

<https://doi.org/10.69639/arandu.v13i2.2344>

Vulnerabilidad social y bienestar integral de las personas adultas mayores de un sector rural del Ecuador

Social Vulnerability and Comprehensive Well-Being of Older Adults in a Rural Area of Ecuador

Mariana Monserrate Vásquez Cedeño

mvasquez3078@utm.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0009-4031-4972>

Universidad Técnica de Manabí

Portoviejo-Ecuador

Leila Maria Alava Barreiro

leila.alava@utm.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-9494-3402>

Universidad Técnica de Manabí

Portoviejo-Ecuador

Artículo recibido: 17 mayo 2026- Aceptado para publicación: 28 junio 2026

Conflictos de intereses: Ninguno que declarar.

RESUMEN

El estudio aborda la vulnerabilidad social y el bienestar integral de las personas adultas mayores del sector San Pedro, ubicado en una zona rural de Ecuador, donde las oportunidades son escasas y las problemáticas aumentan, el fenómeno está orientado a poder comprender cómo se manifiesta la vulnerabilidad social y de qué manera logra incidir en el bienestar integral de las personas adultas mayores, considerando sus experiencias, historias, necesidades y formas de participación dentro del sector, en este contexto, el objetivo de esta investigación se enfoca en analizar la vulnerabilidad social y bienestar integral de las personas adultas mayores de un sector rural del Ecuador. La investigación opta por un enfoque cualitativo, un paradigma interpretativo y un diseño fenomenológico con alcance descriptivo, se aplicaron entrevistas semiestructuradas a personas adultas mayores de 65 a 75 años y a una promotora social; el análisis se complementó con la observación y el diario de campo, así también, en los resultados se pudo identificar insuficiencia de ingresos, priorización del gasto en medicamentos, barreras de transporte hacia los centros de salud, soledad, apoyo familiar desigual y participación comunitaria limitada. También, se logró concluir que estas condiciones se relacionan entre sí y reducen la calidad de vida. El aporte de este estudio consiste en presentar evidencias que orienten las acciones comunitarias e institucionales de protección y acompañamiento a adultos mayores en contextos rurales.

Palabras claves: problema social, condiciones de vida, calidad de vida, personas de edad avanzada, desigualdad social

ABSTRACT

This study addresses the social vulnerability and overall well-being of older adults in the San Pedro sector, located in a rural area of Ecuador, where opportunities are scarce and problems are increasing. The study aims to understand how social vulnerability manifests and how it impacts the overall well-being of older adults, considering their experiences, histories, needs, and forms of participation within the sector. In this context, the objective of this research is to analyze the social vulnerability and overall well-being of older adults in a rural area of Ecuador. The research employs a qualitative approach, an interpretive paradigm, and a phenomenological design with a descriptive scope. Semi-structured interviews were conducted with older adults aged 65 to 75 and with a social promoter. The analysis was complemented by observation and field notes. The results also identified insufficient income, prioritization of spending on medications, transportation barriers to health centers, loneliness, unequal family support, and limited community participation. It was also concluded that these conditions are interrelated and reduce quality of life. The contribution of this study lies in presenting evidence to guide community and institutional actions for the protection and support of older adults in rural areas.

Keywords: social problem, living conditions, quality of life, elderly people, social inequality

INTRODUCCIÓN

En América Latina y el Caribe, la adultez mayor plantea desafíos para los sistemas de protección social, la desigualdad acumulada durante el curso de vida incrementa la exposición de las personas adultas mayores a la vulnerabilidad social (CEPAL, 2022). Por su parte, Ecuador, enfrenta múltiples desafíos, donde se incluyen la vulnerabilidad, desigualdad y desastres naturales, la mayoría de la población vive en desigualdad, la situación se agrava en las zonas rurales donde el acceso a servicios básicos es limitado (Chiriboga et al. 2024).

Con base a la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores de Ecuador (2019), en su artículo 27, se manifiesta que: Las personas adultas mayores, que no cuentan con recursos económicos o que tengan algún tipo de condición ya sea mental o física, tendrán el derecho de recibir una pensión económica por parte de su familia, la cual le permita tener una mejor calidad de vida, del mismo modo, el monto será determinado en función de su condición médica.

Además, en el Art. 36 de la Constitución de la República del Ecuador (2008) se manifiesta textualmente que: Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

En un contexto local, un estudio desarrollado en Manabí informó que el 60,3 % conoce la existencia de políticas de protección social para las personas mayores y que el 50,5 % tiene familiares mayores que viven solos en ese territorio (Álvarez et al. 2023). En el cantón Rocafuerte se evidencia la falta de implementación de programas que brindan apoyo integral a personas mayores, para fortalecer su bienestar emocional y social, a fin de mitigar los efectos de la vulnerabilidad social que enfrentan cotidianamente (Intriago, 2024).

Del mismo modo, se sostiene que la vulnerabilidad social en los adultos mayores no es una condición permanente, sino un proceso, representa un riesgo que puede afectar su calidad de vida, pero que también puede mejorar o empeorar, según su realidad y respaldo (Arreola et al. 2022). El bienestar integral de las personas adultas mayores se ve afectado por la desigualdad y la pobreza que se enmarca aún más en la tercera edad, los mismos que se crean a partir de diferencias económicas y conflictos entre clases sociales (González, 2024).

San Pedro de la comunidad Resbalón perteneciente al cantón Rocafuerte, provincia de Manabí, es un sector rural, donde la gran parte de sus adultos mayores viven en condiciones que reflejan la vulnerabilidad social, la cual se manifiestan en la falta de recursos económicos, el aislamiento, el acceso limitado a servicios de salud y público, así de este modo, el contexto rural y socioeconómico, complica la problemática del sector es cuestión, las oportunidades laborales son escasas y los servicios públicos limitados, donde los adultos mayores se encuentran expuestos

a la exclusión, debido a que en ciertos casos no cuentan con pensiones, viven solos, o dependen de redes familiares empobrecidas.

Con base a estos antecedentes, se formuló la siguiente pregunta científica: ¿De qué manera, las condiciones de vulnerabilidad social, inciden en el bienestar integral de las personas adultas mayores que habitan en el sector rural San Pedro, perteneciente al cantón Rocafuerte, provincia de Manabí, Ecuador?

El objetivo general de esta investigación es analizar la vulnerabilidad social y bienestar integral de las personas adultas mayores de un sector rural del Ecuador, la cual aporta una comprensión contextual desde las diferentes dimensiones.

METODOLOGÍA

La presente investigación se desarrolla con un enfoque cualitativo y un paradigma interpretativo, este enfoque se centra en el proceso de cómo se desarrollan las situaciones o eventos, abordando las actitudes, las convicciones o las maneras en que las personas otorgan significado e interpretan las experiencias que enfrentan y el entorno que las envuelve (Valle et al., 2022).

También, se empleó un tipo fenomenológico con un alcance descriptivo, debido a que el estudio busca comprender cómo los adultos mayores viven e interpretan la vulnerabilidad social y el bienestar integral en su propio entorno, por lo tanto, el diseño de la investigación es fenomenológico, por que investiga en la conciencia de los seres, dicho de otro modo, aborda los significados y experiencias de la vida de los seres humanos (Castillo-López et al., 2022). En este contexto, orientó la descripción detallada y profunda de las experiencias.

Se utilizaron técnicas, como la observación, ésta permitió analizar y verificar las condiciones de vida; la entrevista facilitó el acceso a la narración personal de cada persona adulto mayor y la triangulación permitió fortalecer la credibilidad de los resultados al contrastar y comparar diferentes perspectivas.

También, los instrumentos de apoyo como el diario de campo permitieron organizar los registros de la información; la guía de entrevista, estructurar y dirigir el diálogo entre el entrevistador y los participantes, esta última incluyó 10 preguntas abiertas, dirigidas a las personas adultas mayores y una segunda que reunió 8 preguntas, dirigidas a la promotora social.

Cinco expertos en temas afines a la investigación, validaron los instrumentos de recolección de datos mediante la claridad, coherencia, pertinencia y la correspondencia de las preguntas con los objetivos.

La población de estudio está conformada por 30 personas adultas mayores que residen en el sector San Pedro, la muestra reunió a ocho informantes clave, hombres y mujeres, seleccionados a través del muestreo no probabilístico por conveniencia, los criterios considerados

son: tener una edad dentro del rango de 65 a 75, condiciones de salud que permitan participar en la investigación, habilidad para la comunicación y residir en el sector San Pedro.

El análisis se organizó en dos categorías: vulnerabilidad social y bienestar integral, la primera incluye la situación económica, apoyo familiar, falta de acceso a servicios de salud y acceso a servicios, mientras que, la segunda compendió la salud física, bienestar emocional, las relaciones familiares, las redes de apoyo y la calidad de vida.

RESULTADOS

Tabla 1
Matriz de categorías

Categorías Centrales	Subcategorías	Unidades de análisis
Vulnerabilidad Social	Situación económica	Cobertura de necesidades básicas con ingresos disponibles
	Salud y acceso a servicios	Dificultades de salud, movilidad y acceso a atención médica
	Apoyo social y familiar	Redes de apoyo familiar, vecinal y comunitario
Bienestar Integral	Participación comunitaria	Integración en actividades religiosas, recreativas y organizativas del sector.
	Salud física	Alimentación diaria y actividad física
	Bienestar emocional	Sentimientos de soledad, aislamiento y percepción de apoyo recibido
	Apoyo social	Colaboración de familiares, amigos y vecinos ante dificultades

Nota. Elaboración propia.

Los resultados se encuentran organizados según las categorías y subcategorías de la matriz a través de cinco ejes: situación económica, salud y acceso a servicios, apoyo social y familiar, participación comunitaria, salud física, bienestar emocional y apoyo social, los datos son identificados y codificados, bajo las siglas PAM que significa, persona adulta mayor y se enumerarán del 1 al 8.

La realidad de estas personas se puede analizar, como en el caso de PAM4, quien señala “mi situación económica es muy mala y el dinero no alcanza ni para comer”, dando como resultado lo que se ha denominado como la categoría emergente de precariedad económica

extrema; por otro lado, PAM7 describe que “no alcanza para la alimentación, con un huevo hay que comer todos”, dando como resultado que con lo poco que tienen deben alimentarse todos, lo que da lugar a la categoría emergente de precariedad alimentaria severa.

La difícil situación del gasto en medicamentos y la alimentación es otro punto importante que aparece de manera sistemática en los relatos, como el caso de PAM3 y PAM8, que coinciden en señalar que los recursos disponibles deben destinarse prioritariamente a los remedios, lo que obliga a restringir la cantidad o la calidad de las comidas.

También, el caso de PAM3, donde señalo que “No me alcanza, tengo muchos remedios que comprar y comida.” se lo puede enmarcar en la categoría emergente de alimentación condicionada al gasto en salud, mientras que, en PAM8 señalo que “mi situación económica es difícil porque a veces solo me alcanza para las pastillas”, se identifica como recursos absorbidos por medicación, con esto se evidencia que la inseguridad alimentaria no es en estos casos una problemática aislada, sino una consecuencia directa de otra vulnerabilidad mayor, y es la carga económica que representa el mantenimiento de la salud en la adultez mayor.

Además, la salud emerge como la preocupación central de la mayoría de los entrevistados, tanto por las enfermedades crónicas que padecen como por las dificultades para recibir atención médica, como en el caso de PAM2, donde afirma ‘me siento enferma, tenemos que buscar un carro porque el centro de salud está lejos’, dando como resultado que cuando se siente enferma debe buscar un carro para trasladarse al centro de salud, ya que este se encuentra lejos del sector, situación que se identifica como lejanía de servicios de salud, del mismo modo.

Del mismo modo, PAM8 indica que “acudo a mi familia y ellos me llevan al doctor, porque aquí está bien lejos el centro de salud ” dando como resultado que depende de su familia para poder ir al médico, estas situaciones se vinculan con la subcategoría de salud y acceso a servicios, dado que las limitaciones físicas no atendidas oportunamente restringen la movilidad y la participación de los adultos mayores en la vida comunitaria.

Además, las enfermedades crónicas como la artritis, artrosis, hipertensión, diabetes y secuelas quirúrgicas, también son una constante en los relatos de los entrevistados y condicionan directamente su capacidad de movimiento y de interacción social.

La experiencia de soledad y la percepción de escaso apoyo familiar también es uno de los resultados más sensibles del análisis, como el caso de PAM5, que expresa con claridad que se ha sentido solo “todo el tiempo, porque todos me han dejado botado”, según sus palabras, todos lo han dejado botado, situación que se ubica bajo la categoría emergente abandono total percibido, estas situaciones se articulan con la subcategoría de apoyo social de la categoría central bienestar integral, ya que, el deterioro de los vínculos familiares afecta directamente la posibilidad de construir relaciones de cuidado y apoyo mutuo dentro de la comunidad.

Otro hallazgo importante, es que, la caminata aparece como la práctica más extendida entre los entrevistados, aunque en la mayoría de los casos responde a una indicación médica antes

que, a una elección libre, como el caso del PAM1, en donde se refiere que “salgo a caminar a cada rato por la enfermedad de artrosis”, lo que permite identificar como la categoría emergente salud física condicionada por enfermedad. Esta situación da a entender la escasez que existe de espacios e infraestructura adecuada en el sector para promover el movimiento activo, lo que hace que las condiciones del entorno no favorezcan hábitos colectivos de bienestar físico, así como tampoco espacios de encuentro entre los miembros de la comunidad.

En términos generales, la participación comunitaria de los adultos mayores entrevistados es reducida y centrada principalmente en actividades religiosas, así como el caso de PAM7 que señala “a misa, a celebrar a Dios, lo único que participo”, lo que hace que se adjunte con la categoría emergente participación exclusivamente religiosa, por otro lado, PAM1 señala que “antes sí, ahora no hacen esos talleres, solo participo a misa”, antes sí existían talleres en los que participaba, pero que ya no se realizan, lo que da lugar a la categoría emergente participación comunitaria reducida.

A grandes rasgos, el análisis de las entrevistas revela una realidad marcada por la existencia de múltiples vulnerabilidades económicas, emocionales y sociales, las cuales condicionan la calidad de vida, así como la capacidad de participación de los adultos mayores del sector San Pedro, las categorías emergentes identificadas permiten entender mejor estos hallazgos, además de mostrar que las condiciones de vida de los adultos mayores no son ajenas al contexto del sector, permitiendo ver las tensiones y desafíos que se tiene en la comunidad.

La entrevista realizada a la promotora del sector San Pedro ofrece una perspectiva institucional que permite complementar y contrastar los hallazgos obtenidos en los testimonios directos de los adultos mayores, al ser consultada sobre las principales problemáticas que enfrentan las personas adultas mayores del sector, se identifica de manera simultánea la falta de recursos económicos.

Sobre los factores de vulnerabilidad social, la promotora profundiza en la naturaleza sistémica de estas problemáticas, señalando que la pobreza, la dependencia económica, el difícil acceso a atención médica especializada, la escasa movilidad y la falta de redes de apoyo social, son problemas que están interrelacionados.

Dentro de los hallazgos más significativos de la entrevista con la promotora se destaca la existencia de casos de soledad y aislamiento social entre los adultos mayores del sector, se describe a estas personas como individuos que viven solos, participan poco en actividades comunitarias, reciben escasas visitas familiares y muestran tristeza o falta de interés por relacionarse, desde la perspectiva institucional otorga validez y visibilidad a lo que varios entrevistados expresaron en la entrevista.

Desde la perspectiva de la promotora, las dificultades de salud más frecuentes entre los adultos mayores son las enfermedades crónicas, lo cual coincide exactamente con los diagnósticos referidos por los propios entrevistados, a esto se suma la barrera del acceso a centros de salud, la

promotora señala que, los adultos mayores deben trasladarse a otras localidades para recibir atención médica, lo que implica gastos y dificultades de transporte que no todos pueden llevar a cabo.

También, se pudo ver que en la mayoría de los casos existe un respaldo básico de hijos o familiares cercanos en alimentación, cuidado y acompañamiento, pero, se tiene en cuenta que, hay situaciones donde ese apoyo es limitado o inexistente debido a la migración, la distancia o las dificultades económicas que pueden tener las propias familias.

Por otro lado, respecto a los espacios y acciones comunitarias existentes, la promotora menciona reuniones, actividades recreativas, celebraciones especiales y jornadas de salud impulsadas por instituciones públicas, sin embargo, esto contrasta con lo expresado por la mayoría de los entrevistados, ya que señalan que estas actividades son escasas o han dejado de realizarse, esta información hay que tenerla en cuenta, ya que sugiere que los programas institucionales no logran alcanzar de manera sostenida a la población que más los necesita y su continuidad no está garantizada.

La entrevista con la promotora permite confirmar y desarrollar el panorama construido a partir de los testimonios individuales, ya que aporta una mirada que visibiliza las condiciones estructurales y las situaciones particulares de cada adulto mayor, la comparación entre ambas fuentes de entrevista, la experiencia vivida de los PAM y la observación institucional de la promotora, permite reforzar la validez de los hallazgos y evidencia que el bienestar de los adultos mayores del sector San Pedro depende tanto de factores individuales y familiares, así como de condiciones colectivas.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos de las entrevistas realizadas a las personas adultas mayores del sector San Pedro, permiten ver una realidad marcada por múltiples vulnerabilidades, como es el caso de los ingresos insuficientes para cubrir las necesidades básicas, dando lugar a la precariedad económica como la condición más determinante de la calidad de vida de las personas adultas mayores.

De acuerdo a la CEPAL (2025), señala que las personas mayores de la región reciben pensiones insuficientes, teniendo una desigualdad marcada, como pudo observarse en el sector San Pedro, los adultos mayores que perciben el Bono de Desarrollo Humano o una jubilación mínima enfrentan la imposibilidad de cubrir simultáneamente alimentación, medicación y otros gastos cotidianos.

Esta situación no es una circunstancia individual, por otro lado, también la CEPAL (2022), indica que, es el reflejo de un sistema de protección social que se ha desarrollado en un escenario de profunda desigualdad junto con una debilidad estructural en la región, siendo agravada por los efectos de la pandemia de COVID-19 sobre los grupos más vulnerables.

La salud también es una preocupación importante, no solo por la presencia de enfermedades crónicas, sino por las dificultades concretas que existen para recibir atención médica oportuna, de acuerdo a Tapia et al. (2023), en su revisión sobre barreras al acceso en la atención de salud de los adultos mayores, teniendo en cuenta que las dificultades para acceder a la medicina es uno de los obstáculos más difíciles en entornos rurales, especialmente en las etapas tempranas del proceso de atención.

Pudo constatarse que en el sector San Pedro hay dificultades logísticas, como el hecho de que una persona enferma puede o no recibir atención a tiempo, convirtiendo la distancia en una forma concreta de negación del derecho a la salud que la propia constitución reconoce formalmente, este hecho entre el reconocimiento legal y la realidad vivida es un hallazgo muy importante de esta investigación.

De acuerdo a los autores, Molina y Cordero (2024), han recalcado que existe una triple vulnerabilidad en la vida de un adulto mayor, por el hecho de estar en situación de abandono y residir en zonas con acceso limitado a servicios, esto resulta importante, ya que ayuda a describir la situación de varios de los participantes del sector San Pedro, como los que reciben poco apoyo familiar, y aquellos que expresan sentirse abandonado por todos quienes lo rodeaban.

La soledad también es un punto emocional presente, de acuerdo a Hernández et al. (2021), dice que la soledad y el aislamiento social son factores de riesgo para las afecciones de salud mental en etapas posteriores de la vida, debido a esto, los adultos mayores son más propensos a presentar algún trastorno mental, estos datos toman una dimensión local cuando se observan testimonios como el de PAM5, quien describió sentirse solo "todo el tiempo", o el de PAM8, quien reportó situaciones de aislamiento provocadas por los propios vecinos del sector.

Por otro lado, el autor Arroyo (2023), desde el ámbito del trabajo social, señala que, la soledad no deseada en la adultez mayor tiene una dimensión estructural que no puede reducirse a una experiencia subjetiva individual, ya que, se produce por desigualdades materiales, pérdida de contacto social y ausencia de espacios de integración social, se entiende que la soledad vivida por los adultos mayores está anclada a esas condiciones objetivas, como la pobreza, distancia, abandono, esto no puede abordarse sin intervenir en las causas que la producen.

También la participación de adultos mayores en actividades es importante, de acuerdo a CEPAL (2022), destaca la necesidad de fortalecer los espacios de integración, recreación y atención en salud mental como parte de una agenda para las personas mayores, reconociendo que la participación social activa es importante para el bienestar en la adultez mayor, como pudo observarse en el sector San Pedro, la ausencia de esos espacios profundiza el aislamiento, limita la actividad física y priva a los adultos mayores de un entorno que sostenga su vínculo con la comunidad y ayude a la salud mental.

Por otro lado, la revisión sistemática de Aguiar y Silva (2022), destaca que, las barreras al acceso a los servicios de salud en adultos mayores tienen diferente intensidad según el contexto

sociocultural y económico de la población, con esto se puede entender que, en el sector San Pedro las vulnerabilidades no se presentan de manera aislada en una sola dimensión, sino que estas emergen en un sistema donde la precariedad económica condiciona la alimentación, el acceso a la salud limita la actividad física, la soledad deteriora el bienestar emocional y la falta de participación comunitaria profundiza el aislamiento.

Como pudo verificarse con las ocho entrevistas y el testimonio de la promotora, el bienestar integral de los adultos mayores del sector San Pedro es una condición sistemáticamente vulnerable, donde hay que tomar medidas y cuya recuperación requiere intervenciones que no partan de una sola dimensión como una posible solución, sino que se reconozcan todos los problemas que se interconectan para poder solucionarlos desde la base del problema.

CONCLUSIONES

La vulnerabilidad social en las personas adultas mayores no es una condición fija, sino un proceso que se constituye y que se agrava con el tiempo, la información examinada permite comprender que esta vulnerabilidad se relaciona con la desigualdad y la pobreza, representando un riesgo que afecta su bienestar. En el contexto rural ecuatoriano, la adultez mayor se ha convertido en un reflejo de las carencias estructurales del entorno, con esta base teórica, se reconoce que las personas adultas mayores necesitan un entorno que les brinde apoyo, seguridad y protección, en Ecuador la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores, reconoce que la adultez mayor se transita en condiciones de vulnerabilidad, por ello, es indispensable recibir apoyo económico y familiar cuando no pueden sostenerse por sí mismos.

Las experiencias relatadas por las personas adultas mayores del sector San Pedro, revelan que su vulnerabilidad social está marcada por la escasez de recursos económicos, falta de apoyo familiar, barreras en el acceso a servicios de salud y sensación de abandono, éstas aparecen como situaciones que afectan su seguridad, autonomía y tranquilidad. Con esto se evidencia que, la vulnerabilidad social no es solo una categoría, sino una experiencia concreta que limita las posibilidades de bienestar de las personas adultas mayores, estos datos permiten plantear que las necesidades de este grupo de atención prioritaria requieren mayor atención por parte de los actores sociales responsables de garantizar su calidad de vida.

El bienestar integral de las personas adultas mayores del sector San Pedro, se ve afectado por la falta de recursos económicos, las enfermedades crónicas, la dificultad para acceder a servicios de salud y la poca red de apoyo, algunos adultos mayores reciben apoyo básico de sus familiares, se tiene en cuenta que este respaldo no es constante debido a la distancia y a las limitaciones económicas de la familia, mientras que, otros son asistidos por vecinos de forma esporádica. También, se identificaron casos de soledad, aislamiento social y poca participación comunitaria, situaciones que afectan el estado emocional y la calidad de vida, la protección de este grupo de atención prioritaria no depende únicamente de la atención en salud, sino también

de su estado emocional a través del acompañamiento familiar y social, lo que requiere el fortalecimiento de las redes comunitarias y la garantía de sus derechos en el contexto ecuatoriano.

REFERENCIAS

- Aguiar, R., y Silva, H. (2022). Calidad de la atención a la salud de las personas mayores en la atención primaria: una revisión integradora. *Enfermería Global*, 21(65). <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.444591>
- Álvarez, M., Niño, Y., y Juárez, A. (2023). Conciencia Social sobre Políticas de Protección del Adulto Mayor en el Cantón 24 de mayo – Provincia Manabí. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(2), 6158–6170. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.1041>
- Arreola, M., Maya, E., y Guzmán, E. (2022). Análisis de las vulnerabilidades socioeconómicas en personas adultas mayores sin pensión. Societas. *Revista de Ciencias Sociales y Humanísticas*, 1(24), 84-108. <https://portal.amelica.org/ameli/journal/341/3412330006/html/>
- Arroyo, M. (2023). Soledad no deseada y salud una aproximación desde el Trabajo Social. *Cuadernos de trabajo social*, 36(18), 73-81. <https://doi.org/10.5209/cuts.82228>
- Asamblea Nacional Constituyente. (2008, 20 octubre). *Por lo cual expide la Constitución de la República del Ecuador 2008*. Registro oficial 449. https://www.ecuadorencifras.gob.ec/LOTAIP/2017/DIJU/octubre/LA2_OCT_DIJU_Constitucion.pdf
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2019, 9 de mayo). *Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores* [Ley s/n]. Registro Oficial Suplemento No. 484. https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf
- Castillo-López, M., Romero, E. y Mínguez, R. (2022). El método fenomenológico en investigación educativa: una revisión sistemática. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, 18(2), 241-267. <https://doi.org/10.17151/rlee.2023.18.2.11>
- CEPAL. (2022). *Envejecimiento en América Latina y el Caribe: inclusión y derechos de las personas mayores*. Sello editorial CEPAL. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/48567-envejecimiento-america-latina-caribe-inclusion-derechos-personas-mayores>
- CEPAL. (2025). *Impactos económicos del envejecimiento en América Latina y el Caribe: desafíos y oportunidades*. Serie Población y Desarrollo. Sello editorial CETAL. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/82262-impactos-economicos-envejecimiento-america-latina-caribe-desafios-oportunidades>
- Chiriboga, J., Gaibor, N., y Monteros, D. (2024). Vulnerabilidad y Desarrollo en Ecuador. *593Digital Publisher*, 9(5), 639-647. <https://doi.org/10.33386/593dp.2024.5.2603>

- González, S. (2024). Contextos desiguales y pobreza en adultos mayores activos en el mercado laboral en Metepec, Estado de México. *Intersticios sociales*, (28), 1-99. <https://doi.org/10.55555/is.28.572>.
- Hernández, K., Solano, N., y Ramírez, P. (2021). Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(95), 530-543.
- Intriago, I. (2024) Trabajo Social y Resiliencia en las Personas Adultas Mayores de la Comunidad San Eloy, Cantón Rocafuerte, Año 2024. *Reincisol*, 3(6), pp. 6110-6125. [https://doi.org/10.59282/reincisol.V3\(6\)6110-6125](https://doi.org/10.59282/reincisol.V3(6)6110-6125)
- Molina, D., y Cordero, E. (2024). La triple vulnerabilidad: confluencia de abandono, envejecimiento y acceso limitado a servicios en zonas rurales del Ecuador. *Revista de Derechos y Atención Prioritaria*. <http://investigacion.utc.edu.ec/index.php/dateh/article/download/1052/1542>
- Tapia, J., Encina, R., Piangatelli, M., Pirola, J., González, G., y Moscoso, N. (2023). Barreras al acceso según las etapas del proceso de atención de la salud de los adultos mayores. *Gerokomos*, 34(3), 183-187.
- Valle, A., Manrique, L., Revilla, D., y Naters, L. (2022). *La Investigación Descriptiva con Enfoque Cualitativo en Educación*. Ed. Pontificia Universidad Católica del Perú. 5-55. <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/184559>