

Del aislamiento a la acción: cómo la participación comunitaria puede transformar la salud mental en los adultos mayores institucionalizados

Diana Ruíz García*

RESUMEN

El envejecimiento poblacional y el incremento de la institucionalización de personas mayores plantean desafíos relevantes para la salud mental, particularmente en relación con el aislamiento social, la pérdida de autonomía y el riesgo de sintomatología depresiva. En este contexto, la participación comunitaria emerge como una estrategia clave para la transformación de los entornos institucionales y la promoción del bienestar psicosocial. El presente ensayo analiza el papel de la participación comunitaria y de las redes de apoyo entre pares en la salud mental de los adultos mayores institucionalizados, desde un enfoque de salud pública, derechos humanos y psicología comunitaria. A partir de la revisión de literatura especializada, se examina cómo la participación significativa contribuye a fortalecer la agencia, el sentido de pertenencia y el empoderamiento, permitiendo transitar del aislamiento a la acción colectiva. Se concluye que integrar modelos institucionales participativos y fortalecer las redes de apoyo entre pares no solo previene la sintomatología depresiva, sino que también favorece un envejecimiento digno, activo y con sentido.

PALABRAS CLAVE: participación comunitaria; salud mental; personas mayores; institucionalización; redes de apoyo.

From Isolation to Action: How Community Participation Can Transform Mental Health Among Institutionalized Older Adults

ABSTRACT

Population ageing and the increasing institutionalization of older adults pose significant challenges to mental health, particularly regarding social isolation, loss of autonomy, and the risk of depressive symptoms. In this context, community participation emerges as a key strategy for transforming institutional environments and promoting psychosocial well-being. This essay analyzes the role of community

* Psicóloga clínica, maestrante en Salud Pública en el Instituto Nacional de Salud Pública. Correo electrónico: diana.ruizga@insp.edu.mx

Fecha de recepción: 20 de enero de 2026
Fecha de aceptación: 26 de marzo de 2026

participation and peer support networks in the mental health of institutionalized older adults, from a public health, human rights, and community psychology perspective. Based on a review of specialized literature, it examines how meaningful participation strengthens agency, sense of belonging, and empowerment, enabling a transition from isolation to collective action. It concludes that integrating participatory institutional models and strengthening peer support networks not only helps prevent depressive symptoms but also promotes dignified, active, and meaningful ageing.

KEYWORDS: community participation; mental health; older adults; institutionalization; peer support networks.

Introducción

El envejecimiento poblacional en América Latina constituye uno de los principales desafíos para la salud pública contemporánea. En México, más de 18 millones de personas tienen 60 años o más, y se prevé que esta cifra continúe en aumento en las próximas décadas, lo que exige respuestas integrales orientadas a garantizar condiciones de vida dignas, activas y socialmente significativas (INEGI, 2022). Para quienes viven en instituciones de cuidado, como casas hogar y residencias geriátricas, estos desafíos se intensifican debido a la pérdida de autonomía, el desarraigo, la fragmentación de los vínculos sociales y una mayor exposición a la soledad no deseada. Diversos estudios señalan que la institucionalización puede incrementar el riesgo de sintomatología depresiva cuando no existen oportunidades reales de participación, agencia y conexión comunitaria (OPS, 2019; WHO, 2017).

En México, se estima que un porcentaje significativo de personas mayores reside en instituciones de cuidado, aunque existe un subregistro importante debido a la diversidad de modalidades de atención. A nivel internacional, diversos estudios han documentado una alta prevalencia de sintomatología depresiva en personas mayores

institucionalizadas; por ejemplo, se ha reportado una prevalencia de hasta 48.7% en este grupo poblacional, significativamente mayor en comparación con quienes viven en comunidad (Santiago y Mattos, 2014). Esta situación pone de manifiesto la necesidad de fortalecer estrategias que no solo atiendan el cuidado físico, sino que incidan en los determinantes psicosociales de la salud mental, particularmente en lo relacionado con la participación, el vínculo social y el sentido de pertenencia.

En este contexto, la participación comunitaria se reconoce como un eje fundamental para la transformación de la salud mental. Desde la Declaración de Alma-Ata, se estableció que la salud no se limita a la ausencia de enfermedad, sino que es el resultado de procesos sociales, colectivos y participativos en los que la comunidad debe asumir un papel protagónico en la planificación, organización y control de la atención en salud (OMS, 1978). Este principio adquiere especial relevancia en los entornos institucionales, donde las personas mayores suelen experimentar procesos de invisibilización y pérdida de control sobre su vida cotidiana.

Autores como López-Bolaños, Campos-Rivera y Villanueva-Borbolla (2018) sostienen que la participación comunitaria fortalece los vínculos sociales, promueve la organización colectiva, favorece el aprendizaje compartido y genera un sentido de pertenencia que impacta positivamente en la salud mental. Estos elementos resultan particularmente relevantes para contrarrestar el aislamiento estructural que caracteriza a muchas instituciones geriátricas, en las que la vida cotidiana puede volverse rutinaria, pasiva o centrada exclusivamente en el cuidado físico.

La Organización Mundial de la Salud ha subrayado que las intervenciones basadas en redes de apoyo, actividades colaborativas y espacios de decisión al interior de las instituciones contribuyen a mejorar la autonomía, la calidad de vida y el bienestar emocional de las personas mayores (WHO, 2021). En la misma línea, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe advierte que las políticas de envejecimiento deben orientarse hacia la inclusión social y la construcción de comunidades solidarias que permitan transitar hacia una vejez activa, participativa y con sentido (CEPAL, 2022).

El objetivo de este ensayo es analizar cómo la participación comunitaria puede transformar la salud mental de los adultos mayores institucionalizados, reconociendo su potencial para transitar del aislamiento a la acción colectiva. Para ello, el texto se organiza en cuatro apartados: en primer lugar, se examina la relación entre envejecimiento, institucionalización y salud mental; posteriormente, se analiza la participación comunitaria en contextos geriátricos; en un tercer momento, se aborda el papel de las redes de apoyo entre pares; y finalmente, se presentan las conclusiones.

Envejecimiento, institucionalización y salud mental

El envejecimiento es un proceso complejo y multidimensional que implica cambios biológicos, psicológicos y sociales que pueden incrementar la vulnerabilidad a problemas de salud mental, particularmente a los trastornos afectivos. La Organización Mundial de la Salud señala que la presencia de redes sociales sólidas, actividades significativas y oportunidades de participación activa actúan como factores protectores fundamentales; sin embargo, estos elementos suelen deteriorarse cuando la persona mayor ingresa a una institución (WHO, 2017).

Si bien la institucionalización puede representar una alternativa necesaria de cuidado para personas que requieren apoyo continuo, también conlleva pérdidas relevantes, como la disminución de la autonomía, el distanciamiento familiar, la reducción del reconocimiento social y la limitada capacidad de decisión sobre la propia vida. Diversos estudios indican que, bajo modelos asistencialistas tradicionales, la vida institucional puede profundizar el aislamiento, el sentimiento de inutilidad y la ruptura de vínculos sociales, lo que se asocia con un mayor riesgo de sintomatología depresiva (OPS, 2019).

Desde un enfoque de salud pública y derechos humanos, los entornos institucionales deben trascender la provisión de cuidados básicos e incorporar estrategias que promuevan la convivencia, la participación, el reconocimiento y la construcción de sentido. La salud mental en la vejez no depende únicamente de la atención médica, sino también de la posibilidad de vincularse, decidir y participar en la vida colectiva (WHO, 2021).

Participación comunitaria en contextos geriátricos

La participación comunitaria se consolidó como un eje central de la salud pública a partir de la Declaración de Alma-Ata, la cual reconoció el derecho y la capacidad de las personas para involucrarse activamente en los procesos relacionados con su salud, no solo como beneficiarias, sino como agentes con capacidad de decisión y responsabilidad (OMS, 1978). Desde esta perspectiva, la participación se entiende como un proceso activo y dinámico que trasciende la consulta simbólica y supone la identificación colectiva de problemáticas, la construcción de alternativas y la evaluación conjunta de las condiciones que influyen en el bienestar (Zakus y Lysack, 1998).

En el contexto de las instituciones para personas mayores, este enfoque adquiere una relevancia particular, ya que cuestiona los modelos asistencialistas tradicionales y las estructuras jerárquicas que históricamente han organizado la vida en las casas hogar y residencias geriátricas. En muchos de estos espacios, las personas mayores son ubicadas en un rol predominantemente pasivo, con rutinas preestablecidas y escasas oportunidades para incidir en las decisiones que afectan su vida cotidiana. Esta dinámica contribuye a reforzar sentimientos de dependencia, pérdida de control y desvalorización personal, factores estrechamente vinculados con el deterioro de la salud mental y el incremento del riesgo de sintomatología depresiva (OPS, 2019; WHO, 2021).

Avanzar hacia modelos institucionales más participativos implica un cambio profundo en la concepción del cuidado. Supone transitar de una lógica centrada exclusivamente en la asistencia hacia una perspectiva basada en derechos humanos, que reconozca a las personas mayores como suje-

tos con historia, experiencia, saberes y capacidad de decisión. En este sentido, Rifkin plantea que la participación puede entenderse como un continuo que va desde niveles mínimos de involucramiento hasta formas más avanzadas de control comunitario, lo que permite identificar que la realización de actividades grupales no siempre se traduce en una participación significativa ni en una redistribución real del poder (Rifkin, 2014).

La transformación institucional requiere generar condiciones concretas para que las personas mayores participen activamente en la organización de la vida cotidiana, en la definición de normas de convivencia, en la planeación de actividades y en el diseño de estrategias orientadas a la promoción de la salud mental. La creación de comités internos, espacios permanentes de diálogo y mecanismos formales de consulta y toma de decisiones favorece la construcción de una cultura institucional más horizontal, en la que la voz de las personas mayores adquiere legitimidad y peso real (De Roux, 1993; Ugalde, 1985). Estos procesos no solo fortalecen la cohesión social, sino que también impactan directamente en el bienestar emocional.

Diversos estudios señalan que la participación comunitaria tiene efectos protectores sobre la salud mental al fortalecer el sentido de pertenencia, el reconocimiento social y la percepción de utilidad personal. Cuando las personas mayores se sienten escuchadas, valoradas y capaces de influir en su entorno, se incrementa su bienestar subjetivo y disminuyen los sentimientos de soledad, inutilidad y desesperanza, elementos centrales en la génesis de la sintomatología depresiva (López-Bolaños et. al., 2018; Haldane et. al., 2019).

No obstante, la participación comunitaria no puede comprenderse únicamente como una res-

ponsabilidad de las personas mayores. La transformación institucional también depende del compromiso del personal y de las estructuras organizativas. Requiere procesos de sensibilización y capacitación que permitan al equipo de cuidado reconocer la importancia de ceder espacios de poder y promover relaciones más horizontales. Como advierte Fassin, la participación pierde su potencial transformador cuando no se acompaña de cambios concretos en las relaciones de poder y en la organización institucional (2000).

Redes de apoyo entre pares: vínculo, colectividad y empoderamiento

Las redes de apoyo entre pares constituyen una de las formas más efectivas de participación comunitaria dentro de los entornos institucionales. Desde una perspectiva psicosocial, estos espacios facilitan la identificación, el acompañamiento y la construcción colectiva, fortaleciendo la autoestima, el sentido de pertenencia y la percepción de autoeficacia (López-Bolaños et. al., 2018).

El empoderamiento, entendido como el proceso mediante el cual las personas adquieren mayor control sobre las decisiones y acciones relacionadas con su vida, es un componente central de estas redes (cfr. Zimmerman, 1995). Diversas investigaciones muestran que los programas basados en la participación y el apoyo entre pares generan mejoras significativas en la salud mental, reducen la sensación de aislamiento y fortalecen la agencia individual y colectiva, incluso en poblaciones de personas mayores (Haldane et. al., 2019).

En instituciones geriátricas, estas redes pueden expresarse a través de grupos de conversación, talleres de memoria colectiva, comités de actividades, círculos de lectura o espacios de gobernanza

interna. Estas prácticas permiten que las personas mayores se reconozcan como actores sociales con historia, experiencia y capacidad creativa, contrarrestando narrativas que tienden a infantilizarlas o a situarlas exclusivamente como receptoras de cuidado.

Conclusiones

La evidencia analizada a lo largo de este ensayo muestra que la salud mental de los adultos mayores institucionalizados constituye un desafío urgente que no puede abordarse exclusivamente desde modelos clínicos o asistencialistas tradicionales. Si bien la institucionalización responde, en muchos casos, a necesidades reales de cuidado y protección, también puede intensificar factores de riesgo como el aislamiento social, la pérdida de roles significativos y la disminución de la autonomía personal.

En este contexto, la participación comunitaria emerge como una estrategia transformadora, ética y teóricamente sustentada. Cuando la participación se traduce en procesos reales, horizontales y sostenidos, se convierte en un factor protector de la salud mental al favorecer la agencia, el sentido de pertenencia y la construcción colectiva de significado. Las redes de apoyo entre pares destacan como espacios de empoderamiento relacional que permiten resignificar la experiencia de la institucionalización y promover una vejez con sentido.

Promover la participación comunitaria implica repensar el papel de las instituciones geriátricas, que pueden trascender su función de resguardo para convertirse en espacios de convivencia, reconocimiento y construcción identitaria. Integrar estas estrategias de manera sistemática en políticas y programas de atención representa un paso imprescindible para humanizar la institucionali-

zación y responder de forma integral a los retos del envejecimiento poblacional desde una perspectiva de salud pública y justicia social.

Referencias bibliográficas

- CEPAL (2022). Envejecimiento y derechos de las personas mayores. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- DE ROUX, G. (1993). “Participación y cogestión de la salud”. *Educación Médica y Salud*, vol. 27, Núm. 1.
- FASSIN, D. (2000). *Les politiques de la santé*. Paris: PUF.
- HALDANE, V. et. al. (2019). “Community participation and mental health outcomes: a systematic review”. *Social Science & Medicine*, vol. 223: 1–9.
- INEGI (2022). Estadísticas a propósito del Día Internacional de las Personas Adultas Mayores. México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
- LÓPEZ-BOLAÑOS, L.; CAMPOS-RIVERA, A. y VILLANUEVA-BORBOLLA, M. A. (2018). “Participación comunitaria y empoderamiento en salud”. *Salud Colectiva*, vol. 14, Núm. 2: 211–224.
- OMS (1978). Declaración de Alma-Ata. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- OPS (2019). Salud mental de las personas mayores en la Región de las Américas. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud.
- RIFKIN, S. B. (2014). “Examining the links between community participation and health outcomes”. *Health Policy and Planning*, vol. 29, Núm. 2: ii98–ii106.
- SANTIAGO, L. M. y MATTOS, I. E. (2014). “Depressive symptoms in institutionalized older adults”. *Revista de Saúde Pública*, vol. 48, Núm. 2: 216–224.
- UGALDE, A. (1985). “Las dimensiones ideológicas de la participación comunitaria en los programas de salud en Latinoamérica”. *Social Science & Medicine*, vol. 21, Núm. 1: 41–53.
- WHO (2017). *Mental health of older adults*. Ginebra: World Health Organization.
- WHO (2021). *Decade of Healthy Ageing 2021–2030*. Ginebra: World Health Organization.
- ZAKUS, J. D. y LYSACK, C. L. (1998). “Revisiting community participation”. *Social Science & Medicine*, vol. 47, Núm. 6: 703–712.
- ZIMMERMAN, M. A. (1995). “Psychological empowerment”. *American Journal of Community Psychology*, vol. 23, Núm. 5: 581–599.