



## **EL ACCESO A DERECHOS DE GRUPOS VULNERABLES EN LA EMERGENCIA COVID 19 - D. M. DE QUITO**

### ***ACCESS TO RIGHTS OF VULNERABLE GROUPS IN THE COVID 19 EMERGENCY - D.M. OF QUITO***

MSc. Jorge Antonio Piedra Rosales.<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-0379-1173>

Universidad Central del Ecuador. Quito-Ecuador

[japiedra@uce.edu.ec](mailto:japiedra@uce.edu.ec)

Dr. Giovanni Fabián Pazmiño Puma<sup>2</sup>

<https://orcid.org/0009-0004-2467-3186>

Consejo de Protección de Derechos D.M. Quito-Ecuador

[giovanny.pazmino@derechosquito.gob.ec](mailto:giovanny.pazmino@derechosquito.gob.ec)

PhD. Soraya del Pilar Carranco Madrid<sup>3</sup>

<https://orcid.org/0000-0001-9039-5066>

Universidad Central del Ecuador. Quito-Ecuador

[spilarc@hotmai.com](mailto:spilarc@hotmai.com)

MSc. Diana Elizabeth Villamar Flores<sup>4</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-3805-4528>

Universidad Central del Ecuador. Quito-Ecuador

[devillamarf@uce.edu.ec](mailto:devillamarf@uce.edu.ec)



## **RESUMEN**

Mediante Acuerdo Ministerial 126-2020 de 11 de marzo de 2020, la Ministra de Salud Pública Dra. Catalina Andramuño declaró el Estado de Emergencia Sanitaria para impedir la propagación del COVID-19. En estas circunstancias el 12 de marzo de 2020, el Alcalde de Quito declara la Emergencia Sanitaria, producto de lo cual se generaron varias restricciones, una de ellas fue el distanciamiento social. Por ello Red de Redes con el Consejo de Protección de Derechos del D.M. Quito, generamos encuentros virtuales, para conocer y proponer las actividades durante la emergencia sanitaria, así como mecanismos de vigilancia, exigibilidad y control social. Resultado de este proceso fue el plan de acción, elaborado y aprobado por miembros de las redes, con cuatro ejes : 1) incidencia, 2) comunicación, 3) capacitación y 4) levantamiento de un diagnóstico situacional y de necesidades de las familias y sus miembros en el marco de la crisis sanitaria, en relación al presente trabajo se desarrollaron actividades académicas en conjunto con el Programa Barrios de Quito de la Universidad Central del Ecuador, los resultados son expuestos y se socializó las conclusiones correspondientes a los diferentes organismos del Estado.

**PALABRAS CLAVE:** Emergencia Sanitaria; control social; diagnóstico situacional

## **ABSTRACT**

*Through Ministerial Agreement 126-2020 of March 11, 2020, the Minister of Public Health Dr. Catalina Andramuño declared a State of Health Emergency to prevent the spread of COVID-19. In these circumstances, on March 12, 2020, the Mayor of Quito declared a Sanitary Emergency, as a result of which several restrictions were generated, one of them was social distancing. For this reason, Red de Redes with the Council for the Protection of Rights of D.M. Quito, we generate virtual meetings, to learn about and propose activities during the health emergency, as well as surveillance, enforceability and social control mechanisms. The result of this process was the action plan, prepared and approved by members of the networks, with four axes: 1) advocacy, 2) communication, 3) training, and 4) conducting a situational diagnosis and the needs of families and their members in the framework of the health crisis, in relation to this work, academic activities were developed in conjunction with the Barrios de Quito Program of the Central University of Ecuador, the results are exposed and the corresponding conclusions were socialized to the different State agencies.*

**KEYWORDS:** Health Emergency, enforceability; social control; situational diagnosis



## **INTRODUCCIÓN**

Con fecha 07 de agosto de 2020, el COE Nacional señala que en la provincia de Pichincha se registran 17.248 casos confirmados con COVID-19, de los cuales la ciudad de Quito cuenta con 15.597, la que tiene mayor cantidad de casos en esta provincia, lo cual genera una grave crisis de atención en un sistema de salud de por sí ya debilitado, afectando especialmente a los que menos tienen.

En consecuencia, se planteó necesario conocer cómo las familias quiteñas, en particular a aquellas de los sectores más vulnerables, están siendo afectadas por la crisis económica y sanitaria, partiendo de la estructuración de un cuestionario que fue socializado en las reuniones de los meses de mayo a octubre del 2020 y cuya aplicación se dio entre los meses de noviembre, diciembre y enero del 2021, por lo que se recurrió a las Redes y el equipo técnico conformado por el Dr. Giovanni Pazmiño, Dra. Ana Lucía Castillo, Ing. Ivonne Alvarado, Lic. Amparo Estrella que voluntariamente decidieron aplicar los instrumentos a sus beneficiarios, así como la intervención de un equipo docente de la Universidad Central del Ecuador ( Programa Barrios de Quito) integrado por el MSc. Jorge Piedra Rosales, MSc. Sandra Cervantes, MSc. Diana Villamar, PhD. Santiago Morales y Dr. Rubén Chicaiza; de igual manera las estudiantes: Mirelys Armijos, Odile Sosa, Paola Bahamonde, Pahola Villagómez, Reyes Tito Cynthia Pamela, Rodríguez Regalado José Andrés, Simbaña Monta Cecilia Lisbeth, Yépez Peñaquishpe Jéssica Ivonne, Albarracín Chuez Fernanda Mishell, Cuasapaz Gaón Milena Estefanía, Marcillo Oscullo Nicole Andrea, Taco Zamora María Belén.

Por lo que contar con datos básicos de las familias que trabajan con las redes contribuye a tener una aproximación a esa realidad para generar procesos de exigibilidad, formulación o reformulación de políticas públicas de inclusión, protección social y de derechos en el Distrito Metropolitano de Quito.



Cabe indicar que un buen número de familias, producto de esta crisis, se encuentran en graves situaciones, ya que muchos de sus miembros han perdido sus trabajos, sumado a la imposibilidad de mantener a sus hijos escolarizados y dificultades en el acceso a la salud.

Acceso a una salud integral que vele no solo por la parte física sino psicológica y mental, en casos donde se ha perdido a alguno de sus miembros sin tener la posibilidad de una despedida apropiada, así como del recrudecimiento de la violencia intrafamiliar que afecta a niñas, niños y adolescentes (NNA), mujeres, adultos mayores y diversidades sexo-genéricas.

Otro problema son las familias en situación de movilidad humana, quienes antes de la Pandemia ya estaban afectados en el acceso y ejercicio de sus derechos, afectación que en la emergencia sanitaria se incrementó y agudizó.

La crisis sanitaria ha develado las condiciones de precariedad en la que se encuentran cientos de familias frente al debilitamiento de un Estado que debe garantizar derechos conforme establece la Constitución; por tanto, es fundamental la gestión que se pueda hacer para generar procesos de exigibilidad desde la sociedad civil a través de la generación de información clave que dé cuenta de esta realidad.

Por lo expuesto, la Red de Redes aprobó, dentro de su plan de acción, el levantamiento de un diagnóstico de las familias, su situación actual y necesidades en el contexto de la emergencia sanitaria para que, a partir de esta información, se genere un plan de incidencia y de exigibilidad al Estado como garante de derechos.

A nuestro criterio la necesidad i que nos llevó a desarrollar la investigación es: Inequidad en el acceso a derechos de los grupos vulnerables y de atención prioritaria de las redes de protección de derechos durante la emergencia sanitaria Covid19, en el Distrito Metropolitano de Quito.



### **Objetivos:**

- Levantar información de la situación de las familias con las cuales las organizaciones de las redes se relacionan, con el propósito de organizar acciones de incidencia tanto política como social de forma articulada entre todos los miembros de las redes para exigir y demandar respuestas estatales, a las necesidades detectadas en el marco de la emergencia sanitaria.
- Contar con información objetiva de la realidad y necesidades, en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19, de las familias y sus miembros con las cuales se relacionan las redes.
- Analizar, procesar y priorizar las necesidades de las familias para generar un proceso de incidencia política y social con las autoridades correspondientes para exigir y demandar respuestas por parte del Estado.
- Conocer la situación actual del acceso efectivo a derechos como salud, educación, vivienda, seguridad en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19, sobre todo de las familias más vulnerables y de aquellas que pertenecen a los grupos de atención prioritaria (GAP).

Por tanto, el presentamos este trabajo que a nuestro criterio cumple con los objetivos propuestos y que están relacionados de la siguiente manera: 1) Revisión de los porcentajes más altos registrados por las familias en cada uno de los ámbitos establecidos, con los que se realizará la operacionalización de las variables; y, 2) Presentación de las conclusiones y recomendaciones del análisis realizado.



## METODOLOGÍA

### Materiales y métodos

El Código Municipal, Libro II.5 "De la Igualdad, Género e Inclusión Social", Título "De la Implementación y Regulación del Sistema de Protección Integral en el Distrito Metropolitano de Quito establece art.II.5.9 define al Sistema de Protección Integral del DMQ como un conjunto articulado y coordinado de organismos, entidades, servicios públicos, privados y comunitarios, que definen, ejecutan, controlan y evalúan las políticas, planes, programas y acciones, con el propósito de garantizar la protección integral de las personas en situación de riesgo o vulneración de derechos; define acciones, recursos, medidas, procedimientos y gestiona la aplicación de sanciones ante los órganos competentes de acuerdo a la ley, en todos los ámbitos, para asegurar la vigencia, ejercicio, exigibilidad y restitución de derechos, establecidos en la Constitución, instrumentos jurídicos internacionales y demás leyes del ordenamiento jurídico ecuatoriano.

Dentro de los organismos que conforman el Sistema de Protección Integral se encuentran los de ejecución de políticas, planes, programas y proyectos y los de vigilancia, exigibilidad y control social, como parte de estos organismos están las Redes para la protección de derechos humanos y de la naturaleza, tanto temáticas como territoriales, el Código Municipal señala en el Art. 2.5.5: Redes para la protección de derechos, "Para asegurar la eficiencia y eficacia con calidad en la prestación de servicios de atención, protección, restitución de derechos, las entidades públicas, privadas y comunitarias se articularán en redes de protección, las mismas que desarrollarán e implementarán rutas de atención, protocolos y otros mecanismos de coordinación interinstitucional." Pág. 60

Las Redes temáticas y territoriales son espacios para la protección de derechos que históricamente han generado un sin número de acciones de promoción, prevención,



incidencia, capacitación, formación protección y atención, generando experiencias positivas que requieren continuidad y fortalecimiento.

Las redes en el Distrito Metropolitano de Quito, están articuladas en el espacio denominado Red de Redes en coordinación con el Consejo de Protección de Derechos que de acuerdo con el literal f del art 5.17 del Código Municipal establece como una de sus competencias "Coordinar acciones con las Juntas de Protección de la Niñez y Adolescencia del DMQ, Defensoría del Pueblo, Consejo de la Judicatura, Fiscalía, redes de protección de la sociedad civil, Policía Nacional y Metropolitana, o cualquier otro organismo con el objeto de impedir o hacer cesar todo acto u omisión que vulnere o amenace con vulnerar derechos humanos, de los animales y la naturaleza en el DMQ".

Desde la sociología, se analizan las estructuras sociales y las relaciones de poder que influyen en el acceso a los derechos de los grupos vulnerables. Según Durkheim (1893), las normas sociales y las instituciones desempeñan un papel crucial en la protección de los derechos individuales y colectivos. Por otro lado, Bourdieu (1977) argumenta que las desigualdades sociales, en términos de clase, género y etnia, afectan el acceso a recursos y servicios básicos.

En muchos países, la pandemia ha llevado a una mayor centralización del poder en manos del estado. Las medidas de emergencia y los decretos ejecutivos han ampliado los poderes y la autoridad de los gobiernos para tomar decisiones y aplicar políticas en respuesta a la crisis sanitaria. Esto ha generado debates sobre el equilibrio entre la seguridad sanitaria y las libertades civiles.

El Ecuador ha experimentado un incremento en los problemas de salud mental debido al covid-19. La combinación de factores como el aislamiento social, la pérdida de empleo, la preocupación por el futuro y el duelo por la pérdida de seres queridos ha tenido un efecto significativo en el bienestar emocional de las personas. Investigaciones han evidenciado el



aumento de los trastornos del estado de ánimo, la ansiedad y los síntomas de estrés postraumático en contextos similares (Holmes et al., 2020).

El personal de salud ha enfrentado una carga emocional y física significativa durante la pandemia. La falta de recursos, el agotamiento laboral, la exposición al virus y la dificultad para hacer frente a la alta demanda de atención médica han contribuido a niveles alarmantes de estrés y agotamiento emocional (Gutenberg et al., 2020). La protección y apoyo emocional del personal de salud se han convertido en áreas cruciales para abordar los impactos psicológicos de la pandemia.

La pandemia ha exacerbado las desigualdades y vulnerabilidades existentes en el Ecuador. Los grupos más vulnerables, como las personas de bajos ingresos, los migrantes y las comunidades indígenas, han enfrentado mayores dificultades emocionales y de salud mental debido a la falta de recursos, acceso limitado a servicios de salud y el impacto desproporcionado de la pandemia en sus condiciones de vida (Galea et al., 2020). Esto ha evidenciado la necesidad de abordar las disparidades sociales y mejorar el acceso a la atención y apoyo emocional para estas poblaciones.

Familias de sectores comunitarios que están insertos en los servicios que las organizaciones de las redes brindan, son familias que por sus condiciones económicas y sociales se encuentran en riesgo o vulnerabilidad.

El Consejo Nacional para la Igualdad de género (2020) destaca que el aislamiento obligatorio durante la pandemia ha llevado a un aumento de la violencia intrafamiliar, especialmente para aquellas víctimas que se ven obligadas a convivir con su agresor en el hogar. Pesántez (2020) informa que el 64% de las mujeres en Ecuador ha sufrido algún tipo de maltrato de género durante el encierro por la pandemia. Además, el 30% reporta haber experimentado violencia en sus hogares, siendo la pareja la principal agresora en el 43% de los casos.



Crespo (2020) concluye que el 40% de las mujeres en Ecuador ha sufrido violencia con su pareja, tanto en el ámbito familiar como en el educativo y laboral. Sin embargo, la mayoría de las mujeres no denuncian por miedo a represalias y falta de confianza en el sistema judicial.

Esta problemática afectó a nivel mundial y tuvo repercusiones multidimensionales, hay autores que abordan diversos aspectos relacionales con el individuo desde la disciplina del Trabajo Social en el contexto de la pandemia, incluyendo los desafíos éticos, la promoción de los derechos humanos, las oportunidades de transformación y las acciones concretas realizadas por profesionales del Trabajo Social. Sus obras ofrecen una perspectiva valiosa para comprender la importancia y el papel de la profesión durante la crisis sanitaria global.

El estudio de Juan Pablo Albán sobre la violencia intrafamiliar durante la cuarentena, su trabajo se ha centrado en la defensa de los derechos de las mujeres y la promoción de políticas públicas para abordar la violencia de género en el país.

La violencia intrafamiliar es un fenómeno complejo y multifactorial que puede tener diversas causas y factores de riesgo. A continuación, se presentan algunas de las razones comunes por las cuales puede darse la violencia intrafamiliar. Abordar el tema de la violencia doméstica y la violencia intrafamiliar, centrándose en el impacto que tiene en las mujeres y los niños. Se mencionan varios autores que han investigado y analizado esta problemática.

Calvachi (2018) destaca la violencia doméstica como uno de los problemas más importantes que afectan a mujeres y niños, perjudicándolos física y psicológicamente, limitando su desarrollo y minando su autoestima.



Tíbana diana (2020) amplía la definición de violencia intrafamiliar, incluyendo a cualquier persona que comparta el hogar, ya sea excónyuge, expareja o una unión de padres e hijos. Además, destaca la importancia de reconocer que la violencia doméstica a menudo implica violencia de género.

La OMS (2022) enumera varios tipos de violencia intrafamiliar, como el maltrato físico, el maltrato psicológico, el abuso sexual infantil, la violencia sexual de género y la violencia económica.

Rodríguez (2015) señala que la violencia familiar o intrafamiliar engloba toda forma de violencia ejercida por uno o varios miembros de la familia contra otros. Destaca que el abuso de poder se relaciona con los sectores más vulnerables, como mujeres, niños, adolescentes y personas mayores.

Herrera (2021) indica que américa latina ha experimentado un aumento de la violencia intrafamiliar durante los primeros meses de la pandemia del covid-19, especialmente en países como México, Brasil y Ecuador. Se menciona la situación en ecuador, donde se observa un incremento de la violencia intrafamiliar física, psicológica y sexual durante la pandemia, según informes del ecu 911.

Karen Healy es una destacada autora y profesora de Trabajo Social en la Universidad de Queensland - Australia, conocida por su profundo compromiso con la ética y los valores en el ámbito del trabajo social, así como por su enfoque en la justicia social. Su trabajo ha sido especialmente relevante durante la pandemia, ya que ha reflexionado sobre los desafíos éticos que enfrentan los trabajadores sociales en estos tiempos difíciles y la importancia de abordar las desigualdades sociales existentes.

En el contexto de la pandemia, los trabajadores sociales se han enfrentado a una serie de dilemas éticos. Han tenido que adaptarse rápidamente a nuevas formas de trabajo, como las



intervenciones en línea, mientras continúan brindando apoyo a las personas en situaciones de vulnerabilidad y crisis. Healy ha planteado preguntas fundamentales sobre cómo mantener los valores éticos en estas circunstancias, asegurando que la justicia social y los derechos humanos sigan siendo el centro del trabajo social.

Uno de los principales desafíos éticos durante la pandemia ha sido el acceso desigual a los servicios y recursos. Healy ha destacado que la crisis sanitaria ha exacerbado las desigualdades preexistentes, afectando de manera desproporcionada a las personas marginadas y vulnerables. Los trabajadores sociales se han enfrentado al dilema de cómo abordar estas desigualdades y garantizar un acceso equitativo a los servicios, a pesar de las limitaciones impuestas por la pandemia.

Además, Healy ha subrayado la importancia de no dejar de lado los principios éticos básicos, como la autonomía, la dignidad y el respeto a la diversidad, incluso en tiempos de crisis. Los trabajadores sociales deben encontrar formas innovadoras de mantener una relación empática y centrada en la persona, a pesar de las restricciones impuestas por el distanciamiento social y las medidas de seguridad.

Otro tema que Healy ha abordado es la importancia de la solidaridad y la colaboración entre los trabajadores sociales y otros profesionales de la salud y el bienestar. La pandemia ha requerido una respuesta interdisciplinaria y coordinada, y Healy ha enfatizado la necesidad de trabajar en conjunto para abordar los impactos sociales y emocionales de la crisis de manera efectiva.

En resumen, el trabajo y las reflexiones de Karen Healy durante la pandemia han destacado la importancia de los valores éticos y la justicia social en el trabajo social. Ha planteado preguntas fundamentales sobre cómo abordar las desigualdades existentes y garantizar un acceso equitativo a los servicios en tiempos de crisis. Además, ha resaltado la importancia de



mantener principios éticos básicos y fomentar la solidaridad y la colaboración entre los profesionales de la salud y el bienestar.

La presente investigación cuantitativa, se enmarca en el enfoque de construcción de conocimiento empírico-analítico. Desarrollar una explicación desde lo cuantitativo.

El enfoque de investigación implica un proceso sistemático que permite recolectar y vincular los datos para su posterior análisis sea este cuantitativo que se mantiene con procedimientos fiables y rigurosos; o a su vez, cualitativos que se vincula con el estudio de la sociedad con el fin de comprender el mundo social en el que cada agente se desenvuelve. En concordancia con Viscarret; J., 2014 “ambas perspectivas metodológicas ofrecen al Trabajo Social el potencial necesario para generar conocimiento científico” (pág. 59) ofreciendo formas distintas de percibir la realidad.

El cuestionario planteado por el equipo de investigación responde las situaciones coyunturales son excepcionales nos apoyaremos en instrumentos ya probados para tomar de ellos ciertos parámetros y adaptarlos a los objetivos de la presente investigación.

El instrumento recoge aportes de los investigadores y adaptaciones a la realidad local y actual. Integra varios instrumentos ya validados a nivel nacional e internacional. El primer bloque corresponde al Inventario Familiar de eventos vitales –F-ECV– desde el enfoque sistémico. Los diferentes estresores proporcionan información sobre la situación familiar, la pandemia Covid 19, puede generar acumulación de cambios vitales en el funcionamiento del sistema familiar.

Para levantar la información cada organización que es parte de las redes y que han formalizado con la firma de la carta compromiso de confidencialidad su participación en el levantamiento del diagnóstico designará un/a técnico/a.



## RESULTADOS

Luego de la revisión de las variables y sus indicadores registrados en las preguntas de la encuesta para conocer la situación de las familias con las que se relacionan las redes, en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19 en 473 familias de los sectores donde actúan las redes, se presentan los siguientes resultados:

### Salud familiar y discapacidad

Los miembros de las familias en su mayoría no tienen discapacidad (67,30%) pero quienes la poseen tienen discapacidad física (35,44%) y multid discapacidades (25,95%), encontrándose que en este grupo tienen un 75% de discapacidad y no cuentan con el carnet del CONADIS (63,95%).

Asimismo, existe un buen número de personas con enfermedades crónicas (65,81%) donde se encuentran niños y adultos mayores quienes requieren atención médica constante (52,01%) y medicación permanente (54,61%), de ellos el 63% tuvieron acceso hasta 3 meses antes de la aplicación de la encuesta, es decir que el 37% no lo tuvo.

### Educación y situación laboral

La mayoría de sus miembros no tienen nivel de instrucción (48,97%) y dado que responden la encuesta mujeres, éstas tienen bachillerato (44,40%) y tercer nivel (21,36%) que contrasta, de forma desfavorable al esfuerzo de contar con un buen nivel de estudios, con el alto porcentaje de personas que no trabajan (48,40%) o con ninguna actividad laboral (57,50%).

No menos importante, lo que les ocurre a quienes trabajan (32,60%) ya que en su mayoría no tienen relación de dependencia (80,30%) ni seguridad social (77,30%) y que perciben valores entre \$200,00 y \$500,00.



### **Educación y permanencia en el sistema escolar**

En cuanto a la escolaridad, la mayoría de las familias tienen un miembro e edad escolar (67,44%) quienes cuentan con los medios de conectividad (63,81%) y el equipamiento TIC mínimo para seguir estudiando (80,00%); no obstante existen 30 personas que indican tener problemas económicos y tecnológicos o imposibilidad de un cupo en instituciones educativas para el ingreso de sus hijos al sistema escolar.

### **Movilidad humana**

Del número de encuestados, el 13, 50% son extranjeros, en su mayoría de Venezuela (73,33%) y colombianos (26,67%), quienes cuentan con cédula de ciudadanía ecuatoriana (88,40%) y han logrado regularizar su estatus migratorio (52,00); sin embargo, existe un buen número que no (48,00%).

Asimismo, que en su mayoría se encuentran desde el año 2017 (85,90%), en un promedio 3 años (42,20%) de permanencia en la ciudad de Quito (89,10%) como ciudad de destino y que han ingresado desde el Puente de Rumichaca (67,20%) al que llegaron en transporte terrestre (71,90%) o caminando (14,00%).

De este grupo de extranjeros, un buen porcentaje no tienen un plan migratorio (76,60%) y algunos la necesidad de retornar a su país de origen (17,20%).

### **Convivencia familiar y seguridad durante la emergencia**

Casi la totalidad de los miembros de las familias encuestadas cumplen con normas de bioseguridad (99,80%) y que usan alcohol, gel, mascarilla, lavado de manos y distanciamiento social (80,10%) como medidas de seguridad.

En cuanto a las situaciones de violencia o percepción de seguridad en su barrio, comunidad o familia, indican que sí se presentaron tensiones por la situación económica (56,90%) y más cuando la mayor parte del tiempo permanecieron en casa (81,40%) y solo tuvieron recursos para uno o máximo dos comidas al día (30,70%) o no lograron completar la alimentación



básica para su familia (33,00%). No obstante, tuvieron la percepción de estar seguros (27,90%) ya que hubo solidaridad entre los vecinos (15,00%).

Con relación a la vivienda y pago de servicios básicos, una buena cantidad de familias permanecieron en su casa ya que es propia (48%) o arrendada (34%) y contaron con los servicios básicos (64,50%) que les permitió cumplir con sus necesidades de cuidado, higiene y conectividad ya que pagan una tarifa inferior a \$50,00 (67,60%).

De todos modos, existen familias que han requerido ayudas para salir adelante, es así que manifestaron la necesidad de contar con el bono de desarrollo humano (38,40%) o el bono de protección familiar (11,30%), bono diferente al bono de desarrollo humano ya que está orientado a grupos familiares que nunca han recibido un bono o pensión del MIES y que están bajo la línea de pobreza.

Finalmente, es claro que los miembros de estas familias han sufrido, indistintamente de su edad, maltrato o violencia (92,00%), en un buen número violencia física (63,20%), psicológica (18,40%) e institucional (10,50%), en esta última se podría revictimizar, principio que debe ser cuidado por parte de funcionarios del Estado. Cabe indicar que, a pesar de haber sufrido acciones violentas, saben qué hacer frente a estos hechos (81,60%) como buscar ayuda, llamar al Ecu911 o acudir a autoridades y denunciar estas acciones (95,90%).

## DISCUSIÓN

De los hallazgos encontrados es razonable plantear lo siguiente:

Si bien no existen una gran cantidad de personas con discapacidad, dentro de este grupo tiene un 75% de discapacidad y no cuentan con el carnet de discapacidad lo que vulnera su derecho a contar con atención especializada al ser parte del Grupo de Atención Prioritaria, así como las personas con enfermedades crónicas, en su mayoría niños y adultos mayores, que también



pertenecen al GAP y requieren atención médica constante y medicación permanente. Y en especial cuidado en los controles médicos y su acceso a adolescentes embarazadas.

Otro aspecto a considerar son las oportunidades laborales y empleos dignos para mujeres que mayormente están calificadas, esto es contar con contratos debidamente legalizados donde se evidencie que tendrán como mínimo el sueldo básico, una jornada laboral de ocho horas, seguridad social y ambientes seguros de acuerdo al estado en el que se encuentren, como es la maternidad, por ejemplo.

En el tema de escolaridad de NNA, se evidencia que existen posibilidades para su permanencia como son la conectividad y equipamiento TIC (computadoras y teléfonos celulares con internet) pero también se evidencia que quienes presentan problemas económicos y tecnológicos, no han logrado que sus hijos en edad escolar puedan estudiar.

En el grupo de personas en movilidad humana, la mayoría proviene de Venezuela y no han logrado regularizar su situación administrativa a pesar de que están desde el año 2017 y menos de contar con el apoyo de instituciones u organizaciones para establecer sus planes migratorios o de retorno a su país de origen.

Los encuestados tanto nacionales como extranjeros, que viven en las comunidades donde actúan las redes, manifiestan haber sufrido maltrato y violencia física y psicológica saben cómo actuar en esos casos, además de protocolos de bioseguridad importantes en este tiempo de Pandemia por el COVID-19. Es necesario que reciban el apoyo del Estado para enfrentar los índices manifiestos de pobreza.

## **Recomendaciones**

Promover una reunión con autoridades nacionales de salud, educación, protección social y derechos humanos, de los niveles nacional y local, para exponer los hallazgos del diagnóstico



levantado a fin de buscar soluciones conjuntas a las diferentes problemáticas detectadas en las familias con las cuales se relacionan las entidades que conforman las Redes de Protección de Derechos del DMQ.

Socializar este documento entre los coordinadores de las redes con el objetivo de recibir propuestas de solución a las problemáticas detectadas en el grupo antes indicado.

Elaborar una estrategia de incidencia para promover el ejercicio, acceso y pleno goce de los derechos de los miembros de las familias con las cuales se relacionan las entidades que conforman las Redes de Protección de Derechos del DMQ, en especial en los temas de:

#### **Carnetización de personas con discapacidad.**

Campañas de vacunación contra COVID-19 e influenza para personas con discapacidad, adultos mayores y sus cuidadores, así como para promotores y líderes de las comunidades y de las redes.

Coordinación con organismos como Red de Redes para la entrega de medicinas y atención permanente a NNA, mujeres embarazadas y adultos mayores.

Oportunidades laborales a los miembros de las familias que se encuentran desempleadas o en trabajos no dignos, en especial a mujeres jefas de hogar.

Becas de estudio con equipamiento y servicio de internet, transporte y alimentación para NNA que se encuentran fuera del sistema escolar.



Atención psicológica y social para personas en movilidad humana y que hayan sufrido violencia de género o sexual a través de servicios celeres con calidad y calidez evitando la revictimización como principio rector de estos servicios

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Baptista, i., & guedes, m. (2021). Social work and covid-19: challenges and lessons from portugal. *International journal of social welfare*, 30(2), 139-149.
- Bourdieu, p. (1977). *La reproducción: elementos para una teoría del sistema de enseñanza*. Laia.
- CODIGO MUNICIPAL PARA EL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO, Ordenanza Municipal 1 Registro Oficial Edición Especial 902 de 07-may.-2019 Última modificación: 21-may.-2019.
- Dominelli, l. (2020). A transformative agenda for social work education post covid-19. *International social work*, 63(6), 766-770.
- Durkheim, é. (1893). *La división del trabajo social*. Fondo de cultura económica.
- Healy, l. M. (2020). Social work in a post-pandemic world: challenges and opportunities. *International social work*, 63(6), 723-726.
- Ife, j. (2020). Human rights, social justice and covid-19: lessons for a post-pandemic world. *Australian social work*, 73(3), 247-252.
- Hugman, r. (2020). Ethical challenges for social work during the covid-19 pandemic. *International social work*, 63(6), 727-730.
- Ife, j. (2020). Human rights, social justice and covid-19: lessons for a post-pandemic world. *Australian social work*, 73(3), 247-252.
- Hugman, r. (2020). Ethical challenges for social work during the covid-19 pandemic. *International social work*, 63(6), 727-730.
- Lerner, m. J. (1980). *The belief in a just world: a fundamental delusion*. Plenum press.
- Mena, M. B. (2020). La pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19): nos urge mirar más allá del virus. *Revista De La Facultad De Ciencias Médicas (Quito)*, 45(2), 5-7. <https://doi.org/10.29166/rfcmq.v45i2.3547>
- PHASE AND PROCESSES OF PROJECTS EXECUTION&CONTROL, ACCORDING TO THE TAKING PART AGENTS. DEVELOPMENT COOPERATION AREA De Miguel, Aida R. 1; Montes-Guerra, Maricela I. 2; Viscarret Garro, Juan Jesús 1; Díez-



Silva, H. Mauricio 3; Gimena Ramos, Faustino N. 1 1 Universidad Pública de Navarra, 2014

Gray, m., & webb, s. A. (2020). Pandemic social work: actions and insights from australia. *International social work*, 63(6), 717-722.