



Redes de Apoyo Comunitario para Adultos Mayores de la Comunidad de Santana desde la Intervención del Trabajo Social

Community Support Networks for Older Adults in the Santana Community since the Social Work Intervention

 Jessica Nataly Zapata-Miranda^{1*},  Mario Agustín Banda-Casa¹

 María Piedad Quilumba-Tumbaco¹

¹ Universidad Técnica de Cotopaxi, Ecuador

Recibido: 20 de febrero de 2026. **Aceptado:** 23 de abril de 2026. **Publicado en línea:** 17 de junio de 2026

*Autor de correspondencia: jessica.zapata6109@utc.edu.ec

Resumen

Justificación: El envejecimiento poblacional incrementa la demanda de redes de apoyo especialmente en contextos rurales donde el acceso a recursos y servicios suele ser limitado. **Objetivo:** Identificar las redes de apoyo comunitario para los adultos mayores de la comunidad de Santana y proponer una intervención desde el Trabajo Social para fortalecer del apoyo comunitario, institucional y de bienestar de esta población. **Metodología:** Enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo y componente evaluativo, aplicando encuestas estructuradas a una muestra de 50 sujetos. **Resultados:** La familia fue la principal fuente de apoyo para los adultos mayores, destacando el acompañamiento emocional y el apoyo en salud y cuidados. A nivel comunitario, la participación se concentró principalmente en el club de adultos mayores, seguido de los grupos comunitarios. En el ámbito institucional, participaron organismos públicos y organizaciones sociales, destacando el Ministerio de Salud Pública con el nivel más alto de satisfacción (8/10). En la comparación pre y post actividades comunitarias se registraron variaciones en todos los indicadores evaluados, principalmente en la satisfacción con las redes de apoyo. **Conclusión:** El acompañamiento de los adultos mayores en la comunidad de Santana depende de la participación conjunta de actores familiares, comunitarios e institucionales. Sin embargo, no se presenta de manera uniforme, poniendo de manifiesto la importancia de considerar una perspectiva integral para la atención y el acompañamiento.

Palabras clave: adultos mayores, bienestar social, participación comunitaria, redes de apoyo.

Abstract

Justification: Population aging has increased the demand for support networks, particularly in rural contexts where access to resources and services is often limited. **Objective:** To identify community support networks for older adults in the Santana community and to propose a Social Work intervention aimed at strengthening community and institutional support, as well as the well-being of this population. **Methodology:** A quantitative approach was adopted, using a descriptive design with an evaluative component. Structured surveys were administered to a sample of 50 participants. **Results:** The family was identified as the main source of support for older adults, particularly through emotional support and assistance related to health care. At the community level, participation was concentrated mainly in the older adults' club, followed by community groups. At the institutional level, public agencies and social organizations participated, with the Ministry of Public Health reporting the highest satisfaction level (8/10). In the pre- and post-community activity comparison, variations were observed across all evaluated indicators, particularly in satisfaction with support networks. **Conclusion:** Support for older adults in the Santana community depends on the joint participation of family, community, and institutional actors. However, this participation was not uniform, highlighting the importance of adopting a comprehensive approach to care and support.

Keywords: older adults, social well-being, community participation, support networks.

Cita: Zapata-Miranda, J. N., Banda-Casa, M. A., & Quilumba-Tumbaco, M. P. (2026). Redes de Apoyo Comunitario para Adultos Mayores de la Comunidad de Santana desde la Intervención del Trabajo Social. *Erevna Research Reports*, 4(1), e2026023. <https://doi.org/10.70171/nq9bd176>



INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional constituye uno de los fenómenos demográficos más relevantes del siglo XXI. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) señala que para el año 2050 la población mundial de adultos mayores superará los 2.100 millones de personas, incrementando notablemente la presión sobre los sistemas de salud, protección social y redes comunitarias. En América Latina, este proceso avanza con rapidez, sumado a condiciones estructurales como pobreza, migración, desigualdad y acceso limitado a servicios básicos, que profundizan las vulnerabilidades asociadas al envejecimiento (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2022).

En Ecuador, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC, 2023) reporta que el 10,6% de la población corresponde a personas de 65 años o más, muchas de las cuales viven en zonas rurales caracterizadas por precariedad económica, escaso acceso a servicios de salud y debilitamiento progresivo de los vínculos familiares debido a la migración interna y externa. Estos factores influyen directamente en la calidad de vida, niveles de autonomía y el bienestar emocional de los adultos mayores (La Serna et al., 2026).

En comunidades rurales como Santana, estas condiciones se agravan por la insuficiente cobertura de servicios institucionales y la ausencia de programas comunitarios sostenidos. Diversos estudios realizados en Ecuador evidencian que, aunque existen redes de apoyo, estas suelen ser frágiles, discontinuas o insuficientes para la atención integral de los adultos mayores, especialmente de aquellos que presentan enfermedades crónicas, limitaciones funcionales o aislamiento social (Echeverría & Tumbaco, 2024; Galarza-Masabanda et al., 2025; Toro & Sánchez, 2023).

Frente a este contexto, las redes de apoyo comunitario, entendidas como sistemas de interacción entre individuos, familias, organizaciones y entidades estatales, se convierten en un mecanismo esencial para promover el bienestar, la cohesión social y un envejecimiento digno (Guzmán et al., 2003). De ahí la relevancia de estudiar, comprender y fortalecer dichas redes en la comunidad de Santana, fundamentando la intervención en evidencia empírica y marcos teóricos actuales.

Los estudios latinoamericanos sobre envejecimiento destacan que el apoyo social es un determinante de bienestar subjetivo, emocional y funcional de los adultos mayores (CEPAL, 2024). En este sentido, la literatura coincide en identificar cuatro tipos de apoyo: emocional, instrumental, informativo y de acompañamiento, los cuales inciden directamente en la independencia y calidad de vida (Drageset, 2021; Langford et al., 1997).

Diversas investigaciones han demostrado que los adultos mayores con redes sociales fuertes presentan mejores indicadores de salud mental, menor riesgo de aislamiento y mayor participación comunitaria (Villalobos, 2024; Xu et al., 2023). En contraste, quienes carecen de vínculos sociales estables muestran mayor prevalencia de depresión, dependencia funcional y exclusión social, especialmente en zonas rurales (Riquelme et al., 2023).

Los enfoques predominantes en la literatura internacional y latinoamericana incluyen el envejecimiento activo (Paúl et al., 2012; Petretto et al., 2016), el cual propone la participación continua de los adultos mayores en actividades sociales, económicas y comunitarias para garantizar su bienestar integral. Desde la teoría del apoyo social, se plantea que las redes sociales cumplen funciones protectoras que reducen los efectos negativos del estrés y la vulnerabilidad (Durá & Garcés, 1991). Mientras que el modelo ecológico de Bronfenbrenner entiende al adulto mayor como parte de

sistemas interrelacionados (micro, meso y macro) que influyen en su desarrollo y bienestar (Bronfenbrenner, 1994). Por otro lado, la intervención comunitaria en Trabajo Social considera la participación y organización comunitaria un medios para la transformación social y el fortalecimiento del tejido social (Montoya & García, 2024).

Aunque la literatura sobre redes de apoyo en adultos mayores ha evidenciado su importancia para el bienestar integral, también ha señalado limitaciones en cuanto a su cobertura, continuidad y articulación, especialmente en contextos rurales. En este sentido, autores como Altamirano Morales y Cusi Maque (2025) y Virto et al. (2025) han identificado vacíos relacionados con la débil integración entre actores comunitarios e institucionales, así como la escasa sostenibilidad de las intervenciones sociales dirigidas a esta población. Estas limitaciones reflejan la necesidad de profundizar en el análisis de las redes de apoyo desde un enfoque contextualizado que permita no solo comprender su funcionamiento, sino también fortalecerlas a través de estrategias de intervención desde el Trabajo Social.

En Ecuador, Tandazo y Pardo (2024) evidencian que las redes familiares y comunitarias suelen presentar debilidades asociadas a la migración, el aislamiento social y la limitada participación institucional, afectando directamente la calidad de vida de las personas mayores. De igual manera, Muñoz & Luna (2026) destaca que una de las principales dificultades en las intervenciones sociales radica en la escasa articulación interinstitucional y en la fragmentación de los servicios dirigidos a poblaciones vulnerables.

En este contexto, se identifican vacíos investigativos relacionados con la necesidad de estudios que integren simultáneamente los niveles micro, meso y macro de las redes de apoyo, que analicen el impacto de la gestión interinstitucional en el bienestar de los adultos mayores y que incorporen propuestas de intervención participativa desde el Trabajo Social. Además, persiste una limitada evidencia sobre el rol de los cuidadores familiares y la salud mental comunitaria en la población adulta mayor rural. Frente a ello, la presente investigación busca aportar al conocimiento de estas dinámicas mediante el análisis de las redes de apoyo comunitario en la comunidad de Santana y la formulación de una propuesta de intervención orientada a su fortalecimiento.

En la comunidad de Santana existen redes de apoyo familiar y comunitario; sin embargo, estas presentan limitaciones en cobertura, organización y articulación institucional. Aunque algunas familias acompañan a sus adultos mayores, la migración, la pobreza y las condiciones de salud han debilitado los vínculos tradicionales, generando casos de aislamiento, falta de cuidados adecuados y dificultades para acceder a servicios básicos. A nivel comunitario, las organizaciones sociales carecen de continuidad y recursos, lo que reduce su capacidad para ofrecer actividades sostenidas de integración, recreación y acompañamiento. A nivel institucional, las intervenciones del MIES, MSP y GAD parroquial son esporádicas y no siguen un plan articulado.

Este problema resulta relevante porque afecta directamente la salud física, emocional y social de los adultos mayores, incrementando su vulnerabilidad. Además, limita el ejercicio pleno de derechos reconocidos en la Constitución del Ecuador y en instrumentos internacionales.

La ausencia de intervenciones estructuradas y sostenibles que articulen los niveles micro, meso y macro constituye una brecha que este estudio busca abordar mediante una investigación-intervención basada en evidencia y participación comunitaria.

En el presente trabajo se planteó como objetivo general identificar las redes de apoyo comunitario e institucional de los adultos mayores en la comunidad de Santana y proponer una intervención desde el Trabajo Social orientada al fortalecimiento del bienestar, la participación y la articulación comunitaria en los niveles micro, meso y macro. En coherencia con este propósito, se establecieron como objetivos específicos identificar las redes de apoyo existentes mediante técnicas de recolección de información aplicadas a los adultos mayores, analizar sus funciones, roles y dinámicas en los distintos niveles de intervención, y diseñar una propuesta de intervención orientada al fortalecimiento de las redes comunitarias e interinstitucionales para mejorar la calidad de vida y el acompañamiento social de esta población.

METODOLOGÍA

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, debido a que se planteó identificar y describir las redes de apoyo comunitario e institucional de los adultos mayores de la comunidad de Santana mediante información susceptible de cuantificación. Asimismo, se definió como una investigación de tipo descriptiva con componente evaluativo, ya que tuvo como propósito caracterizar las redes de apoyo existentes y analizar las variaciones percibidas por los participantes en indicadores relacionados con la participación comunitaria, el acceso a servicios, la satisfacción con las redes de apoyo y el bienestar (Giler-Sánchez et al., 2025).

El diseño correspondió a un estudio no experimental con medición pre y post actividades comunitarias, debido a que el fenómeno fue analizado en su contexto natural, sin manipulación deliberada de las variables, y mediante la comparación de los resultados obtenidos antes y después de las actividades desarrolladas por líderes barriales y personal del Ministerio de Salud Pública (Giler-Sánchez et al., 2025). Finalmente, a partir de los hallazgos obtenidos, se formuló una propuesta de intervención desde el Trabajo Social orientada al fortalecimiento de las redes de apoyo comunitario e institucional y a la promoción del bienestar y la participación social de los adultos mayores..

Población y Muestra

La población de estudio estuvo conformada por adultos mayores residentes en la comunidad de Santana, así como por sus cuidadores y familiares directos. Considerando que se trata de una comunidad pequeña y heterogénea, se optó por un muestreo no probabilístico de tipo intencional, seleccionando a los participantes en función de su disponibilidad y residencia en el sector. En este sentido, la muestra quedó constituida por 50 adultos mayores, quienes proporcionaron información principal sobre las redes de apoyo, y 10 cuidadores familiares, cuya participación permitió complementar y contrastar los datos obtenidos.

Instrumentos

La técnica de recolección de datos utilizada fue la encuesta estructurada, aplicada de manera individual y presencial a los adultos mayores de la comunidad de Santana. Para ello, se diseñó un instrumento específico para el presente estudio, el cual fue sometido a un proceso de validación metodológica. La encuesta estuvo conformada por 25 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: apoyo familiar (6 ítems), participación comunitaria (6 ítems), acceso a servicios institucionales (6 ítems) y satisfacción con las redes de apoyo (7 ítems). La medición se realizó mediante una escala tipo Likert de cinco puntos, cuyos rangos oscilaron entre “nunca” y “siempre” para los ítems

relacionados con la frecuencia de las experiencias, y entre “muy insatisfecho” y “muy satisfecho” para aquellos vinculados con la percepción de los participantes.

En la operacionalización de las variables, el apoyo familiar se definió como la frecuencia y calidad del acompañamiento brindado por los familiares; la participación comunitaria como el grado de involucramiento de los adultos mayores en actividades y organizaciones locales; el acceso a servicios institucionales como la disponibilidad y utilización de los servicios ofrecidos por entidades públicas, entre ellas el Ministerio de Salud Pública y los Gobiernos Autónomos Descentralizados; y la satisfacción con las redes de apoyo como la valoración subjetiva realizada por los participantes respecto al apoyo recibido. La validez de contenido del instrumento se estableció mediante juicio de expertos, en el que participaron tres profesionales con experiencia en Trabajo Social y gerontología, quienes evaluaron la pertinencia, claridad y coherencia de los ítems. Finalmente, la confiabilidad del instrumento se determinó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0,87, lo que evidenció una adecuada consistencia interna de la escala utilizada..

Procedimientos

Para el desarrollo de la investigación, inicialmente se realizaron las gestiones correspondientes con los representantes comunitarios de Santana con el propósito de obtener la autorización necesaria para la ejecución del estudio. Una vez aprobado el proceso, se identificó a los adultos mayores que cumplieran con los criterios establecidos y se les informó sobre los objetivos, alcances y características de la investigación. Posteriormente, se solicitó el consentimiento informado de los participantes, garantizando que su participación fuera libre y voluntaria. La aplicación de la encuesta se efectuó de manera presencial e individual, brindando las orientaciones necesarias para la correcta comprensión de cada uno de los ítems y resolviendo las dudas que surgieron durante el proceso. La información recopilada fue organizada y codificada para su posterior análisis estadístico. Durante todas las etapas de la investigación se resguardó la confidencialidad de los datos y el anonimato de los participantes, asegurando que la información obtenida fuera utilizada exclusivamente con fines académicos y de investigación..

Análisis de Datos

La información recopilada mediante las encuestas fue codificada, organizada y registrada en una base de datos para su procesamiento. Posteriormente, se realizó una revisión de consistencia de los registros y se efectuó un análisis estadístico descriptivo, utilizando frecuencias absolutas, porcentajes y medidas de variación según la naturaleza de los datos. Los resultados fueron agrupados de acuerdo con las dimensiones de estudio definidas en la investigación, lo que permitió organizar la información para su posterior presentación e interpretación. Asimismo, se realizaron comparaciones descriptivas entre las mediciones efectuadas en los diferentes momentos de recolección de datos.

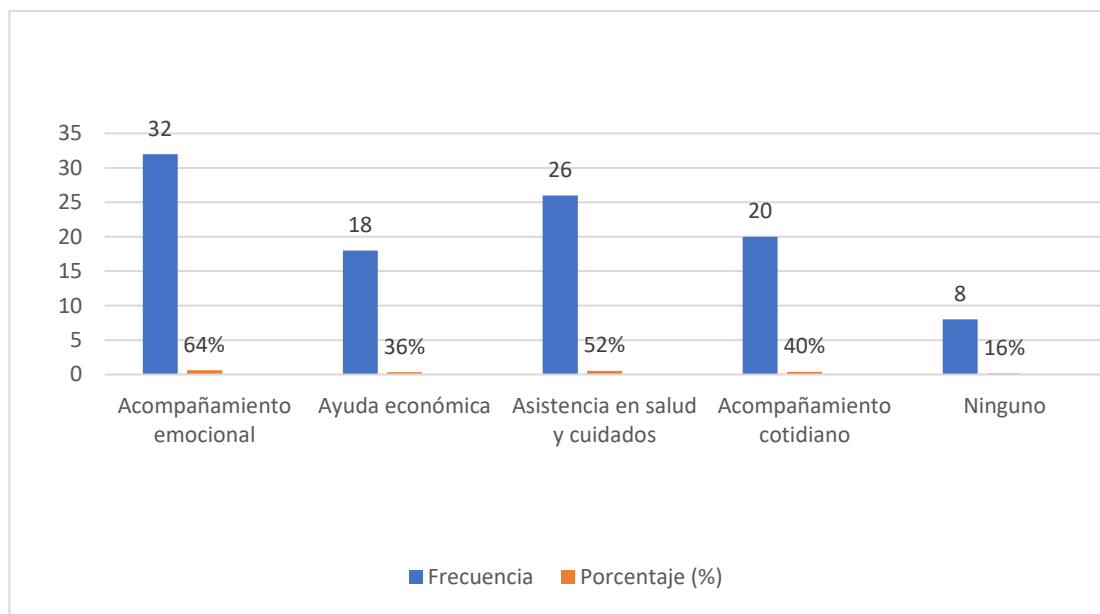
RESULTADOS

El análisis cuantitativo, derivado de la aplicación de encuestas a 50 adultos mayores, permitió describir la configuración, funcionamiento y alcance de las redes de apoyo en la comunidad de Santana. Los resultados se organizaron en tres niveles de análisis: micro (familia), meso (comunidad) y macro (instituciones), en correspondencia con los objetivos del estudio.

Nivel Micro: Redes Familiares y Apoyo Recibido

Como se muestra en la Figura 1, la familia constituyó la principal fuente de apoyo para los adultos mayores. Los tipos de apoyo más frecuentes fueron el acompañamiento emocional (64%) y el apoyo en salud y cuidados (52%). Mientras que, un 16% de los participantes manifestó no recibir ningún tipo de apoyo familiar, sugiriendo posibles situaciones de aislamiento y vulnerabilidad social dentro de este grupo poblacional.

Figura 1. Tipo de Apoyo Familiar Recibidos por los Adultos Mayores



Nivel Meso: Redes Comunitarias y Participación Social

En relación con la participación comunitaria, la Tabla 1 muestra que el 36% de los adultos mayores participó en el club de adultos mayores, seguido por un 20% en grupos comunitarios, un 16% en comités barriales y un 12% en programas municipales, mientras que un 16% no participó en ningún tipo de organización. Estos datos reflejaron una participación comunitaria limitada y concentrada principalmente en el club de adultos mayores y otros espacios comunitarios específicos..

Tabla 1. Participación en Organizaciones Comunitarias

Categoría	Participantes	Porcentaje (%)	Frecuencia
Club de adultos mayores	18	36%	18
Grupos comunitarios	10	20%	10
Comités barriales	8	16%	8
Programas municipales	6	12%	6
Ninguna participación	8	16%	8

Nivel Macro: Redes Institucionales y Articulación Intersectorial

En el ámbito institucional, la Tabla 2 evidenció la participación de diversas entidades en la comunidad. El Ministerio de Salud Pública presentó la mayor frecuencia de intervención, principalmente a través de brigadas médicas y controles de salud, además de registrar el nivel más alto de satisfacción entre los participantes (8/10). Por su parte, el GAD parroquial y los grupos religiosos mostraron una frecuencia moderada de intervención, con dos actividades anuales y niveles

de satisfacción de 6/10 y 7/10, respectivamente. En contraste, el municipio registró la menor frecuencia de intervención, con una actividad anual relacionada con campañas de salud y alimentación, alcanzando un nivel de satisfacción de 6/10. Estos resultados evidenciaron diferencias en la presencia y alcance de las instituciones que brindaron apoyo a los adultos mayores de la comunidad.

Tabla 2. Intervención Institucional en la Comunidad

Institución participante	Tipo de servicio	Frecuencia anual	Satisfacción (1–10)
MSP – Centro de Salud	Brigadas médicas, controles	3	8/10
GAD Parroquial	Actividades culturales/recreativas	2	6/10
Municipio	Campañas de salud y alimentación	1	6/10
Grupos religiosos	Acompañamiento espiritual	2	7/10

Cambios Percibidos tras las Actividades Comunitarias

Como se presenta en la Tabla 3, el análisis comparativo de los datos recogidos antes y después de las actividades comunitarias evidenció variaciones en los indicadores evaluados. La mayor variación se registró en la satisfacción con las redes de apoyo, que pasó del 42% al 78%, lo que representó un incremento del 36%. Le siguió el sentimiento de pertenencia, que aumentó del 46% al 80% (34%), y la autoestima y el bienestar, que pasaron del 50% al 82% (32%). Asimismo, la participación comunitaria se incrementó del 38% al 68%, con una variación del 30%, mientras que el acceso a servicios presentó el menor aumento, pasando del 54% al 72% (18%). En conjunto, estas variaciones evidenciaron mejoras en la percepción de los adultos mayores respecto a su integración social, bienestar y funcionamiento de las redes de apoyo, asociadas a las actividades comunitarias desarrolladas, sin que ello implicara establecer relaciones causales debido al carácter no experimental del estudio.

Tabla 2. Cambios Percibidos tras Actividades Comunitarias

Indicador	Pre (%)	Post (%)	Variación (%)
Satisfacción con redes	42%	78%	36%
Participación comunitaria	38%	68%	30%
Sentimiento de pertenencia	46%	80%	34%
Acceso a servicios	54%	72%	18%
Autoestima y bienestar	50%	82%	32%

A partir del análisis de los datos obtenidos, se identificaron limitaciones en los tres niveles de las redes de apoyo. En el nivel micro, aunque la familia constituyó la principal fuente de apoyo para los adultos mayores, se evidenciaron situaciones de vulnerabilidad asociadas a la ausencia o insuficiencia de acompañamiento familiar. En el nivel meso, la participación comunitaria se concentró en espacios específicos y presentó dificultades relacionadas con la continuidad y organización de las actividades desarrolladas. Por su parte, en el nivel macro se observó una participación institucional heterogénea



y una articulación limitada entre los actores involucrados en la atención de los adultos mayores. En conjunto, estos hallazgos evidenciaron la necesidad de fortalecer la coordinación entre familia, comunidad e instituciones, así como de incorporar mecanismos permanentes de acompañamiento, gestión y seguimiento. En este contexto, se consideró pertinente formular una propuesta de intervención desde el Trabajo Social orientada al fortalecimiento de las redes de apoyo comunitario e institucional y a la promoción del bienestar integral de los adultos mayores de la comunidad de Santana.

Propuesta de Gestión Comunitaria desde el Trabajo Social

La presente propuesta surgió a partir de las necesidades identificadas en los adultos mayores de la comunidad de Santana, relacionadas con las limitaciones observadas en las redes de apoyo familiar, comunitario e institucional. Los resultados evidenciaron la existencia de situaciones de vulnerabilidad asociadas a la insuficiencia de apoyo en algunos adultos mayores, una participación comunitaria concentrada en espacios específicos y una articulación institucional limitada en cuanto a coordinación, seguimiento y continuidad de las acciones desarrolladas. Ante este escenario, se planteó la incorporación de un profesional en Trabajo Social que contribuya al fortalecimiento de los procesos comunitarios, promueva la participación de los adultos mayores y favorezca la coordinación entre los diferentes actores institucionales y comunitarios. De esta manera, se buscó consolidar redes de apoyo más organizadas, sostenibles y articuladas, orientadas a mejorar el bienestar y la calidad de vida de esta población.

Objetivo General

Fortalecer las redes de apoyo comunitario y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores mediante la incorporación de un profesional en Trabajo Social que coordine, organice y dé sostenibilidad a los procesos comunitarios e interinstitucionales.

Funciones Estratégicas del Trabajador Social

1. Intervención individual y familiar
 - Diagnóstico social de casos vulnerables.
 - Visitas domiciliarias a adultos mayores sin apoyo.
 - Elaboración de fichas sociofamiliares.
 - Derivaciones oportunas al MSP o GAD.
 - Seguimiento mensual a casos de prioridad alta.
2. Fortalecimiento comunitario
 - Crear un Programa Permanente del Adulto Mayor con actividades semanales.
 - Formalizar el club “Nueva Esperanza” con directiva, estatutos y cronograma.
 - Capacitar a cuidadores y voluntarios comunitarios.
 - Implementar grupos de acompañamiento vecinal.
3. Articulación interinstitucional
 - Conformar la Mesa Técnica de Atención Integral para Adultos Mayores

- Gestionar convenios con MSP y GAD para brigadas y programas permanentes.
- Coordinar campañas de salud preventiva y actividades recreativas.

4. Gestión, monitoreo y evaluación

- Diseñar indicadores de participación, bienestar y acceso a servicios.
- Elaborar informes trimestrales y evaluación anual de impacto.
- Gestionar recursos y proyectos para garantizar sostenibilidad.

Beneficios Esperados

1. A nivel individual

- Reducción del aislamiento y mejora del bienestar.
- Acceso oportuno a controles médicos.
- Mayor acompañamiento emocional y social.

2. A nivel comunitario

- Actividades organizadas de manera continua.
- Mayor cohesión y participación de adultos mayores.
- Club comunitario fortalecido como espacio de apoyo.

3. A nivel institucional

- Mejor coordinación entre MSP, GAD y comunidad.
- Procesos planificados con continuidad.
- Redes de apoyo más sólidas y efectivas.

DISCUSIÓN

El propósito de esta sección es contrastar los principales hallazgos de la investigación con la literatura especializada, a partir de las intenciones planteadas en los objetivos específicos, analizando el comportamiento de las redes de apoyo comunitario e institucional dirigidas a los adultos mayores de la comunidad de Santana, así como los efectos de la intervención implementada desde el Trabajo Social. En primer lugar, se buscó identificar los actores y tipos de apoyo que intervienen en la atención de los adultos mayores dentro de la comunidad. Los resultados evidencian que el núcleo familiar continúa siendo la principal fuente de apoyo, especialmente en el acompañamiento emocional y en la asistencia en salud. Sin embargo, la presencia de un porcentaje significativo de adultos mayores que no recibe ningún tipo de apoyo confirma la fragilidad de estas redes en contextos rurales, situación que ha sido señalada por diversos autores como una consecuencia directa de la migración, la pobreza y el debilitamiento de los vínculos familiares tradicionales (La Serna et al., 2026; Tandazo y Pardo, 2024).

Posteriormente, el análisis se orientó a comprender la percepción que tienen los adultos mayores respecto al apoyo recibido y su influencia en el bienestar emocional y la participación social. Los incrementos observados en la satisfacción con las redes de apoyo, el sentimiento de acompañamiento



y la participación comunitaria tras la intervención reflejan que la percepción del apoyo social constituye un factor determinante del bienestar subjetivo en la vejez. Estos hallazgos coinciden con estudios que destacan que no solo la existencia objetiva de redes, sino la valoración positiva de las mismas incide de manera directa en la autoestima, la salud emocional y el sentido de pertenencia de las personas adultas mayores (Villalobos, 2024; Xu et al., 2023).

CONCLUSIÓN

Se identificaron las redes de apoyo de los adultos mayores de la comunidad de Santana en los niveles familiar, comunitario e institucional. La familia constituyó la principal fuente de apoyo reportada por los participantes, mientras que la participación comunitaria se concentró principalmente en el club de adultos mayores y la intervención institucional estuvo representada por organismos públicos y organizaciones sociales presentes en la comunidad. La comparación de las mediciones realizadas antes y después de las actividades comunitarias registró variaciones en los indicadores evaluados relacionados con las redes de apoyo, la participación comunitaria, el sentido de pertenencia, el acceso a servicios y el bienestar.

Implicaciones y Limitaciones

Los resultados proporcionan información útil para la planificación de acciones dirigidas a los adultos mayores de la comunidad de Santana, al identificar los principales actores y espacios de apoyo presentes en los niveles familiar, comunitario e institucional. Esta información puede ser considerada por profesionales de Trabajo Social, líderes comunitarios e instituciones locales para orientar procesos de coordinación, seguimiento y organización de actividades dirigidas a esta población.

Entre las principales limitaciones del estudio se encuentra el uso de un muestreo no probabilístico e intencional, lo que restringe la generalización de los resultados a otras poblaciones. Asimismo, la investigación se desarrolló en una única comunidad y se basó en información autoinformada por los participantes, la cual puede estar influenciada por percepciones subjetivas. Finalmente, el diseño no experimental impide establecer relaciones causales entre las actividades comunitarias y las variaciones observadas en los indicadores evaluados.

Contribuciones

ZMJN, BCMA, QTMP: diseño de la investigación, administración del proyecto, análisis e interpretación formal de datos, redacción manuscrito y revisión final del manuscrito. Toma de datos, revisión de la bibliografía y redacción manuscrito. Hemos leído y aprobado la versión final del manuscrito, así mismo estamos de acuerdo con la responsabilidad de todos los aspectos del trabajo presentado.

Conflicto de Interés

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

Uso de Inteligencia Artificial

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

FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

- Altamirano Morales, P. D. R., & Cusi Maque, Y. Y. (2025). Participación articulada de los actores involucrados para garantizar una vejez digna con calidad de vida. *Revista científica en ciencias sociales*, 7, 118. <https://doi.org/10.53732/rccsociales/e70117>
- Bronfenbrenner, U. (1994). Ecological models of human development. *International encyclopedia of education*, 3(2), 37-43.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2022). *Panorama social de América Latina 2022*. Naciones Unidas. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/48518-panorama-social-america-latina-2022>
- Drageset, J. (2021). Social support. *Health promotion in health care—Vital theories and research*, 137-144. https://doi.org/10.1007/978-3-030-63135-2_11
- Durá, E., & Garcés, J. (1991). La teoría del apoyo social y sus implicaciones para el ajuste psicosocial de los enfermos oncológicos. *Revista de psicología social*, 6(2), 257-271. <https://doi.org/10.1080/02134748.1991.10821649>
- Echeverría, A. G. L., & Tumbaco, M. P. Q. (2024). El cuidador como red de apoyo en el envejecimiento activo del adulto mayor en Latacunga-Ecuador. *Rimarina. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 8(2), 177-190. <https://doi.org/10.61236/rima.v8i2.845>
- Galarza-Masabanda, L. A., Toaquiza-Vega, S. M., & Benalcázar-Luna, M. L. (2025). Adultos Mayores, inclusión social y espacios recreativos en la ciudad de Latacunga, Ecuador. *Prospectiva*, (39). <https://doi.org/10.25100/prts.v0i39.14324>
- Giler-Sánchez, M. S., Adela Connie Alcívar-Chávez, A. C., Montesdeoca-Párraga, R. R., Piloso-Chávez, K. J., & Prado-Carpio, E. C. (2025). *Estrategias de Investigación para Estudiantes Universitarios*. Editorial Erevna Ciencia Ediciones. <https://doi.org/10.70171/5wgzzj02>
- Guzmán, J. M., Huenchuan, S., & Montes de Oca, V. (2003). Redes de apoyo social de las personas mayores: marco conceptual. *Notas de población*, 77, 35-70.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2023). *Más de 2.700 personas son centenarias en Ecuador según el Censo*. INEC. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/mas-de-2-700-personas-son-centenarias-en-ecuador-segun-el-censo/>
- La Serna, P., Araujo, S., Acevedo, M., & Cabezas, N. (2026). Calidad de vida de los adultos mayores en centros residenciales públicos: revisión sistemática de evidencias entre 2020 y 2024. *Revista InveCom*, 6(1). <https://doi.org/10.5281/zenodo.15460299>
- Langford, C. P. H., Bowsher, J., Maloney, J. P., & Lillis, P. P. (1997). Social support: a conceptual analysis. *Journal of advanced nursing*, 25(1), 95-100. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1997.1997025095.x>
- Montoya, D. L., & García, R. A. G. (2024). Las organizaciones sociales y comunitarias: estrategia para recomponer el tejido social, caso comuna 11, Bello-Antioquia. *Inclusión y Desarrollo*, 11(3), 88-101. <https://doi.org/10.26620/uniminuto.inclusion.11.3.2024.88-101>
- Muñoz, D. J. J., & Luna, M. L. B. (2026). La Resiliencia de los Adultos Mayores Institucionalizados: Análisis desde el Trabajo Social. *Erevna Research Reports*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.70171/8dn0ey97>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Progress report on the United Nations Decade of Healthy Ageing, 2021–2023. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240079694>



- Paúl, C., Ribeiro, O., & Teixeira, L. (2012). Active ageing: An empirical approach to the WHO model. *Current gerontology and geriatrics research*, 2012(1), 382972. <https://doi.org/10.1155/2012/382972>
- Petretto, D. R., Pili, R., Gaviano, L., López, C. M., & Zuddas, C. (2016). Envejecimiento activo y de éxito o saludable: una breve historia de modelos conceptuales. *Revista española de geriatría y Gerontología*, 51(4), 229-241. <http://dx.doi.org/10.1016/j.regg.2015.10.003>
- Riquelme, V. C., Aguayo, E. C., Órdenes, D. Ó., & Parra, J. G. (2023). Depresión y aislamiento social en personas mayores, análisis del rol de la participación tecnológica. *Revista de investigación en psicología*, 26(1), 77-96. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v26i1.24798>
- Tandazo, J. E. G., & Pardo, G. E. O. (2024). Apoyo familiar y su incidencia en los adultos mayores del proyecto envejeciendo juntos, paltas. *Revista Científica y Arbitrada de Ciencias Sociales y Trabajo Social: Tejedora*. ISSN: 2697-3626, 7(16), 223-234. <https://doi.org/10.56124/tj.v7i15ep.014>
- Toro, L. C., & Sánchez, H. A. C. (2023). El apoyo familiar y su influencia en la atención de los adultos mayores. *Espergesia*, 10(1), 76-89. <https://doi.org/10.18050/rev.espergesia.v10i1.2534>
- Villalobos, O. G. (2024). Orientación familiar para promover el bienestar mental en adultos mayores. *ECiencia*, 1(7), 92-104. <https://doi.org/10.71022/layw5d10>
- Virto, L. M., Humbert, A. H., & Tardío, M. H. (2025). Cuidados de barrio: una experiencia de activación de las redes comunitarias de cuidado en el barrio de San Juan/Donibane (Pamplona). *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 43(2), 329. <https://dx.doi.org/10.5209/crla.100065>
- Xu, W., Lee, S., & Okayasu, H. (2023). Promoting healthy ageing in the Western Pacific: A mini review of good practices and policy responses. *Global Health & Medicine*, 5(5), 264–270. <https://doi.org/10.35772/ghm.2023.01005>