemente del estado de la persona o personas con las que se interviene.

**Funciones de coordinación y/o dirección dentro del entorno gerontológico.** Cada vez es más habitual que, dentro de este ámbito, se busque una figura profesional que englobe funciones propias de la intervención social, coordinadas con funciones de dirección y/o coordinación. Dejando a un lado la dificultad de estas funciones y la necesidad de formarse en este tipo de cuestiones, este enfoque denota la importancia del Trabajo Social en estos entornos, avanzando desde los equipos técnicos de los servicios y recursos gerontológicos hasta puestos de dirección, donde cada vez se valora más la mirada social.

Función investigadora y de transferencia. Al igual que sucede en otros ámbitos del Trabajo Social, la investigación y la divulgación científica de los avances llevados a cabo en la intervención es un proceso clave para el avance de la disciplina. Es por ello fundamental que, además de todo lo que se encuentra implícito en los procesos de intervención propios del Trabajo Social, los/as trabajadores/as sociales cada vez participan más en la divulgación científica, favoreciendo así el avance de la disciplina y el posicionamiento y conocimiento de la labor profesional frente a otras profesiones con las que se comparte espacio.

## **4. ESCENARIOS PROFESIONALES DEL TRABAJO SOCIAL GERONTOLÓGICO**

El Trabajo Social Gerontológico constituye en la actualidad uno de los ámbitos con mayor proyección laboral dentro del conjunto de discipli-

nas sociales y sanitarias. El progresivo envejecimiento de la población, la complejización de los procesos de atención y la diversificación de las formas de envejecer, comentadas anteriormente en este capítulo, han ampliado de forma significativa las oportunidades de inserción profesional para quienes cuentan con formación especializada en esta área. Frente a modelos tradicionales centrados exclusivamente en la dependencia, se abre un panorama laboral más amplio, dinámico y con un creciente reconocimiento técnico e institucional.

Una de las salidas más consolidadas se encuentra en el ámbito de los servicios sociales municipales y autonómicos, donde los y las profesionales del Trabajo Social Gerontológico desarrollan funciones de valoración de la situación de dependencia, diseño y seguimiento de Planes Individualizados de Atención, gestión de recursos de apoyo domiciliario, coordinación de ayudas técnicas o derivación a centros especializados. En estos contextos, la especialización en envejecimiento permite una intervención más precisa, sensible y ajustada a las trayectorias vitales de las personas mayores, así como una mejor articulación con los servicios sanitarios, de vivienda o comunitarios.

En el entorno residencial y asistencial, el perfil gerontológico es igualmente demandado. Centros de día, residencias, unidades de convivencia, viviendas tuteladas y programas de respiro familiar incorporan cada vez más trabajadores y trabajadoras sociales con formación específica en atención integral centrada en la persona. Sus funciones van desde la acogida y el acompañamiento a residentes y familias, hasta la planificación interdisciplinar, la mediación en conflictos, la detección de situaciones de maltrato o el diseño de planes de intervención social individualizados. La mirada social y comunitaria es especialmente valiosa en estos dispositivos, donde el riesgo de institucionalización deshumanizadora exige enfoques éticos y respetuosos con los derechos de las personas mayores.

Otro espacio de inserción profesional creciente es el de los programas de envejecimiento activo y prevención de la dependencia, impulsados tanto desde administraciones públicas como por entidades del tercer sector. Centros de mayores, asociaciones vecinales, ONGs o fundaciones especializadas desarrollan actividades dirigidas a la promoción de la autonomía, el fomento de la participación social, la educación para la salud, la prevención del aislamiento o la construcción de redes de

apoyo comunitario. En estos contextos, el Trabajo Social aporta competencias clave para el diagnóstico participativo, la planificación comunitaria, el trabajo grupal y la dinamización de procesos colectivos. También se abre espacio para perfiles gerontológicos en el ámbito de la innovación social y tecnológica, especialmente en proyectos de cuidados alternativos, digitalización inclusiva, entornos amigables con las personas mayores o nuevas formas de convivencia. Cooperativas de cuidados, iniciativas de cohousing, plataformas de cuidados colaborativos o *start-ups* centradas en el envejecimiento inclusivo están incorporando cada vez más profesionales del Trabajo Social que aporten una mirada social, ética y participativa. Esta línea de trabajo, todavía incipiente, representa una oportunidad para quienes buscan enfoques no convencionales y desean contribuir a la transformación de los modelos de atención.

No menos importante es el campo de la investigación aplicada, la docencia y la consultoría especializada, en el que el Trabajo Social Gerontológico puede desempeñar un papel relevante tanto en universidades como en centros de estudios, organismos públicos o agencias internacionales. Evaluación de políticas, análisis de programas, formación de equipos profesionales, asesoría en diseño de servicios o elaboración de protocolos éticos son tareas que requieren un conocimiento profundo del envejecimiento y una sólida formación en intervención social. Finalmente, es importante destacar la necesidad de ampliar y consolidar las salidas profesionales en contextos rurales, interculturales y transnacionales, donde las personas mayores enfrentan formas específicas de vulnerabilidad y exclusión. El Trabajo Social Gerontológico tiene mucho que aportar en la adaptación de los sistemas de cuidados a la diversidad territorial, cultural y generacional, así como en la construcción de entornos sostenibles, accesibles, y justos para envejecer en comunidad.

## **5. RETOS ÉTICOS Y DILEMAS PROFESIONALES EN LA PRÁCTICA DEL TRABAJO SOCIAL GERONTOLÓGICO**

El ejercicio del Trabajo Social Gerontológico está atravesado por un conjunto de dilemas éticos que exigen una reflexión constante por parte de los y las profesionales. La intervención con personas mayores implica, en muchos casos, tomar decisiones en escenarios de alta complejidad, donde entran en tensión principios fundamentales como

la autonomía, la protección, la justicia distributiva y la dignidad. Estos dilemas no se resuelven fácilmente mediante la aplicación de normativas o protocolos, sino que requieren una mirada situada, sensible al contexto, que considere la historia de vida, los deseos y las capacidades de la persona.

Uno de los retos centrales es el equilibrio entre el respeto a la autonomía de la persona mayor y las obligaciones de protección frente a situaciones de riesgo o vulnerabilidad. En contextos de deterioro cognitivo, aislamiento social grave o dependencia funcional avanzada, los y las profesionales pueden verse en la necesidad de tomar decisiones sin contar con un consentimiento plenamente informado o con la participación activa de la persona en el proceso. Esta tensión entre autonomía y beneficencia, presente de manera constante en la intervención gerontológica, obliga a revisar críticamente los modelos de actuación, incorporando enfoques de ética relacional, deliberativa y centrada en la persona, que reconozcan los apoyos como facilitadores de autonomía y no como sustitutos de la voluntad.

Otro dilema frecuente tiene que ver con el acceso desigual a recursos, tanto en ámbitos urbanos como rurales. La escasez de servicios públicos, la fragmentación del sistema de atención o las barreras administrativas colocan a los y las trabajadoras sociales en situaciones donde deben gestionar la carencia, priorizar demandas o asumir decisiones que desbordan sus competencias. En estos casos, el ejercicio profesional se desenvuelve en un terreno de ambivalencia: se actúa desde el compromiso ético, pero dentro de sistemas que muchas veces reproducen las condiciones de exclusión que se pretenden transformar. Esta disonancia ética, sostenida en el tiempo, puede derivar en frustración, desgaste emocional o renuncias encubiertas a la defensa de derechos. Por ello, el Trabajo Social Gerontológico no puede limitarse a la gestión técnica: debe integrar una dimensión crítica y política que cuestione los marcos estructurales que perpetúan la desigualdad en la vejez.

La institucionalización involuntaria constituye uno de los ámbitos donde los dilemas éticos emergen con mayor crudeza. Cuando no existen redes de apoyo, recursos comunitarios suficientes o condiciones de vida dignas en el domicilio, se recurre con frecuencia al ingreso en centros residenciales como única alternativa, incluso en contra de la voluntad expresa de la persona. Esta práctica, aunque amparada

por discursos de protección, puede implicar una vulneración del derecho a la autodeterminación y al arraigo. Además, muchas veces no se contemplan medidas intermedias que permitirían prolongar la vida en comunidad, como servicios de proximidad, cuidados compartidos o adaptaciones del entorno físico. En este escenario, el Trabajo Social debe actuar como garante de derechos, promoviendo alternativas éticas, comunitarias y centradas en los deseos de la persona.

Íntimamente relacionado con la institucionalización se encuentra el uso de sujeciones físicas o químicas, otro de los grandes dilemas éticos en la práctica gerontológica. Aunque estas medidas suelen justificarse por razones de seguridad o prevención de riesgos, su aplicación sistemática o sin criterios clínicos rigurosos puede derivar en prácticas que vulneran la integridad física y emocional de las personas mayores. El uso de fármacos sedantes para controlar conductas o de dispositivos que limitan el movimiento sin consentimiento representa una forma de restricción que debe ser abordada desde una ética del cuidado y del respeto a la dignidad. El Trabajo Social, desde su rol en equipos interdisciplinarios, tiene la responsabilidad de promover protocolos de sujeción cero, participar en comités éticos, sensibilizar al personal y acompañar a las familias en la búsqueda de alternativas menos invasivas. Por último, la incorporación de nuevas tecnologías en la intervención gerontológica plantea interrogantes relevantes en términos éticos. El uso de sistemas de videovigilancia, sensores de movimiento, asistentes virtuales o historiales digitales compartidos puede facilitar la supervisión y la atención, pero también genera riesgos sobre la privacidad, el consentimiento informado, la confidencialidad de los datos o la autonomía real de las personas. Estas herramientas, si no están mediadas por criterios éticos sólidos, pueden convertir la atención en una forma de control tecnificado, especialmente en contextos de alta vulnerabilidad. Es imprescindible que el Trabajo Social participe activamente en la evaluación de estas tecnologías, velando por que su implementación respete los derechos fundamentales, promueva la inclusión digital y se adapte a las capacidades y preferencias de cada persona.

## **6. PERSPECTIVAS CRÍTICAS Y DESAFÍOS EMERGENTES DEL TRABAJO SOCIAL GERONTOLÓGICO**

El Trabajo Social Gerontológico se encuentra actualmente en un momento de inflexión, caracterizado por una creciente visibilización

institucional y profesional, pero también por una serie de tensiones estructurales que limitan su potencial transformador. A pesar del reconocimiento formal de su papel en la atención integral a las personas mayores, la práctica cotidiana sigue enfrentando obstáculos derivados de la precariedad laboral, la sobrecarga de funciones y la rigidez de los sistemas asistenciales. En muchos contextos, los y las profesionales se ven obligados a desempeñar su labor en condiciones marcadas por la escasez de recursos humanos y materiales, la alta rotación en los equipos, la ausencia de apoyos psicosociales y la falta de tiempo para una intervención realmente centrada en la persona. Estas dinámicas, lejos de ser coyunturales, responden a modelos organizativos que priorizan la eficiencia burocrática por encima de la calidad del vínculo, y que tienden a desdibujar el carácter relacional, ético y comunitario del Trabajo Social.

A ello se suma una creciente burocratización de la práctica profesional, que relega muchas veces el acompañamiento y el diseño participativo de intervenciones a un segundo plano, subordinándolos a la lógica del control, la cuantificación y la estandarización de procedimientos. El uso intensivo de sistemas informatizados de registro, la centralidad de indicadores de gestión y la presión por cumplir plazos administrativos restringen la capacidad crítica de los equipos y consolidan modelos intervencionistas centrados en el déficit, que no siempre reconocen la subjetividad, la diversidad o las trayectorias de vida de las personas mayores. Esta realidad genera, en muchos casos, frustración profesional, abandono del sector y una pérdida progresiva del sentido ético y político de la intervención.

En paralelo, el ámbito gerontológico está atravesado por importantes procesos de transformación que desafían las formas tradicionales de entender el envejecimiento y la acción social. Entre ellos destaca la consolidación de nuevas formas de residencia y convivencia que buscan alejarse del modelo institucional clásico, como el cohousing, las viviendas colaborativas o las unidades de convivencia, que apuestan por la autonomía, la participación y el sentido de comunidad. También emergen tendencias como la digitalización progresiva de los servicios, la teleasistencia avanzada, la atención domiciliaria centrada en la persona y el uso de tecnologías para el autocuidado, que están cambiando la forma en que se prestan los apoyos y redefiniendo el rol del Trabajo Social en estos contextos.

A estas transformaciones se suman cambios demográficos y sociales que diversifican el perfil de las personas mayores y complejizan los escenarios de intervención. Envejecen personas con trayectorias migrantes, con orientaciones sexuales e identidades de género no normativas, con experiencias de exclusión prolongada o con vínculos familiares fragmentados. Esto obliga a superar miradas homogéneas y asistencialistas sobre la vejez, e incorporar enfoques interseccionales, que permitan comprender cómo operan simultáneamente factores como el género, la clase social, el origen étnico o la diversidad funcional en la configuración de vulnerabilidades. El Trabajo Social Gerontológico debe responder a esta heterogeneidad con herramientas metodológicas flexibles, con capacidad de adaptación cultural y con marcos éticos que garanticen la centralidad de la persona en cualquier proceso de intervención.

En este contexto de cambio y complejidad, resulta imprescindible avanzar hacia un Trabajo Social Gerontológico que no se limite a gestionar necesidades, sino que contribuya activamente a transformar las estruc-



turas que las generan o perpetúan. Esto requiere apostar por modelos de intervención basados en los derechos humanos, en la promoción de capacidades y en la participación activa de las personas mayores en el diseño de políticas y servicios. Asimismo, urge visibilizar el papel del Trabajo Social en la planificación y evaluación de programas, en el desarrollo de estrategias comunitarias y en la investigación aplicada, dotando a los y las profesionales de mayor reconocimiento institucional y capacidad de incidencia política. Reforzar las alianzas entre niveles de atención, mejorar las condiciones laborales, actualizar los planes de formación y garantizar la estabilidad de los equipos son algunas de las condiciones básicas para que esta transformación sea posible.

Mirando hacia el futuro, se identifican líneas estratégicas que el Trabajo Social Gerontológico deberá incorporar de forma decidida si desea mantenerse como disciplina clave en un entorno social cada vez más cambiante. Una de ellas es el abordaje del cambio climático, que empieza a ser reconocido como un determinante social y ecológico del envejecimiento. Las olas de calor, la pobreza energética, la desertificación o el desplazamiento forzado por eventos climáticos extremos afectan de forma desproporcionada a las personas mayores, especialmente a aquellas que viven solas, en entornos rurales o con escasos recursos. El Trabajo Social Gerontológico está llamado a integrar la perspectiva ecosocial en sus diagnósticos e intervenciones, participando activamente en la construcción de entornos seguros, resilientes y sostenibles para el envejecimiento.

Otra línea de futuro tiene que ver con la defensa de los derechos digitales de las personas mayores, en un contexto de progresiva digitalización de la vida cotidiana. La brecha tecnológica sigue siendo un factor de exclusión importante que limita el acceso a servicios, a la información y a la participación social. Superar esta barrera requiere no solo alfabetización digital, sino también una transformación profunda de las lógicas institucionales, garantizando entornos accesibles, seguros y diseñados desde la diversidad generacional. En este sentido, el Trabajo Social Gerontológico puede desempeñar un papel clave en la mediación tecnológica, la defensa de derechos y el diseño de soluciones inclusivas.

También deberá profundizarse en la inclusión del Trabajo Social Gerontológico en procesos de final de vida, atención paliativa y decisiones

éticas relacionadas con la autonomía y el cuidado. La creciente demanda de atención integral en el final de la vida exige marcos éticos sólidos, acompañamientos respetuosos y una coordinación efectiva entre disciplinas. En este terreno, el Trabajo Social aporta una mirada singular centrada en el reconocimiento de los vínculos, los deseos y los proyectos vitales de las personas, incluso en contextos de alta fragilidad. En definitiva, el Trabajo Social Gerontológico debe asumir los desafíos emergentes no solo como amenazas, sino como oportunidades para ampliar su campo de acción, reforzar su compromiso ético y fortalecer su legitimidad como disciplina transformadora. Lejos de limitarse a gestionar lo existente, está llamado a imaginar y construir nuevas formas de cuidado, de convivencia y de envejecimiento en sociedades más justas, solidarias y cuidadoras.

## **7. FORMACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL GERONTOLÓGICO**

El fortalecimiento del Trabajo Social Gerontológico como campo especializado de intervención requiere, de forma paralela, una inversión sostenida en la formación académica, el desarrollo profesional continuo y la consolidación de una identidad disciplinar clara. En un contexto marcado por el envejecimiento demográfico acelerado, la complejidad de los itinerarios vitales en la vejez y los desafíos éticos y sociales de los cuidados a largo plazo es indispensable contar con profesionales cualificados, reflexivos y comprometidos, capaces de intervenir desde un enfoque ético, técnico y relacional.

En el ámbito universitario, es urgente consolidar espacios formativos específicos sobre Gerontología en los planes de estudio de los grados en Trabajo Social. Aunque en muchos casos existen asignaturas optativas, estas son insuficientes frente a la magnitud del fenómeno del envejecimiento. Se requiere avanzar hacia la obligatoriedad de contenidos que aborden de forma integral los procesos de envejecimiento desde una perspectiva biopsicosocial, los modelos de intervención centrados en la persona, los marcos legales específicos, las desigualdades en la vejez y los enfoques críticos del cuidado. A su vez, las prácticas externas deben orientarse hacia servicios, programas e instituciones vinculadas a la atención gerontológica, permitiendo que el alumnado se familiarice con los retos reales del ejercicio profesional en este ámbito.

Igualmente, importante es la existencia de programas de posgrado (másteres, diplomas de especialización o cursos de experto) que profundicen en áreas clave como el acompañamiento a personas mayores en situación de dependencia, la coordinación sociosanitaria, la intervención comunitaria con personas mayores, la gestión de servicios residenciales, la prevención de la soledad o los cuidados éticos en escenarios de fragilidad. Esta formación especializada debería estar basada en evidencia, en diálogo con los avances científicos de la Gerontología y en estrecha relación con las transformaciones del sistema de cuidados.

Más allá de la formación inicial, el desarrollo profesional en el campo gerontológico requiere de un compromiso continuo con la actualización de conocimientos, habilidades y marcos éticos. El Trabajo Social, como profesión reflexiva, no puede concebirse como un saber estático. Por ello, resulta clave fomentar la formación permanente mediante cursos, jornadas, seminarios y espacios de intercambio que respondan a las necesidades emergentes: desde el abordaje del maltrato, el edadismo o la institucionalización involuntaria, hasta los retos del cambio climático, la digitalización inclusiva o el acompañamiento ético en situaciones de vulnerabilidad extrema.

Este desarrollo continuo debe incluir también habilidades transversales como la comunicación empática, la gestión de conflictos, el trabajo interdisciplinar, la mediación cultural, la evaluación de casos complejos o el manejo de herramientas tecnológicas adaptadas a las personas mayores. La práctica profesional gerontológica requiere competencias técnicas sólidas, pero también una sensibilidad ética y relacional que no siempre se aprende en entornos exclusivamente académicos.

En este sentido, es fundamental que las instituciones, tanto públicas como del tercer sector, garanticen condiciones que favorezcan el desarrollo profesional: espacios de supervisión, tiempo protegido para la formación, acceso a bibliografía actualizada, articulación con redes profesionales y reconocimiento del conocimiento experto acumulado. La formación no es responsabilidad exclusiva de la persona trabajadora, sino también del sistema que la acoge y que debería valorar la cualificación como un elemento central para la calidad de los servicios. El rol de los Colegios Profesionales, asociaciones y redes de Trabajo Social Gerontológico también es clave en este proceso. Estas entida-

des pueden y deben liderar iniciativas de formación, promover comunidades de práctica, incidir en la agenda pública para el reconocimiento de la especialización y facilitar vínculos entre el ámbito profesional y el académico. Asimismo, es necesario impulsar la producción de conocimiento desde el propio Trabajo Social, promoviendo la investigación aplicada, la sistematización de experiencias y la publicación de estudios que visibilicen el aporte de la profesión al bienestar de las personas mayores.

Finalmente, la formación en este ámbito no puede desligarse de la construcción de una identidad profesional sólida y crítica. Trabajar con personas mayores no es solo una práctica técnica, sino también una elección ética y política: implica posicionarse frente a una sociedad que con frecuencia invisibiliza, infantiliza o margina a quienes envejecen. Dotar a los y las profesionales de herramientas para pensar su práctica, para resistir inercias institucionales deshumanizadoras y para construir alternativas desde el cuidado, la justicia y la dignidad es una tarea formativa de primer orden. Solo así será posible consolidar trayectorias profesionales sostenibles, comprometidas y capaces de transformar los modelos actuales de envejecimiento y atención.

## **B. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Alvarado, A. M., y Salazar, A. M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2). <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002>
- Aniorte, N. (2003). El proceso del envejecimiento. *Medwave*, 3(11). DOI: 10.5867/medwave.2003.11.2753
- Berg-Weger, M., y Schroepfer, T. (2020). COVID-19 Pandemic: Workforce Implications for Gerontological Social Work. *Journal of gerontological social work*, 63(6-7), 524–529. <https://doi.org/10.180/01634372.2020.1772934>
- Bornat, J., y Bytheway, B. (2010). Perceptions and presentations of living with everyday risk in later life. *The British Journal of Social Work*, 40(4), 1118–1134. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcq001>
- Casamayou, A., y Morales, M. J. (2017). Personas mayores y tecnologías digitales: desafíos de un binomio. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 7(2), 199–226. <http://dx.doi.org/10.26864/pcs.v7.n2.9>

- Consejo General del Trabajo Social. (2012). *Código Deontológico del Trabajo Social*. [https://www.cgtrabajosocial.es/codigo\\_deontologico](https://www.cgtrabajosocial.es/codigo_deontologico)
- Cosco, T. D., Prina, A. M., Perales, J., Stephan, B. C., y Brayne, C. (2014). Operational definitions of successful aging: A systematic review. *International psychogeriatrics*, 26(3), 373–381. <https://doi.org/10.1017/S1041610213002287>
- Cox, E. O., Chapin, R., y Kelchner, E. (2014). *Gerontological social work practice: Issues, challenges, and potential*. Routledge
- De Gea-Grela, P., Gallardo-Pertalta, L. P., García-Aguña, S., Fernández-Roses, D., Yusta-Tirado, R., y Sánchez-Moreno, E. (2025). Active Aging and the Use of Information and Communication Technologies among Older Adults in Rural Areas of Madrid, Spain: A Qualitative Exploratory Study. *Advances in Gerontology* 15(1), 26-36. <https://doi.org/10.1134/S2079057025600077>
- De Gea-Grela, P., Sánchez-González, D., y Gallardo Peralta, L.P. (2024). Urban and Rural Environments and Their Implications for Older Adults' Adaptation to Heat Waves: A Systematic Review. *Land*, 13(9), 1378. <https://doi.org/10.3390/land13091378>
- De Gea-Grela, P., Yusta, R., Fernández, D., y Gallardo, L. P. (2024). Intervención social gerontológica y sexualidad: una revisión sistemática. *Gerokomos*, 35(4), 244-248. DOI: S1134-928X2024000400006
- De Nicola, P. (1979). *Fundamentos de gerontología y geriatría*. Jims.
- De Robertis, C. (2003). *Fundamentos del Trabajo Social. Ética y Metodología*. Nau Llibres.
- Díaz-Veiga, P., Martínez, T., Sancho, M., y Rodríguez, P. (2014). *Unidades de convivencia para personas que necesitan ayuda*. Modelo de Atención Centrada en la Persona. Cuadernos Prácticos Nº6. Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco y Matia Instituto.
- Donnelly, S., y Torres, S. (2022). Social work and critical gerontology: why the former needs the latter. In S. Donnelly y S. Torres (Eds.), *Critical Gerontology for Social Workers* (1st ed., pp. 1-16). Bristol University Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctv2fjwq1s.7>
- Duffy, A., Connolly, M., y Browne, F. (2024). Older people's experiences of elder abuse in residential care settings: A scoping review. *Journal of advanced nursing*, 80(6), 2214-2227. <https://doi.org/10.1111/jan.15992>

- Dumitrache, C. G., Rubio, L., y Cordón-Pozo, E. (2019). Successful aging in Spanish older adults: The role of psychosocial resources. *International psychogeriatrics*, 31(2), 181–191. <https://doi.org/10.1017/S1041610218000388>
- Fernández-Ballesteros, R. (2000). *Gerontología Social*. Ediciones Pirámide.
- Fernández-Ballesteros, R. (2004). La psicología de la vejez. *Encuentros multidisciplinares*, 16(1).
- Gallardo, L., y Sánchez, E. (2020). *¿Para qué servimos las trabajadoras sociales?*. Catarata.
- García-Aguña, S. (2024). Trabajo social en las prestaciones de ayuda para morir en la Comunidad Autónoma de Madrid. *Cuadernos de Trabajo Social*, 37(1), 83–93. <https://doi.org/10.5209/cuts.88602>
- Henning-Smith C. (2017). Gerontological Social Workers are Key to a Sustainable Long-Term Services and Supports System. *Journal of gerontological social work*, 60(3), 178–183. <https://doi.org/10.1080/01634372.2016.1272520>
- Kaplan, M. A., y Inguanzo, M. M. (2017). The social, economic and public health consequences of global population aging: Implications for Social Work practice and Public Policy. *Journal of Social Work in the Global Community*, 2(1), 1–12. <https://doi.org/10.5590/JSWGC.2017.02.1.01>
- Lee, K. (2019). Reflections and Prospects of the Gerontological Social Work Training and Education: The AGESW Pre-Dissertation Fellows Program. *Journal of gerontological social work*, 62(8), 867–872. <https://doi.org/10.1080/01634372.2019.1686674>
- Machielse, J. E. M., y van der Vaart, W. (Wander). (2020). Improving Social Quality in Housing Complexes for Older Adults: Professional Support as a Necessary Condition. *Journal of Aging and Environment*, 34(4), 375–388. <https://doi.org/10.1080/02763893.2019.1684414>
- Martín, M. (2012). Trabajo Social con personas mayores. Teoría y práctica del Trabajo Social Gerontológico. *Servicios Sociales y Política Social*, 98(1), 9–34.
- Martinson, M., y Berridge, C. (2015). Successful Aging and its Discontents: A Systematic Review of the Social Gerontology Literature. *The Gerontologist*, 55(1), 58–69. <https://doi.org/10.1093/geront/gnu037>

- Rojas Zapata, J., Gallardo Peralta, L., y de Gea Grela, P. (2024). Determinantes personales, comportamentales y sociales que previenen los sentimientos de soledad en personas mayores. *Ciencia Y Enfermería*, 30. <https://doi.org/10.29393/CE30-12DPJP30012>
- Rossi, E., Seppänen, M., y Outila, M. (2018). Assessment, support and care-taking: Gerontological social work practices and knowledge. *Nordic social work research*, 8(2), 133-145.
- van Hees, S., Horstman, K., Jansen, M., y Ruwaard, D. (2018). How does an ageing policy translate into professional practices? An analysis of kitchen table conversations in the Netherlands. *European Journal of Social Work*, 23(2), 215-226. <https://doi.org/10.1080/13691457.2018.1499610>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2024). *Envejecimiento y salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2014). *Active Ageing: A Policy Framework*. <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/active-ageing-a-policy-framework/>
- Yusta, R. (2019). La soledad no deseada en el ámbito de la gerontología. *Trabajo Social Hoy*, 88(1), 25-42. <http://dx.doi.org/10.12960/TSH.2019.0014>
- Yusta, R. (2021). El plan de atención individualizado (PAI) en el ámbito geriátrico residencial desde la disciplina del Trabajo Social. *Documentos de Trabajo Social*, 64(1), 176-187.
- Yusta, R., de Gea Grela, P., Gallardo Peralta, L., y Sánchez Moreno, E. (2024). La formación en Gerontología en la disciplina del Trabajo Social en España. Un análisis de los planes de estudio del Grado en Trabajo Social. *Rumbos TS*, 31(1), 7-21. <https://doi.org/10.51188/rrts.num31.831>
- Yusta-Tirado, R., Fernández-Roses, D., De Gea-Grela, P., García-Aguña, S., y Gallardo-Peralta, L. (2024). Transformaciones del concepto de vejez a través de la historia: Un análisis desde la prehistoria hasta el envejecimiento activo. *Persona y Sociedad*, 38(2), 31-45. <https://doi.org/10.53689/pys.v38i2.451>
- Yusta-Tirado, R., Gallardo-Peralta, L. P., García-Aguña, S., y Sánchez-Moreno, E. (2025). Burnout and social support among social workers in the gerontological field in Spain. *Social Work in Mental Health*, 23(4). <https://doi.org/10.1080/15332985.2025.2502019>