



Facultad de Ciencias Sociales, Derecho y Bienestar, Carrera de Trabajo Social
Trabajo de Integración Curricular en la Modalidad Proyecto de Investigación
Previo a la Obtención del Título de Licenciado en Trabajo Social

Tema:

Vulnerabilidad Social y el Acceso a los Servicios de Salud en la Comunidad Santa
Rosa del Cantón Manta, años 2024 - 2025

Estudiante:

Bailón Flores Steven Leonardo

Tutora:

Lic. Moreira Valencia Jazmín Estefanía Mg.

Periodo Académico

2025 (1)

Manta-Manabí-Ecuador



Facultad de Ciencias Sociales, Derecho y Bienestar, Carrera de Trabajo Social
Trabajo de Integración Curricular en la Modalidad Proyecto de Investigación
Previo a la Obtención del Título de Licenciado en Trabajo Social

Tema:

Vulnerabilidad Social y el Acceso a los Servicios de Salud en la Comunidad Santa
Rosa del Cantón Manta, años 2024 - 2025

Estudiante:

Bailón Flores Steven Leonardo

Tutora:

Lic. Moreira Valencia Jazmín Estefanía Mg.

Periodo Académico

2025 (1)

Manta-Manabí-Ecuador

Tema:

Vulnerabilidad Social y el Acceso a los Servicios de Salud en la Comunidad Santa Rosa del
Cantón Manta, años 2024 - 2025

Aprobación del tribunal de Grado

TEMA: “Vulnerabilidad Social y el Acceso a los Servicios de Salud en la Comunidad Santa Rosa del Cantón Manta, años 2024 – 2025”. Sometido a consideración de la autoridad de la Facultad de Ciencias Sociales, Derecho y Bienestar, carrera de Trabajo Social y de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, como requisito para la obtención del título de LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL, declara:

APROBADO

	FIRMA
Dr. Lenin Arroyo Beltrán, Mg. DECANO DE FACULTAD	
Lic. Jazmín Moreira Valencia, Mg. TUTORA DE INVESTIGACIÓN	

	CALIFICACIÓN	FIRMA
Lic. Shalea Muñoz, Mg. MIEMBRO DE TRIBUNAL		
Dr. Fabio Locatelli, PhD MIEMBRO DEL TRIBUNAL		

Certificación de Revisión Tutor

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-004
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1 Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Ciencias Sociales, Derecho y bienestar de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido y revisado el trabajo de Integración Curricular bajo la modalidad proyecto de investigación bajo la autoría de la estudiante: Bailón Flores Steven Leonardo, legalmente matriculado en la carrera de Trabajo Social, período académico 2025-1, cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema es: Vulnerabilidad Social y el Acceso a los Servicios de Salud en la Comunidad Santa Rosa del Cantón Manta, años 2024 – 2025.

El presente trabajo de integración curricular bajo la modalidad proyecto de investigación ha sido desarrollado en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 31 de julio de 2025.

Lo certifico,



Lic. Jazmín Moreira Valencia, Mg

Docente Tutora

Área: Ciencias Sociales

Certificado de Antiplagio Compilatio

Certificado de Revisión del Sistema Compilatio

Manta, 31 de julio del 2025

Doctor Lenin Arroyo Baltán, PhD

Decano Facultad de Ciencias Sociales y bienestar

Se informa a usted sobre el resultado del análisis del sistema de similitud y coincidencias Compilatio, al que se fue sometido el trabajo de integración curricular proyecto de investigación del estudiante: Bailón Flores Steven Leonardo, cuyo título es: "Vulnerabilidad Social y el Acceso a los Servicios de Salud en la Comunidad Santa Rosa del Cantón Manta, años 2024- 2025", su análisis presenta un [4%] de similitud y coincidencia con otros documentos, para su constancia adjunto resultado del análisis debidamente sustentado.



INFORME DE ANÁLISIS

Leonardo Steven Bailón Flores - copia

4%
Textos
suspectivos

De 2% Similitudes
De 1% Similitudes entre
comentarios
De 1% Similitudes
entre comentarios
De 2% Similitudes en referencias

Número del documento: Leonardo Steven Bailón Flores - copia.docx
ID del documento: 10/5727/Leonardo22años44marcha/Leonardo22años44marcha
Formato del documento original: 1.5.5.1.1

Depositar: JAZMÍN MOREIRA VALENCIA
Fecha de depósito: 27/07/2025
Tipo de carga: manual
Fecha de fin de análisis: 27/07/2025

Número de palabras: 11,295
Número de caracteres: 74,295

Situación de los similitudes en el documento



Por su consiguiente, como tutor del presente trabajo de integración curricular doy constancia de este resultado, para efecto sea sometido a revisión por los lectores y siga el procedimiento a fin de la titulación.

Atentamente

Leda. Jazmín Moreira Valencia, Mg.

Tutora

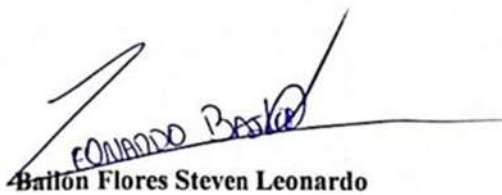
Declaración de Autoría

7

Declaración de Autoría

Yo, **Bailón Flores Steven Leonardo**, con cédula de identidad N. **1350718159** declaro que, en su totalidad, el proyecto de investigación titulado **“Vulnerabilidad Social y el Acceso a los Servicios de Salud en la Comunidad Santa Rosa del Cantón Manta, años 2024 - 2025”** es de mi autoría, de tal modo que he realizado correctamente la recolección, el análisis y la redacción de los datos en cada uno de los capítulos de manera independiente sin la involucración de un tercero.

Manta, agosto del 2025



Bailón Flores Steven Leonardo

C.I. 1350718159

Agradecimientos

Lograr llegar al final de este camino no ha sido fácil, hoy, puedo mirar hacia atrás y decir con orgullo que lo he logrado. Gracias Dios por darme la fortaleza y sabiduría necesaria para continuar por este hermoso camino del aprendizaje. A mi familia, por ser el pilar fundamental y el modelo a seguir, por enseñarme el significado de resiliencia y constancia, su apoyo diario ha significado mucho para mí, a mi madre, por ser ese apoyo e inspiración constante, y a mi padre, que, mirando su esfuerzo diario me ha permitido tener una visión del hombre que quisiera llegar a ser. A mi tutora, Magister Jazmín Moreira, por su paciencia, enseñanza y creer siempre en mis capacidades, su guía y acompañamiento fueron fundamentales en este proceso académico, de igual forma a todos los docentes que en el transcurso de estos años han forjado mi conocimiento con bases que recordare por el resto de mi vida, mi gratitud por siempre.

Asimismo, a mis compañeros, que, hicieron que este camino sea memorable y especial, de cada uno de ustedes me llevo un poco, las risas, los momentos serios y todas esas experiencias compartidas que marcaron esta etapa. !gracias infinitas;

Steven Leonardo Bailón Flores

Dedicatoria

Este logro está dedicado con todo mi corazón a mis padres, el Sr. Santos Bailón y la Sra. Blanca Flores, quienes han sido el pilar firme en mi vida. Gracias por ser ejemplo de lucha y constancia, por enseñarme con hechos lo que significa el esfuerzo y la dignidad, por ser mi mayor inspiración y la fuente de los valores que llevo conmigo desde niño. Esta meta no es solo mía, también les pertenece, porque todo lo que soy, se los debo a ustedes.

Dedico también este trabajo a esa versión de mí que tantas veces dudó, que se sintió agotado, que pensó en dejar todo, pero que eligió seguir a pesar de los tropiezos. Hoy abrazo con orgullo a ese yo que no se rindió, que resistió y que creyó en lo posible, incluso cuando todo parecía estar mal.

Y finalmente, a quienes ya no están conmigo físicamente, pero siguen vivos en mi memoria y en mi corazón, espero que, desde donde estén, puedan ver este momento y sentirse tan orgullosos de mí como yo lo estoy de ellos.

Con cariño Steven Bailón Flores

Tabla de contenido

Aprobación del tribunal de Grado.....	4
Certificación de Revisión Tutor.....	5
Certificado de Antiplagio Compilatio.....	6
Declaración de Autoría	7
Agradecimientos	8
Dedicatoria.....	9
Índice de Tablas	13
Índice de Anexos.....	14
Introducción	15
Resumen.....	16
Abstract.....	17
Capítulo I: Acerca del Problema.....	18
Dimensiones del Área Problema	18
Propósitos de la Investigación.....	19
Capítulo II: Marco Teórico	21
Aspectos Teóricos	21
Teoría de la Vulnerabilidad Social	21
Teoría de la Justicia Social	21
Teoría de la Exclusión Social	22
Aspectos Conceptuales.....	23
Vulnerabilidad	23
Vulnerabilidad Social.	24
Tipos de Vulnerabilidad Social	24
Causas de la Vulnerabilidad	25
Consecuencias de la vulnerabilidad.....	27
Dimensiones de la Vulnerabilidad.....	28

Definición de Salud	29
Niveles de Atención en Salud.....	30
Antecedentes de la Investigación:	31
Fundamentos Legales.....	33
Declaración Universal de los Derechos Humanos	33
Constitución de la Republica del Ecuador 2008	33
Ley Orgánica de Salud	34
Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización	35
Fundamentos Teóricos del Trabajo Social	36
Modelo Ecológico.....	36
Capítulo III: Diseño Metodológico.....	36
Fundamentos Epistemológicos.....	36
Investigación Fenomenológica	37
Investigación hermenéutica	38
Elección de Informantes Claves.....	39
Técnica de Recolección de la Información	39
Técnica de Registro y Transcripción de la Información	40
Método para la Interpretación de la Información.....	40
Descripción del proceso de Categorización	42
Descripción del proceso de triangulación	44
Características de los investigadores.....	44
Consideraciones Éticas.....	45
Capítulo IV: Análisis de Contenido.....	46
Análisis descriptivo	46
Análisis concluyente	50
Limitaciones	51
Recomendaciones.....	51

Bibliografía	53
Anexos	60

Índice de Tablas

Tabla 1: Características de las causas de la vulnerabilidad	26
Tabla 2: Consecuencia de la vulnerabilidad	27
Tabla 3: Vulnerabilidad Social y el Acceso a Servicio de Salud en la Comunidad Santa Rosa del Cantón Manta, año 2025.	42
Tabla 4: Vulnerabilidad Social y el Acceso a Servicio de Salud en la Comunidad Santa Rosa del Cantón Manta, año 2025.	43

Índice de Anexos

Anexo 1. Consentimiento Informado	60
Anexo 2. Entrevista aplicada a moradores de la comunidad Santa Rosa	61
Anexo 3. Entrevista aplicada al médico responsable del subcentro “San Lorenzo” ..	62
Anexo 4. Fotografías de la entrevista aplicada a moradores de Santa Rosa.....	63
Anexo 5. Fotografías de la entrevista aplicada al médico responsable	64
Anexo 6. Oficio de solicitud.....	65

Introducción

Hoy en día la vulnerabilidad social es una condición de carácter complejo y multidimensional que sigue siendo uno de los aspectos que más incide en la calidad de vida de las personas, en especial en situaciones de desigualdad y exclusión, esta se encuentra expresada en la imposibilidad o dificultad que determinados grupos tienen para acceder a recursos, oportunidades y bienes básicos que son esenciales para su bienestar, entre ellos, el derecho a la salud. En el contexto de un país en vías de desarrollo como Ecuador, eso se iría eternizando en la propia naturaleza de las relaciones que se establecen y reproducen como una forma de condición para alcanzar la equidad social y de esta manera mejorar la calidad de vida, en especial entre las comunidades más desfavorecidas.

La ausencia de los servicios de salud no solamente se refiere a la existencia de elementos materiales que constituyan la infraestructura sanitaria o la biblioteca de recursos humanos capacitados; también tiene que ver con la capacidad de las personas para utilizar los servicios efectivamente, de forma continua, digna y oportuna, las circunstancias como el nivel socioeconómico, el empleo, el nivel educativo, el entorno familiar, la ubicación geográfica y la pertenencia a grupos marginados históricamente tienen un impacto notable sobre el aprovechamiento efectivo de los servicios sanitarios. De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (2022), el hecho desigual de acceso a la salud representa uno de los determinantes de la pobreza crónica en América Latina.

La presente investigación tiene por objeto analizar la relación existente entre la vulnerabilidad social y el acceso a los servicios de salud en la comunidad Santa Rosa del cantón Manta, detectando los factores que determinan esta relación y proponiendo alternativas que puedan ayudar a mitigarla, es por ello que este estudio se articula con un enfoque socio-comunitario, que da cobijo tanto a las percepciones y vivencias de las personas que habitan el espacio en cuestión, como a las instituciones que regulan el sistema de salud local, se espera que los resultados del estudio sirvan de insumo para el diseño de intervenciones más justas y contextualizadas, que fortalezcan el tejido social y una salud más asequible e inclusiva.

Resumen

El presente proyecto de investigación titulado: Vulnerabilidad Social y Acceso a Servicios de Salud en la Comunidad Santa Rosa, años 2024 - 2025, abordó las limitaciones económicas, geográficas y sociales que afectan el bienestar de los habitantes de esta comunidad, el cual tuvo como objetivo identificar cómo la vulnerabilidad está influenciada por las barreras sociales y geográficas que dificultan el acceso a los servicios de salud, buscando comprender las condiciones que limitan a ciertos habitantes de la comunidad Santa Rosa del cantón Manta en el ejercicio de su derecho a la salud. En cuanto a la metodología se abarcó un enfoque cualitativo, de alcance descriptivo y diseño no experimental, empleando como métodos investigativos la fundamentación epistemológica, la investigación fenomenológica y la hermenéutica, además para la recolección de información se seleccionaron 8 familias y un médico de la comunidad de Santa Rosa, en la parroquia San Lorenzo del cantón Manta, de igual forma, se aplicó la técnica de la entrevista, utilizando como instrumento clave el cuestionario; la recolección de datos se realizó grabando y transcribiendo las mismas para su posterior análisis. Los resultados evidenciaron que la combinación de precariedad económica, barreras geográficas y deficiencias en la atención médica limita significativamente el acceso a la salud en la comunidad Santa Rosa. En conclusión, la investigación permitió comprender que el acceso a la salud en contextos de vulnerabilidad no depende únicamente de la existencia de servicios médicos, sino de condiciones estructurales más profundas que deben ser atendidas.

Palabras claves: vulnerabilidad, salud, limitaciones, familias, atención.

Abstract

The present research project titled “Social Vulnerability and Access to Health Services in the Santa Rosa Community, 2024–2025” addresses the economic, geographic, and social limitations that affect the well-being of the inhabitants of this community. Its objective was to identify how vulnerability is influenced by social and geographic barriers that hinder access to health services, seeking to understand the conditions that limit certain residents of the Santa Rosa community in the Manta canton from exercising their right to health. Regarding the methodology, a qualitative approach was used, with a descriptive scope and non-experimental design. The research methods included epistemological foundation, phenomenological research, and hermeneutics. For data collection, 8 families and one doctor from the Santa Rosa community, located in the San Lorenzo parish of the Manta canton, were selected. The interview technique was applied, using a questionnaire as the key instrument. The data collection involved recording and transcribing the interviews for later analysis. The results revealed that the combination of economic precariousness, geographic barriers, and deficiencies in medical care significantly limits access to health in the Santa Rosa community. In conclusion, the research made it possible to understand that access to healthcare in contexts of vulnerability does not depend solely on the existence of medical services, but rather on deeper structural conditions that must be addressed.

Keywords: vulnerability, health, limitations, families, healthcare.

Capítulo I: Acerca del Problema

Dimensiones del Área Problema

El acceso a los servicios de salud es una problemática persistente a nivel global, este fenómeno, también ha tenido repercusiones en Ecuador, es importante mencionar que a pesar de los avances que se han establecido aún existen desigualdades significativas en cuanto a la disponibilidad y calidad de los servicios médicos que se brindan, es por esto que la vulnerabilidad social surge como un factor clave que afecta directamente el bienestar de las personas. Agüero y Gallardo (2024), mencionan que “se considera como una persona, grupo o, comunidad vulnerable aquella que puede ser herido o recibir lesión física o moral” (p. 47). Es decir, cuando hablamos que una comunidad es vulnerable no solo se refiere que puede sufrir daño físico, sino que se está ligado a algo más profundo, tratando de una realidad social donde la falta de oportunidades, la pobreza y la ausencia de servicios básicos crean un ambiente de constante precariedad.

Por otro lado, Vázquez (2021) indica que “una persona o grupo vulnerables es la que se encuentra en una posición de desventaja con respecto al resto y dadas sus condiciones, su situación es susceptible de empeorar en un futuro próximo” (p. 37). Este concepto recalca como las condiciones y las barreras para poder acceder a este servicio pueden agudizarse y empeorar con el tiempo, afectando a quienes se encuentran en situaciones de desventaja, por lo que, la comunidad Santa Rosa, al estar ubicada en una zona rural de la ciudad enfrenta carencias en infraestructura, lo que presenta mayores riesgos de susceptibilidad, vulnerabilidad y marginalidad.

Las circunstancias económicas y sociales asociadas a la pobreza afectan a la salud de por vida. Las personas que viven en los peldaños más bajos de la escala social suelen estar sometidas, como mínimo a un riesgo doble de padecer enfermedades graves y muertes prematuras que las personas que viven más cerca de los peldaños superiores (Dumont y Cuadros, 2024, p. 3).

En este contexto, se refleja que a medida que las condiciones de vida de una población resultan más precarias, sus tasas de mortalidad tienden a ser significativamente más altas y, teniendo en cuenta que la salud debe ser considerarla un fundamental derecho humano. En el cantón de Manta se puso de manifiesto con gran preocupación una problemática que ha

afectado de manera continua a muchas comunidades rurales: la dificultad para acceder a los servicios de salud.

Esta situación reafirmó la necesidad de realizar una investigación más profunda para indagar si existían factores que dificultaran el acceso a una atención médica adecuada y oportuna, fundamentalmente en zonas alejadas.

La localidad de Santa Rosa, ubicada en la parroquia San Lorenzo, se encuentra aislada del núcleo urbano, lo que convierte su acceso en un trayecto largo y complicado, esta situación afecta especialmente a las personas que dependen de la disponibilidad de equipos de emergencia, quienes a diario deben desplazarse hasta los centros de salud en busca de atención médica, durante la investigación y el desarrollo de la misma se recogieran relatos y observaciones que ilustraron las dificultades que varias personas atravesaban a causa de esta, por la forma en la que muchas personas, algunas en situaciones de emergencia, tenían que desplazarse entre localidades ante la demanda de esta intervención.

A partir de este contexto, el estudio se orientó a analizar la relación entre los factores de vulnerabilidad presentes en la comunidad y el limitado acceso a los servicios de salud. Se identificaron diversos elementos como las condiciones socioeconómicas, la estructura y dinámica familiar, así como aspectos comunitarios e infraestructurales que incidieron en las posibilidades reales que tienen los pobladores de recibir una atención médica integral y en el momento oportuno.

Propósitos de la Investigación

La presente investigación tuvo como propósito identificar de qué manera la vulnerabilidad está influenciada por las barreras sociales y geográficas que dificultan el acceso a los servicios de salud en la comunidad Santa Rosa, de esta forma, se buscó comprender las condiciones que limitan a ciertos habitantes de la comunidad Santa Rosa del cantón Manta en el ejercicio de su derecho a la salud, debido que la vulnerabilidad social no solo parte de la escasez de recursos económicos, sino de una serie de barreras estructurales que impiden tener acceso a derechos fundamentales como la salud.

Asimismo, fue importante conocer la percepción socioeconómica de la comunidad de Santa Rosa, ya que esto permitió determinar si la condición económica influye o contribuye a la situación de vulnerabilidad que presenta la comunidad, lo cual puede limitar su acceso a los servicios de salud, ya que la situación económica de una población está estrechamente

relacionada con su capacidad de satisfacer necesidades básicas como la alimentación, la vivienda, la educación y, en particular, el acceso a servicios de salud. En contextos donde predominan bajos ingresos, empleo informal o desempleo, las familias suelen enfrentar mayores dificultades para movilizarse, costear tratamientos médicos o acceder a servicios privados en caso de deficiencias en el sistema público.

Finalmente, uno de los propósitos fue analizar las principales dificultades que enfrentan los habitantes de la comunidad Santa Rosa al momento de recibir atención médica, de este modo, identificar las restricciones que limitan el acceso a los servicios de salud, ya que al visibilizar estas dificultades, se aporta evidencia para la toma de decisiones orientadas a la equidad en salud, permitiendo que los esfuerzos institucionales y las políticas públicas se enfoquen en resolver las necesidades reales de la población más vulnerable, este propósito busca dar fundamento a una intervención más justa y eficaz, que garantice el ejercicio del derecho a la salud sin distinciones ni exclusiones.

Capítulo II: Marco Teórico

Aspectos Teóricos

Teoría de la Vulnerabilidad Social

La teoría de la vulnerabilidad social ha sido desarrollada por distintos autores que han buscado entender cómo ciertos grupos terminan expuestos a mayores riesgos en su día a día. Entre ellos, el sociólogo Rubén Kaztman destaca por su aporte a este enfoque, su énfasis se centra principalmente en cómo las condiciones de vida pueden poner en desventaja a individuos, familias o comunidades enteras, asimismo plantea que cuando los ingresos son escasos, el entorno familiar es inestable, la salud se ve afectada, el acceso a servicios médicos es limitado o las viviendas no reúnen condiciones adecuadas, las posibilidades de que estas personas sufran daños se hacen mucho más altas.

De acuerdo con Kaztman, la vulnerabilidad surge de la conexión entre lo que él llama "la red de oportunidades", que se refiere a cómo se estructuran y desarrollan los fenómenos macrosociales de tipo institucional, como la política social, el mercado laboral y el crecimiento económico, y a factores macrosociales, que se relacionan con los recursos que disponen y pueden utilizar los individuos y hogares para cumplir sus necesidades y enfrentar, influir o aprovechar las "oportunidades" que genera la nueva dinámica social (Zabala, 2025).

Es decir, que la vulnerabilidad no se basa simplemente en una cuestión individual, sino que va más allá de eso; como factores macrosociales, que viene siendo básicamente las políticas públicas, mercado laboral y el propio crecimiento económico.

Asimismo, Moreno (2024) establece que "la teoría de la vulnerabilidad social se centra en los procesos por los que las personas y los grupos son afectados de diferentes maneras por diversos peligros, así como en las capacidades e inteligencia necesarias para salir de una situación de peligro". La vulnerabilidad social no es solo un atributo individual, sino un proceso que tiene lugar y que afecta a la persona en función de los entornos sociales, económicos y ambientales que hay detrás de ella.

Teoría de la Justicia Social

La teoría de la justicia social es un marco filosófico que tiene como objetivo entender y definir de lo que significa vivir en una sociedad más justa y equitativa, es decir aboga por la igualdad de derechos y oportunidades para todos los miembros de la sociedad, sin dejar a un

lado el hecho de reconocer que, para poder lograr una verdadera igualdad y equidad, es sumamente necesario brindar más apoyo a quienes están en desventaja.

Autores como John Rawls consideran que el ser humano es un ser exclusivo, es decir, “una criatura que ha nacido corporalmente, dotada de los dones de la inteligencia y del querer reflexivo, para su realización integral. Por su inteligencia el hombre puede conocerse a sí mismo, al mundo y a lo trascendente” (Lopez, 2024, p. 223).

De este modo Rawls también señala que una sociedad puede llegar a acuerdos con sus ciudadanos, mediante un contrato social, pero este deberá estar rígido bajo circunstancias que sean equitativas para todos, teniendo principios de imparcialidad y el respeto a las personas con deficiencias, es decir, propone un modelo en el cual todas y todos puedan acceder a los múltiples beneficios sociales.

Por lo anterior, (Martinez, 2024) sugiere lo siguiente:

Nussbaum establece que la concepción de justicia social tiene como exigencia fundamental el respeto por la dignidad humana, obligando a que los ciudadanos y las ciudadanas estén situados por encima de un umbral mínimo amplio y específico de capacidad en todas y cada una de las áreas, es decir, proporcionar esas capacidades a todos los ciudadanos y ciudadanas es una condición necesaria de la justicia social de esta manera, posiciona las capacidades y las oportunidades como requisitos para lograrla. (p. 20)

Teoría de la Exclusión Social

La exclusión social hace referencia al proceso mediante el cual individuos o grupos quedan parcial o completamente excluidos de participar en la vida social, económica, política y cultural de la comunidad en la que conviven. No únicamente se refiere a la falta de ingresos (es decir, a la pobreza) sino también a no poder ejercer derechos, a no acceder a la educación, a la salud, al trabajo digno, a la participación política e incluso a mantener unas relaciones sociales estables.

La teoría de la exclusión social es un enfoque que estudia las formas en que determinadas personas o grupos de personas quedan excluidas del acceso pleno a los recursos, derechos y oportunidades que son determinantes para una vida digna en la sociedad. Este enfoque se aplica extensamente a la sociología, la economía, las ciencias políticas o estudios sociales, sobre todo para desentrañar fenómenos como la pobreza, la discriminación, la

desigualdad, la falta de integración social, etc. De acuerdo con Max Weber, se señala que "es un acontecimiento que guarda una relación íntima con la pobreza, la marginación y las desigualdades estructurales que impactan a ciertos sectores de la población" (Muñoz, 2025, p. 83).

La marginalización social se refiere a la privación de derechos y servicios que son esenciales para que todos los individuos participen de manera plena en su comunidad. Este fenómeno crea un ciclo perjudicial, donde la escasez de oportunidades y la falta de inclusión social intensifican aún más la exclusión de determinados colectivos. Es crucial señalar que la exclusión social puede resultar en efectos adversos considerables en los individuos, puesto que el rechazo por parte de la sociedad se siente como un tipo de "sufrimiento social", activando las mismas áreas del cerebro que se activan con el dolor físico. Esto sugiere que la exclusión social puede ser dolorosa y dañina a nivel psicológico. (Liamputtong y Rice, 2025).

Aspectos Conceptuales

Vulnerabilidad

El término vulnerabilidad se refiere a una condición de las personas o de sus grupos, expuestos a grandes riesgos de daño físico o emocional, daño económico o daño social, como consecuencia de una falta de recursos, una escasa protección o una debilidad de la capacidad de respuesta ante situaciones adversas. La vulnerabilidad no es sinónimo de pobreza, sino que se refiere a todo un conjunto de condiciones que explican la existencia de la exclusión social, la discriminación, la falta de acceso a servicios básicos o la fragilidad institucional. Para el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), las estructuras que determinan la vulnerabilidad están constituidas por varios factores, tanto estructurales como contextuales, que hacen que ciertos sectores sean más propensos a sufrir la exposición a crisis o amenazas (desastres naturales, conflictos, pandemias y crisis económicas). La vulnerabilidad y la desigualdad social son términos de alta relevancia para las ciencias sociales debido a su intensidad, entre las definiciones de este término, según menciona Gomez (2025):

La vulnerabilidad se refiere a la inseguridad del bienestar de los individuos, hogares o comunidades ante un entorno cambiante. Los cambios ambientales que amenazan el bienestar pueden ser ecológicos, económicos, sociales y políticos, y pueden tomar la forma de cambios repentinos, impactos a largo plazo o cambios cíclicos estacionales. (p. 19).

Es decir, que la vulnerabilidad se define siempre, o es comúnmente asociada con algún tipo de amenaza, y que estos repercuten negativamente en la calidad de vida ya sea de las personas o de los ecosistemas en cuestión.

Vulnerabilidad Social.

Como señala Alvarez et al., “se trata de la vulnerabilidad y desprotección que sienten las comunidades, hogares y personas en sus situaciones de vida debido a los efectos generados por algún tipo de evento económico y social que resulta traumático” (p. 12). Esta cita pone en evidencia como ciertos eventos económicos o sociales, generan una pérdida de estabilidad en las condiciones de vida de las personas, generando eventos traumáticos y sin capacidad de respuesta.

Por otro lado, la vulnerabilidad social se describe como la propensión de los individuos a enfrentar alteraciones en su entorno como resultado de situaciones sociales complicadas, su condición de salud o su capacidad funcional, e incluye varios elementos que se relacionan entre sí de formas inesperadas. Su finalidad es evaluar las carencias sociales y anticipar los efectos en la salud, siendo posible medirla en la realidad en diversos contextos (Alvarado, 2023).

Tipos de Vulnerabilidad Social

Vulnerabilidad Económica. La vulnerabilidad económica hace referencia al grado de exposición al riesgo que enfrentan individuos, familias y naciones, lo que puede llevar a una situación financiera precaria. Esta condición pone de manifiesto la falta de mecanismos de protección frente a eventos que podrían desestabilizar sus recursos y generar graves dificultades económicas (Portillo, 2020, párr. 27).

Es por tal razón que la vulnerabilidad económica es una de las dimensiones más relevantes de la inseguridad social, porque supone la fragilidad estructural por la que atraviesan las personas, las familias o los países teniendo en cuenta las circunstancias que contradicen su gradualidad. Este concepto no alude solo a la pobreza como una situación estable, sino que se refiere al riesgo de caer dentro del mismo, el cual es consecuencia de una exposición intensa al desamparo que causa la llegada de sucesos desafortunados, como crisis económicas, despidos, desastres naturales, enfermedades o inestabilidad política.

Vulnerabilidad Educativa. Según López y Pinto (2017, como se citó en Camacho et al., 2023), “La vulnerabilidad educativa se refiere a la situación de aquellos estudiantes que

atraviesan una serie de obstáculos durante su recorrido académico, los cuales dificultan su capacidad para aprovechar al máximo el contenido del currículo escolar y las enseñanzas que se imparten en el aula”. Estos desafíos pueden incluir desde barreras sociales y económicas hasta problemas individuales de aprendizaje, lo que limitan su acceso efectivo al conocimiento y su rendimiento académico (párr. 23).

En otras palabras, se pone de manifiesto que la vulnerabilidad educativa es una cuestión compleja ya que incluye elementos sociales (pobreza, contexto familiar, violencia), económicos (no tener recursos para materiales escolares o transporte) e individuales (dificultades cognitivas o emocionales, problemas de salud mental) que no solamente afectan el acceso al conocimiento científico, sino que también afectan la motivación, la permanencia, la eficacia o el rendimiento escolar.

Vulnerabilidad de Género. A lo que nos afirma Fernández (2021), la debilidad de género se dirige hacia las estructuras sociales que han sido ‘generizadas’ y que provocan su marginación, exclusión en la toma de decisiones política y económica, pobreza y carencia de resguardo legal. La vulnerabilidad de género debe considerarse como un fenómeno estructural, histórico y multidimensional que se da en todas las esferas de la vida de las personas. Algunas de sus implicaciones son la inminente necesidad de poder derribar sistemas patriarcales, que arrebatan, deben ser derribados, lo que implica la necesidad de construir modelos inclusivos, igualitarios con justicia de género que supongan la puesta en marcha de acciones afirmativas, marcos jurídicos potentes y que exigen también una educación con enfoque de género y que exigen también reconstrucciones profundas de las relaciones de poder en la sociedad.

Causas de la Vulnerabilidad

Las razones que dan causas de ser vulnerable son múltiples y complejas, ya que surgen de determinantes, estructurales, sociales, económicos, culturales y ambientales que limitan la habilidad de los individuos, de grupos o de las comunidades para poder enfrentarse, o resistirse, o recuperarse de las situaciones adversas. A continuación, se presentan las principales causas:

Tabla 1: *Características de las causas de la vulnerabilidad*

Causas	Característica
Factores socioeconómicos	La clase social determina la posición de un grupo o de una persona, como ya se ha mencionado, existen sectores sociales especialmente vulnerables, y muchos de ellos, o en su mayoría se encuentran en zonas rurales, ya que en estas áreas la pobreza alcanza un nivel mucho más profundo a comparación con otros sectores demográficos de la sociedad.
Factores educativos y de conocimiento técnico	En las comunidades más vulnerables, la ausencia de educación básica no solo frena el desarrollo personal, sino que también reduce considerablemente las oportunidades de acceder a una vida digna. El analfabetismo y la carencia de instrucción primaria representan una barrera real para mejorar las condiciones de vida, ya que dificultan la comprensión de nuevas herramientas, la adaptación a cambios y el trabajo colectivo.
Factores ambientales	Los factores ambientales son otro componente clave en la configuración de la vulnerabilidad social, las comunidades más pobres y marginadas se encuentran ubicadas en áreas que presentan mayores riesgos ambientales, tales como inundaciones, sequías, deslizamientos de tierra, terremotos y otros desastres naturales. Algunas zonas son particularmente propensas a los desastres naturales, como las riberas de los ríos, las laderas de las montañas o las tierras áridas que suelen sufrir sequías.

Fuente: (Carrizo y Tierno, 2025)

Según La Comisión Nacional de Derechos Humanos (2010):

La vulnerabilidad se define como una situación que deja a ciertos sectores de la población, en particular a aquellos que viven en pobreza, marginación o sufren discriminación, en un estado de riesgo ante diversas formas de injusticia social. Tal circunstancia no solo agrava su probabilidad de enfrentar la falta de satisfacción de necesidades básicas, sino que también representa una transgresión directa a sus derechos esenciales. Entre los aspectos más impactados está el derecho a la vida, el cual se encuentra en peligro debido a la carencia de acceso a servicios de salud, alimentación suficiente y condiciones de vida apropiadas. (párr. 14)

Consecuencias de la vulnerabilidad

De acuerdo con la comisión Nacional de los Derechos Humanos, existen tres consecuencias básicas de la vulnerabilidad

Entre las consecuencias de la vulnerabilidad según Briceño (2025) plantea que “se manifiestan en múltiples dimensiones, según su enfoque estas consecuencias no solo afectan el bienestar inmediato de las personas, sino que se extienden a largo plazo, impactando a nivel individual, familiar, comunitario y socioeconómico” (p. 10). El autor señala que la vulnerabilidad expone a las personas a riesgos constantes, reduciendo su capacidad para afrontar situaciones adversas, según los planteamientos, tales consecuencias son básicamente tres:

Tabla 2: *Consecuencia de la vulnerabilidad*

Consecuencia	Característica	Aporte
La incertidumbre	Esto genera desconfianza y sitúa a la persona que lo experimenta en una condición peligrosa, no solo ante alteraciones inesperadas, sino también ante circunstancias diarias. Esto lleva al individuo a una situación de debilidad, de tal manera que este aspecto se transforma en un ciclo creciente, un bucle repetitivo.	Muestra con claridad como la vulnerabilidad genera riesgos significativos que no simplemente se activan en eventos inesperados, sino que también afectan el día a día de la población propiamente dicha, en este contexto las personas se enfrentan a un estado de inseguridad y alerta, lo que por consecuencia limita la capacidad de poder tomar decisiones con claridad y por ende afrontar de manera eficaz los desafíos diarios.
El riesgo	Es la posibilidad de experimentar un perjuicio en una circunstancia específica, y el riesgo se incrementa al aumentar el nivel de vulnerabilidad. Por ejemplo, una persona que no tiene acceso a seguro social o a recursos financieros está en mayor peligro frente a una enfermedad que quienes sí los tienen. Así, alguien en situación de vulnerabilidad se encuentra permanentemente en la inquietante anticipación de enfrentar un daño que no se puede revertir.	Una persona en situación de riesgo puede llegar a experimentar una incertidumbre plena, un estado mental y emocional que la sumerge en un constante clima de ansiedad y preocupación. La misma que se origina principalmente en la imposibilidad de satisfacer necesidades básicas, como la alimentación, la salud, la educación y la vivienda; y al no tener acceso a estos recursos fundamentales se coloca en una posición inferior en comparación con quienes sí disponen de estos recursos.

La violencia a los derechos humanos

La vulnerabilidad pone a la persona que la experimenta en una posición desfavorable en relación con el ejercicio completo de sus derechos y libertades. La debilidad fragmenta y, en consecuencia, revoca la totalidad de los derechos y libertades esenciales.

La vulnerabilidad no solo afecta las condiciones materiales de vida de una persona, sino que también limita su capacidad para ejercer sus derechos básicos y fundamentales, asimismo, dicha exclusión pone a los individuos en una situación de desventaja, logrando que estas no puedan vivir plenamente y en igualdad de condiciones que los demás.

Fuente: (Hernandez y Cerino, 2025)

Dimensiones de la Vulnerabilidad

Cardona (2021) propone varias definiciones que permiten comprender mejor el enfoque dimensional:

Dimensión física. “Refleja las particularidades de localización en zonas vulnerables y las debilidades estructurales de los componentes expuestos, que son imprescindibles para su habilidad de manejar el impacto del evento que constituye el riesgo” (p. 101).

Dimensión Social. La dimensión social de la vulnerabilidad se refiere a las condiciones relacionales y de estructura que colocan a determinados grupos y personas en situaciones de mayor riesgo, de exclusión o de desventaja en la sociedad, asimismo esta dimensión no sólo se refiere a las ausencias materiales, sino que también hace referencia a cómo los factores como el acceso desigual a recursos y servicios, a las oportunidades y a los derechos, la discriminación y la marginación social y las relaciones de poder contribuyen a la posición más vulnerable de determinados grupos (p. 102).

Dimensión política. La dimensión política de la vulnerabilidad se refiere al impacto que la toma de decisiones políticas, las estructuras políticas, las dinámicas del poder político tienen sobre la capacidad de ciertos grupos o personas para ejercer sus derechos, acceder a los recursos del Estado y/o participar activamente en el proceso de toma de decisiones que afectan sus vidas. Cuanto mayor sea la implicación de la comunidad en decisiones que les conciernen, menos vulnerable será (p. 102).

Dimensión institucional. Se refiere a las dificultades que enfrentan las organizaciones en la administración del riesgo. Esta situación se manifiesta en la carencia de preparación para actuar ante un evento o, incluso siendo conscientes de que existe el riesgo, no implementan

acciones adecuadas y efectivas para disminuirlo o aligerarlo. Se evidencia a través de la rigidez de las instituciones, la sobreabundancia de trámites y el predominio de decisiones políticas y protagonismos (p. 102).

Definición de Salud

Según la Organización Mundial de la Salud (2025), la salud se define como un estado total de bienestar tanto físico como mental y social, y no se limita únicamente a la falta de enfermedades o problemas. Asimismo, disfrutar del más alto nivel de salud posible es un derecho esencial de cada persona, sin importar su raza, creencias, pensamientos políticos o su situación económica o social.

Asimismo, un servicio de salud, según (Cruz et al., 2021) “son aquellas acciones, ventajas o placeres que se ponen a disposición para alquiler o compra, y que son fundamentalmente intangibles y no conducen a la posesión de un objeto” (p. 24). Asimismo, según Pérez Porto y Merino (2021), los servicios de salud son un conjunto de prestaciones orientadas a brindar asistencia sanitaria para mantener, restaurar y promover la salud de las personas, donde no solo incluyen el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, sino también la prevención y promoción de estilos de vida saludables. Es importante considerar ciertos componentes:

Accesibilidad. Tal como manifiesta Flores Sandí, (2021) “la accesibilidad hace referencia a la posibilidad real de que las personas puedan utilizar los servicios de salud cuando los necesitan”. Además, no solo depende de la existencia de centros médicos, sino también de la relación que se establece entre el sistema de salud y los usuarios.

Cobertura y Disponibilidad. Según la definición de la Organización Panamericana de la Salud (2025) “el acceso a la salud para todos y la cobertura sanitaria universal significa que cada persona y comunidad debe poder acceder, sin ningún tipo de discriminación, a servicios de salud completos, apropiados, oportunos y de buena calidad”. Esto implica que no solo es suficiente contar con instalaciones de salud, sino que estas deben ser accesibles para todos, ajustándose a las necesidades, además de ofrecer medicamentos que sean seguros, eficaces y que se puedan pagar (párr. 1).

Calidad de Atención. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2025), “La excelencia en la atención se refiere a cómo los servicios de salud para individuos y comunidades mejoran las posibilidades de obtener resultados saludables positivos. Este

concepto se apoya en conocimientos profesionales fundamentados en evidencias y resulta clave para alcanzar la cobertura sanitaria universal. Es necesario que estos servicios cumplan con tres criterios fundamentales: deben ser eficientes, efectivos y estar enfocados en las personas.

Gratuidad o Costos. La accesibilidad a los servicios de salud está también influenciada por el factor económico, como lo manifiesta Díaz (2025), “la mayoría dependen considerablemente de los modelos de financiamiento, pago y modalidades de contratación de profesionales” (párr. 10). Es decir, que muchas veces el factor económico es un factor determinante para que la población acceda a los servicios médicos que se ofertan.

Ubicación. En las ciudades, aunque hay más centros médicos, muchas personas enfrentan dificultades para llegar debido a la distancia, el transporte o el tráfico. En cambio, en las zonas rurales, la falta de servicios cercanos y la gran distancia hacen que conseguir atención sea mucho más complicado. Por eso, es fundamental pensar en dónde están ubicados estos servicios y cómo pueden desplazarse las personas (Díaz, 2025, párr. 3).

Niveles de Atención en Salud

Según Picazo (2023), los niveles de atención en salud están inmerso en el cambio contemporáneo de la vulnerabilidad, el cual se clasifica de la siguiente manera:

Atención primaria de Salud. En este nivel se encuentran instalaciones de menor complejidad, como consultorios, centros de salud y pequeñas clínicas” (párr. 3). Aquí, el primer contacto con el sistema de salud suele estar a cargo de profesionales como médicos generales, enfermeros, odontólogos, etc. A partir de este nivel, se logra dar respuesta a aproximadamente el 85 % de las necesidades de salud de la población, lo que lo convierte en un pilar fundamental para la atención oportuna y accesible.

Atención secundaria de Salud. Este nivel es de menor cobertura, pero de mayor complejidad. Los padecimientos que se atienden son aquellos que no han sido solucionados en el primer nivel de atención. En el primer y segundo nivel de atención se soluciona cerca del 95% de las problemáticas de la salud. Podemos encontrar médicos especialistas como: ginecólogos, pediatras, endocrinólogos (párr. 3).

Atención Terciaria o de Tercer Nivel. Es el de mayor complejidad, se caracteriza por contar con instalaciones de alta especialidad, capacitación constante de su personal y con la más avanzada tecnología. En estas instalaciones se cuenta con equipo para llevar a cabo tratamientos muy complejos que no se han podido solucionar en los niveles anteriores. Se

cuenta con médicos especialistas y sub- especialistas, que apoyan con el diagnóstico y tratamiento de enfermedades complejas y poco frecuentes.

Antecedentes de la Investigación:

El trabajo titulado “trabajo social y Vulnerabilidad Social: Estrategias institucionales y prácticas organizativas” se aborda la problemática de la vulnerabilidad social desde una mirada múltiple, integrando diferentes perspectivas formativas y experiencias de tres universidades nacionales. La obra destaca la importancia de analizar las diversas formas de práctica preprofesional en escenarios de intervención social, lo que permite visibilizar tanto aspectos comunes como singulares en el ejercicio del Trabajo Social.

Desde el plano metodológico, se enfatiza el abordaje de los tres órdenes de la intervención en lo social: los problemas sociales, el lazo social y el sistema de protección social, lo que da lugar a una forma original de sistematización. Asimismo, la incorporación de la voz de los propios trabajadores sociales que actúan como referentes de las prácticas, junto con el aporte de distintas organizaciones sociales, refuerza el valor de este trabajo como un referente académico y práctico en el estudio de la vulnerabilidad social.

El siguiente antecedente tiene como título “La vulnerabilidad social y sus desafíos: una mirada desde América Latina” y su autor Roberto Pizarro, profundiza en las problemáticas principales de Latino América, fue un libro publicado en 2021, con un enfoque mixto, es decir cualitativo y cuantitativo. Cualitativo que permitió analizar a profundidad los factores sociales, económicos y culturales que contribuyen a la vulnerabilidad de ciertos grupos, también cuantitativo ya que facilitó medir y cuantificar el impacto de fenómenos como la globalización, el desarrollo tecnológico y los cambios en los medios de comunicación sobre la vulnerabilidad de la población. Este libro analiza y muestra que cuando hablamos de marginación, no solo hablamos de la exclusión de ciertos grupos, sino de una fragilidad que puede afectar a diferentes sectores de la sociedad, incluso a quienes no están necesariamente en situación de pobreza. La vulnerabilidad, desde esta visión, es entendida como algo variable tomando en cuenta las capacidades que poseen las personas o las comunidades para hacer frente a los peligros a los que están sometidas. En el caso de América Latina las desiguales condiciones de vida que se han ido creando a lo largo de la historia se entremezclan con las nuevas formas de vulnerabilidad, los cuales son un reto para los Estados y las organizaciones sociales que intentan eliminar estas desigualdades y garantizar que todas las personas tengan acceso a los recursos y servicios que requieren.

El siguiente artículo, tiene como título “Vulnerabilidad estructural del hogar y percepción de los problemas sociales en el Ecuador” publicado en el año 2025 cuyos autores Rosa Maribel Párraga Castro, Nagely Valeska Calle Ulloa, Miguel Ángel Olaya Lema, Yalila Narcisa Robalino Junco enfatizan la importancia de conocer sobre como las condiciones desfavorecen a los inmigrantes abordando especialmente aquellos casos en los que las personas viven en condiciones de precariedad o irregularidad migratoria, los autores se propusieron examinar cómo estas condiciones de vida afectan la salud física y mental de los inmigrantes, particularmente aquellos que tienen empleos informales, con bajos ingresos y empleo formal, también el estudio destacó las necesidades en el ámbito de la salud reproductiva, debido a la falta de acceso a servicios médicos adecuados y preventivos para las mujeres migrantes quienes, en muchos casos, enfrentan riesgos relacionados con embarazos no planificados, infecciones de transmisión sexual y falta de control médico adecuado durante el embarazo, también se analizaron las barreras estructurales y sociales que dificultan el acceso a los servicios de salud para los inmigrantes , donde los autores señalan que la condición migratoria irregular de muchas personas es uno de los factores más influyentes que limitan su capacidad de recibir atención médica adecuada, al igual que la falta de documentación oficial o permisos de residencia no solo restringe el acceso a los servicios públicos de salud, sino que también genera miedo entre los inmigrantes a ser deportados, lo que les lleva a evitar acudir a centros de salud incluso cuando presentan enfermedades graves o emergencias.

El trabajo titulado “Fundamentos teóricos en función del desarrollo local, el hábitat y la vulnerabilidad social” es una tesis doctoral y sus autoras Reina Gallegos y García Pico 2024 enfatiza sobre la vulnerabilidad social y, como está, se convierte en una amenaza cuando se presenta en localidades susceptibles, es decir, en barrios vulnerables. La idea principal del texto es que existen importantes desigualdades sociales en salud y hábitat que se evidencian en las zonas rurales, especialmente a través de la existencia de comunidades vulnerables, estas desigualdades se manifiestan de múltiples formas, como las dificultades de acceso a los servicios de salud debido a la falta de infraestructura adecuada y escasez de personal médico capacitado, al igual que la calidad desigual de la atención médica recibida en estas comunidades en comparación con otras áreas más desarrolladas, lo que se traduce en un acceso limitado a servicios preventivos y de diagnóstico y, sobre todo el impacto negativo en la salud física y mental de los residentes de estas comunidades vulnerables, generando un ciclo de desconfianza hacia el sistema de salud y un sentimiento de abandono, Al final de la investigación, entre las conclusiones encontradas, se obtuvo que el distrito de Villaverde presenta situaciones de mayor

vulnerabilidad demográfica, residencial y socio-económica con respecto a la ciudad de Madrid. Los barrios del distrito presentan diferentes vulnerabilidades entre sí, alcanzando la mayoría de ellos situaciones de poli vulnerabilidad.

El presente artículo titulado “Vulnerabilidad social, genealogía del concepto” del autor Valdez Gazquez publicado en el año 2021 tiene el objetivo de determinar o demostrar como la vulnerabilidad es un fenómeno estructural es decir, que su enfoque es mucho más amplio y no puede ser resuelto por el esfuerzo individual, los autores también sugieren que la vulnerabilidad no es algo permanente, sino que es un proceso que cambia con el tiempo y puede ser afectado por decisiones políticas, económicas y sociales, por eso es de vital importancia que el Estado intervenga ya que este tiene un rol fundamental en identificar y atacar las causas que llevan a la gente a estar en situación de vulnerabilidad, esta intervención no debería ser solo un parche temporal, sino que debe incluir el diseño y la puesta en marcha de planes estratégicos y acciones concretas que aborden los problemas sociales de manera completa y a largo plazo.

Fundamentos Legales

En el marco jurídico existe diversas leyes, protocolos y códigos asociados a la Vulnerabilidad social y el acceso a los servicios de Salud, en este espacio se detallarán los artículos más relevantes:

Declaración Universal de los Derechos Humanos

Art. 1.- Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

Art. 2.- Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.

Constitución de la Republica del Ecuador 2008 (Última Modificación: 25-ene.- 2021)

TITULO II

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

Art. 33.- El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado.

Art. 44.- El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.

Ley Orgánica de Salud

CAPITULO I

Del derecho a la salud y su protección

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransmisible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

CAPITULO II

De la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y Responsabilidades

Art. 5.- La autoridad sanitaria nacional creará los mecanismos regulatorios necesarios para que los recursos destinados a salud provenientes del sector público, organismos no gubernamentales y de organismos internacionales, cuyo beneficiario sea el Estado o las instituciones del sector público, se orienten a la implementación, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos, de conformidad con los requerimientos y las condiciones de salud de la población.

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

5. Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información

Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización (COOTAD)

TITULO III

GOBIERNOS AUTONOMOS DESCENTRALIZADOS

Art. 54.- Funciones. - Son funciones del gobierno autónomo descentralizado municipal las siguientes:

a) Promover el desarrollo sustentable de su circunscripción territorial cantonal, para garantizar la realización del buen vivir a través de la implementación de políticas públicas cantonales, en el marco de sus competencias constitucionales y legales;

b) Diseñar e implementar políticas de promoción y construcción de equidad e inclusión en su territorio, en el marco de sus competencias constitucionales y legales;

c) Establecer el régimen de uso del suelo y urbanístico, para lo cual determinará las condiciones de urbanización, parcelación, lotización, división o cualquier otra forma de fraccionamiento de conformidad con la planificación cantonal, asegurando porcentajes para zonas verdes y áreas comunales;

Art. 55.- Competencias exclusivas del gobierno autónomo descentralizado municipal.
- Los gobiernos autónomos descentralizados municipales tendrán las siguientes competencias exclusivas sin perjuicio de otras que determine la ley;

a) Planificar, junto con otras instituciones del sector público y actores de la sociedad, el desarrollo cantonal y formular los correspondientes planes de ordenamiento territorial, de manera articulada con la planificación nacional, regional, provincial

y parroquial, con el fin de regular el uso y la ocupación del suelo urbano y rural, en el marco de la interculturalidad y plurinacionalidad y el respeto a la diversidad.

Fundamentos Teóricos del Trabajo Social

Modelo Ecológico

A lo que nos afirma (Eguiarte, 2024):

El método ecológico consiste en un enfoque ambiental sobre el desarrollo de las personas a través de los diferentes entornos en los que se desenvuelve y que influyen significativamente en su desarrollo cognitivo, moral y relacional. Esto conlleva al autor a considerar el desarrollo humano como un progresiva acomodación entre un ser humano activo y sus entornos inmediados. (p. 46).

Es importante considerar a este modelo porque permite entender los diferentes entornos o ambientes que influyen en las interacciones de los individuos, las familias, y las comunidades, manteniendo presente que la vulnerabilidad social es el resultado de varios factores o influencias complejas que necesitan el comprendimiento y manejo específico para poder llegar a una respuesta, además en el campo del Trabajo Social, el modelo ecológico es utilizado para desarrollar intervenciones que consideran la complejidad de la vida de los individuos y las múltiples influencias que afectan su comportamiento.

Cuando se hace uso de este enfoque, los profesionales de trabajo social pueden identificar y trabajar no solamente los aspectos personales, sino también las relaciones familiares, la vinculación con diferentes contextos, así como cuestiones socioculturales de mayor alcance que ayudaran en la vulnerabilidad social (Harrington, 2023, p. 7). Esto facilita una aproximación más integral y eficaz, que no solo se centra en alterar las acciones de la persona, sino también en ajustar los entornos y estructuras que impactan en esas acciones.

Capítulo III: Diseño Metodológico

Fundamentos Epistemológicos

Los conceptos epistemológicos en relación con los métodos de investigación son un elemento de gran importancia dentro de toda investigación pues constituyen la base y la guía para elegir adecuadamente las técnicas y los procedimientos para la recogida y el posterior análisis de los datos, donde estos principios están relacionados con las teorías del saber que dan cuenta del fenómeno que se investiga. Por lo tanto, en lo que se refiere a la vulnerabilidad

social y a la atención sanitaria, es importante delimitar estos fundamentos epistemológicos adecuadamente para garantizar que las técnicas elegidas se correspondan con los objetivos del estudio.

En los estudios relacionados con la fragilidad social y la disponibilidad de los servicios sanitarios, el principio epistémico adquiere una gran importancia, debido a que se trata de situaciones complejas, en múltiples dimensiones y profundamente humanas, que configuradas por diferentes factores sociopolíticos, económicos, culturales y políticos. Por ello, es relevante recurrir a enfoques epistemológicos que entiendan la complejidad del contexto social y las relaciones entre estructuras y personas.

Esta postura filosófica entendida como una metodología de investigación, constituye una forma diferente de interpretar la realidad puesto que, se trata de una visión que sustituye la experiencia objetiva de los fenómenos por una experiencia subjetiva de los fenómenos, vista en su contexto natural y llegado a ser tal como las personas la viven. A partir de aquí se define cómo se puede acceder y construir el conocimiento, asumiendo, también, cómo la individualidad percibe y comprende los hechos que acontecen (Toledo y Toledo, 2025). Este enfoque parte del reconocimiento de que el conocimiento no es absoluto ni único, sino que se construye a partir de las experiencias, percepciones y significados que las personas atribuyen a su realidad.

El beneficio principal de este fundamento epistemológico radica en que brinda una comprensión profunda y contextualizada del fenómeno estudiado, permitiendo captar no solo datos objetivos, sino también emociones, interpretaciones y realidades subjetivas. De este modo, la investigación puede generar hallazgos más significativos, útiles para proponer soluciones ajustadas a las necesidades reales de la comunidad.

Investigación Fenomenológica

La fenomenología, como técnica de enfoque cualitativo, representa un método que intenta explorar y comprender las experiencias que han tenido las personas. En el marco de una indagación de la vulnerabilidad social, la fenomenología que se explora en este proyecto permite obtener una comprensión profunda de las experiencias concretas relacionadas con la vulnerabilidad social y la forma en que éstas inciden en el acceso a los servicios de salud. Busca describir cómo las personas perciben y dan sentido a su mundo, (Bravo, 2025) establece:

En palabras de Husserl, se puede explicar que la investigación fenomenológica plantea un enfoque que quiere esclarecer algún tipo de esencia de los acontecimientos, la naturaleza de los acontecimientos y su realidad. Su principal objetivo es entender la experiencia como una totalidad; este entendimiento busca a su vez abarcar los significados y la conciencia que este expresa con respecto al fenómeno. Comprender las experiencias en narraciones, relatos e incluso experiencias personales es fundamental, ya que permite comprender la interacción del contexto y una posible transformación de este mismo contexto (p. 3).

Investigación hermenéutica

La investigación hermenéutica es un enfoque metodológico cualitativo que se centra en la interpretación de datos y significados, este enfoque resulta particularmente valioso para entender cómo las personas interpretan y comprenden sus vivencias y el entorno que las rodea. En el contexto de la vulnerabilidad social, la investigación hermenéutica permite profundizar en las historias y los significados que las personas asignan a sus experiencias, y en el sentido de esta investigación existe una plena relación entre el método hermenéutico con el problema a investigar. “La hermenéutica parte de la premisa de que la comprensión humana es interpretativa por naturaleza. Los individuos no solo perciben el mundo, sino que lo interpretan a través de un conjunto de preconcepciones, valores y contextos históricos y culturales” (Quintana, 2019, p. 5).

Es por esto que la investigación hermeneutica se interesa en como todos estos factores influyen en la manera de como la vulnerabilidad social como fenomeno afecta significativamente el poder acceder a un servicio de salud de calidad y calidez. En considerar este fenómeno su efecto en la oportunidad de acercarse a los servicios de salud, es necesario revisar de qué manera los entornos históricos, culturales y sociales pueden influir determinando las percepciones y las conductas de las personas, en la investigación del fenómeno la forma hermenéutica es pertinente por la forma que supone establecer la manera en que las tradiciones culturales, las políticas públicas que se llevan en él, las relaciones que se establecen en el seno de los núcleos familiares y en el comunitario inciden sobre la manera en que los ciudadanos valoran y buscan acudir a la atención sanitaria. Elementos como la pobreza, la deficiencia en la infraestructura sanitaria y la desigualdad en el acceso a los servicios de salud juegan un papel decisivo en limitar las posibilidades de la población de recibir atención médica adecuada y oportuna.

Elección de Informantes Claves.

Para el desarrollo de la presente investigación, fue esencial contar con informantes claves que sean idóneos y que estén disponibles en momentos oportunos, ya que su aporte fue decisivo para lograr una comprensión profunda de la problemática, estos informantes no solo proporcionaron datos, sino también percepciones, expectativas y vivencias personales, lo que enriqueció el análisis al brindar una visión desde dentro de la realidad que se vive en la comunidad.

Entre los principales informantes claves se tuvo a ocho familias de la localidad de Santa Rosa, en la parroquia de San Lorenzo del cantón Manta, dado que estos hogares viven de primera mano la calidad y la disponibilidad de los servicios brindados en el centro de salud de la zona. Al ser ellos quienes lidian directamente con las dificultades y restricciones de estos servicios, su involucramiento posibilita obtener una visión valiosa, la cual ha sido fundamental para entender y analizar los elementos que afectan la vulnerabilidad social y el acceso a la atención sanitaria en esta comunidad.

De igual manera, se contó con un informante clave perteneciente al personal responsable del subcentro de salud “San Lorenzo”, El Doctor Kevin Lara Vallejo, su aporte y experiencia fueron de vital importancia para este estudio porque conocer la problemática desde distintas áreas permitieron analizar el fenómeno con mayor amplitud.

Técnica de Recolección de la Información

La recolección de información se llevó a cabo mediante la técnica de la entrevista, ya que esta permitirá conocer puntos de vista de los individuos de manera organizada y sistematizada, nos brindarán su experiencia y compartirán sus conocimientos, Gonzáles et al. (2022) afirman lo siguiente:

La entrevista es la interpretación de la realidad social, los valores, las costumbres, las ideologías y las cosmovisiones que se construyen a partir de un discurso subjetivo donde el investigador asigna un sentido y un significado particular a la experiencia del otro. (pág. 2)

Es decir que la entrevista es una herramienta muy valiosa que permite entender cómo las personas interpretan su propia realidad, incluyendo sus valores, costumbres, ideologías y formas de ver el mundo, es por esto por lo que el uso de esta técnica permitirá recolectar

información valiosa y detallada a través de preguntas claras y específicas, capturando así la perspectiva y experiencia directa de los participantes.

Técnica de Registro y Transcripción de la Información

El cuestionario fue la herramienta de recolección de datos empleada, ya que se encuentra bajo un tipo de pregunta semiestructurada con valor para la obtención de información sobre las vivencias de las familias a quienes se les realiza la entrevista, esta herramienta facilitó recoger diferentes miradas entre los participantes, lo que a su vez supone una forma de enriquecer la interpretación del fenómeno investigado, asimismo, entre las ventajas que presenta el cuestionario cabe destacar que las preguntas planteadas estaban dirigidas a la problemática investigada, además de poder garantizar la confidencialidad de los datos recogidos y de respetar los principios de la ética profesional, por consiguiente, hay que mencionar también que el cuestionario consiste en un grupo de preguntas elaboradas y ordenadas, en las cuales hay que incluir distintos tipos de ítems, y que se aplica a partir de un procedimiento planificado para la finalidad de recoger información sobre los hechos o aspectos que son relevantes dentro de la actividad de la investigación o de la evaluación (Corzo, 2025).

Por esta razón, el cuestionario es una herramienta de gran importancia para la investigación y la evaluación desde el ámbito de las ciencias sociales, siendo su importancia fundamental en el contexto de esta investigación.

El sondeo estará constituido por ocho interrogantes dirigidas a las familias que residen en la comunidad de Santa Rosa en el cantón de Manta, abarcando como propósito fundamental el averiguar si estas familias han vivido de alguna manera situaciones de vulnerabilidad en algún momento de la vida por experiencias de problemas económicos, dificultades para conseguir servicios básicos, exclusión social o cualquier otra situación que les haya podido afectar negativamente en algunos de sus distintos aspectos del bienestar. Asimismo, se contará con el aporte del personal responsable del subcentro de Salud de San Lorenzo, donde, las preguntas fueron diseñadas para recoger de manera detallada las experiencias personales, lo que permitirá identificar tanto las causas como las consecuencias de la vulnerabilidad dentro de este entorno comunitario.

Método para la Interpretación de la Información

Para poder interpretar la información de esta investigación, se empleó el método analítico sintético, ya que es una técnica cuya característica combina el análisis de los datos

con el análisis de los hallazgos, es decir es una técnica que se enfoca primero en desglosar los datos de manera detallada para identificar sus componentes principales, analizar sus características y entenderlos en profundidad.

Posteriormente, estos resultados se integran y relacionan entre sí, lo que permite construir una perspectiva más completa y global del fenómeno estudiado, y en el contexto de mi investigación, permite identificar patrones, relaciones e interacciones que son fundamentales para proponer soluciones prácticas y basadas en evidencia, en este caso la entrevista.

El método analítico permite el acercamiento a conclusiones mediante el examen exhaustivo de un fenómeno, fragmentándolo en sus partes o componentes más elementales, el cual permitirá profundizar en el cómo se relacionan sus partes y cómo forman parte del total, lo que nos concederá asimismo asimilar con más claridad el objeto de estudio (Somano & Leon, 2020). Mediante este método, se podrán distinguir y comprender de manera detallada los factores involucrados, permitiendo abordar el fenómeno desde una perspectiva más estructurada y precisa.

Descripción del proceso de Categorización

Tabla 3: Vulnerabilidad Social y el Acceso a Servicio de Salud en la Comunidad Santa Rosa del Cantón Manta, año 2025.

Categorías	Conceptualización	Autores	Subcategorías	Técnicas	Instrumentos
Vulnerabilidad Social	La vulnerabilidad social se describe como la falta de seguridad y la incapacidad que viven las comunidades, familias y personas en su calidad de vida debido a la influencia de algún acontecimiento económico y social que causa trauma.	(Pizarro, 2001, como se citó en Ramos Ojeda, 2018, p.11)	-Causas Vulnerabilidad -Efectos de la vulnerabilidad -Grupos Vulnerables -Impacto en la sociedad	Entrevista	Cuestionario de entrevista

Elaborado por *Bailón Flores Steven Leonardo*

Tabla 4: *Vulnerabilidad Social y el Acceso a Servicio de Salud en la Comunidad Santa Rosa del Cantón Manta, año 2025.*

Categorías	Conceptualización	Autores	Subcategorías	Técnicas	Instrumentos
Acceso a Servicios de salud	“El acceso a los servicios de salud es el grado en el cual los individuos y los grupos tienen la capacidad de obtener los cuidados que requieren por parte de los servicios de atención médica”. (García Saisó et al., 2015, p.7).	(García Saisó et al., 2015, p.7).	Disponibilidad del Servicio -Accesibilidad Geográfica -Calidad del Servicio -Frecuencia de uso de los Servicios	Entrevista	Cuestionario de entrevista

Elaborado por *Bailón Flores Steven Leonardo*

Descripción del proceso de triangulación

El proceso de triangulación es una parte de suma importancia en un proyecto de investigación, de este modo Jiménez Chaves (2020) afirma: “la triangulación metodológica se refiere al empleo de múltiples técnicas de recopilación de datos para estudiar un solo problema, también es el medio de reducir el sesgo en la investigación y aumentar la confiabilidad de los resultados” (p. 3). De este modo, la triangulación es significativa porque nos ayuda a entender el tema de manera completa y real, viendo toda su complejidad y es por esto que la investigación no se queda solo con una versión, sino que reúne diferentes puntos de vista, lo que la hace mucho más confiable y creíble.

El proceso de triangulación se aplicó con la intención de asegurar que la información recogida en las entrevistas, tanto a las familias como al personal médico pueda analizarse de forma clara y con el respeto que merece, esta forma de trabajar no solo ayudó a confirmar lo que se dijo, sino que también permitió acercarse de manera más sensible a las vivencias de personas que, aunque en teoría tienen derechos como el acceso a una atención médica digna, con una, infraestructura adecuada y que atienda sus necesidades, en la realidad siguen enfrentando muchas barreras sociales y económicas. Al usar distintas maneras de recoger información, no solo se cruzaron datos, también se escucharon con atención las voces de la comunidad. Eso hizo posible darles espacio a sus historias y entender con más honestidad y cercanía lo que realmente se vive en esta localidad.

La triangulación es valorada porque permite reducir sesgos, validar hallazgos, ampliar la comprensión y mejorar la credibilidad y consistencia de los resultados. Además, es aplicable tanto en investigaciones cualitativas como cuantitativas y es especialmente útil en ciencias sociales para captar la complejidad de los fenómenos estudiados. (Benavides Okuda y Gómez Restrepo, 2025).

Características de los investigadores

El estudiante Bailón Flores Steven Leonardo, en sexto semestre realizó sus prácticas preprofesionales I en el Patronato de Amparo Social del Cantón Manta, donde pudo evidenciar las diversas dinámicas sociales y el modo de actuar del profesional en Trabajo Social, en estas prácticas tuvo un buen desempeño ya que los superiores le dieron la confianza y permitieron que

pudiera intervenir directamente con el usuario, aplicando así, técnicas como la visita domiciliaria, la entrevista y la observación participante.

En séptimo semestre realizó sus practicas preprofesionales II en la Unidad Educativa Particular “María Auxiliadora” específicamente en el Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) y se le asignaron diferentes roles como el seguimiento y acompañamiento a estudiantes dentro de las aulas de clases, en conjunto con psicólogos y la profesional del área, estuvo a cargo de la organización de varios eventos que la institución realizó y apoyó en la elaboración de matrices de control e informes sociales.

En Octavo semestre realizó sus practicas preprofesionales III en la Corporación Nacional de Electricidad CNEL EP, un área mucho mas exigente por la responsabilidad y asignación de tareas, cumplió con los parámetros establecidos por los superiores dentro de la empresa. Estuvo en el Departamento de Mantenimiento y redes de Distribución, realizó actividades como la elaboración de ordenes de trabajo, reportes de trabajo, asimismo como la justificación de faltas del personal, entre otras tareas que le permitieron tener una visión mas amplia de lo que es la profesión y el modo de actuar en el territorio de la misma.

Consideraciones Éticas

La confidencialidad fue uno de los parámetros que se cumplieron dentro de esta investigación, todas las personas que fueron partícipes dentro de este proyecto, tuvieron la predisposición de brindar información libre y voluntaria, a todos los participantes se les proporciono el consentimiento informado y se les brindo información completa del porqué de la realización del proyecto, así mismo se les detallo los objetivos del mismo, y la confidencialidad de sus datos, adicionalmente todos los datos obtenidos dentro de esta investigación fueron única y exclusivamente interpretados para fines académicos.

Capítulo IV: Análisis de Contenido

Análisis descriptivo

Entrevistas a familias de la comunidad Santa Rosa

Las entrevistas fueron aplicadas a personas residentes de la comunidad Santa Rosa, de la parroquia San Lorenzo, a través de esta investigación cualitativa se pudo conocer la realidad del sector, se realizó una interpretación crítica de las respuestas, buscando comprender como se manifiesta la vulnerabilidad social y sus repercusiones en el acceso a los servicios de salud.

En la comunidad Santa Rosa, el acceso a los servicios de salud está influenciado por una serie de barreras que dificultan la vida cotidiana de sus habitantes. La mayoría de las personas entrevistadas comentaron que no tienen acceso a ningún tipo de seguro médico o alguna cobertura de salud, ya que la población en su mayoría se dedica a realizar actividades informales o labores domésticas por consecuencia no cuentan con trabajos que les brinden estos beneficios. *“No, nunca he tenido un trabajo estable, soy ama de casa y no trabajo, por ende, no tengo esos beneficios. (Fragmento de la entrevista familiar P.M.A.C.)*

Uno de los obstáculos más evidentes que enfrenta la comunidad al momento de buscar atención médica es el transporte, la mayoría de los habitantes no dispone de vehículos propios, por lo que se ven obligados a depender del transporte público y esto también representa un gasto, de acuerdo a lo que señala una de las entrevistadas: *“muchas veces no hay ni siquiera para los pasajes, ida y vuelta serian 4 dólares, si vamos con los niños a veces es más” (Fragmento de la entrevista N.J.A.A.)*. Además, algunos entrevistados señalaron que, a pesar de tener una cita médica temprano, al final pasan horas en el camino y llegan de regreso al hogar a media tarde, agotados y sin poder cumplir con otras responsabilidades del día.

La distancia y la ubicación de los centros de salud son también elementos que aumentan la dificultad para recibir atención, la lejanía de los centros de salud también representa un desafío diario, ya que muchas personas deben caminar largos trayectos o esperar mucho tiempo por un transporte que no siempre llega cuando más se lo necesita. En casos de emergencias, esta barrera geográfica puede significar una preocupación muy grave. Un relato de una entrevistada fue *“Muchas veces uno está con una dolencia y el no poder ir porque está lejos, es una dificultad”. O*

“si la emergencia se suscita en horas de la noche es peor”. (Fragmento de la entrevista familiar P.M.A.C). Esto refleja cómo la ubicación física de los servicios se convierte en un factor que limita el derecho a la salud en la comunidad.

Al examinar el tema de cómo la situación económica familiar afecta la disponibilidad de servicios de salud, todos los participantes en la entrevista estuvieron de acuerdo en que esta repercusión es relevante y evidente en el cotidiano vivir de la comunidad. La gran parte de los hogares en Santa Rosa se basa en trabajos informales, principalmente en la pesca, que en los últimos meses ha experimentado una notable disminución a causa de la inestabilidad que enfrenta el país; esta situación impacta de manera directa los ingresos del hogar. Como lo señaló una de las entrevistadas, *“la pesca ha estado muy mala en estos últimos meses, la mayoría de los habitantes vivimos de aquello hay días que no hay, otros que sí”* (Fragmento de la entrevista familiar N.M.L.L).

De igual forma, en la interrogante sobre si podrían cubrir un gasto relacionado con el tema de la salud sin que esto afecte su economía, los participantes coincidieron en que representa una dificultad considerable, pues viven con ingresos ajustados, y, cualquier gasto inesperado representaría un golpe fuerte para sus finanzas. Una de las participantes comentó: *“Afectaría mi economía directamente, esto representa un gasto significativo ya que la situación actual está muy complicada, nos ha tocado muchas veces prestar para comprar medicamentos”* Asimismo otra participante señaló *“Somos 5 personas en casa y no se puede cubrir un gasto sin que esto afecte directamente. Somos personas de escasos recursos”* (Fragmento de la entrevista familiar D.J.A.M) de igual forma existen quienes reciben ayudas económicas por programas del MIES, incentivos que minimizan el impacto que este fenómeno lleva consigo *“yo soy beneficiaria del bono del desarrollo humano, gracias a aquello muchas veces puedo realizar chequeos médicos,”* (Fragmento de la entrevista familiar M.G.)

Otro factor importante que se evidencio fue la dificultad para recibir atención medica de manera oportuna, los entrevistados manifestaron que mantienen una sensación de inconformidad y muchas veces hasta frustración, pues la atención no siempre es inmediata y mucho menos eficiente, mientras tanto otros manifiestan su desconfianza prefiriendo acudir directamente al subcentro de la ciudad de manta para así poder recibir una atención más completa. Como expresó una de las entrevistadas: *“Muchas veces en el subcentro se tardan mucho en atender, a veces no*

atienden adecuadamente. Si uno llega un poco pasada de la hora ya nos dicen que el turno no está disponible”. (Fragmento de la entrevista familiar)

Asimismo, cuando se abordó sobre la disponibilidad de medicamentos, equipos médicos y las condiciones físicas del subcentro de salud, todos los entrevistados coincidieron que la falta de medicinas es algo de lo que ya no se sorprenden, pues lo más común es escuchar la frase “*no hay, debe comprar fuera*” de igual manera, el subcentro también enfrenta limitaciones en cuanto a equipos médicos y personal, en muchas ocasiones solo hay un médico para atender toda la población, lo que genera tiempos de espera prolongados, es así que esta falta de personal, sumada a la escasez de insumos, afecta la calidad del servicio y deja a los pacientes con la sensación de que su atención es incompleta o poco efectiva.

Finalmente, las entrevistas también revelaron que, en la percepción de los entrevistados, la atención que han recibido no es la mas adecuada ni como ellos esperaban que fuese, entre las experiencias que fueron escuchadas resalta el de una madre que preocupada por la salud de su hijo pequeño, mencionó: “*Sentí que solamente lo tocaron y dijeron que estaba bien, pero yo esperaba que lo revisaran mejor, porque mi hijo tiene una condición especial*”. (Fragmento de la entrevista familiar N.M.L.L). Como ella, otros entrevistados también expresaron que, en varias ocasiones, han salido del subcentro con la sensación de que su problema no fue tomado en serio o que no recibieron la atención que realmente necesitaban, del mismo modo, una de las entrevistadas, que con humildad compartió que no sabe leer ni escribir, expresó que sentía que por esa razón no la trataban con el mismo respeto que a otras personas. Estas experiencias muestran que la vulnerabilidad no solo está en la falta de acceso a los servicios de salud, sino también en cómo las personas sienten que su situación social o educativa las deja en desventaja, incluso cuando buscan algo tan esencial como el bienestar propio o el de sus familias.

Entrevista al medico responsable del subcentro “San Lorenzo”

El profesional entrevistado desempeña el rol de médico rural y también tiene a su cargo la responsabilidad administrativa del subcentro “San Lorenzo” lleva aproximadamente 10 meses laborando en este lugar, tiempo que le ha permitido no solo ejercer su función médica, sino también conocer de cerca la realidad social y sanitaria que viven los habitantes de la comunidad.

Se evidencio que el numero de profesionales del centro médico no cumple con las demandas totales de la población, pues el equipo actualmente es bastante reducido, está compuesto por un médico familiar, un médico rural, una enfermera rural y una odontóloga. Esta limitación en el personal representa un desafío importante para atender adecuadamente a toda la población, el medico entrevistado señala que *“nos hace falta un médico obstetra y personal de enfermería que pueda apoyar en tareas como vacunaciones, para que el servicio sea más completo y eficiente”* (fragmento de entrevista al médico responsable).

Los recursos y las instalaciones del subcentro no son las idóneas para llevar a cabo procedimientos más complejos. El doctor subraya la necesidad apremiante de un espacio más grande y mejor dotado, lo que resalta que las circunstancias presentes no son ideales y complican la atención adecuada a los variados problemas de salud de la comunidad. *“El consultorio es pequeño y las condiciones no son óptimas para brindar una atención integral. Es necesario contar con áreas más amplias y adecuadas para los diferentes servicios.”*

A su vez, la experiencia del profesional reflejan una realidad donde las condiciones geográficas y culturales influyen en la manera en la que los habitantes acceden a los servicios de salud, manifiesta que *“muchos habitantes viven alejados y el transporte público es escaso o poco frecuente, lo que dificulta que lleguen a tiempo”* asimismo, los factores culturales repercuten en esta problemática ya que los pacientes deciden acudir únicamente cuando presentan síntomas agudos o graves, lo cual refleja una falta de cultura preventiva en la comunidad, esto genera que muchas enfermedades se compliquen por falta de atención oportuna.

Las entrevistas también revelaron que existen comunidades que, por su ubicación geográfica están mucho mas propensas a desistir de atención médica, lo que las ubica en una posición de desventaja a comparación de otras comunidades. Iguaque y Santa Rosa enfrentan mayores dificultades de llegar al subcentro de salud debido a su lejanía y las condiciones propias del terreno, sobre todo en la temporada de lluvias, cuando los deslizamientos de tierra bloquean las vías principales.

El factor económico juega un rol importante en la decisión de un paciente de seguir o abandonar un tratamiento, según lo expresado por el profesional, todo genera un costo, la imposibilidad de llegar hacia el centro medico por el transporte, en caso que no exista medicamento

en la farmacia del subcentro y se proceda a mandar una receta, según manifiesta *“han existido casos en que los pacientes no cuentan con el recurso financiero ni para comprarse un bolo”* refiriéndose a los antidiarreicos.

Finalmente entre los cambios estructurales para reducir las inequidades en el acceso a la salud se destaca la necesidad de incrementar el número de profesionales de salud, lo cual es fundamental para garantizar una atención más oportuna y de calidad, cumpliendo las demandas de la población, a su vez, se recalca la necesidad de trabajar en la educación de la población en temas de prevención y acceso prioritario a grupos vulnerables *“a veces los usuarios no comprenden la prioridad que tienen estos grupos y se generan malentendidos.”*

Análisis concluyente

La investigación demostró una relación significativa entre la vulnerabilidad social y el acceso a los servicios de salud, las personas que viven en peldaños más bajos son más propensas a sufrir inequidades a comparación de otras comunidades.

La investigación permitió identificar de qué manera la vulnerabilidad social de los habitantes de la comunidad Santa Rosa del cantón Manta está profundamente influenciada por una serie de barreras tanto sociales como geográficas que limitan el acceso efectivo a los servicios de salud. A partir de los datos cualitativos, se evidenció que las dificultades geográficas, influyen y representan un obstáculo significativo que impide la llegada oportuna a los servicios médicos. De igual manera las barreras sociales, específicamente culturales, influyen en la manera en que las personas entienden y buscan atención médica, la ausencia de una cultura preventiva trae consigo una serie de complicaciones, estas dificultades sociales se suman a los problemas geográficos, se interrelacionan impactando directamente el bienestar de las personas que viven en la comunidad,

Asimismo se pudo evidenciar que la comunidad Santa Rosa del cantón Manta presenta un nivel socioeconómico caracterizado por mantener ingresos limitados, la mayoría de las familias de la comunidad dependen de actividades económicas informales en las que sobresale la pesca artesanal, la cual es la principal fuente económica de la localidad, estos ingresos muchas veces son insuficientes para cubrir en su totalidad las necesidades básicas, por ello, esta realidad socioeconómica condiciona de manera directa la vulnerabilidad de la población, a su vez las condiciones en las que viven muchas familias, con casas con una infraestructura deficiente, con un

acceso limitado a servicios básicos como el agua potable o saneamiento hacen que la salud de los individuos este más expuesta a riesgos.

De igual forma, se identificó la escasa disponibilidad de medicamentos en el subcentro de salud de San Lorenzo, en base a esto, es importante mencionar que esta limitación no solamente incrementa la vulnerabilidad de los habitantes de la parroquia, sino que también representa un desgaste económico en las familias que asisten al centro medico en busca de un suspiro para su economía. También es evidente la carencia de equipos médicos que permitan un diagnostico oportuno y un tratamiento adecuado para las múltiples enfermedades que pueden presentarse. Asimismo, la percepción que tiene la comunidad en base a la atención que se brinda en este establecimiento médico. Estas limitaciones no solo afectan la calidad del servicio, sino que también contribuyen a seguir consolidando las inequidades en el acceso a la salud.

Limitaciones

Entre las limitaciones que mantuve al realizar este proyecto de investigación esta la escaza información teórica que pude encontrar de las variables, lo que me tomo ciertos días en poder evidenciar una fuente confiable, así mismo, al momento de levantar información, las personas de la comunidad se sentían con temor al declarar, pues debido a la situación de inseguridad que vive el país, es complicado manifestar información sensible.

A su vez, los retos también se abordaron en el periodo del trabajo de campo, sobre todo referidos a la predisposición de algunos de los habitantes de la zona para la participación de las entrevistas o cuestionarios. Los factores de impacto fueron entre otros la desconfianza hacia los procesos de investigación, y el desconocimiento de las finalidades del estudio, a pesar de todo, aplicando estrategias éticas y comunicativas para generar confianza, esos elementos pudieron influir en la mayor riqueza de la información obtenida.

Recomendaciones

Se recomienda establecer una coordinación efectiva con las autoridades locales, especialmente con el GAD de Manta y el ministerio de Salud Pública, con el fin de garantizar que las brigadas o las clínicas móviles visiten de manera periódica la comunidad de Santa Rosa.

De igual forma, es necesario fortalecer los programas de apoyo social, impulsados por entidades como el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), para atender de manera integral las necesidades de las comunidades vulnerables, estos programas pueden incluir bonos de protección social, fortalecimiento de emprendimientos, etc.

Así mismo, para beneficiar a la comunidad, es fundamental implementar campañas orientadas a la prevención en salud. Esto implica no solo esperar a que los habitantes acudan al centro médico cuando ya presentan enfermedades, sino promover la realización de controles de salud mensuales de manera regular.

Bibliografía

- Espinosa Munguía, M., Calzoncit Moreno, J. L., Valdez Huerta, M., & Castro Ibarra, G. S. (2012). Los Trabajadores Sociales ¿Un grupo vulnerable? En J. Acevedo Alemán, M. Trujillo Pérez, & M. López Saucedo, *La problemática de los grupos vulnerables: Visiones de la Realidad* (pág. 10). México : Universidad Autónoma de Coahuila .
- Marmot , M., & Wilkinson, R. (2006). *Determinantes sociales de la salud: Los hechos comprobados* . Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud (OPS).
- Aguero, & Gallardo. (2024). *Tres concepciones de la vulnerabilidad*. Obtenido de Revista de Derecho de la Universidad Católica de la Santísima Concepción: <https://revistas.ucsc.cl/index.php/revistaderecho/article/view/3042>
- Alvarado. (2023). *Vulnerabilidad social y prognosis macroeconómica: una revisión desde el contexto actual*. Obtenido de Revista de filosofía: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8928036>
- Alvarez, Ranguel, & Jimenez. (2024). *Vulnerabilidad social y su evaluación en México a partir de un índice compuesto*. . Obtenido de Revista de Ciencias Sociales: https://www.researchgate.net/profile/Madelyn-Avila-Vera-2/publication/381632907_Vulnerabilidad_social_y_su_evaluacion_en_Mexico_a_partir_de_un_indice_compuesto/links/6676df1fd21e220d89c8a31b/Vulnerabilidad-social-y-su-evaluacion-en-Mexico-a-partir-de-un-i
- Andrade-Iglesias. (2021). *Vulneración del derecho a la defensa, en el trámite administrativo de la Junta Cantonal de Protección de Derechos del cantón Cañar*. Obtenido de <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/3405>
- Armiño, C. P. (2014). *Vulnerabilidad y desastres: Causas estructurales y procesos de la crisis de África*. Hegoa .
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. París: Naciones Unidas.

- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1948, 10 de Diciembre). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Obtenido de <https://www.registrocivil.gob.ec/wp-content/uploads/2015/04/DECLARACION%20DE%20LOS%20DERECHOS%20HUMANOS.pdf>
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1993). *Violencia de Género contra las mujeres conceptos y contextos*. Obtenido de <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6352/4.pdf>
- Benavides Okuda , M., & Gómez Restrepo , C. (2025). Métodos en investigación cualitativa: triangulación. *Revista Colombiana de Psiquiatría*.
- Bravo. (2025). *La determinación fenomenológica de la vida: Husserl y Plessner acerca de la naturaleza de lo orgánico. Pensamiento*. . Obtenido de Revista de Investigación e Información Filosófica: <https://revistas.comillas.edu/index.php/pensamiento/article/view/20617>
- Briceño. (2025). *Vulnerabilidad de las personas mayores y riesgos que asumen en el afianzamiento de un préstamo hipotecario/Vulnerability of elderly people and risks they assume in securing a mortgage loan*. . Obtenido de Revista de Derecho Civil: <https://nreg.es/ojs/index.php/RDC/article/view/1071>
- Caballero, J. F. (2009). La teoría de la Justicia de Jhon Rawls. *Voces y Contextos* , pp 145,160.
- Camacho , Y. D., Ramos , F. L., & Méndez, M. F. (2023). Indicadores para determinar situación de vulnerabilidad socioeducativas en niños. *Scielo* .
- Cardona, O. D. (2021). *Estimación holística del riesgo sísmico utilizando sistemas dinámicos complejos*. Barcelona: Universitat Politècnica de Catalunya.
- Carrizo, & Tierno. (2025). *Acceso igualitario a la justicia y vulnerabilidad*. Obtenido de Produccion científica: <https://produccioncientifica.usal.es/documentos/685ae9c04e50aa0bc3c64913>
- Chaux, G. W. (1989). *Desastres, ecologismo y formación profesional: herramientas para la crisis*. Popayán, Colombia : Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

- CNDH. (8 de julio de 2010). *Comisión Nacional de Derechos Humanos*. Obtenido de www.cndh.org.mx.
- Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización (COOTAD). (2019). *Registro Oficial Suplemento 303 de 19-oct.-2010*. Obtenido de <https://www.cpccs.gob.ec/wp-content/uploads/2020/01/cootad.pdf>
- Constitución de la República del Ecuador 2008. (2021). *Constitución de la República Del Ecuador 2008*. Ciudad Alfaro: Constitución de la República Del Ecuador.
- Constitución de la Republica del Ecuador. (2008). *Articulo 32*. Obtenido de https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf
- Corzo. (2025). *Estrategia de evaluación formativa para desarrollar la competencia investigativa en estudiantes en una universidad privada de Lima*. Obtenido de <https://repositorio.usil.edu.pe/entities/publication/56c605dc-6a4c-42d9-bc9b-183573946b6e>
- Cruz, Flores, Hermida, & Gavilanez. (2021). *La calidad de los servicios y la satisfacción del cliente, estrategias del marketing digital. Caso de estudio hacienda turística Rancho los Emilio´s. Alausí*. Obtenido de Dominio de las Ciencias: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383980>
- Declaracion Universal de Derechos Humanos. (s.f.). *Naciones Unidas*. Obtenido de <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Diaz, C. A. (15 de Marzo de 2025). *Factores Clave de Accesibilidad en Sistemas de Salud*. Obtenido de Gestión y Economía de la Salud: <https://saludbydiaz.com/2025/03/15/factores-clave-de-accesibilidad-en-sistemas-de-salud/>
- Dumont, & Cuadros. (2024). *Situación de la pobreza en una realidad de cifras y contexto político en América Latina*. Obtenido de Revista Venezolana de Gerencia:: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9394100>

- Eguiarte. (2024). *Modelo Ecológico-Sistémico de Intervención Integrativa para Adolescentes: Propuesta basada en evidencia*. Obtenido de Universidad Nacional Autónoma de México: https://www.zaragoza.unam.mx/wp-content/2023/Publicaciones/libros/csociales/Modelo_ecologico_sistemico.pdf
- Fernández , S. (02 de Noviembre de 2021). *ecosistema jurídico*. Obtenido de <http://www.ecosistemajuridico.com/2021/11/vulnerabilidad-de-genero.html>
- García Saisó, S., Gutiérrez, J. P., & Dolci Fajardo, S. (2015). Acceso efectivo a los servicios de salud: Operacionalizando la cobertura universal en Salud . *Salud Publica México*.
- Gázquez, M. V. (2021). Vulnerabilidad social, genealogía del concepto. *Gazeta de antropología* , 37.
- Gomez. (2025). *Una propuesta analítica para la conceptualización y estudio empírico de la vulnerabilidad económica: un piloto para el caso Medellín* . Obtenido de Universidad Nacional de Colombia: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/88186>
- Gonzáles Vega , A. M., Sánchez Molina, R., Salazar López , A., & Salazar López , G. L. (2022). La entrevista cualitativa como técnica de investigación en el estudio de las organizaciones . *Investigación Cualitativa en Ciencias Sociales: Avances y Desafíos* , 12.
- Harrington, M. (2023). El docente investigador upelista desde el modelo ecológico. *Revista de Ciencias Sociales y Humanas* 5(3) obtenido de <https://www.acvenisproh.com/revistas/index.php/prohominum/article/view/572/1553>, 7.
- Hernandez, & Cerino. (2025). *La protección integral de los derechos humanos de las personas migrantes en situación de vulnerabilidad social en la frontera sur de México*. Obtenido de Emerging Trends in Education: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10235442>
- Husserl, E. (1998). *Invitación a la fenomenología*. Barcelona : Edición Paídos .
- Jiménez Chaves, V. E. (2020). Triangulación Metodológica Cualitativa y Cuantitativa. *Revista sobre estudios e investigaciones del saber académico*.

- Kaztman, G. (1999-2000). Activos y estructuras de oportunidades: estudios sobre las raíces de la vulnerabilidad social en Uruguay. *Revista de la CEPAL.*, 171-189.
- Laparra, M., & Begoña Pérez , E. (2008). *La exclusión social en España: un espacio diverso y disperso en intensa transformación*. Madrid: Fundación Foessa, Cáritas Española.
- León, M. (1997). Obtenido de Poder y Empoderamiento de las mujeres: <https://corporacionparaeldesarrolloregional.org/wp-content/uploads/2021/01/Poder-y-empodamiento-de-mujeres.pdf>
- Ley Organica de Salud. (2021). *Registro Oficial Suplemento 423 de 22-dic.-2006*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Liamputtong, & Rice. (2025). Inclusión social, exclusión social y promoción de la salud. En Manual de conceptos en salud, comportamiento saludable y salud ambiental. *Singapur: Springer Nature Singapore.*, 1-17.
- Lopera Echavarria , J. D., Ramírez Gómez, C. A., Zuluaga Aristizábal, M. U., & Ortiz Vanegas, J. (2010). El método analítico como metodo natural . *Nómadas*, 28.
- Lopez. (2024). *La teoría de la justicia de John Rawls y del reconocimiento de Axel Honneth ante la urgencia medioambiental.* . Obtenido de Revista Controversia: <https://revistacontroversia.com/index.php/controversia/article/view/1330>
- Mantilla, S. (2017). *La revictimización como causal de silencio de la víctima*. *Revista de Ciencias Forenses de Honduras*. Obtenido de <https://www.mp.hn/Forense/wp-content/uploads/2020/01/RCFH1-2-2015.pdf#page=6>
- Martinez. (2024). *Sujetos vulnerables, sujetos dignos: Un nuevo modo de entender la dignidad humana a partir de la teoría de las capacidades de Martha Nussbaum*. Obtenido de CONICET: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/256882>
- Mercado, c. J. (2016). *Una aproximación a la pobreza desde el enfoque de capacidades de Amartya Sen*. Venezuela: Universidad de los Andes.

- Merino, J. P. (2 de Junio de 2021). *Servicios de salud*. Obtenido de definicion.de: Servicios de salud - Qué es, definición y concepto. Disponible en <https://definicion.de/servicios-de-salud/>
- MINEDUC. (24 de Abril de 2024). *Ministerio de Educación*. Obtenido de MINEDUC: <https://educacion.gob.ec/>
- Moreno. (2024). *La vulnerabilidad social y su impacto desde el patrón de desarrollo contemporáneo*. . Obtenido de Revista Transdisciplinaria De Estudios Sociales Y Tecnológicos: <https://revista.excedinter.com/index.php/rtest/article/view/117>
- Moser, C. (1998). The asset vulnerability framework: Reassessing urban poverty reduction strategies". *World Development*, 1-19.
- Muñoz. (2025). *Noción de pobreza, desigualdad e interseccionalidad: Problemáticas abordadas en la intervención en trabajo social*. Obtenido de Neuropolis Science Journal: <https://revistas.ucaribe.com/index.php/nsj/article/view/22>
- Naciones Unidas Derechos Humanos, oficina del alto comisionado. (16 de Diciembre de 1966). *Naciones Unidas*. Obtenido de <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>
- Nussbaum, M. (2012). *Crear capacidades: propuesta para el desarrollo humano*. Barcelona: Paidós.
- Ojeda, D. R. (17 de Octubre de 2018). Entendiendo la vulnerabilidad social: una mirada desde sus principales teóricos. *Revista Estudios del Desarrollo Social: Cuba y America Latina*, vol. 7.
- OMS. (17 de octubre de 2025). *Calidad de Atención*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
- Paciente, L. d. (22 de Diciembre de 1995. Última modificación: 22 de diciembre de 2006). *Asamblea General del Ecuador* . Obtenido de Última modificación: 22 de diciembre de 2006 <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>

- Picazo, D. K. (2023). *Niveles de atención en la salud* . México: logos Boletín Científico de la Escuela Preparatoria .
- Pizarro, R. (2001). *La vulnerabilidad social y sus desafíos: Una mirada desde America Latina* . Santiago de Chile: Impreso en Naciones Unidas .
- Portillo, L. H. (2020). El concepto de vulnerabilidad macroeconómica. Una revisión de la literatura. *Scielo*, Parr.27.
- Quintana, L. (2019). La hermenéutica como método de interpretación de textos en la investigación psicoanalítica. *Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología*, 16(2). Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/4835/483568603007/483568603007.pdf>.
- Salud Universal*. (14 de mayo de 2025). Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/salud-universal>
- Salud, O. M. (2025). *Definición de Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>
- Sandí, G. F. (2021). *Gestión de la accesibilidad y derecho a la salud*. Costa Rica : Departamento Medicina Legal Poder Judicial, Universidad de Costa Rica.
- Somano, & Leon. (2020). *Métodos teóricos de investigación: análisis-síntesis, inducción-deducción, abstracto-concreto e histórico-lógico*. Obtenido de Universidad de Matanzas.: <http://monografias.umcc.cu/monos/2020/IngInd/mo2076.pdf>
- Toledo, & Toledo. (2025). *Analítica del aprendizaje de Fundamentos Epistemológicos de la Investigación*. . Obtenido de Revista Académica YACHAKUNA: <https://revistayachakuna.com/index.php/revista-academica/article/view/57>
- Zabala. (2025). *Una lectura de la vulnerabilidad social y de las políticas para su atención desde el enfoque interseccional en el contexto cubano actual*. Obtenido de PALARA: Publication of the Afro-Latin/American Research Association: <https://mavmatrix.uta.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1096&context=palara>

Anexos

Anexo 1. Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, DERECHO Y BIENESTAR

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR INVESTIGACIÓN

Estimado participante;

De antemano le agradezco por su atención. Este documento es una invitación para que participe en una investigación realizada por estudiantes de la Carrera de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales, Derecho y Bienestar de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, quienes se encuentran desarrollando su proceso de Titulación a través de Proyecto de Investigación con el tema “-----“. Su participación es importante y los resultados servirán para generar conocimientos sobre las problemáticas actuales y de esta manera contribuir en su formación profesional como Trabajador Social.

Las encuestas o entrevistas se podrán realizar de manera on-line y/o presencial, sus respuestas son muy importantes y de gran aporte en la consecución de los propósitos de la investigación.

Antes de participar en la investigación usted necesita saber lo siguiente:

- ❖ Este estudio fue evaluado y aprobado por el profesional Responsable del Proceso de Titulación de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.
- ❖ Es importante mencionar que su participación es de manera voluntaria.
- ❖ No somos parte de ningún grupo político, ni organización privada.
- ❖ La información que se recopile no será presentada con nombres ni apellidos, es anónima
- ❖ La investigación se realizará si usted acepta participar de manera voluntaria y para tal efecto deberá firmar este consentimiento.

- ❖ Queda a potestad suya si acepta que se grabe la entrevista.
- ❖ Al momento de participar usted en esta investigación no hay ningún tipo de riesgo y la información no será entregada a terceros, sino solo para fines académicos.

Yo, _____ declaro que he sido informada/o sobre el objetivo de esta investigación.

Acepto a participar ☐ Acepto que se grabe la entrevista/encuesta ☐ Acepto que se tomen fotos ☐

Pido que nuestros nombres no sean asociados con ningún tipo de publicación. Acepto que la actividad es voluntaria y que no tiene costo, ni recibiré ningún tipo de remuneración por la misma. Con este documento acepto participar en la investigación y entiendo que mi información será usada confidencialmente.

Firma

Anexo 2. Entrevista aplicada a moradores de la comunidad Santa Rosa

1. ¿Cuenta con seguro médico o alguna forma de cobertura de salud?
2. Cuando usted o alguien de su hogar necesita atención médica, ¿ha enfrentado obstáculos para llegar a un centro de salud o para que un profesional los atienda?
3. ¿La ubicación del centro de salud le ha generado a usted o a su familia alguna dificultad para acceder a la atención médica? ¿De qué manera?
4. ¿Cree usted que la situación económica de su hogar influye en la manera en que usted y su familia pueden acceder a los servicios básicos, como la salud?
5. En caso de necesitar atención médica inmediata, ¿usted podría cubrir el gasto sin afectar su economía, o representaría una dificultad para su hogar?
6. ¿Ha experimentado dificultades o problemas para recibir atención médica de manera oportuna? Si es así, ¿cuáles?

7. ¿Ha notado alguna limitación en cuanto a la disponibilidad de medicamentos, equipos médicos o en las condiciones físicas del lugar donde recibe atención (por ejemplo, limpieza o espacio adecuado)?
8. ¿Se ha sentido comprendido/a y atendido/a por los profesionales de la salud? ¿Ha vivido situaciones en las que no se sintiera bien atendido/a? ¿Podría contar alguna experiencia?

Anexo 3. Entrevista aplicada al médico responsable del subcentro “San Lorenzo”

1. ¿Cuál es su rol en este centro de salud y cuánto tiempo lleva laborando en el mismo?
2. ¿Con cuántos profesionales de salud cuenta actualmente el centro médico? ¿Considera que ese número es suficiente para atender las necesidades de la población?
3. ¿Considera usted que el equipamiento y la infraestructura del centro médico cumplen con las demandas reales de la población? ¿Qué mejoras considera necesarias?
4. Desde su experiencia, ¿cuáles considera que son las principales barreras que enfrentan los habitantes de la parroquia para acceder a los servicios de salud?
5. ¿Existen zonas dentro de la comunidad que, por su ubicación, enfrenten más dificultades para acceder al centro de salud? ¿Cuáles y por qué?
6. ¿Qué impacto cree usted que tiene la falta de recursos económicos en el seguimiento de los tratamientos médicos por parte de los pacientes de esta comunidad?
7. Desde su experiencia profesional, ¿qué cambios estructurales considera fundamentales para reducir las inequidades en el acceso a la salud en esta comunidad?

Anexo 4. *Fotografías de la entrevista aplicada a moradores de Santa Rosa*





Anexo 5. Fotografías de la entrevista aplicada al médico responsable



Anexo 6. Oficio de solicitud



Uleam
UNIVERSIDAD LAICA
ELOY ALFARO DE MANABÍ

Facultad de Ciencias Sociales,
Derecho y Bienestar

Carrera de Trabajo Social

Oficio N° Uleam-FCSDB-CTS-DC-MCPT-2025-487-OF.
Manta, 16 de junio de 2025

Dr.
Kevin Alejandro Lara Vallejo
Médico Responsable del Subcentro de Salud de San Lorenzo
Ciudad

De mi consideración:

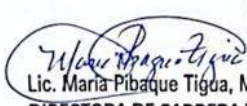
Reciba cordiales saludos, de la Carrera de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales, Derecho y Bienestar de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, augurando éxitos en sus actividades diarias.

Por medio del presente, informo a usted que el estudiante BAILÓN FLORES STEVEN LEONARDO, con CC. N° 135071815-9 del 8° nivel "A" se encuentra desarrollando la segunda fase de su proyecto de investigación de la Unidad de Integración Curricular [Fase de Resultados e Informes], cuyo tema es: "Vulnerabilidad Social y el acceso a los servicios de salud en la Comunidad Santa Rosa del cantón Manta, año 2025", bajo la tutoría de la docente Lic. Jazmín Moreira Valencia, Mgtr.

En virtud de lo expuesto, le solicito muy comedidamente se autorice al mencionado estudiante y se brinde las facilidades para realizarle una entrevista en su dependencia como instrumento de recolección de datos, la información proporcionada responderá a los objetivos propuestos en el proyecto de investigación, es necesario comunicar que los resultados serán utilizados con fines académicos para la obtención de su título de tercer nivel, estamos prestos a proveer cualquier dato adicional que se requiera.

Por la atención que brinde a la presente, le expreso mi agradecimiento.

Atentamente,


Lic. María Píbaque Tigua, Mgtr.
DIRECTORA DE CARRERA TRABAJO SOCIAL
Correo: maria.pibaque@uleam.edu.ec
Cédula: 130823461-4




Dr. Kevin Lara V.
MÉDICO GENERAL
REG. SENESCYL / 1715-2024-2920119

CC. Lic. Jazmín Moreira Valencia, Mgtr. - Tutora
Estudiante

P/Alvarado

Av. Circunvalación Vía a San Mateo

www.uleam.edu.ec



Escaneado con CamScanner