



## Artículo de investigación

DOI: <https://doi.org/10.56124/tj.v8i20.019>

### **IMPACTO DE REDES DE APOYO EN BIENESTAR INTEGRAL DE ADULTOS MAYORES, PROYECTO VISITAS DOMICILIARIAS CENTRO DE RESPONSABILIDAD SOCIAL; SHUSHUFINDI, FEBRERO- AGOSTO 2025.**

### **IMPACT OF SUPPORT NETWORKS ON THE INTEGRAL WELL-BEING OF OLDER ADULTS, HOME VISITS PROJECT SOCIAL RESPONSIBILITY CENTER; SHUSHUFINDI, FEBRUARY-AUGUST 2025.**

*Sara Graciela Encalada Proaño*  
<https://orcid.org/0009-0000-9134-6282>  
*Universidad Nacional de Loja*  
[sara.encalada@unl.edu.ec](mailto:sara.encalada@unl.edu.ec)

*Betti Del Cisne Reyes Masa*  
<https://orcid.org/0000-0003-3135-8606>  
*Universidad Nacional de Loja*  
[betti.reyes@unl.edu.ec](mailto:betti.reyes@unl.edu.ec)

*Celsa Beatriz Carión Berrú*  
<https://orcid.org/0000-0001-9684-2138>  
*Universidad Nacional de Loja*  
[celsa.carrion@unl.edu.ec](mailto:celsa.carrion@unl.edu.ec)

## **Resumen**

Las redes de apoyo familiares, comunitarias e institucionales influyen directamente en el bienestar integral del adulto mayor, especialmente en entornos rurales donde la cobertura de servicios es limitada. Durante la vejez, la ausencia de estos apoyos profundiza la soledad, el aislamiento y la vulnerabilidad. Este estudio analizó el impacto de dichas redes en personas mayores de 65 años beneficiarias del proyecto de visitas domiciliarias del Centro de Responsabilidad Social del cantón Shushufindi, provincia de Sucumbíos, entre febrero y agosto de 2025. Se adoptó un enfoque mixto, con diseño no experimental, tipo descriptivo y correlacional de corte transeccional. La muestra, seleccionada por conveniencia, incluyó a 40 adultos mayores. Se aplicaron cuatro técnicas: entrevistas semiestructuradas, escala UCLA de soledad adaptada, observación participante y grupos



focales con funcionarios y familiares. Los resultados revelaron un predominio de soledad emocional moderada a alta, debilitamiento de los vínculos familiares y baja participación comunitaria. Sin embargo, se identificaron expresiones puntuales de redes comunitarias que actuaban como núcleos protectores frente al deterioro emocional. Se estableció una correlación notable entre la presencia activa de redes de apoyo en especial familiares y mayores niveles de bienestar físico y emocional. El acompañamiento institucional fue valorado como necesario, aunque percibido como escaso por su carácter esporádico. Se concluye que la articulación efectiva de redes de apoyo es esencial para promover un envejecimiento digno, activo y saludable, y constituye un eje prioritario para el diseño de políticas sociales inclusivas que respondan a las realidades rurales del Ecuador.

**Palabras clave:** adultos mayores, redes de apoyo, soledad.

### **Abstract**

*Family, community, and institutional support networks directly influence the overall well-being of older adults, especially in rural areas where service coverage is limited. During old age, the absence of these supports deepens loneliness, isolation, and vulnerability. This study analyzed the impact of these networks on people over 65 who were beneficiaries of the home visit project of the Social Responsibility Center of the Shushufindi canton, Sucumbíos province, between February and August 2025. A mixed approach was adopted, with a non-experimental, descriptive, and correlational cross-sectional design. The sample, selected for convenience, included 40 older adults. Four techniques were applied: semi-structured interviews, an adapted UCLA loneliness scale, participant observation, and focus groups with officials and family members. The results revealed a predominance of moderate to high emotional loneliness, weakened family ties, and low community participation. However, specific expressions of community networks were identified that acted as protective nuclei against emotional deterioration. A notable correlation was established between the active presence of support networks, especially family networks, and higher levels of physical and emotional well-being. Institutional support was considered necessary, although it was perceived as scarce due to its sporadic nature. It was concluded that the effective coordination of support networks is essential to promote dignified, active, and healthy aging, and constitutes a priority for the design of inclusive social policies that respond to the rural realities of Ecuador.*

**Keywords:** loneliness, older adults, support networks.

### **Introducción**

Las redes de apoyo constituyen un pilar esencial en la vida de las personas adultas mayores, al proporcionar contención emocional, acompañamiento social y recursos prácticos que fortalecen su autonomía y bienestar integral. En contextos de



vulnerabilidad, como las zonas rurales, la presencia o ausencia de estas redes incide de manera directa en la calidad de vida durante la vejez, afectando dimensiones físicas, afectivas y relacionales. Diversos estudios demuestran que el apoyo familiar, comunitario e institucional disminuye los efectos del aislamiento, promueve el envejecimiento activo y favorece la inclusión social (OMS, 2021). Por ello, analizar las redes de apoyo implica visibilizar vínculos humanos esenciales y comprender su papel en la construcción de una vejez digna.

El proceso de envejecimiento suele ir acompañado de una disminución progresiva de los vínculos sociales, lo que incrementa el riesgo de aislamiento, soledad y dependencia funcional, especialmente en contextos rurales donde las distancias geográficas, la migración de familiares y la escasa cobertura de servicios institucionales refuerzan las condiciones de vulnerabilidad (Gallardo-Peralta et al., 2023).

En América Latina y la región, este proceso presenta características marcadas por desigualdades estructurales, inestabilidad económica y limitaciones en el acceso a servicios, aspectos que profundizan la vulnerabilidad de la población adulta mayor. Ecuador, con regiones rurales y amazónicas, enfrenta el reto de garantizar un envejecimiento digno y activo en contextos donde los recursos institucionales son limitados o escasos y las redes tradicionales de cuidado han tenido cambios a lo largo del tiempo. En este marco, el cantón Shushufindi, ubicado en la provincia de Sucumbíos, refleja una realidad bastante notable, donde las condiciones sociales y territoriales influyen directamente en el bienestar integral de los adultos mayores.

La importancia de las redes de apoyo se revela de manera definitiva en este escenario. Estas redes comprenden los vínculos sociales que proporcionan soporte emocional, instrumental, informativo y de valoración, elementos esenciales para la calidad de vida y el bienestar integral durante la vejez. Según House (1981), el apoyo social se manifiesta en cuatro dimensiones fundamentales que, en su conjunto, configuran un sistema que puede fortalecer o debilitar la salud física, la estabilidad emocional, la autonomía funcional y el sentido de pertenencia de las personas mayores.



Numerosos estudios respaldan esta visión, evidenciando que la solidez y funcionalidad de dichas redes disminuyen el riesgo de aislamiento, contribuyen a la resiliencia y fomentan la participación social activa (Aranda et al., 2021).

No obstante, la realidad de Shushufindi se destaca por fenómenos que tensan estas redes. La migración de hijos hacia centros urbanos, la limitada o débil cobertura de servicios gerontológicos, la sobrecarga de cuidadores formales e informales, y la inestabilidad económica conforman un escenario donde los adultos mayores experimentan soledad no deseada, inseguridad, marginalidad y estigma social (Galvis et al., 2015). Estas circunstancias plantean interrogantes sobre la sostenibilidad y efectividad de las estrategias de cuidado tradicionales, especialmente en territorios rurales con alta dispersión geográfica y limitada infraestructura pública.

Por lo tanto, el programa basado en las visitas domiciliarias, el cual es impulsado por el Centro de Responsabilidad Social en Shushufindi responde a esta problemática con una propuesta de intervención situada, centrada en la atención directa y el acompañamiento en el entorno cotidiano de los adultos mayores. Esta propuesta busca ofrecer no solo soporte básico, sino también fortalecer las redes de apoyo, promoviendo la inclusión activa, el reconocimiento y la participación de este grupo etario en sus entornos. Sin embargo, el impacto real de esta vivencia en el bienestar integral de sus beneficiarios no ha sido objeto de un análisis sistemático, lo que evidencia un vacío en la comprensión de los procesos sociales y relacionales que sostienen la vejez en estos contextos.

Es decir, bienestar integral se entiende desde un enfoque multidimensional que incluye no solo la salud física y mental, sino también las dimensiones sociales, espirituales y económicas que configuran la calidad de vida en la vejez (OMS, 2021). Esta perspectiva holística reconoce que el bienestar no es un estado estático, sino un proceso dinámico condicionado por las interacciones sociales y las condiciones estructurales. Por ello, resulta indispensable analizar el rol que desempeñan las redes de apoyo en su estructura, considerando tanto las percepciones subjetivas como los indicadores objetivos de bienestar.



Desde la teoría de Apoyo social de House (1981), la persona mayor se sitúa en un sistema interconectado de influencias microsistemas, mesosistemas, exosistemas y macrosistemas que interactúan para configurar su experiencia vital. Este marco teórico permite comprender cómo las relaciones familiares, comunitarias e institucionales se articulan para sostener o debilitar el bienestar, especialmente en contextos rurales como el del cantón Shushufindi. Al combinar esta visión con el paradigma del envejecimiento activo propuesto por la OMS, que enfatiza la autonomía, la participación y la dignidad, se construye un abordaje integral y decisivo que orienta esta investigación desde el Trabajo Social.

La pertinencia científica y social de este estudio se encuentra en la necesidad de cerrar el vacío existente en la literatura sobre el impacto específico de las redes de apoyo en el bienestar integral de los adultos mayores que viven en contextos de vulnerabilidad rural. A nivel nacional, la mayoría de investigaciones se han centrado en zonas urbanas o en dimensiones parciales del bienestar, dejando de lado la complejidad de los factores sociales y culturales que intervienen en zonas rurales de la Amazonía ecuatoriana. Además, la experiencia del Centro de Responsabilidad Social de Shushufindi representa un caso de estudio valioso para evaluar estrategias de intervención basadas en el acompañamiento domiciliario, un modelo que puede ofrecer aprendizajes replicables para otros territorios con características similares.

Desde el campo del Trabajo Social, esta investigación cobra relevancia al reivindicar al adulto mayor como sujeto activo de derechos, capaz de aportar saberes y experiencias en la construcción de su bienestar, y no como un mero receptor pasivo de ayudas. El análisis de las redes de apoyo se convierte, entonces, en una herramienta crítica para visibilizar las dinámicas sociales, las brechas de protección y las oportunidades de fortalecimiento comunitario. Esto implica una responsabilidad ética y profesional que exige el diseño de políticas y programas sensibles a las realidades territoriales, culturales y sociales que atraviesan la vejez.

Por consiguiente, el presente artículo de investigación se propone responder a la siguiente pregunta de investigación: **¿Cuál es el impacto de las redes de apoyo en**



**el bienestar integral de los adultos mayores beneficiarios del proyecto de visitas domiciliarias del Centro de Responsabilidad Social de Shushufindi, en el periodo febrero-agosto 2025?** A partir de esta interrogante, el objetivo principal es **analizar las redes de apoyo en el bienestar integral de los adultos mayores beneficiarios del proyecto en el cantón Shushufindi durante el mismo periodo.**

Esta investigación contribuye a generar conocimiento situado que no solo documenta una realidad poco analizada o explorada, sino que también ofrece recursos para optimizar la intervención profesional y diseñar políticas públicas inclusivas y culturalmente pertinentes. Su enfoque mixto, con diseño no experimental, correlacional y modelo participativa, permite captar tanto las dimensiones objetivas como subjetivas del bienestar, desde una perspectiva integral y contextualizada. Así, este estudio aporta un análisis sólido que fomenta el razonamiento ético, político y técnico sobre la transformación necesaria de las estructuras de cuidado en los territorios rurales del Ecuador, con énfasis en el respeto a la dignidad y autonomía de las personas mayores.

### **Metodología**

La presente investigación respondió a un enfoque mixto, con implementación e integración de datos cualitativos y cuantitativos, permitiendo una triangulación metodológica con mayor profundidad interpretativa. Se enmarcó dentro de un paradigma socio-critico, con diseño no experimental de tipo transeccional, y alcance correlacional, al analizar las relaciones existentes entre las redes de apoyo y el bienestar integral de adultos mayores en condición de vulnerabilidad.

Por ello, la investigación se desarrolló en las zonas rurales del cantón Shushufindi, provincia de Sucumbíos, Ecuador, específicamente con personas beneficiarias del proyecto de visitas domiciliarias ejecutado por el Centro de Responsabilidad Social entre febrero y agosto del año 2025. Se aplicaron cuatro técnicas principales: observaciones participantes, entrevista semiestructurada, escala de soledad UCLA y grupo focal.

Es decir, el proyecto "visitas domiciliarias" mantiene una población total de 164 adultos mayores, cuya muestra estuvo conformada por 40 de ellos, de 65 años en



adelante, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando los siguientes criterios de inclusión: estar registrado en el proyecto, haber recibido al menos tres visitas durante el período investigado y contar con disposición voluntaria para participar. Se excluyeron personas con deterioro cognitivo grave o impedimentos comunicacionales. La unidad de análisis fue individual, respetando la confidencialidad y los principios éticos.

Las variables principales estudiadas fueron dos:

1. **Redes de apoyo** (variable independiente), considerando tres dimensiones: familiar, comunitaria e institucional.
2. **Bienestar integral** (variable dependiente), abarcando aspectos físicos, emocionales y sociales.

En cuanto a los instrumentos utilizados:

- **Observación participante** se realizó durante visitas sucesivas al hogar de los adultos mayores, registrando en fichas de campo aspectos relacionados con la interacción familiar, redes comunitarias y condiciones físicas del entorno.
- La **entrevista semiestructurada** fue diseñada por las investigadoras, contenía 10 preguntas abiertas y cerradas organizadas en tres bloques temáticos, y fue aplicada de forma individual a los funcionarios de la institución que tienen relación directa con el proyecto.
- La **Escala UCLA de Soledad** (versión adaptada a adultos mayores) , que estuvo conformada por 15 preguntas, permitió medir el nivel de soledad percibida, con puntuaciones que oscilan entre 20 y 80, donde mayores puntajes indican mayor nivel de soledad.
- **Los grupos focales** fueron implementados en la fase participativa, una vez sistematizados los hallazgos preliminares de las técnicas anteriores, ya que la finalidad estos grupos focales responden al tercer objetivo de la investigación, que es proponer estrategias de intervención comunitaria para fortalecer dichas redes. Se organizaron dos grupos focales diferenciados: uno con cinco funcionarios del proyecto (trabajador social, promotoras sociales, encargado de





proyectos y director institucional); Otro con cinco familiares de adultos mayores seleccionados por criterio de proximidad, relación directa de cuidado y participación comunitaria. Ambos encuentros se desarrollaron en espacios institucionales facilitados por el Centro de Responsabilidad Social. Cada sesión tuvo una duración de 60 minutos y fue moderada por la investigadora, con guía temática flexible basada en el tercer objetivo del estudio. Los encuentros fueron registrados con consentimiento informado y luego transcritos para su análisis. Por ende, la técnica de los grupos focales cumplió una doble función: validar los resultados obtenidos en la fase diagnóstica y generar insumos participativos que permitieran profundizar en las necesidades no cubiertas, debilidades detectadas y posibles soluciones desde la perspectiva institucional y familiar. El procedimiento de recolección de datos de las técnicas implementadas se ejecutó en tres fases. En primer lugar, se estableció el consentimiento informado y se realizó la observación participante. En segundo lugar, se aplicó la escala UCLA y la entrevista a funcionarios. Finalmente, se desarrollaron registros de los grupos focales. Para el análisis de los datos, se utilizó una estrategia de triangulación metodológica. En el plano cuantitativo, se procesaron los resultados mediante estadística descriptiva y análisis correlacional para establecer relaciones entre redes de apoyo y bienestar. En el plano cualitativo, se implementó un análisis temático inductivo de las entrevistas y observaciones, utilizando las técnicas propuestas por Merriam (1998) y codificación abierta para identificar categorías emergentes. Por lo cual, los hallazgos cualitativos permitieron comprender la vivencia de la soledad, la valoración diferencial de los tipos de apoyo y la percepción subjetiva del bienestar en condiciones rurales de alta vulnerabilidad. La articulación entre ambos enfoques ofreció una visión integral y contextualizada del problema de estudio, posibilitando la generación de propuestas orientadas al fortalecimiento de redes solidarias y políticas sociales localizadas.





## Resultados y discusión

### Resultados

**Tabla 1. Hallazgos relevantes de la observación participante en visitas domiciliarias**

Categoría	Evidencias relevantes	Interpretación
<b>Condición del entorno domiciliar</b>	Viviendas con infraestructura limitada o deficiente; algunas sin servicios básicos estables (agua potable, baño, luz).	Entorno físico vulnerable que limita la calidad de vida e influye negativamente en la salud integral.
<b>Presencia de redes familiares</b>	Alta proporción de adultos mayores viven solos o con familiares no permanentes.	Indicios de debilitamiento o ausencia de redes de apoyo familiares efectivas.
<b>Relación con vecinos/comunidad</b>	Contacto escaso con vecinos, con excepción de casos donde una persona de confianza visita ocasionalmente.	Se evidencian redes comunitarias muy débiles o inexistentes.
<b>Apoyo institucional observado</b>	Valoración positiva hacia la promotora y el equipo técnico; gratitud por el acompañamiento recibido.	La red institucional aparece como el único apoyo constante en algunos casos.

**Fuente:** Encalada Sara (2025).

Durante el proceso de observación participante, se recopilieron evidencias sobre las condiciones de vida y el entorno psicosocial de los adultos mayores beneficiarios. Se llevaron a cabo visitas planificadas a los hogares de las personas mayores, registrando sistemáticamente aspectos físicos, conductuales, relacionales y emocionales desde una perspectiva integral. Esta técnica permitió identificar con profundidad el grado de interacción de los sujetos con su entorno, así como la presencia o ausencia de redes de apoyo reales en su vida cotidiana. Se observó que gran parte de los adultos mayores residía en viviendas en condiciones frágiles, con limitaciones en infraestructura, accesibilidad y disponibilidad de servicios básicos. En muchos casos, no existían adecuaciones que respondieran a su situación física o dependencia funcional. Estas limitaciones espaciales se sumaban a una fuerte percepción de aislamiento: el 80% de los adultos mayores se encontraban solos al momento de la visita, sin familiares cercanos ni vecinos presentes.

La ausencia de redes familiares activas fue evidente, y en varios casos, las promotoras sociales del proyecto desempeñaban el rol de único referente afectivo y de apoyo emocional. Esto resalta una dependencia estructural de la atención institucional



para suplir funciones tradicionalmente asumidas por la familia. Esta realidad destaca la urgencia de implementar políticas públicas sostenidas que reconozcan las necesidades de afecto, compañía y cuidado de las personas mayores, particularmente en entornos rurales.

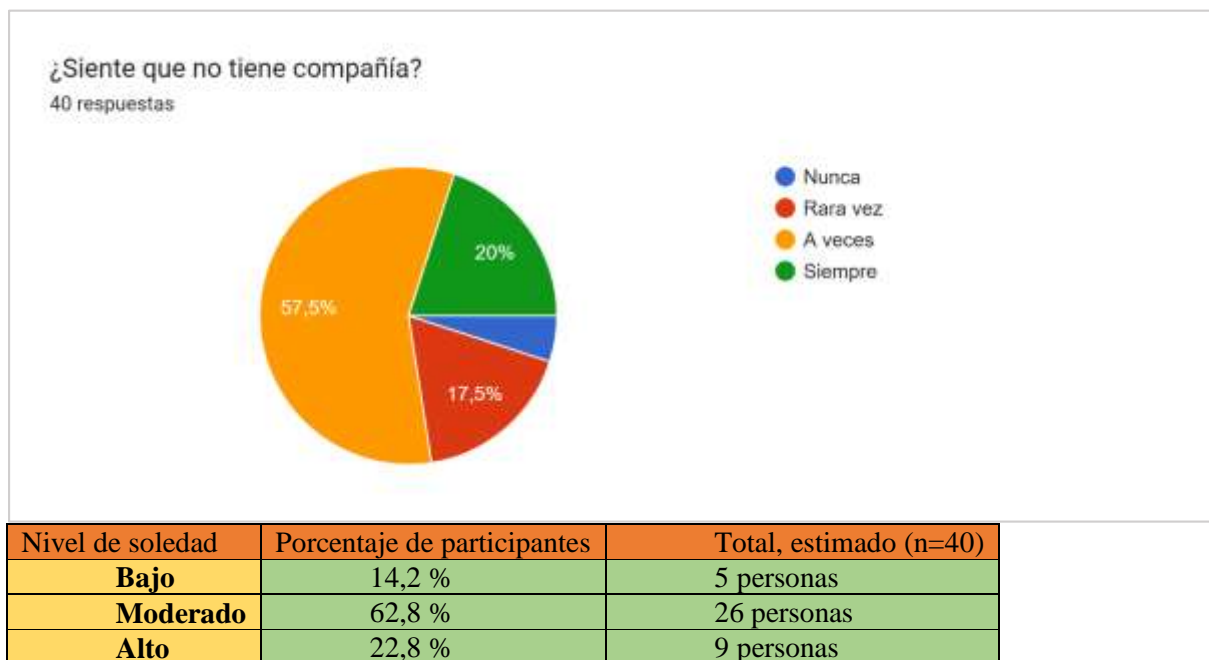
Como resultado, las entrevistas semiestructuradas aplicadas al equipo técnico del Centro de Responsabilidad Social de Shushufindi evidenciaron una preocupación común frente al debilitamiento de las redes de apoyo familiares en los adultos mayores atendidos. Además, los funcionarios señalaron que muchos adultos mayores viven en condiciones de abandono afectivo o dependencia funcional, donde la figura del cuidador mayoritariamente femenina asume roles sin el respaldo emocional ni material necesario. Esta situación ha generado dinámicas de sobrecarga, deterioro en las relaciones familiares y un impacto directo en la dimensión emocional y social del bienestar integral de la persona mayor. Desde el enfoque institucional, se reconoció que, aunque el proyecto realiza intervenciones como visitas domiciliarias y entrega de kits alimenticios, estas resultan escasos ante la complejidad de necesidades detectadas.

Sin embargo, la limitada participación de los adultos mayores en actividades comunitarias fue atribuida a barreras estructurales y a la ausencia de espacios adecuados. Los funcionarios coincidieron en que es indispensable diseñar estrategias que fortalezcan la corresponsabilidad entre familia, comunidad e institución, bajo un enfoque de derechos, envejecimiento activo y dignidad humana, priorizando su articulación interinstitucional y sobre todo la inclusión psicosocial en los modelos de atención.

De los resultados de la Escala UCLA de Soledad. Se identificaron dos grupos principales: uno con niveles bajos o moderados de soledad, donde las redes de apoyo, principalmente familiares, estaban parcialmente activas, y otro grupo con altos niveles de soledad, en el que las redes de apoyo eran prácticamente inexistentes o no funcionales.



**Tabla 2. Niveles de soledad percibida según Escala UCLA**



**Fuente:** Encalada Sara, 2025.

De la tabla 2, se detectó que la falta de contacto constante con familiares y la falta de relaciones comunitarias eran factores clave que intensificaban la sensación de aislamiento. Este problema se observó especialmente en adultos mayores que viven solos, sin visitas frecuentes o apoyo activo de la familia. La soledad subjetiva fue más pronunciada en aquellos que, a pesar de tener apoyo institucional mediante visitas a domicilio, carecían de un entorno cercano que fortaleciera su bienestar emocional.

Así, la existencia de redes de apoyo formales, como los programas de visitas domiciliarias, tuvo un efecto positivo en la percepción del bienestar de los adultos mayores, ayudando a mitigar el aislamiento social y emocional. Sin embargo, la carencia de redes de apoyo familiares o comunitarias activas se reveló como un factor determinante en los altos niveles de soledad y en la percepción de desamparo.

### **Figura 1. Sentimiento de carencia de compañía**

En la figura 1 se evidenció que un 57,5% de los encuestados respondió “a



veces” y un 20 % “siempre”, lo que indica que más del 70% experimenta algún grado de soledad. Esta percepción se acentúa por el hecho de que, si bien algunos familiares residen cerca, no mantienen contacto constante ni efectivo. Las visitas ocasionales no suplen la necesidad de afecto ni la presencia continua, lo cual se agrava en un escenario donde muchos viven solos y con movilidad reducida. Este indicador es clave para dimensionar el impacto de la ausencia de redes familiares activas, y señala una necesidad urgente de fortalecer mecanismos de acompañamiento emocional.

Asimismo, se identificó una relación inversa entre la percepción de compañía y la presencia de enfermedades crónicas, lo cual refleja una afectación directa en su bienestar emocional y físico. En varios casos, los adultos mayores expresaron que sus únicos momentos de interacción social se daban durante las visitas domiciliarias. Una participante señaló: *“Hace tres días que no hablo con nadie, solo cuando vienen ustedes siento que alguien se acuerda de mí”*. Esta declaración fue recurrente entre quienes no contaban con apoyo familiar regular.

De los grupos focales realizados con familiares de adultos mayores permitieron identificar percepciones diversas respecto al cuidado, el acompañamiento y la corresponsabilidad familiar. Si bien algunos participantes expresaron compromiso emocional y afectivo hacia sus parientes mayores, una mayoría evidenció sentimientos de agotamiento, limitación de recursos y escasa orientación institucional. Las mujeres asumían mayoritariamente el rol de cuidadoras principales, manifestando sentimientos de carga física y emocional. Además, se señaló que el deterioro cognitivo, la dependencia física y la falta de autonomía de los adultos mayores generan tensiones familiares y aislamiento progresivo, lo cual afecta tanto al entorno como al bienestar integral de la persona mayor.

Por otro lado, los grupos focales con funcionarios permitieron contrastar y profundizar en los desafíos estructurales y organizativos del proyecto. Los profesionales identificaron debilidades en la cobertura institucional, falta de continuidad en los servicios, y debilidad en la articulación con otros actores del sistema de protección social. Coincidieron en la necesidad de ampliar el enfoque de



intervención hacia una mirada más integral, que incluya el acompañamiento psicosocial, el trabajo intergeneracional y la promoción de redes comunitarias activas. Ambos grupos coincidieron en que el envejecimiento digno y con calidad de vida no puede depender exclusivamente de la familia, sino que debe ser asumido como una responsabilidad compartida por el Estado, la comunidad y la sociedad en su conjunto.

**Tabla 3. Categorización de opiniones relevantes de los grupos focales**

Participante	Categoría	Observación relevante
<b>F1 (mujer, hija cuidadora)</b>	Sobrecarga emocional y física del cuidado	<i>"Yo la cuido sola desde hace años. No tengo apoyo ni tiempo para mí. A veces me siento culpable por estar cansada, pero es muy duro."</i>
<b>F2 (sobrina)</b>	Falta de orientación institucional	<i>"Nos entregan cosas, pero nadie nos enseña cómo tratar con sus cambios. Mi tía a veces no quiere comer ni hablar, y no sabemos qué hacer."</i>
<b>F1 1 (promotora social)</b>	Fragilidad de las redes familiares	<i>"En la mayoría de casos, los hijos han migrado o se han desentendido. Las personas mayores quedan al cuidado de vecinos o simplemente solas."</i>
<b>Funcionario 2 (trabajador social)</b>	Necesidad de enfoque interinstitucional e integral	<i>"No basta con entregar víveres. Falta trabajo psicosocial, acompañamiento, prevención. Necesitamos unir esfuerzos entre instituciones."</i>

La tabla 3 de categorización, los familiares coincidieron en señalar una fuerte sobrecarga emocional y física en el cuidado cotidiano de los adultos mayores, así como una notable ausencia de orientación institucional para afrontar situaciones complejas asociadas al envejecimiento, las respuestas reflejaron sentimientos de soledad, desgaste y desprotección ante la falta de redes efectivas.

Por su parte, los funcionarios expresaron preocupación por la debilidad de los vínculos familiares y la escasa articulación interinstitucional. Reconocieron que las acciones actuales, centradas en la asistencia básica, no resultaban suficientes para responder a la complejidad de necesidades biopsicosociales de los adultos mayores. En conjunto, las opiniones reflejaron la urgencia de adoptar un enfoque integral y corresponsable que permita fortalecer las redes de apoyo desde lo familiar, comunitario e institucional, asegurando un acompañamiento digno y sostenido.



## Discusión

El análisis de los resultados evidencia que la soledad emocional, institucional y comunitaria es una problemática estructural que afecta profundamente el bienestar integral de los adultos mayores en contextos rurales del cantón Shushufindi. Esta realidad no solo incide en la calidad de vida individual, sino que también revela las deficiencias y vulnerabilidades presentes en las redes de apoyo familiar, comunitario e institucional, cuya función debería ser garantizar condiciones dignas para esta etapa vital. Por ende, la soledad en la adultez mayor debe entenderse no solo como una experiencia emocional, sino como un síntoma de exclusión social y fragilidad en el entramado relacional, que se agrava en territorios afectados por pobreza, migración y ausencia de políticas públicas adecuadas (Suárez et al, 2021).

La fragmentación del tejido social en el ámbito rural es evidente en los resultados cualitativos. La observación participante y los grupos focales mostraron que muchos adultos mayores viven en soledad o en condiciones de cohabitación desvinculadas, donde el apoyo material y económico suplen el afecto y el acompañamiento emocional. Esta situación se ve profundizada por la migración juvenil y la precarización laboral, factores que erosionan las redes tradicionales de cuidado. Para ello, (Bravo, 2022) subraya que el envejecimiento en contextos rurales requiere intervenciones intersectoriales que reconozcan las particularidades culturales y socioeconómicas, y que posicionen a los adultos mayores como sujetos activos y no solo como receptores pasivos de asistencia.

Además, la migración de jóvenes a zonas urbanas o al extranjero no solo vacía poblacionalmente estas comunidades, sino que también desmantela las redes familiares extendidas y comunitarias, dejando a los adultos mayores en una doble vulnerabilidad: aislamiento físico y emocional (Garcías, et al, 2023). Esta realidad se suma a las barreras para el acceso a servicios básicos, como salud y transporte, y a la escasez de espacios de socialización, lo que repercute negativamente en su bienestar integral (Ramírez & Castillo, 2022).

El 62,8 % de los adultos mayores evaluados mediante la escala UCLA



reportaron altos niveles de soledad percibida, lo que evidencia una brecha entre la presencia física de familiares y la calidad del acompañamiento emocional real. Por lo tanto, (López & Guevara, 2023) argumentan que la mera convivencia familiar no es suficiente para mitigar la soledad; esta solo se reduce cuando las interacciones poseen profundidad afectiva y reconocimiento subjetivo, generando vínculos de apoyo efectivos. Este hallazgo es congruente con un estudio reciente de Martínez y Ramírez (2024), que destacan que las redes de apoyo deben ser evaluadas desde una perspectiva cualitativa que privilegie el sentido de pertenencia y reciprocidad.

En relación con el ámbito institucional, el análisis de las entrevistas de los funcionarios del Centro de Responsabilidad Social indica que el proyecto de visitas domiciliarias, a pesar de ser valorado por su cercanía y atención personalizada, enfrenta limitaciones notables en cuanto a cobertura, regularidad y alcance psicosocial. Esta realidad es coherente con lo planteado por (Rodríguez & Borda, 2020), quienes señalan que las redes institucionales solo alcanzan efectividad cuando se encuentran articuladas territorialmente, cuentan con protocolos claros y disponen de recursos humanos capacitados y especializados en gerontología. Las intervenciones esporádicas, basadas en la entrega de apoyos materiales y acompañamiento informal, aunque necesarias, resultan insuficientes para enfrentar las complejas necesidades psicosociales de los adultos mayores en contextos rurales.

Asimismo, la lógica institucional predominante se caracteriza por su ruptura y reactividad, evidenciada en limitada continuidad en la atención, la escasa coordinación interinstitucional y la ausencia de programas comunitarios sólidos. Esta debilidad institucional puede entenderse desde la perspectiva de la violencia simbólica propuesta por Bourdieu (1999), quien describe cómo la inacción y la pasividad del Estado contribuyen a perpetuar la exclusión social de grupos vulnerables, en este caso, los adultos mayores. Complementariamente, (López & Guevara, 2021) sostienen que la soledad institucional no es un hecho fortuito, sino la consecuencia directa de modelos asistencialistas que no reconocen al adulto mayor como sujeto pleno de derechos.

Las limitaciones institucionales se reflejan también en la sobrecarga y la





insuficiencia de apoyo que experimentan los familiares cuidadores. En los grupos focales, principalmente las cuidadoras mujeres manifestaron sentirse sobrepasadas por las responsabilidades y carencias de herramientas técnicas y emocionales para brindar una atención integral. Este hallazgo coincide con lo señalado por (Toro & Hernández, 2020), quienes evidencian que los adultos mayores con bajo nivel educativo y escasos recursos emocionales tienden a invisibilizar sus necesidades y malestares, dificultando la detección oportuna y la intervención adecuada frente a situaciones de abandono o negligencia emocional.

Desde la comunidad, se percibe un debilitamiento paulatino como agente de soporte social. Las redes comunitarias, que históricamente desempeñaban un rol fundamental en el acompañamiento y cuidado de los adultos mayores, han sido desgastadas por la falta de espacios físicos adecuados, la indiferencia social y la desarticulación con actores clave del territorio. Para ello, (González & Acosta, 2022) advierten sobre la tercerización del cuidado, fenómeno en el cual la responsabilidad se transfiere predominantemente a la familia o al Estado, sin mecanismos efectivos de reciprocidad comunitaria que sostengan la vejez como una etapa de vida con sentido y presencia social. Esta situación genera un círculo vicioso de aislamiento y vulnerabilidad que requiere atención prioritaria.

El rol del Trabajo Social emerge como estratégico para la reconstrucción y fortalecimiento de vínculos interpersonales e interinstitucionales desde un enfoque territorial, ético y participativo. Por ello, (Hurtado & Salas, 2022) proponen que la intervención social debe trascender la asistencia individual y promover procesos comunitarios sostenibles que dignifiquen la vida en la vejez. Esto implica recuperar el enfoque territorial, fortalecer redes locales, formar liderazgos comunitarios sensibles a la gerontología y activar espacios intergeneracionales de encuentro y reconocimiento, con el objetivo de restituir el tejido social y fomentar el protagonismo de los adultos mayores.

Finalmente, la investigación pone en evidencia la urgente necesidad de una transformación estructural en la forma de comprender y abordar las redes de apoyo en



contextos rurales. Los adultos mayores deben ser reconocidos como sujetos políticos, históricos y afectivos, cuya dignidad no se reduce a su edad cronológica, sino que depende del ejercicio efectivo de sus derechos sociales, culturales y emocionales. En este sentido, la soledad experimentada no debe concebirse como una condición inevitable, sino como una consecuencia evitable de modelos de intervención insuficientes y fragmentados (Delgado & Ramirez, 2023)

La integración de un enfoque centrado en el respeto por la autonomía y el protagonismo de las personas mayores es fundamental para garantizar una vejez con sentido y participación activa en la comunidad. Vega y Morales (2024) resaltan que la creación y sostenimiento de espacios intergeneracionales y de participación comunitaria contribuyen a reconstruir el sentido de pertenencia y a fortalecer las redes sociales, factores clave para mitigar el aislamiento y mejorar el bienestar emocional. Por lo tanto, las estrategias de intervención deben ir más allá de la asistencia básica para incluir acciones que promuevan el empoderamiento, la inclusión social y la recuperación del tejido comunitario.

Es importante destacar que, para lograr estos objetivos, las políticas públicas deben orientarse hacia una perspectiva integral y multidimensional del envejecimiento, que reconozca las particularidades del contexto rural y las demandas específicas de los adultos mayores. Morales y Sánchez (2023) señalan que la ausencia de una política pública integral para esta población perpetúa modelos asistenciales fragmentados, que no responden adecuadamente a las necesidades psicosociales ni fomentan la participación activa ni el desarrollo comunitario.

En este escenario, el Trabajo Social desempeña un papel estratégico y transversal en la promoción de la justicia social y la equidad intergeneracional. La profesión debe asumir la responsabilidad de generar procesos participativos y colaborativos que fortalezcan las redes locales de apoyo, articulen los recursos institucionales y comunitarios, y promuevan la corresponsabilidad social en el cuidado y acompañamiento de las personas mayores (Hurtado & Salas, 2022). Este enfoque no solo mejora la calidad de vida de los adultos mayores, sino que también contribuye a



la cohesión social y al desarrollo sostenible de las comunidades rurales.

En suma, la evidencia obtenida confirma que las condiciones de vulnerabilidad social, emocional, institucional enfrentadas por los adultos mayores en Shushufindi requieren respuestas integrales, coordinadas y sensibles al contexto. El fortalecimiento de las redes de apoyo debe constituir un eje prioritario en la agenda pública y profesional, con miras a garantizar una vejez digna, activa y con sentido. Solo a través de intervenciones integradas, centradas en el respeto, la participación y el reconocimiento, se podrá revertir la soledad y exclusión que actualmente afecta a esta población.

### **Conclusiones**

Los hallazgos de esta investigación permiten afirmar que las redes de apoyo familiares, comunitarias e institucionales desempeñan un papel fundamental en el bienestar integral de las personas adultas mayores, particularmente en contextos rurales como el del cantón Shushufindi. La articulación o ausencia de estas redes incide directamente en las dimensiones físicas, emocionales, sociales y espirituales del envejecimiento, afectando tanto la percepción subjetiva de bienestar como las condiciones objetivas de vida. Esta afirmación se sustenta en el análisis cualitativo y cuantitativo de los datos recolectados a través de entrevistas semiestructuradas, grupos focales, observación participante y la aplicación de la Escala UCLA, permitiendo una visión amplia y profundamente contextualizada del fenómeno.

Uno de los aspectos más relevantes identificados es la fragilidad de los vínculos afectivos dentro del núcleo familiar. Aunque algunos adultos mayores mantienen relaciones funcionales con sus hijos o familiares cercanos, estas suelen estar limitadas a la provisión de alimentos, asistencia para movilizarse o ayuda en trámites, sin un acompañamiento emocional sostenido. Este distanciamiento no solo incrementa la percepción de soledad, sino que también desgasta y deteriora la autoestima y la percepción de utilidad social de las personas mayores. Estos datos cobran especial relevancia si se considera que un porcentaje bastante notable de los participantes vive solo, o en compañía de otros familiares, sin redes primarias activas.



Asimismo, se evidenció que la sobrecarga del cuidado recae en su mayoría sobre mujeres de la familia, generalmente hijas o nueras, quienes no siempre cuentan con los conocimientos, recursos ni el soporte institucional necesario para ejercer ese rol. Esta carga emocional y física, no reconocida muchas veces por el entorno, se traduce en tensiones familiares, negligencia involuntaria y agotamiento del cuidador. El estudio también constató que la falta de educación emocional, tanto en adultos mayores como en sus cuidadores, limita la posibilidad de construir relaciones basadas en el afecto, la empatía y el reconocimiento mutuo.

Desde la perspectiva comunitaria, se constató una debilidad estructural en las redes locales de contención. Principalmente algunos adultos mayores optan por no participar en actividades colectivas ni mantienen relaciones activas con vecinos, líderes barriales u organizaciones comunitarias. Por tales razones como, movilidad reducida, ausencia de espacios accesibles, desconocimiento de actividades o, simplemente, la percepción de no ser bienvenidos en los espacios de toma de decisiones. Esta desvinculación refuerza el aislamiento social y deteriora la salud mental, pues los adultos mayores no encuentran en su comunidad un espacio de pertenencia, escucha ni validación de su experiencia vital.

En el plano institucional, se reconoce el esfuerzo del proyecto de visitas domiciliarias como una estrategia que, aunque paliativa, ha permitido visibilizar la situación de los adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad. Sin embargo, también quedó en evidencia que las visitas son esporádicas, con un seguimiento psicosocial escaso y no están articuladas directamente con otros programas o servicios. Esto limita su potencial transformador y perpetúa una lógica asistencial que no logra modificar las estructuras de exclusión que afectan a esta población.

A pesar de estas limitaciones, los adultos mayores valoran profundamente el contacto con el personal del proyecto, pues muchas veces estas visitas representan el único momento de conversación o interacción social en sus días. Esta valoración resalta la urgencia de institucionalizar procesos sostenibles, integrales y afectivos de acompañamiento, que no dependan exclusivamente de la buena voluntad del personal,



sino que formen parte de políticas públicas coherentes, con recursos suficientes y enfoque territorial.

Uno de los aportes más relevantes y significativos de esta investigación radica en la integración metodológica que permitió triangulación de datos. La combinación de herramientas cuantitativas como la escala UCLA y técnicas cualitativas como las entrevistas, los grupos focales y la observación participante ofreció una comprensión profunda y situada del fenómeno. Esta estrategia metodológica permitió captar tanto las manifestaciones objetivas de la soledad como las vivencias subjetivas del abandono, el desarraigo y la falta de sentido de vida en la vejez. Así, el estudio logra superar la mirada meramente estadística y ofrecer datos relevantes para el diseño de intervenciones contextualizadas, éticas y participativas.

La comparación con estudios desarrollados en otros países de América Latina, como Chile, Colombia y Perú, permite constatar patrones comunes: la fragilidad institucional, el debilitamiento del lazo familiar, la falta de redes comunitarias activas y la exclusión de los adultos mayores de los procesos sociales. Este cruce regional refuerza la necesidad de fortalecer las capacidades locales a través de acciones intersectoriales, intergeneracionales y sostenidas en el tiempo. No basta con proveer ayuda material; es indispensable generar vínculos significativos, oportunidades de participación y entornos seguros donde envejecer no sea sinónimo de desaparición.

En cuanto a proyecciones, sería relevante explorar las diferencias en el acceso y calidad de las redes de apoyo según variables como género, nivel educativo, etnia, estado civil y situación laboral. También se plantea la necesidad de estudiar el impacto emocional de las visitas domiciliarias en los funcionarios del proyecto, quienes muchas veces enfrentan altos niveles de desgaste emocional al ser testigos directos de la soledad y el abandono. Además, se requiere analizar con mayor profundidad la relación entre movilidad, accesibilidad urbana y participación comunitaria en personas mayores, así como evaluar el potencial del voluntariado intergeneracional como una estrategia de reconstrucción del tejido social.

Las limitaciones del estudio, tales como la muestra intencional por



conveniencia, el tiempo limitado de intervención y la falta de un seguimiento longitudinal, fueron contrarrestadas con rigor metodológico y triangulación de técnicas. No obstante, se recomienda ampliar la cobertura territorial y temporal en futuras investigaciones, así como incorporar la voz de otros actores clave como líderes comunitarios, funcionarios de salud y autoridades locales.

En definitiva, el fortalecimiento integral y articulado de las redes de apoyo debe entenderse como una prioridad ética, política y técnica para garantizar un envejecimiento digno, saludable y participativo. Las personas adultas mayores no pueden ser vistas únicamente como receptoras de servicios, sino como actores sociales con voz, historia y derecho a formar parte activa del tejido comunitario. La vejez no debe ser asumida como una etapa de declive, sino como una fase de plenitud posible, donde la presencia, el afecto y la participación social se constituyen en pilares del bienestar. Los resultados de esta investigación invitan a mirar con profundidad la realidad de quienes envejecen en territorios históricamente excluidos, y a actuar con compromiso desde las instituciones, las comunidades y la sociedad en su conjunto.

## Referencias

- Aránguiz, M. (2020). *Redes sociales, vínculos afectivos y vejez: los sostenes invisibles del bienestar subjetivo*. Revista de Ciencias Sociales, 26(48), 122–140, e-ISSN: 2309-0037. Recuperado de: <https://doi.org/10.15517/rcs.v0i148.42429>
- Bravo, C. (2022). *Envejecimiento y ruralidad: desafíos para las políticas de cuidado*. Revista Latinoamericana de Gerontología Social, 9(2), 45–63, ISSN: 2218-5451. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia. <https://doi.org/10.33158/rlgs.v9i2.292>
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe). (2022). *Panorama social de América Latina 2022*. Santiago de Chile: CEPAL. <https://hdl.handle.net/11362/47897>
- Delgado, L., & Ramírez, T. (2023). *Derechos de las personas mayores y su relación con políticas públicas en América Latina*. Revista Iberoamericana de Políticas



Sociales, 11(1), 22–40, e-ISSN: 2341-1042.

<https://doi.org/10.14198/PS2023.11.1.2>

García, M., Villalba, J., & Cruz, E. (2023). *Migración rural y vejez: impacto en redes familiares*. Revista Andina de Ciencias Sociales, 15(28), 112–132, e-ISSN: 2737-6473. <https://doi.org/10.35622/racs.v15i28.631>

González, P., & Acosta, R. (2022). **Comunidades desconectadas: desarticulación del cuidado intergeneracional en zonas rurales**. Revista de Trabajo Social Comunitario, 6(1), 77–94, ISSN: 2590-3262. Quito, Ecuador: Universidad Central del Ecuador. <https://doi.org/10.53094/RTSC.V6I1.219>

Hurtado, D., & Salas, M. (2022). *Redes comunitarias y Trabajo Social con adultos mayores en América Latina*. Cuadernos de Intervención Social, 20(2), 55–76, e-ISSN: 1989-8391.

López, M., & Guevara, A. (2021). *Soledad institucional: un enfoque desde los derechos del adulto mayor*. Revista Interdisciplinaria de Estudios Sociales, 8(16), 103–121, ISSN: 2395-8618. México DF, México: Universidad Autónoma Metropolitana.

López, M., & Guevara, A. (2023). *Familia y vínculos afectivos en la tercera edad: desafíos emergentes*. Revista Colombiana de Gerontología, 11(1), 35–50, ISSN: 2322-5017.

OPS (Organización Panamericana de la Salud). (2021). *Envejecimiento saludable: estrategias para las Américas 2020–2030*. Washington, D.C., Estados Unidos: OPS.

Rodríguez, C., & Borda, L. (2020). *Redes institucionales y atención al adulto mayor: más allá del asistencialismo*. Revista de Gerontología y Políticas Públicas, 7(3), 90–108, ISSN: 2393-5382. Buenos Aires, Argentina: CLACSO.

Suárez, D., Londoño, A., & Palma, E. (2021). *Soledad en la vejez: un enfoque estructural desde el sur global*. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, 18(2), 25–42, ISSN: 1669-9056.

Toro, S., & Hernández, N. (2020). *Cuidadores invisibles: análisis de la carga*





*emocional en contextos rurales. Revista de Psicología Social Comunitaria, 13(1), 87–104, ISSN: 2500-6442.*

Villafuerte, S., & Mejía, T. (2021). *El acompañamiento emocional en la tercera edad. Revista Equidad Social, 5(2), 49–68, e-ISSN: 2588-2313.*

Yáñez, V., & Palma, J. (2022). *Barreras estructurales del envejecimiento en Ecuador: aproximaciones desde el campo. Revista de Estudios Rurales y Población, 15(3), 121–140, ISSN: 2014-5680. Quito, Ecuador: FLACSO.*

Zambrano, D. (2020). *Prácticas familiares y soledad percibida en adultos mayores. Revista Interdisciplinaria en Ciencias Humanas, 8(1), 33–48, ISSN: 2395-468X.*