



RUMIÑAHUI
Gobierno Municipal



COPRODER
CONSEJO CANTONAL
DE PROTECCIÓN DE
DERECHOS RUMIÑAHUI



DIAGNÓSTICO

**SITUACIONAL DE PERSONAS HABITANTES
DE CALLE EN EL CANTÓN RUMIÑAHUI**

2024





RUMIÑAHUI
Gobierno Municipal



COPRODER
CONSEJO CANTONAL
DE PROTECCIÓN DE
DERECHOS RUMIÑAHUI



DIAGNÓSTICO

**SITUACIONAL DE PERSONAS HABITANTES
DE CALLE EN EL CANTÓN RUMIÑAHUI**

2024



CONTENIDO

CRÉDITOS	3
INTRODUCCIÓN.....	4
ACRÓNIMOS	6
GLOSARIO	7
MARCO LEGAL NACIONAL.....	10
DISEÑO DEL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	15
Objetivo.....	16
Metodología.....	16
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	18
Ubicación de las personas contactadas:	19
Caracterización.....	22
Educación	26
Salud:.....	30
Consumo de alcohol y otras drogas	34
Lugar y tipo de vivienda	38
Medios de subsistencia y actividad económica	41
Movilidad en la actividad económica.....	45
Ingresos mensuales.....	46
Asistencia social	48
ANÁLISIS DE LA PROBLEMÁTICA	53
Factores determinantes:	53
Factores condicionantes:	54
Factores de riesgo identificados en Rumiñahui:	55
Factores de riesgo en calle ligados al género:.....	56
CONCLUSIONES	58
RECOMENDACIONES.....	59
BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS	64
PRESENTACIÓN DE LAS INSTITUCIONES.....	65



COPRODER

CONSEJO CANTONAL
DE PROTECCIÓN DE
DERECHOS RUMIÑAHUI

CRÉDITOS

Fabián Iza Marcillo

Alcalde del Gobierno Municipal de Rumiñahui

Verónica Garrido Villavicencio

Presidenta del Consejo de Protección de los Derechos (COPRODER)

Carla Acosta Buenaño

Secretaria Ejecutiva (COPRODER)

Paúl Túquerres Romero

Director Ejecutivo Fundación Somos Calle Ecuador

Equipo de Investigación Somos Calle Ecuador

Carla Aguilar

Nubia Taípe

Karla Montalvo

Gustavo Santamaría

Benjamín Pinto

Paúl Túquerres

Interpretación de datos y redacción

Karla Montalvo Cabrera

Paúl Túquerres Romero

Revisión y edición:

Saraí Ushiña Vilcacundo

Diseño Gráfico

Marco Ayala Codena

Equipo de levantamiento de información

Francis Salazar

Paulina Topón

Marco Ayala

Saraí Ushiña

Juan Carlos Pazmiño

Fernanda Ortiz

Andrés Cerruto

Ana Leguisamo

Erika Vasco

Joshua Mora

Mario Agustín Pacheco

Mery Arteaga

Noemí Pachacama

Isabel Hidalgo

Lenin Quilisimba

Ana Paula Rivera

Samanta Aspiazu

José Marcillo

Cristina Arellano

Gustavo Santamaría

Paúl Túquerres

Karla Montalvo

Carla Aguilar

Rosario Suntasig

Nataly López

Giuliana Rojas

Belén Chuqui

Tatiana Tupiza

Lizeth Díaz

Christian Espinosa

Pamela Chimbo

Johnn Garrido

INTRODUCCIÓN



El Consejo de Protección de Derechos del Cantón Rumiñahui COPRODER, organismo responsable de diseñar, proponer, vigilar y exigir el cumplimiento de políticas públicas que contribuyen a conseguir la igualdad en las temáticas intergeneracionales, de género, discapacidad, movilidad humana e intercultural, garantizando los derechos de los grupos de atención prioritaria y grupos vulnerables del Cantón Rumiñahui, en el marco del proceso de actualización de la Agenda Local de Igualdad ALI - FASE I: Diagnóstico de los grupos de atención prioritaria y contextos de vulnerabilidad, en alianza con la Fundación Somos Calle Ecuador, realiza el primer *“Diagnóstico Situacional de Personas Habitantes de Calle en el Cantón Rumiñahui, 2024”*, con la finalidad de contar con una radiografía social que facilite la identificación y caracterización de la población habitante de calle y con experiencia de vida en calle, a la par oriente la definición de políticas integrales e interseccionales con pertinencia territorial y sostenidas a corto, mediano y largo plazo frente a la dinámica de habitabilidad en calle en Rumiñahui.

El presente diagnóstico situacional se desarrolló a través de una recopilación de información de base, es decir desde la voz y realidad de cada sujeto de derechos, a partir de la cual se cuenta con una primera imagen de caracterización de la población y la problemática social *“Habitabilidad en calle”* en Rumiñahui.

La metodología implementada constó de tres momentos: el primero se desarrolló a partir de la identificación de actores locales vinculados a la problemática social desde su quehacer institucional y estratégicos para ser parte del equipo de levantamiento de información y

capacitación, asegurando no solo un levantamiento de información adecuado, sino a la par fortaleciendo habilidades técnicas de abordaje en calle a población vulnerable y en riesgo. El segundo momento fue el proceso de levantamiento de información “in situ” en las parroquias y sectores mapeados con presencia de habitantes de calle y personas con experiencia de vida en calle (San Pedro de Taboada, Sangolquí y San Rafael) en donde 33 técnicos/as de 13 entidades y/o Instituciones gubernamentales aplicaron fichas de observación y entrevistas individuales, y el tercer momento fue el análisis de la Información levantada, misma que se constituye en la radiografía cantonal del contexto de habitabilidad en calle en el cantón Rumiñahui, que visibiliza las condiciones de vida (socioeconómicas, de salud, redes de apoyo, entre otras), los desafíos y las necesidades de esta población, con el fin de aportar a políticas públicas y crear estrategias de intervención.

ACRÓNIMOS

COOTAD	Código Orgánico de Organización Territorial Autonomía y Descentralización.
COPRODER	Consejo de Protección de Derechos de Rumiñahui
DMQ	Distrito Metropolitano de Quito
EGB	Educación General Básica
BGU	Bachillerato General Unificado
BT	Bachillerato Técnico
GAD	Gobierno Autónomo Descentralizado
GLBTI	Gay, lesbiana, bisexual, transexual/transgénero, intersexual
ITS	Infecciones de transmisión sexual
NNA	Niños, niñas y adolescentes
SCE	Somos Calle Ecuador
SENESCYT	Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación

GLOSARIO

Abordaje: Acercamiento que realiza el equipo técnico a la persona en situación de calle, con el fin de obtener la mayor cantidad posible de información sobre el caso, de modo de elaborar una primera evaluación de este, información que orientará la toma de decisiones y guiará la intervención que el equipo deberá realizar a continuación¹.

Asistencia Social: Conjunto de acciones del gobierno y la sociedad, dirigidas a incrementar las capacidades físicas, mentales y sociales tendientes a la atención de los individuos, familias o grupos de población vulnerables o en situación de riesgo, por su condición de desventaja, abandono o exclusión.

Cambuche: *Cualquier lugar improvisado con cartón, papel y otros materiales que se utiliza para dormir.* (Diccionario de americanismos).

Covacha: Cueva o vivienda pequeña, humilde e incómoda, carece totalmente de servicios básicos.

“Cripi” o “Cripy”: No se trata de una droga específica, sino es un término callejero utilizado para referirse a un tipo de marihuana de alta calidad, con efectos más potentes y duraderos que la marihuana común de hecho tiene una concentración mucho mayor de THC (hasta 10 veces más) en comparación con la marihuana tradicional, produce efectos más intensos y prolongados en los consumidores, en algunos lugares puede llegar a costar tanto como la base de cocaína.

Diagnóstico Situacional: Recopilación de información de base que sirve como una suerte de fotografía de la realidad local, desde la cual se parte para tener una primera visión de los aspectos que permiten caracterizar a la población y la problemática social en un espacio territorial.

Educación social de calle: Se define a la educación de calle como: “un enfoque extramuros” con una ética fuerte a base de respeto y tolerancia para las poblaciones más excluidas (...). Por su cercanía o integración en medio de los espacios de vida de los grupos más excluidos, el educador de calle representa el primer y el último eslabón de una cadena educacional y de ayuda social (...)”²

¹ I Encuesta Distrital y Protocolos de intervención a personas con experiencia de vida en calle (2013) Alcaldía del Distrito Metropolitano de Quito.

² Dynamo Internacional (2008) Guía Internacional sobre la metodología de la educación de calle en el mundo.

Educador/a de calle: es un/a profesional que trabaja en la calle o espacios extramurales con poblaciones en riesgo, estableciendo vínculos de confianza, brindando apoyo socioeducativo y coordinando acciones con otros/as profesionales para promover técnicamente la inclusión social.

Guanchaca: comúnmente también llamado **“Puntas”**; Es el licor de inferior calidad que un aguardiente artesanal, se fabrica sin control, en lugares llamados **“Trapiches”** con alcohol adulterado y a bajo precio, lo que lo hace accesible pero riesgoso para la salud si se consume en exceso. Las autoridades sanitarias advierten sobre los peligros de consumir este tipo de licores informales. El consumo excesivo comúnmente produce intoxicación pancreatitis, diabetes y otras complicaciones de salud.

Investigación: “Proceso que, mediante la aplicación del método científico, procura obtener información relevante y fidedigna, para entender, verificar, corregir y aplicar el conocimiento.” Tamayo y Tamayo, M. (2009)

Investigación Descriptiva: Tipo de investigación que busca describir las características y propiedades de un fenómeno o situación concreta.

Estudio transversal: Tipo de estudio que estudia un fenómeno en un momento específico.

Mendicidad: Es una práctica que consiste en solicitar alimentos, vestimenta o dinero recurriendo a comportamientos de dramatismo o auto-humillación para generar lástima o compasión en las personas. Puede manifestarse en: (1) mendicidad propiamente dicha, (2) mendicidad encubierta, aquella que se disfraza en actividades que no se representan como económicas, tales como: venta informal, malabares, tragafuegos, entre otras, (3) mendicidad coercitiva, aquella que se realiza a través de la intimidación. (Unidad Patronato Municipal San José, 2002)

“Perica” y “Basuco”: Término callejero utilizado para referirse a la cocaína, una droga estimulante altamente adictiva que afecta el sistema nervioso central. Por otro lado, el "basuco" es una forma de cocaína de baja calidad y alto contenido de impurezas, que se obtiene a partir de la pasta base de cocaína. El basuco es una droga sumamente adictiva y perjudicial para la salud, con efectos devastadores en quienes la consumen.

Trapiche: Es un molino o ingenio donde se extrae el jugo de la caña de azúcar u otros vegetales para producir azúcar o aguardiente. También se utiliza para describir un establecimiento donde se realiza esta actividad de procesamiento de caña de azúcar o de otros productos agrícolas.

“Habitante de calle: *Persona que debido a la confluencia de factores estructurales (pobreza, falta de educación, violencia, disfuncionalidad familiar, migración) e individuales*

(autoestima baja, conductas inadaptadas, consumo de sustancias), se ve sometida a un proceso de largo plazo de ruptura de relaciones con su entorno inmediato (familiar y social), e inaccesibilidad a los servicios sociales existentes. Esto genera que la calle se convierta en su espacio natural de interacción humana, de búsqueda de medios de subsistencia” (venta informal, mendicidad, indigencia) lugar de descanso nocturno y permanencia, en condiciones de precariedad, inseguridad e insalubridad para sí mismo y la comunidad. (Unidad Patronato Municipal San José, 2022)

“Persona con experiencia de vida en calle: *Aquella que no vive en la calle, pero permanece largos periodos de tiempo en el espacio público desarrollando diversas actividades como medios precarios de vida: actividades de limpieza de parabrisas, limpieza de calzado, parqueo de carros, venta informal, reciclaje, entre otras” (Unidad Patronato Municipal San José, 2022)*

MARCO LEGAL NACIONAL

La Constitución de la República del Ecuador (2008) tiene algunos acápites que pueden ser utilizados para referirnos a los derechos de las personas habitantes de calle o con experiencia de vida en calle:

- Artículo 3 numeral 1: señala como deber primordial del estado “Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales...”.
- Artículo 10: Las personas, comunidades, pueblos, nacionalidades y colectivos son titulares y gozarán de los derechos garantizados en la Constitución y en los instrumentos internacionales.
- Artículo 11.- Se refiere a los principios que rigen los derechos, en los numerales 1, 2 y 5 se expresa:
Numeral 1. Los derechos se podrán ejercer, promover y exigir de forma individual o colectiva ante las autoridades competentes; estas autoridades garantizarán su cumplimiento. Numeral 2. Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades. Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación. **El Estado adoptará medidas de acción afirmativa que promuevan la igualdad real en favor de los titulares de derechos que se encuentren en situación de desigualdad.** (...) Numeral 5. “En materia de derechos y garantías constitucionales, las servidoras y servidores públicos, administrativos o judiciales, deberán aplicar la norma y la interpretación que más favorezcan a su efectiva vigencia (...)
- Artículo 26.- La **educación** es un derecho de las personas a lo largo de su vida y un deber ineludible e inexcusable del Estado. Constituye un área prioritaria de la política pública y de la inversión estatal, garantía de la igualdad e inclusión social y condición indispensable para el buen vivir. Las personas, las familias y la sociedad tienen el derecho y la responsabilidad de participar en el proceso educativo.

- Artículo 30.- Las personas tienen derecho a un hábitat seguro y saludable, y a una **vivienda adecuada y digna**, con independencia de su situación social y económica.
- Artículo 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. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.
- Artículo 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.
- Artículo 34.- El derecho a la **seguridad social** es un derecho irrenunciable de todas las personas, y será su deber y responsabilidad primordial del Estado. La seguridad social se regirá por los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiaridad, suficiencia, transparencia y participación, para la atención de las necesidades individuales y colectivas. El Estado garantizará y hará efectivo el ejercicio pleno del derecho a la seguridad social, que incluye a las personas que realizan trabajo no remunerado en los hogares, actividades para el auto sustento en el campo, toda forma de trabajo autónomo y a quienes se encuentran en situación de desempleo.
- Artículo 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. **La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo**, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

- Artículo 66.- Se reconoce y garantizará a las personas: (...) 2. El derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios. El derecho a la integridad personal, que incluye: a. La integridad física, psíquica, moral y sexual. b. Una vida libre de violencia en el ámbito público y privado. (...)
- Artículo 95.- Las ciudadanas y ciudadanos, en forma individual y colectiva, participarán de manera protagónica en la toma de decisiones, planificación y gestión de los asuntos públicos, y en el control popular de las instituciones del Estado y la sociedad, y de sus representantes, en un proceso permanente de construcción del poder ciudadano. **La participación** se orientará por los principios de igualdad, autonomía, deliberación pública, respeto a la diferencia, control popular, solidaridad e interculturalidad. La participación de la ciudadanía en todos los asuntos de interés público es un derecho, que se ejercerá a través de los mecanismos de la democracia representativa, directa y comunitaria.
- Artículo 341.- El Estado generará las condiciones para la protección integral de sus habitantes a lo largo de sus vidas, que aseguren los derechos y principios reconocidos en la Constitución, en particular la igualdad en la diversidad y la no discriminación, **y priorizará su acción hacia aquellos grupos que requieran consideración especial por la persistencia de desigualdades, exclusión discriminación o violencia**, o en virtud de su condición etaria, de salud o de discapacidad (...)
- Artículo 342.- El Estado asignará, de manera prioritaria y equitativa, los recursos suficientes, oportunos y permanentes para el funcionamiento y gestión del sistema.
- Artículo 364.- Las adicciones son un problema de salud pública. Al estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control de consumo de alcohol, tabaco, sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización, ni se vulnerarán sus derechos constitucionales”.

En la Constitución Ecuatoriana, **no se incluye de manera textual a las personas habitantes de calle o con experiencia de vida en calle**, sin embargo, este hecho no es excluyente para que gocen de los derechos estipulados, mismos que son aplicables a la ciudadanía en general.

Por otro lado, es un desafío incluir a esta población en la Constitución, ya que, al no estar explícitamente contemplados, se da una falta de reconocimiento e invisibilización, cuya omisión lleva a que no se cumpla la atención y apoyo necesarios para mejorar su calidad de vida y superar la exclusión social, por tanto, deben ser reconocidos como otro grupo de atención prioritaria.

En cuanto a la responsabilidad de los Gobiernos Autónomos Descentralizados, a favor de los grupos vulnerables tenemos los siguientes artículos del COOTAD:

- Artículo 2.- Que se refiere a los objetivos generales del COOTAD señala: (...) b) La profundización del proceso de autonomías y descentralización del Estado, con el fin de promover el desarrollo equitativo, solidario y sustentable del territorio, la integración y participación ciudadana, así como el desarrollo social y económico de la población; c) El fortalecimiento del rol del Estado mediante la consolidación de cada uno de sus niveles de gobierno en la administración de sus circunscripciones territoriales, con el fin de impulsar el desarrollo nacional y garantizar el pleno ejercicio de los derechos sin discriminación alguna, así como la prestación adecuada de los servicios públicos (...)
- Artículo 3.- Que se refiere a los principios de los GAD entre los que se menciona: (...) g) Participación ciudadana. - La participación es un derecho cuya titularidad y ejercicio corresponde a la ciudadanía. El ejercicio de este derecho será respetado, promovido y facilitado por todos los órganos del Estado de manera obligatoria, con el fin de garantizar la elaboración y adopción compartida de decisiones, entre los diferentes niveles de gobierno y la ciudadanía, así como la gestión compartida y el control social de planes, políticas, programas y proyectos públicos, el diseño y ejecución de presupuestos participativos de los gobiernos. (...) h) Sustentabilidad del desarrollo. - Los gobiernos autónomos descentralizados priorizarán las potencialidades, capacidades y vocaciones de sus circunscripciones territoriales para impulsar el desarrollo y mejorar el bienestar de la población, e impulsarán el desarrollo territorial centrado en sus habitantes, su identidad cultural y valores comunitarios. La aplicación de este principio conlleva asumir una visión integral, asegurando los aspectos sociales, económicos, ambientales, culturales e

institucionales, armonizados con el territorio y aportarán al desarrollo justo y equitativo de todo el país.

- Artículo 4.- Que menciona los fines de los Gobiernos Autónomos Descentralizados:
 - a) El desarrollo equitativo y solidario mediante el fortalecimiento del proceso de autonomías y descentralización; -b) La garantía, sin discriminación alguna y en los términos previstos en la constitución de la República, de la plena vigencia y el efectivo goce de los derechos individuales y colectivos constitucionales y de aquellos contemplados en los instrumentos internacionales (...) f) La obtención de un hábitat seguro y saludable para los ciudadanos y la garantía de su derecho a la vivienda en el ámbito de sus respectivas competencias; g) El desarrollo planificado participativamente para transformar la realidad y el impulso de la economía popular y solidaria con el propósito de erradicar la pobreza, distribuir equitativamente los recursos y la riqueza, y alcanzar el buen vivir; h) La generación de condiciones que aseguren los derechos y principios reconocidos en la Constitución a través de la creación y funcionamiento de sistemas de protección integral de sus habitantes (...)

- Artículo 54.- Que menciona las funciones de los GAD: (...) 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; (...)

- Artículo 303.- Que menciona los temas de participación menciona: Los grupos de atención prioritaria, tendrán instancias específicas de participación, para la toma de decisiones relacionadas con sus derechos.

La única normativa específica a nivel país, es la Ordenanza Metropolitana 051-2023 del Distrito Metropolitano de Quito: PREVENCIÓN, PROTECCIÓN DE DERECHOS E INCLUSIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS HABITANTES DE CALLE, emitida el 31 de enero de 2023.

DISEÑO DEL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL



El diagnóstico es un “proceso que sintetiza, y conceptualiza la naturaleza y magnitud de los problemas y necesidades sociales. La definición se plantea, como un proceso que supone un conjunto de operaciones dentro de un marco metodológico, donde se organizan los datos disponibles para poder interpretar la problemática social; y su elaboración no tendría sentido, sino se piensa desde la intervención”. (Castro, Ríos & Carvajal, 2017)

El diagnóstico situacional sobre habitantes de calle en Rumiñahui, marca un precedente y abre la puerta para visibilizar las problemáticas sociales que están presentes en la dinámica cantonal desde una mirada objetiva, este conocimiento permite proponer acciones tendientes a la prevención y el mejoramiento de la calidad de vida de las personas de este grupo poblacional, lo que se revierte a su vez, en el mejoramiento de las condiciones de vida en el Cantón.

El contar con información sistemática y basada en la realidad de las poblaciones permite:

- Comprender las posibles causas o factores que llevan a las personas a vivir esta problemática y sus condiciones de vida actuales.
- Evaluar las necesidades específicas de la población.
- Proponer el desarrollo de estrategias integrales para abordar la problemática.
- Generar información para la creación de líneas de base que permitan medir el impacto a mediano y largo plazo de las acciones implementadas.
- Sensibilizar a la población sobre las condiciones de vida de las personas habitantes de calle, para generar mejores condiciones de convivencia social.

- Formular políticas públicas orientadas a la prevención e intervención de la problemática actual de vida en calle, de esta manera, apoyar a las autoridades a tomar decisiones informadas y a asignar recursos de manera eficiente.

Objetivo

El objetivo del Diagnóstico Situacional de las personas habitantes de calle y/o con experiencia de vida en calle en el Cantón Rumiñahui, es obtener información de base, ordenada y sistemática, que permita generar política pública u otras acciones de asistencia social que respondan a esta problemática.

Metodología

Para la elaboración del diagnóstico se tomó como guía el siguiente proceso metodológico:

Tipo de investigación:

Se utilizó un tipo de investigación descriptiva transversal, de tipo cuantitativa y cualitativa.

Población:

Personas habitantes de calle y personas con experiencia de vida en calle en el cantón Rumiñahui.

Tipo de muestreo:

Muestreo no probabilístico por criterio.

Fuentes e instrumentos de recolección de datos:

- a) **Estudio bibliográfico documental:** Revisión del tema en publicaciones nacionales e internacionales, libros, revistas, folletos, encuestas, datos oficiales, documentos periodísticos e informes institucionales.
- b) **Ficha de observación:** Para personas habitantes de calle y personas con experiencia de vida en calle, en caso de que, por alguna situación, como discapacidad u otra condición, no puedan ser abordados.
- c) **Entrevistas semi estructuradas:** A educadores de calle, personas habitantes de calle y con experiencia de vida en calle.
- d) **Grupo focal:** Con personal técnico de instituciones colaboradoras.

Cobertura geográfica:

El levantamiento de la información se realizó previo el mapeo de personas habitantes de calle y con experiencia de vida en calle, en tres parroquias urbanas: Sangolquí, San Rafael y San Pedro de Taboada, sectores con población objetivo.



PRESENTACIÓN DE RESULTADOS



Los resultados presentados a continuación, corresponden al análisis de los datos recolectados de las siguientes fuentes:

- a) Estudio bibliográfico documental.
- b) Levantamiento de 1 ficha de observación.
- c) Levantamiento de encuestas a 115 **encuestas válidas**, tomadas en las siguientes zonas:

Sangolquí	87 personas encuestadas
San Rafael	22 personas encuestadas
San Pedro de Taboada	6 personas encuestadas
TOTAL	115 personas encuestadas

Cabe indicar que la información recabada no ha sido contrastada con bases de datos oficiales, y corresponde a datos entregados por las personas encuestadas.

- d) Realización de 5 entrevistas semi estructuradas a personas habitantes de calle o con experiencia de vida en calle.
- e) Realización de 1 grupo focal con los técnicos que apoyaron el levantamiento de la información.

Los datos que se presentan a continuación, incluyen las siguientes temáticas:

- Ubicación de las personas contactadas.
- Caracterización general.
- Educación.
- Salud.

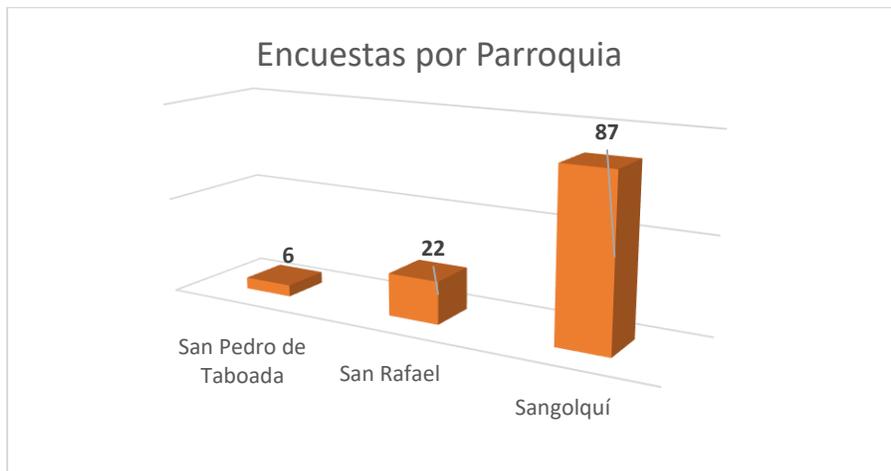
- Consumo de alcohol y otras drogas.
- Habitabilidad en calle / lugar y tipo de vivienda.
- Medios de subsistencia.
- Asistencia social.

Ubicación de las personas contactadas

En referencia a la ubicación de las personas en el momento de la encuesta, se puede identificar las siguientes parroquias en donde fueron contactadas:

Gráfico 1.

Número de Encuestas por parroquia



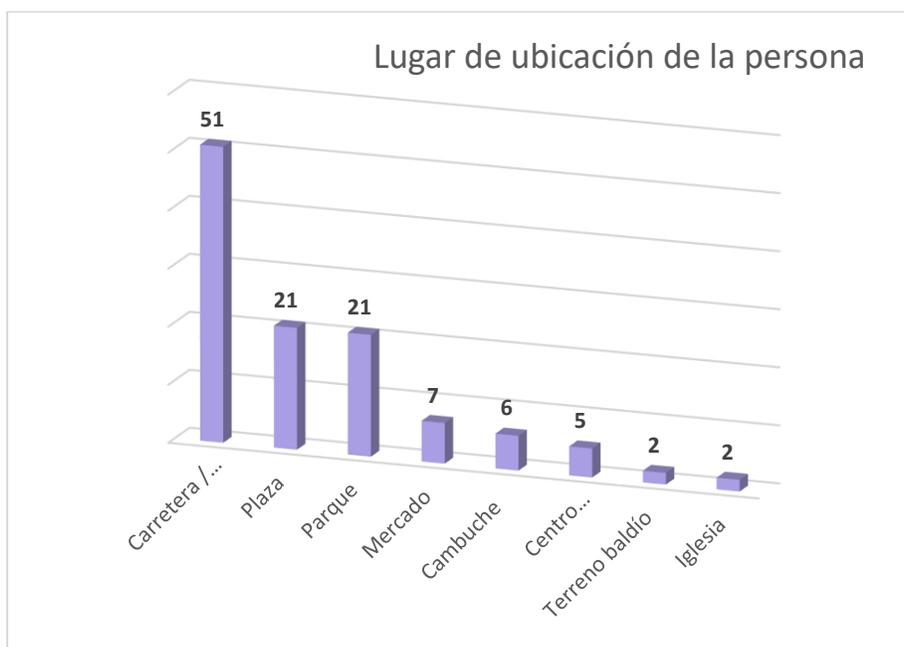
Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

Como se puede ver en el gráfico: 87 personas (76%) fueron contactadas en la parroquia Sangolquí; 22 personas (19%) fueron ubicadas en San Rafael; y 6 personas (5%) en San Pedro de Taboada; esto corresponde con el crecimiento económico del cantón, que se desenvuelve alrededor la industria y los servicios, el impulso habitacional, turismo y cultura relacionado al Centro Histórico de Sangolquí, los espacios urbanos han ido ganando espacio frente a la producción agrícola, lo que hace que las personas habitantes de calle se concentren en los lugares de mayor afluencia de gente y dinámica comercial.

Respecto al lugar del abordaje, las personas fueron contactadas en los siguientes lugares:

Gráfico 2.

Lugar de ubicación de la persona



Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

Como se puede ver en el gráfico, la mayoría de personas fueron ubicadas en la calle, con un total de 51 personas (44%); en igual cantidad en parques y plazas, 21 personas respectivamente en cada lugar (18%); 7 personas en mercados (6%); 6 personas en cambuches (5%); 5 personas cercanas a centros comerciales (4%), 2 personas en terrenos baldíos (2%) y 2 personas en los alrededores de iglesias (2%)

A continuación, se presenta el detalle de los lugares de contacto:

Tabla 1.

Lugar de ubicación de la persona

SANGOLQUI	
Sector	No.
Centro de Sangolquí	31
Plaza César Chiriboga	8
Parque Turismo	7
Parque Santa Clara	7
Parque Central Juan de Salinas	6
Cashapamba	5
Parque El Ejido	4
Monumento al Maíz	4

SANGOLQUI	
Sector	No.
DANEC	3
Monumento a la Resistencia: Rumiñahui	2
Plataforma San Sebastián	2
Supermercados Aki	2
Boulevard Santa Clara-ESPE	1
Parqueadero Boulevard Santa Clara	1
Coliseo de la Liga Cantonal	1
Estadio de la Liga Cantonal	1
Monumento a la Virgen de la Paz	1
San Marcos	1
Total	87
SAN RAFAEL	
Sector	No.
Intercambiador de Ilaló	5
El Triángulo	4
Cercanías del Centro Comercial San Luis	3
Concesionario Nissan	3
Cercanías de Fybeca	3
Academia de Guerra	1
Cercanías del Centro Comercial Plaza Doral	1
Monumento a la Sed	1
Cercanías Unidad Educativa "Madre de la Divina Gracia"	1
Total	22
SAN PEDRO	
Sector	No.
Calle Agustín Miranda-Av. Mariana de Jesús	2
Parque del Purum	2
Boulevard San Pedro	1
Puente boulevard	1
Total	6
Total	115

Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

Cabe destacar, que, al mencionar Centro de Sangolquí, se incluye las calles Venezuela, Riofrío, Eloy Alfaro, Montúfar, Pichincha, Olmedo, García Moreno, Espejo, entre otras, incluyendo el Mercado Cerrado y sus alrededores, en donde se puede ver problemáticas como trabajo infantil, mendicidad, venta informal, reciclaje, entre otras.

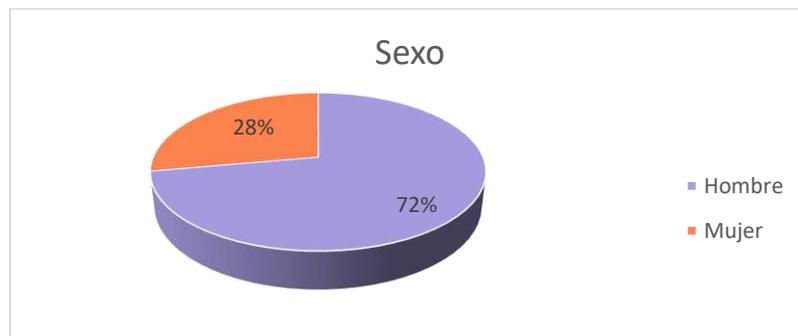
Los sectores identificados no corresponden a una permanencia estática de las personas, quienes en su mayoría recorren por su actividad laboral, o búsqueda de subsistencia, se identificó además “recorridos” de personas habitantes de calle quienes pueden pernoctar en las intermediaciones del parque Juan de Salinas, Plaza César Chiriboga o Parque Turismo, y en el transcurso del día se trasladan o recorren las calles del Centro.

Caracterización

Se identifica las variables de: sexo, pertenencia a comunidad GLBTI, edad, estado civil nacionalidad, si tiene documento de identidad, lugar de nacimiento y etnia. Respecto al sexo, de las personas encuestadas, 83 personas (72%) son hombres y 32 personas (28%) son mujeres. Dos hombres (2%) se identifican parte de la comunidad GLBTI+, y el 98% se identifica como heterosexual.

Gráfico 3.

Sexo

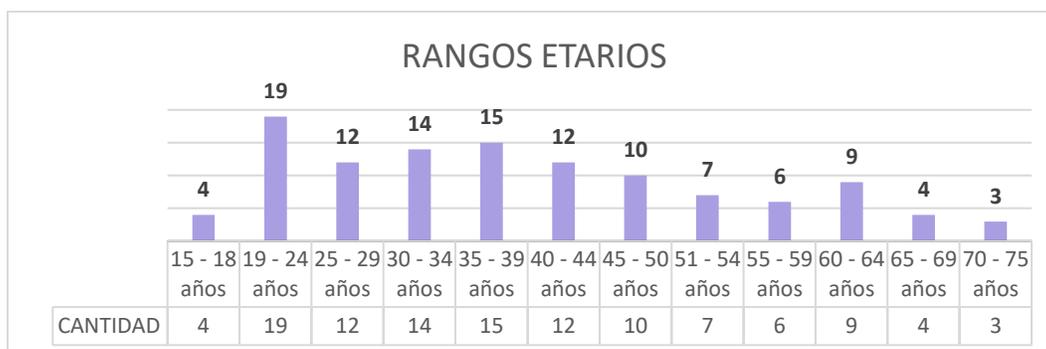


Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

Respecto a la edad, se puede observar que la población de habitantes de calle, es una población mayoritariamente adulta joven, la tendencia tiene un enfoque en los rangos de edad entre 20 y 39 años. La moda y la mediana se encuentran en el rango de 35 a 39 años, lo que indica que la mitad de la población tiene edades menores o iguales a 35 años.

Gráfico 4.

Edad

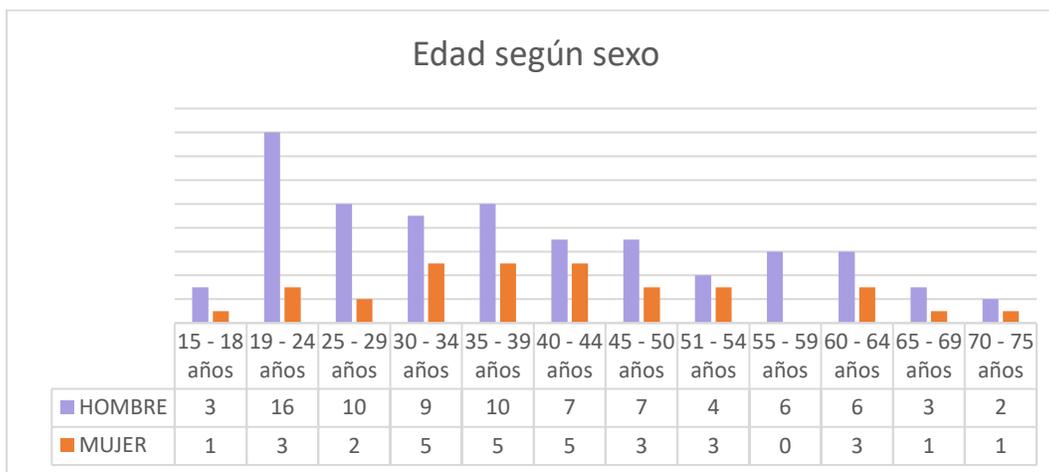


Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

Si se establece un comparativo entre la edad y sexo de la población estudiada, de acuerdo al siguiente gráfico se puede observar lo siguiente:

Gráfico 5.

Edad según sexo



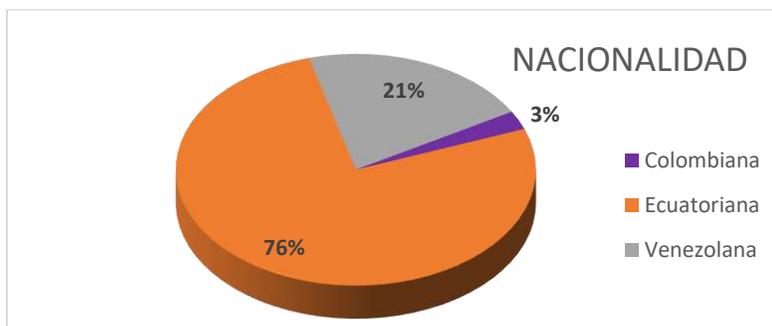
Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

En general, se puede notar que hay una mayor cantidad de hombres en cada grupo de edad en comparación con las mujeres, la mayor diferencia en la distribución se encuentra en los grupos de 20 a 24 años, donde los hombres superan significativamente a las mujeres. A medida que se avanza en las edades, la diferencia entre hombres y mujeres tiende a reducirse o equilibrarse.

Respecto a la nacionalidad, se observa que la mayoría de personas, 88 en total (76%) son ecuatorianas, 24 personas (21%) son venezolanas y 3 personas (3%) son colombianas.

Gráfico 6.

Nacionalidad

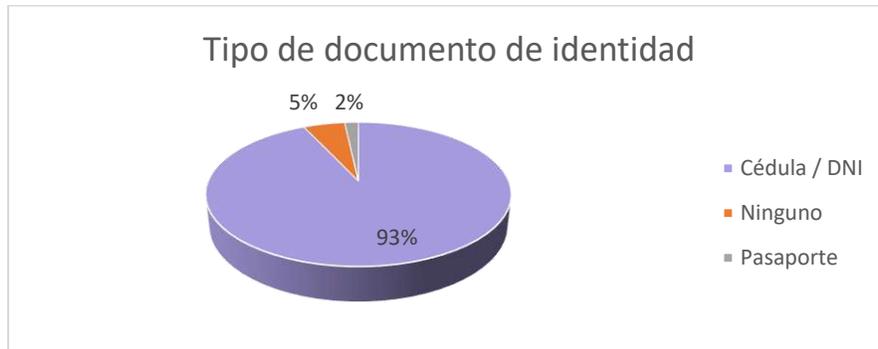


Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

De estas personas, 107 personas (93%) poseen un documento de identidad como cédula o DNI, 2 personas venezolanas (2%) refieren tener pasaporte y 6 personas (5%) mencionan no tener documento de identidad (5 de ellas ecuatorianas y 1 de ellas de Venezuela).

Gráfico 7.

Tipo de documento de identidad

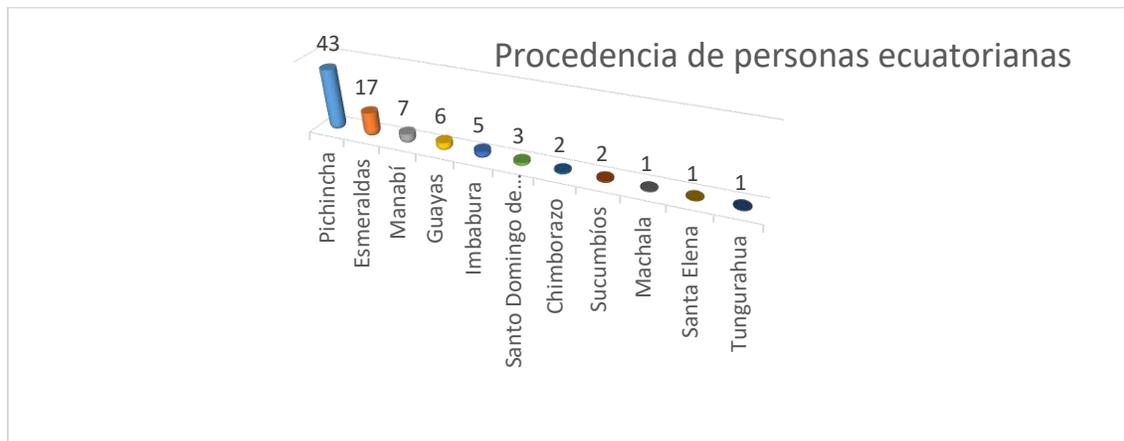


Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

Por otro lado, de las 88 personas ecuatorianas, 43 de ellas (49%) han nacido en Pichincha, siendo la provincia mayoritaria; seguida de Esmeraldas con 17 personas (19%); Manabí 7 personas (8%); Guayas 6 personas (7%); Imbabura 5 personas (6%); Santo Domingo de los Tsáchilas 3 personas (3%); Chimborazo y Sucumbíos con 2 personas respectivamente (2% cada uno) y finalmente Machala, Santa Elena y Tungurahua con 1 persona cada provincia (1% cada uno), tal como se puede ver en el siguiente gráfico:

Gráfico 8.

Procedencia de personas ecuatorianas

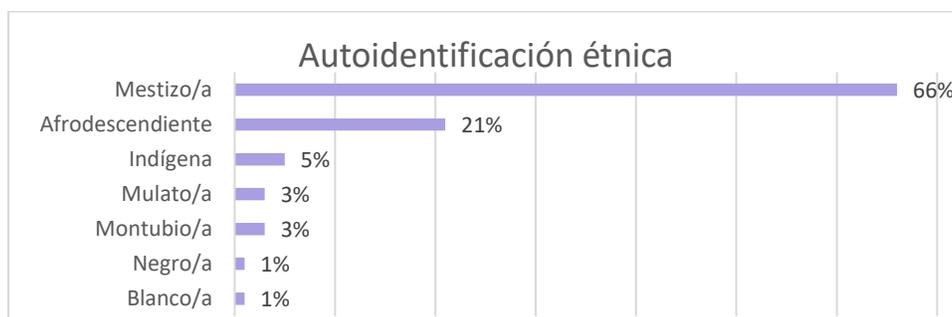


Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

Respecto a la identificación étnica, las personas encuestadas, se identifican de mayor a menor: 76 personas (66%) como mestizas; 24 personas (21%) como afrodescendientes, 6 personas (5%) como indígenas; 4 personas como mulatas (3%); 3 personas como montubias (3%); 1 persona como negra (1%) y 1 persona como blanca (1%)

Gráfico 9.

Identificación étnica



Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

Por último, respecto al estado civil, se puede ver que hay 16 personas casadas en total, de las cuales 12 son hombres y 4 son mujeres; hay 6 personas divorciadas en total, con 5 hombres y 1 mujer en esta categoría; respecto a personas separadas, hay 7 hombres en esta situación; la mayoría de las personas en la muestra son solteras, con un total de 63 individuos, de los cuales 46 son hombres y 17 son mujeres; se registran 17 personas en unión libre, con 9 hombres y 8 mujeres en esta condición; finalmente, hay 6 personas viudas en total, con 4 hombres y 2 mujeres en esta categoría, como se puede ver en el gráfico:

Gráfico 10.

Estado civil según sexo



Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

Educación

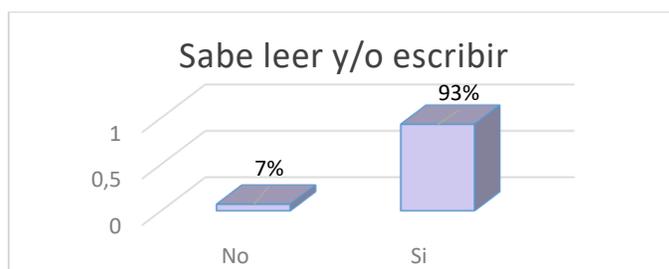
Uno de los problemas más grandes que afrontan las personas habitantes de calle y que resulta una de las causas de la callejización, es la falta de educación formal o no formal, la cual brinda desde la niñez, posibilidades de desarrollo integral, acceder a mejores condiciones de vida y evitar situaciones de vulnerabilidad. La formación educativa no solo proporciona conocimientos teóricos, sino que brinda la posibilidad de fomentar habilidades sociales, emocionales y cognitivas que son esenciales para desenvolverse en la sociedad y el mercado laboral, lo que reduce el riesgo de exclusión social y pobreza.

La educación se entiende desde el ámbito formal, como la ofertada por centros de educación regulados, en el país por el Ministerio de Educación, para la educación básica y bachillerato y la SENESCYT para educación de tercer nivel. Por otro lado, la educación no formal se encuentra asociada a grupos y organizaciones comunitarias y de la sociedad civil, y otros espacios de Formación Artesanal u Ocupacional, regulada por la Junta Nacional del Artesano o el Ministerio del Trabajo, a través de la Secretaría Nacional de Cualificaciones y Capacitación Profesional y otras instancias como el GADMUR; Prefectura de Pichincha, los cuales, son una opción que avala un oficio u ocupación. En un tercer momento, se tiene la educación informal, que no conduce a una certificación y son los aprendizajes que se obtienen en la vida cotidiana, relacionados con la familia, amistades, el ocio, entre otros, este aprendizaje se va adquiriendo a través de la experiencia y la interacción con el entorno.

En lo que respecta a educación formal, al alfabetismo, es decir, la capacidad de leer y escribir, se tienen los siguientes resultados:

Gráfico 11.

Sabe leer y escribir



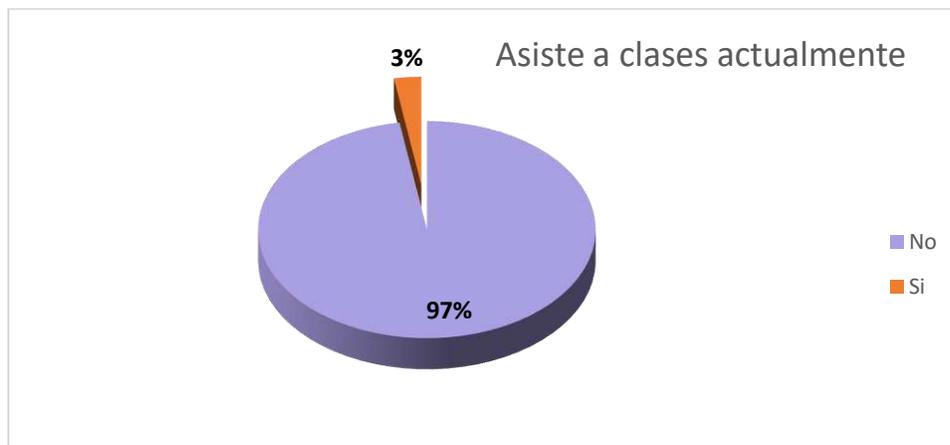
Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

Sobre esta categoría, 8 personas (7%) manifiestan que no saben leer y escribir, en tanto que, 107 personas (93%) manifiesta que si tiene esta habilidad.

En relación a la pregunta, si al momento se encuentran asistiendo a un Centro de Estudios, 3 personas (3%) contestó que, si se encuentra asistiendo, frente a 112 personas (97%) que mencionan no hacerlo, tal como se puede ver en la siguiente imagen:

Gráfico 12.

Asiste a clases actualmente



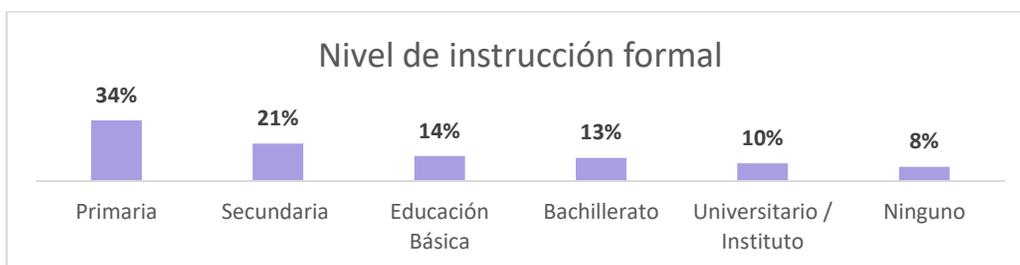
Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

Respecto al nivel más alto alcanzado, se ha tomado como referencia que, hasta al año 2010, se tenía en el Ecuador el esquema de preescolar, primaria (hasta sexto grado) y secundaria (hasta sexto curso), y después de este año se transformó a: educación básica EGB (de primero a décimo de básica) y bachillerato BGU y BT (de primero a tercero de bachillerato), con la universalización de la Educación General Básica en el año 2011, siendo obligatoria en el país.

En este sentido, los encuestados han respondido de la siguiente manera sobre el nivel educativo al que han tenido acceso.

Gráfico 13.

Nivel de instrucción formal



Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

La pregunta de nivel de instrucción, se realizó considerando que el sistema educativo en el país cambió en el 2016 y existen personas que estudiaron en el régimen anterior, por lo tanto, en el gráfico, se observa que el nivel de instrucción predominante es la primaria con 39 personas (34%); seguida por secundaria con 24 personas (21%). Le sigue la educación básica con 16 personas (14%); y el bachillerato con 15 personas (13%).

Las personas que han accedido a tercer nivel suman 12 (10%) y finalmente, 9 personas (8%) mencionan no tener instrucción formal.

Respecto al último año aprobado, **tomando en cuenta la denominación del sistema educativo actual**, las personas encuestadas, tienen el siguiente nivel educativo:

Tabla 2.

Último nivel aprobado

ULTIMO NIVEL APROBADO		
Educación General Básica y Bachillerato		
Año	No.	%
1er año EGB	2	2
2do año EGB	5	4
3er año EGB	3	3
4to año EGB	4	3
5to año EGB	2	2
6to año EGB	6	5
7mo año EGB	17	15
8vo año EGB	8	7
9no año EGB	6	5
10mo año EGB	2	2
1er año BGU/BT	8	7
2do año BGU/BT	7	6
3er año BGU/BT	24	21
TOTAL	94	82
Tercer Nivel		
Semestre	No.	%
Preuniversitario	1	1
1er Semestre	3	3
2do Semestre	1	1
3er Semestre	2	2
4to Semestre	2	2
5to Semestre	0	0
6to Semestre	0	0
7mo Semestre	1	1

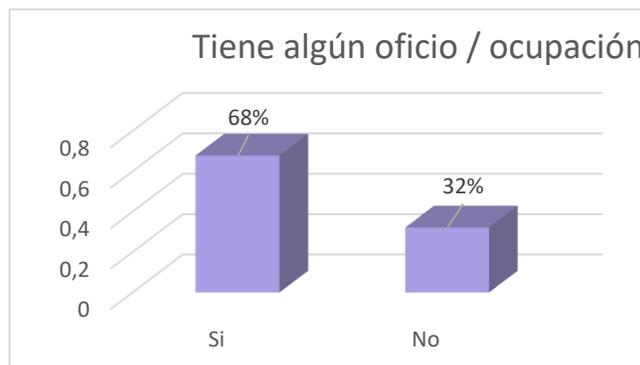
ULTIMO NIVEL APROBADO		
Educación General Básica y Bachillerato		
8vo Semestre	1	1
9no Semestre	0	0
10mo Semestre	1	1
TOTAL	12	10
Ninguno		
	No.	%
Ninguno	9	8
Total	9	8
Total	115	100%

Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

Por último, respecto a la pregunta de si tiene algún oficio u ocupación, 78 personas (68%) respondieron que SI y; 37 personas (32%) respondieron que NO.

Gráfico 14.

Tiene algún oficio /ocupación



Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

Respecto a las personas que respondieron SI, los oficios incluyen: Albañilería, carpintería, pintor de casas, comerciante, cocinero, chofer, electricista, maquillista, peluquería / barbero, agricultor, estibador, reciclador, electricista, mecánico o pintor automotriz, panadero, jardinero, entre otros³.

³ Los oficios están enlistados en masculino, sin embargo, puede ser un oficio desarrollado por un hombre o una mujer.

Salud

La pregunta sobre las afecciones más comunes, no fue consultada en la encuesta realizada, ya que hay sintomatologías que las personas habitantes de calle y con experiencia de vida en calle pueden confundir o mal interpretar, las cuales deben ser evaluadas con un equipo de salud. Además, en base a experiencia previas de levantamiento de información, las preguntas relacionadas a la salud, suelen dar paso a largas explicaciones, y abrir una expectativa de apoyo inmediato. En este sentido, este acápite se apoya en una fuente documental de Chile, la cual fue consultada por falta de datos disponibles en el país.

El Catastro Nacional de Personas en Situación de Calle en Chile, realizado por el Ministerio de Planificación del Gobierno en el año 2005⁴, indica los principales problemas de salud de las personas encuestadas, según la edad y sexo

Tabla 3.

Problemas de salud de las personas en situación de calle por sexo

	Hombres %	Mujeres %
Problemas dentales	35,0	37,5
Problemas con el alcohol	35,8	14,5
Problemas o deficiencias para ver	32,0	33,4
Problemas de los huesos (artritis, reumatismo)	20,9	24,3
Problemas de tabaquismo / cigarrillos	20,3	13,9
Problemas para caminar o moverse o deficiencia física	19,9	18,0
Problemas nerviosos (psicológicos)	15,1	24,2
Problemas respiratorios	14,9	16,0
Otro problema	13,8	14,3
Problemas o deficiencias para oír	12,7	15,9
Problemas o deficiencias mentales / psiquiátricos	11,2	21,3
Ningún problema	12,0	14,5
Problema con drogas	9,7	9,0
Problemas o deficiencias para hablar	6,4	7,8

Fuente: Ministerio de Planificación del Gobierno de Chile, Catastro Nacional de personas en situación de calle (2015)

⁴ Existe un segundo catastro realizado en el 2012, sin embargo, para este documento, se utilizó el del año referido. <https://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/btca/txtcompleto/midesocial/enchletodoscontamos-2catastrocalles.pdf>

Tabla 4.*Problemas de salud de las personas en situación de calle por grupo de edad*

	Menores de 18 años	18 - 29 años	30 - 44 años	45 - 59 años	60 años y más
Problemas dentales	25,7	21,1	33,8	37,8	44,5
Problemas con el alcohol	14,6	24,5	40,5	41,5	23,5
Problemas o deficiencias para ver	16,4	14,7	22,0	38,3	48,9
Problemas de los huesos (artritis, reumatismo)	8,8	11,7	16,8	23,2	32,5
Problemas para caminar o moverse o deficiencia física	3,8	5,8	11,8	20,5	36,8
Problemas de tabaquismo / cigarrillos	27,8	23,8	23,4	19,7	12,5
Problemas nerviosos (psicológicos)	17,5	17,9	20,5	15,7	13,4
Problemas respiratorios	14,6	9,6	15,2	16,1	17,5
Problemas o deficiencias para oír	5,8	4,4	8,5	12,8	23,8
Problemas o deficiencias mentales / psiquiátricos	7,9	9,5	12,2	14,0	13,6
Ningún problema	24,9	25,7	13,3	9,0	5,7
Problema con drogas	32,2	24,2	13,6	3,4	0,7
Problemas o deficiencias para hablar	5,6	4,7	5,7	5,7	9,6
Otro problema	5,8	10,8	12,1	15,2	18,1

Fuente: Ministerio de Planificación del Gobierno de Chile, Catastro Nacional de personas en situación de calle (2015)

De acuerdo con los datos de la tabla 3 y 4, los menores de 29 años refieren mayores problemas asociados con el consumo de drogas, en tanto que en las personas entre 30 y 59 años presentan problemas con el consumo de alcohol y los mayores de 60 años mencionan deficiencias para ver, problemas dentales, artritis, reumatismo, y problemas relacionados con la movilidad, es decir caminar o moverse.

Estos problemas de salud, fueron consultados en una entrevista con educadores de calle de la ciudad de Quito, quienes estuvieron de acuerdo con la información del Catastro mencionado y agregaron algunos temas:

“Casi todas las personas tienen problemas dentales, a todos les duele las muelas, lo que causa que coman sin masticar bien y eso les trae a su vez problemas estomacales” (Entrevista a educadores de calle. FSC, 2024)

“Tienen problemas respiratorios, infecciones en la piel, hongos, caspa, caída de cabello, discapacidades físicas por caídas, accidentes, consumo o incidentes violentos entre personas que consumen” (Entrevista a educadores de calle. FSC, 2024)

“Por sus condiciones, no tienen muchos hábitos de limpieza, lavarse las manos, cepillarse los dientes, algunos andan sin zapatos, no les dejan entrar a un centro comercial, por ejemplo, u otro espacio para lavarse las manos, utilizar el baño, sus hábitos y sus prioridades en salud cambian totalmente, por no tener un espacio para bañarse, no dormir adecuadamente, por eso en un tema de educación, de estar con ellos para educar los hábitos y tener las condiciones para eso” (Entrevista a educadores de calle. FSC, 2024)

Por otro lado, un tema abordado en la encuesta fue la discapacidad, sobre lo cual se obtuvo las siguientes respuestas:

Gráfico 15.

Número de personas con discapacidad

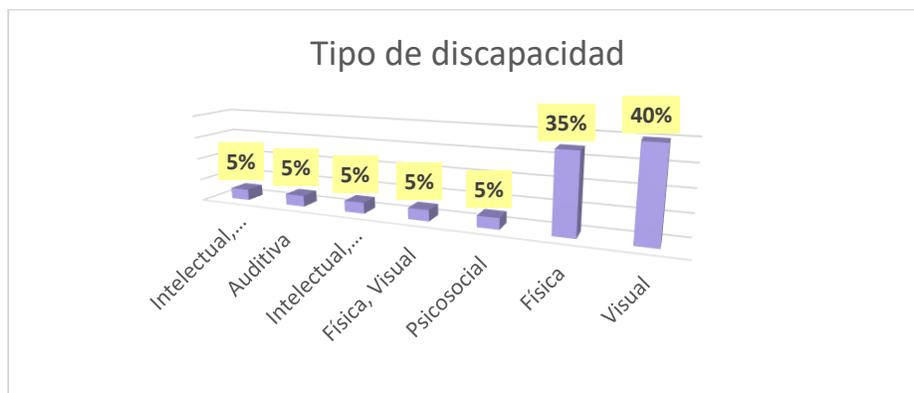


Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

20 personas (17%) refieren tener algún tipo de discapacidad, en tanto que, 95 personas (83%), refieren no tenerla. De las personas que respondieron de manera afirmativa, el tipo de discapacidad se puede interpretar de la siguiente manera: La discapacidad visual es la más prevalente en la población, representando el 40% del total; le sigue la discapacidad física, que abarca el 35% de la población. Las combinaciones de discapacidades como Física, Visual e Intelectual, así como Intelectual y Psicosocial, representan cada una el 5% de la población, de igual manera, la discapacidad psicosocial y auditiva, tienen una representación del 5%.

Gráfico 16.

Tipo de discapacidad

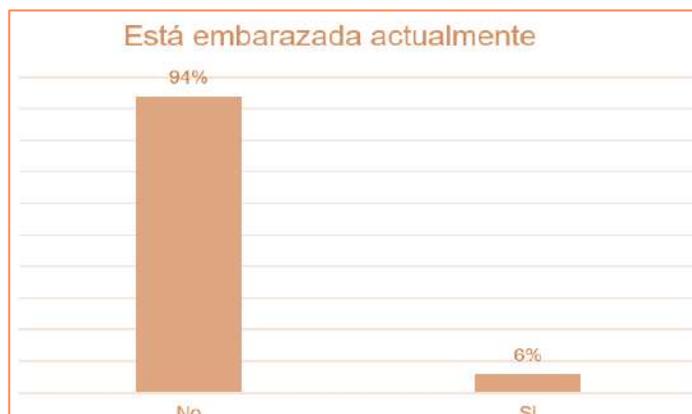


Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

Respecto a la situación de embarazo, 30 de las 32 mujeres encuestadas (94%) refiere no estar embarazada, 2 mujeres (6%) mencionan si estarlo.

Gráfico 17.

Número de personas embarazadas actualmente

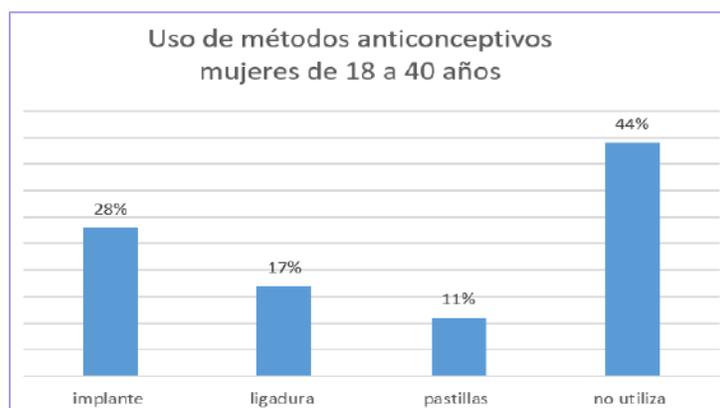


Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

Respecto al uso de métodos anticonceptivos, 18 mujeres se encuentran entre los 18 y 40 años de edad, de las cuales 8 mujeres (44%) no utilizan ningún método anticonceptivo; 5 mujeres (28%) mencionan tener el implante; 3 mujeres (17%) mencionan estar ligadas; y 2 mujeres (11%) mencionan utilizar pastillas anticonceptivas. Además, una mujer de 53 años refiere utilizar la T de cobre.

Gráfico 18.

Uso de métodos anticonceptivos en mujeres de 18 a 40 años



Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

El riesgo para una mujer en situación de calle, de no utilizar métodos anticonceptivos puede tener consecuencias graves para su salud, ya que puede generar embarazos no planificados, riesgo de abortos no seguros, riesgos obstétricos e impacto en su salud física y mental, además el alto riesgo de contraer una ITS es latente.

Respecto a la pregunta de hijos nacidos vivos, las respuestas de las mujeres fueron: el 25% un hijo, el 21% dos hijos, el 21% 3 hijos, el 8% cuatro hijos, el 8% 5 hijos, el 13% 6 hijos y el 4% siete hijos.

Consumo de alcohol y otras drogas

Para realizar el análisis de este punto, cabe indicar que, en el grupo focal realizado con los técnicos de levantamiento de información, se trató el tema de “en qué aspectos consideran que las personas pudieron haber mentido o no brindar un dato real”, ante lo cual la respuesta fue: el consumo. Frases como “antes consumía, pero ahora ya “no” o entrevistar a una persona con olor a licor y escucharle mencionar “solo ahorita tomé” fue algo común. En este sentido, se considera que los resultados, de las personas que, si aceptaron consumir y la frecuencia, puede ser mayor.

Respecto a los datos recabados sobre consumo de alcohol, 67 personas (58%) consumen alcohol y 48 personas (42%) mencionan no hacerlo.

Gráfico 19.

Número de personas que consume alcohol

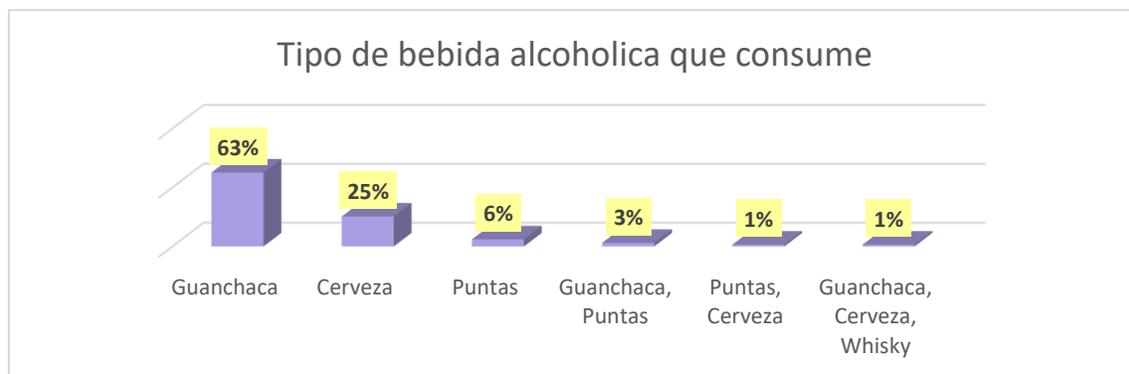


Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

Sobre el tipo de bebida que se consume con mayor frecuencia se tiene que la bebida alcohólica que más se consume es la guanchaca, por 42 personas (63%); seguida por la cerveza, consumida por 17 personas (25%), las demás bebidas o combinaciones consumidas: puntas, 4 personas (6%); guanchaca y puntas, 2 personas (3%); puntas y cerveza, 1 persona (1%); y guanchaca, cerveza, whisky, 1 persona (1%) tienen una representación menor en comparación con las dos primeras, como se puede observar en el siguiente gráfico:

Gráfico 20.

Tipo de bebida alcohólica que consume



Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

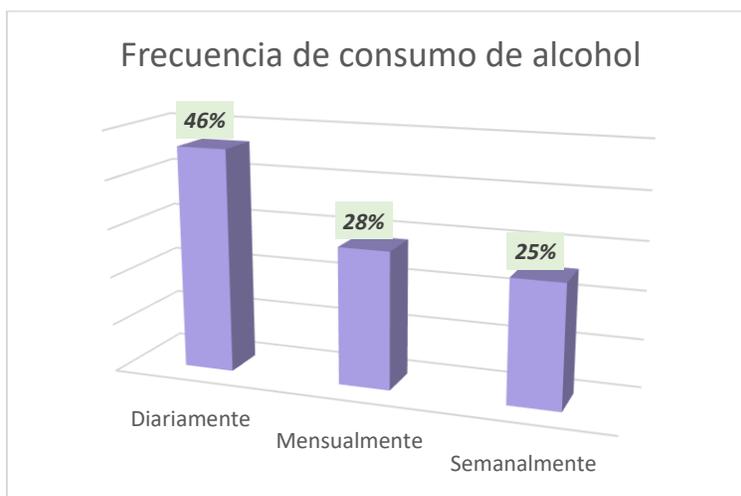
La pregunta de frecuencia de consumo, forma parte de instrumentos del test ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test), que es utilizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para identificar el uso de sustancias y evaluar el riesgo asociado con dicho uso. También puede aparecer en cuestionarios de evaluaciones psicológicas y clínicas, así como en estudios epidemiológicos sobre el uso de drogas y alcohol.

El propósito de la pregunta es obtener información específica y reciente sobre el comportamiento del consumo de sustancias, lo que ayuda a los profesionales a entender mejor el alcance del consumo y a tomar decisiones informadas sobre posibles intervenciones o tratamientos.

Las respuestas de la frecuencia del consumo de alcohol, de las 67 personas que consumen se pueden describir de la siguiente manera: 31 personas (46%) consumen diariamente; 19 personas (27%) consumen mensualmente y 17 personas (25%) consumen semanalmente.

Gráfico 21.

Frecuencia de consumo de alcohol



Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

Respecto al consumo de otras drogas, 80 personas (70%) refiere no consumir y 35 personas (30%) menciona que, si lo hace, como se puede ver en el siguiente gráfico:

Gráfico 22.

Número de personas con consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas

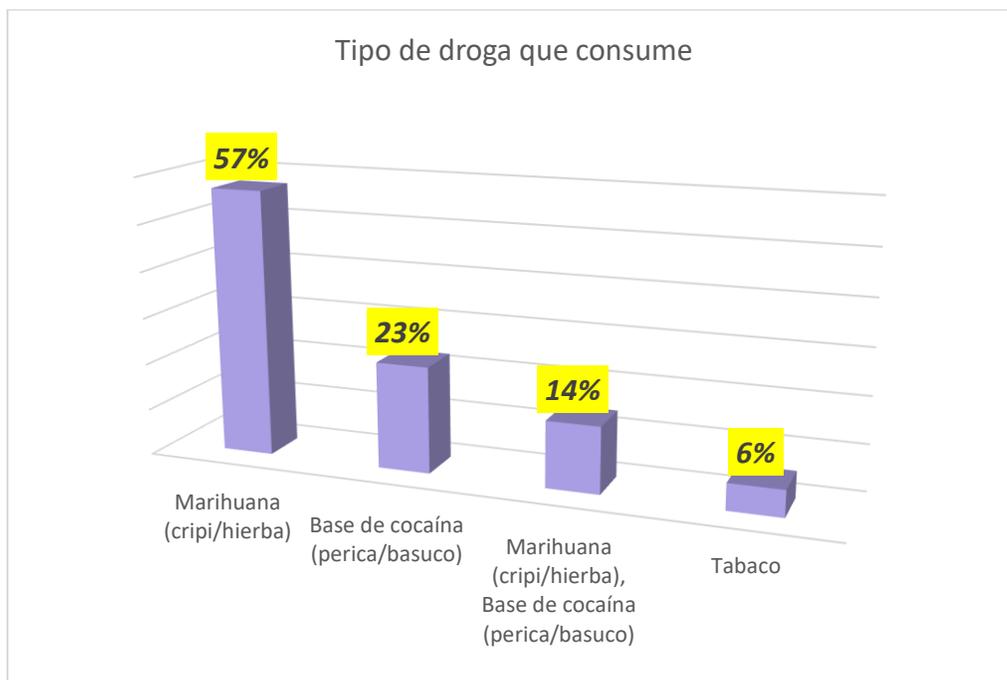


Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

Sobre el tipo de droga de mayor consumo, se puede ver los siguientes datos: 20 personas (57%) mencionan consumir marihuana (cripi/hierba); 8 personas (23%) mencionan la base de cocaína (perica/basuco); 5 personas (14%) mencionan consumir marihuana y base de cocaína; y 2 personas (6%) mencionan consumir tabaco.

Gráfico 22.

Tipo de sustancia que consume

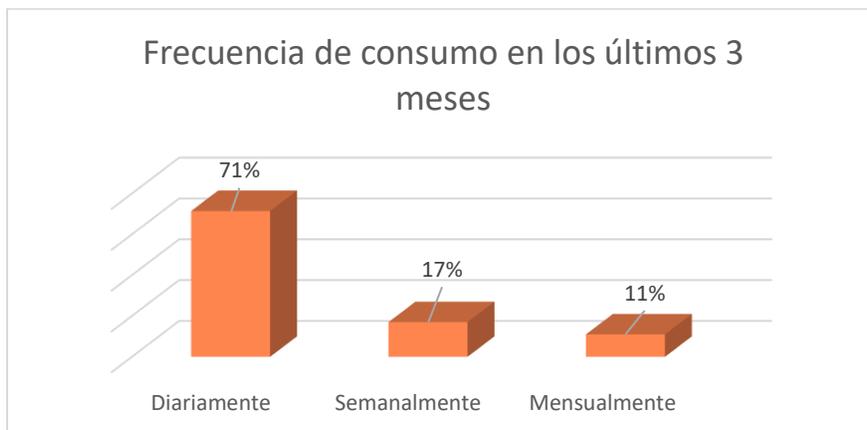


Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

La frecuencia de consumo es la siguiente: 25 personas (71%) mencionan consumir diariamente; 6 personas (17%) mencionan consumir semanalmente; 4 personas (11%) mencionan que lo hacen mensualmente.

Gráfico 23.

Frecuencia de consumo en los tres últimos meses



Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

Para efectos de la investigación se buscó establecer la prevalencia en el consumo de drogas; que es la proporción de personas habitantes de calle que han consumido sustancias en un período de tiempo específico. Para efectos del análisis se utilizó la medida en los últimos 3 meses. Esta es una medida utilizada para determinar la magnitud más próxima del problema del consumo de alcohol y otras drogas en la problemática de habitabilidad en calle.

El dato del porcentaje de personas que ya tienen consumo problemático es importante para establecer estrategias de tratamiento, y mitigación de los efectos negativos del consumo de alcohol y otras drogas, que en muchas ocasiones incluso compromete la vida. El dato de personas habitantes de calle que manifiestan no consumir alcohol y otras drogas es importante para establecer estrategias de prevención primaria que mitigue problemas derivados como ser consumidores pasivos, estar continuamente al lado de personas que consumen drogas conlleva una variedad de riesgos significativos.

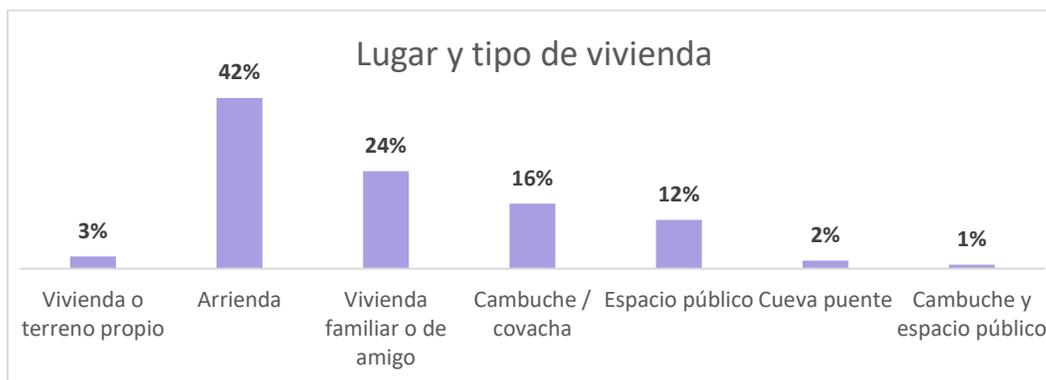
Lugar y tipo de vivienda

En relación al tipo de vivienda, 3 personas (3%) tienen vivienda o terreno propio; 48 personas (42%) arriendan; 28 personas (24%) viven con familiares o amistades; el 31% restante se divide entre: 18 personas que viven en un cambuche o covacha, 14 personas

que duermen en el espacio público, 3 personas en cuevas o puentes y una persona que vive entre un cambuche y el espacio público.

Gráfico 24.

Lugar y tipo de vivienda

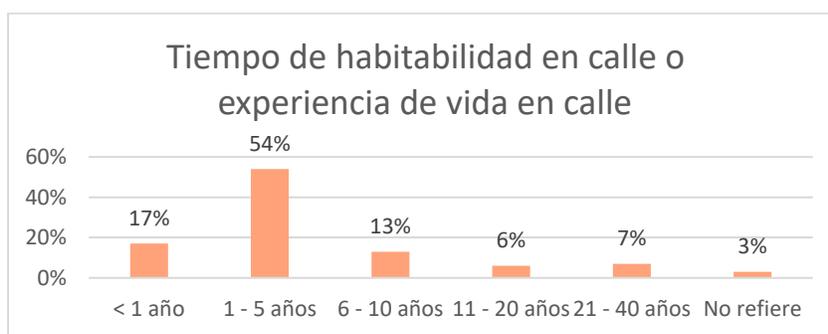


Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

El tiempo de habitabilidad o el tiempo de experiencia de vida en calle se describe de la siguiente manera: 20 personas (17%) tiene un tiempo de permanencia menor a un año; 62 personas (54%) se encuentra de 1 a 5 años; 15 personas (13%) de 6 a 10 años; 7 personas (6%) de 11 a 20 años; 8 personas (7%) de 21 a 40 años; 3 personas (3%) no refieren el tiempo.

Gráfico 25.

Tiempo de habitabilidad en calle o experiencia de vida en calle

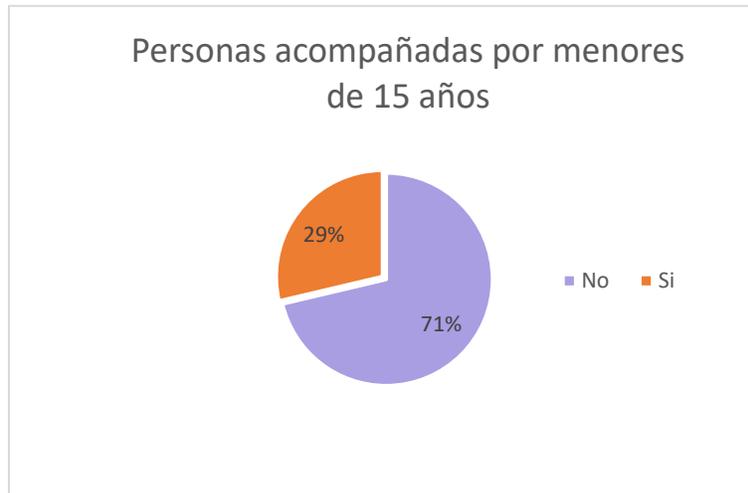


Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

De las personas contactadas, 82 personas (71%) no se encuentran acompañadas de menores de 15 años, las 33 personas restantes (29%) si lo están. El número de niños, niñas y adolescentes que acompañan al adulto, van entre 1 a 5 NNA, cuyo detalle se puede ver en el siguiente gráfico (11 NNA en total):

Gráfico 26.

Número de personas acompañadas por menores de 15 años



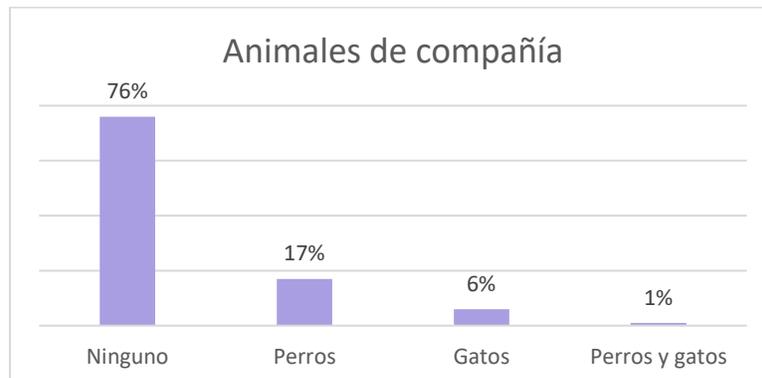
Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

Para finalizar el tema de la habitabilidad en calle, es importante mencionar los animales de compañía, en este caso, 87 personas (76%) no tienen animales de compañía; 20 personas (17%) tienen perros; 7 personas tienen gatos (6%); y 1 persona (1%) tiene perros y gatos.

Este tema es importante, ya que las intervenciones deben incluir a las personas y sus animales, además el trabajo en red debe incluir instituciones que contemplen actividades como la esterilización y otros cuidados a las mascotas. Los animales de compañía vienen a ser “parte de la familia” por lo que es necesario tomarlos en cuenta en los planes de acción.

Gráfico 27.

Personas con animales de compañía



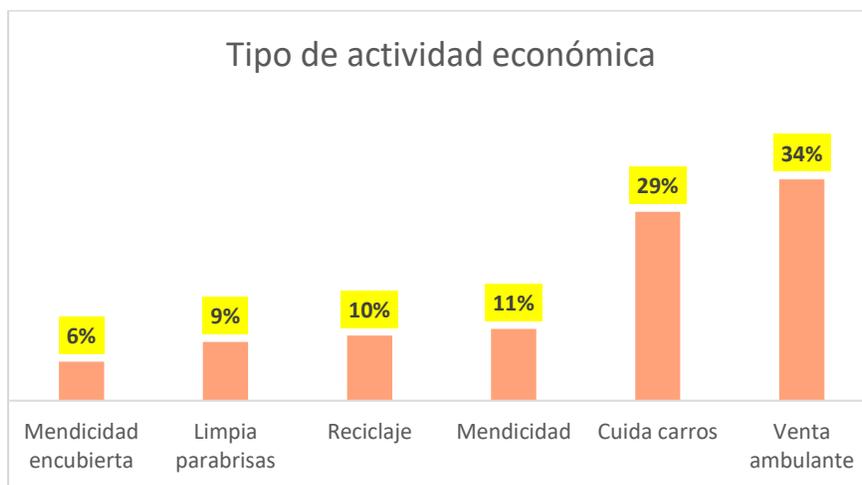
Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

Medios de subsistencia y actividad económica

El levantamiento de información permitió conocer una amplia variedad de actividades económicas que realizan las personas entrevistadas, a continuación, se muestran las de mayor incidencia y que se realizan como única actividad, aunque en muy baja proporción, se pudo notar que algunas personas realizan dos o más actividades económicas en calle.

Gráfico 28.

Tipo de actividad económica



Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

El cuadro muestra la distribución porcentual de diferentes actividades económicas informales o de subsistencia en espacios extramurales. Estas actividades, aunque no son parte del mercado laboral formal, representan formas de generación de ingresos para aquellos que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad en calle.

Las principales actividades económicas informales identificadas en el cuadro son:

- **Venta ambulante:** Esta actividad representa el 34% del total, siendo la más común. Incluye la venta de diversos productos o servicios en la calle o en espacios públicos sin un establecimiento fijo. Los productos de venta más evidentes fueron: fundas para basura, caramelos y/o golosinas, cigarrillos y, accesorios para celulares.
- **Cuida carros:** El 29% de las personas se dedica a cuidar o vigilar vehículos estacionados en la vía pública, generalmente a cambio de una pequeña retribución.
- **Mendicidad:** El 11% de las personas recurre a la mendicidad como forma de obtener ingresos, solicitando dinero o alimentos a los transeúntes o determinados negocios,

varias personas entrevistadas, manifestaron tener rutas establecidas para realizar esta actividad.

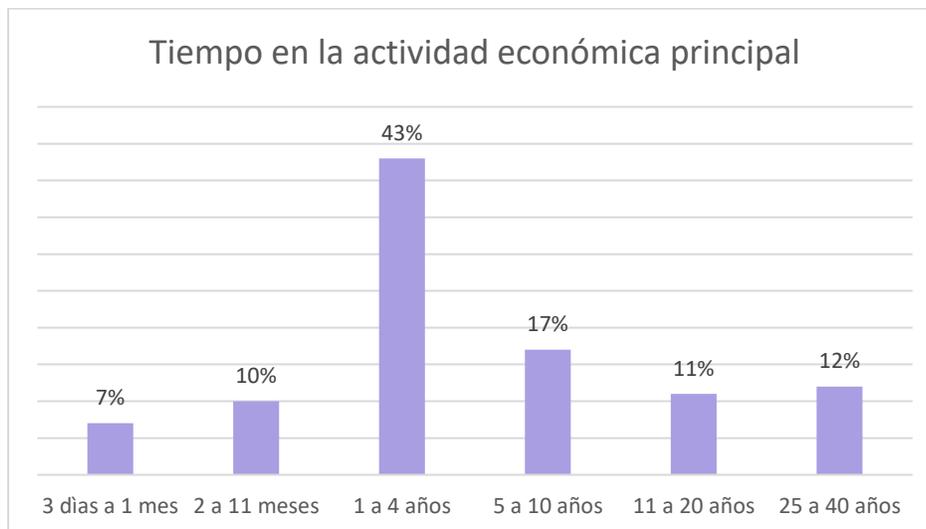
- **Reciclaje:** El 10% de las personas se dedica a la recolección y venta de materiales reciclables, como chatarra, plástico o papel.
- **Limpia parabrisas:** El 9% de las personas se dedica a limpiar los parabrisas de los vehículos detenidos en los semáforos o en el tráfico.
- **Mendicidad encubierta:** El 6% de las personas realiza actividades como la venta de dulces, flores o pequeños objetos, que en realidad encubren una forma de mendicidad.

Antigüedad en la actividad económica

El cuadro presenta información en relación al tiempo de las personas realizando su principal actividad económica, agrupada en diferentes intervalos de tiempo: 1 año a 4 años, 11 a 20 años, 2 a 8 meses, 25 a 40 años, 3 días a 1 mes, y 5 a 10 años. Estos datos son relevantes para comprender la distribución de la estabilidad laboral y la permanencia de las personas en sus principales actividades económicas en calle.

Gráfico 29.

Tiempo en la actividad económica principal



Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

- **43% tiene de 1 a 4 años:** Este es el intervalo más común, lo que sugiere una cierta estabilidad en la actividad económica de este grupo.
- **17% tiene de 5 a 10 años:** Un porcentaje que indica una mayor permanencia y experiencia en sus ocupaciones.

- **12% tiene de 25 a 40 años:** Esta es una proporción considerable que refleja una dedicación prolongada a sus ocupaciones en espacios de calle, adicionalmente habría que resolver que vulnerabilidades y otras circunstancias los mantienen con la misma actividad en espacios de calle.
- **11% tiene de 11 a 20 años:** sugiere una estabilidad en su espacio a largo plazo.
- **10% tiene una antigüedad de 2 a 11 meses:** lo que puede indicar una mayor rotación o la incorporación reciente al mercado de trabajo.
- **7% tiene de 3 días a 1 mes:** sugiere inestabilidad en la actividad económica o una incorporación muy reciente al trabajo.

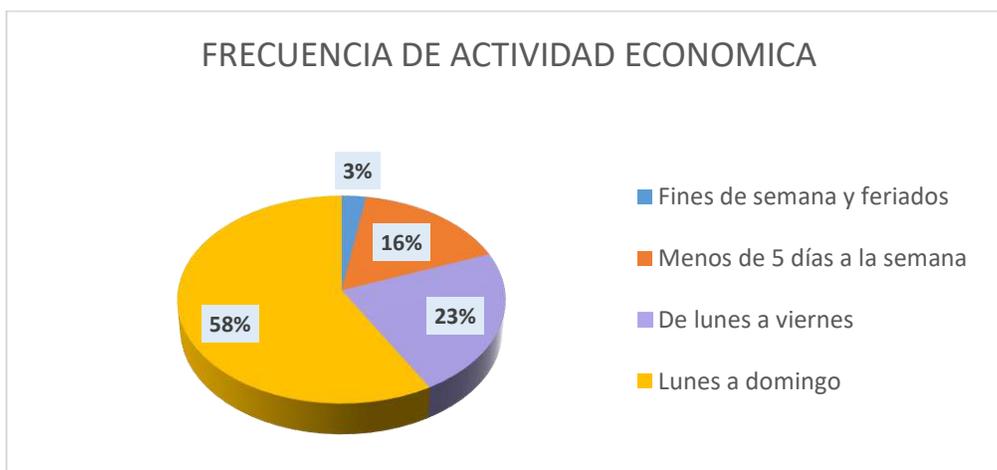
Llama la atención de igual manera el importante número de personas que por temas de movilidad humana, realizan su principal actividad económica por menos de un año en el cantón Rumiñahui, existió casos de personas entrevistadas que llevaban solo unos días ejerciendo su actividad económica, este es un tiempo estratégico para realizar contención y prevención de arraigo de actividades económicas en calle.

Frecuencia de la actividad económica

El cuadro presenta información sobre la frecuencia con la que las personas realizan sus actividades económicas en calle, clasificadas en cuatro categorías: Fines de semana y feriados, menos de 5 días a la semana, de lunes a viernes, y lunes a domingo. Estos datos son relevantes para comprender los patrones de trabajo y la regularidad con la que se llevan a cabo las diferentes ocupaciones.

Gráfico 30.

Frecuencia de la actividad económica



Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

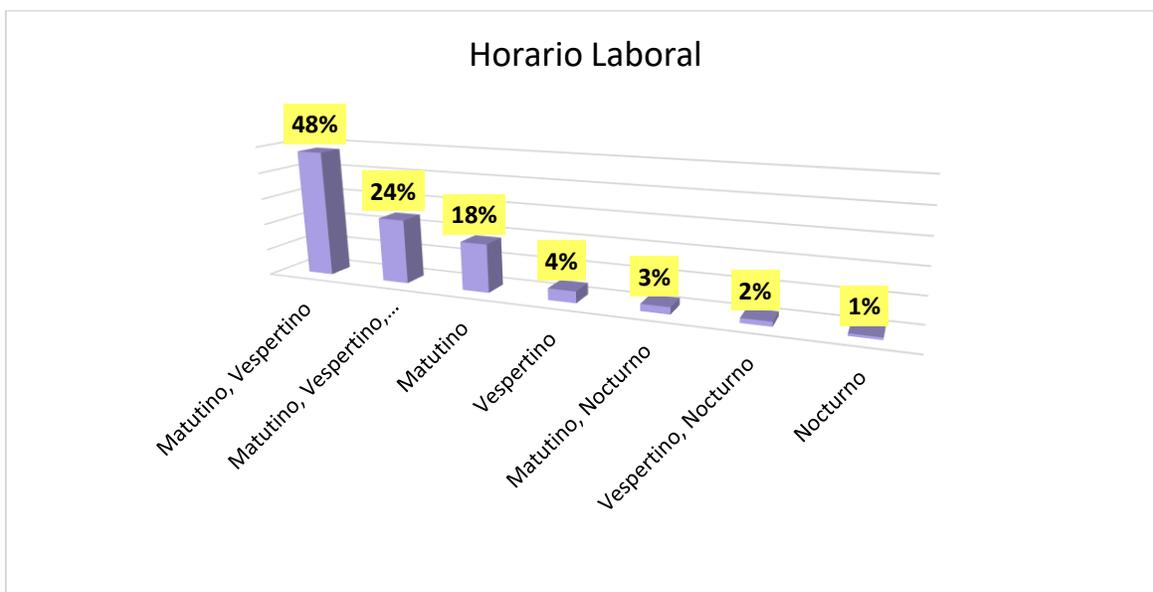
- **58% realiza actividades de lunes a domingo:** sus actividades económicas son continuas, sin descanso, lo que sugiere una dedicación constante a sus ocupaciones.
- **23% trabaja de lunes a viernes:** indicar una jornada laboral más convencional.
- **16% trabaja menos de 5 días a la semana:** refleja una mayor flexibilidad en sus ocupaciones o la necesidad de combinar diferentes actividades para generar ingresos.
- **3% trabaja fines de semana y feriados:** característico de ciertos tipos de ocupaciones o de la necesidad de aprovechar los momentos de mayor afluencia de personas.

Horario laboral

El cuadro proporciona información sobre los horarios en los que las personas realizan sus actividades económicas, clasificados en diferentes franjas horarias: matutino, vespertino, nocturno, o combinaciones de estos horarios. Estos datos son esenciales para comprender los patrones de trabajo y la distribución de las actividades a lo largo del día.

Gráfico 31.

Horario laboral



Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

- **48% trabaja en horario matutino y vespertino:** Lo que sugiere una jornada completa que abarca gran parte del día.
- **24% trabaja en horario matutino, vespertino y nocturno:** lo que indica una dedicación extensa a su ocupación.

- **18% trabaja exclusivamente en horario matutino:** lo que puede reflejar una jornada laboral más convencional.
- **Resto de las combinaciones de horarios:** Se observa la presencia de otras combinaciones de horarios, como matutino y nocturno, vespertino, matutino y nocturno, vespertino y nocturno, y nocturno, cada una representando un porcentaje menor en la distribución.

La presencia de personas que trabajan en horarios nocturnos sugiere la existencia de ocupaciones que requieren disponibilidad las 24 horas del día, como servicios de cuidado de carros, venta ambulante en sectores de entretenimiento, y más.

La combinación de horarios matutinos, vespertinos y nocturnos refleja la flexibilidad y la diversidad de las ocupaciones.

Se estima que los horarios laborales extendidos, dependen de las actividades que la ciudadanía realiza cotidianamente.

Es importante, además, considerar el impacto que pueden tener los horarios de trabajo en la salud, y el bienestar de las personas, la dificultad en la conciliación adecuada del sueño y diferentes horarios de alimentación provoca somnolencia y cambios de humor.

En resumen, el análisis de los horarios de realización de actividades económicas proporciona información valiosa sobre los patrones de trabajo y la distribución de las actividades a lo largo del día, lo que puede ser relevante para diseñar estrategias de inserción laboral.

Movilidad en la actividad económica

El cuadro presenta información sobre la movilidad de las personas en sus actividades económicas, clasificándolas en dos categorías: "Fijo" y "Recorre". Estos datos son relevantes para comprender el grado de desplazamiento y la flexibilidad que requieren las diferentes ocupaciones.

Gráfico 32.

Movilidad en la actividad económica



Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

- **60% recorre en su actividad económica:** lo que sugiere una mayor flexibilidad y movilidad en sus ocupaciones.
- **40% tiene una ubicación fija:** lo que puede indicar una mayor estabilidad y *predictibilidad* en sus ocupaciones.

La distribución de la movilidad en las actividades económicas muestra una predominancia de ocupaciones que requieren recorrer o desplazarse, lo que puede reflejar la importancia de la flexibilidad y la adaptabilidad en las actividades que existen en espacios de calle.

La presencia de actividades fijas también es relevante, ya que puede indicar la existencia de ocupaciones más tradicionales o que requieren una mayor especialización en un lugar determinado.

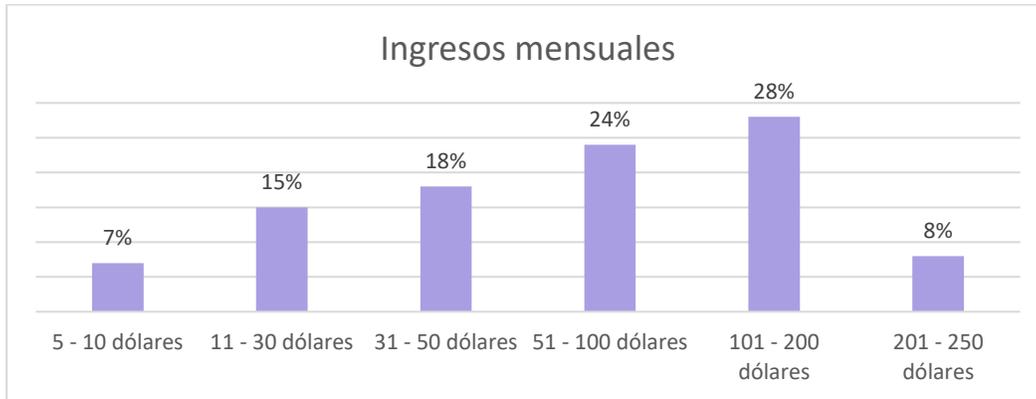
Es importante considerar las implicaciones que tiene la movilidad en las actividades económicas, tanto en términos de los desafíos que enfrentan las personas que recorren (intemperie, tránsito, transporte, seguridad, etc.) como en las oportunidades que pueden brindar las actividades fijas (estabilidad, mejor relación con la comunidad, clientes fijos, etc.).

Ingresos mensuales

El cuadro presenta información sobre la cantidad de ingresos semanales que perciben las personas en sus actividades económicas. Estos datos son relevantes para comprender la distribución y variabilidad de los ingresos.

Gráfico 33.

Cantidad de ingresos mensuales



Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

Esta pregunta, al igual que el tema del consumo, presenta por observación de parte de los encuestadores y del análisis general, algunos sesgos como:

- Algunas personas habitantes de calle y con experiencia de vida en calle no llevan un control, o no tienen presente sus ingresos y gastos, por lo que se les dificulta tener un valor de referencia diaria, semanal o mensual. De igual manera los ingresos son variables, pueden ser mayores o menores en diferentes épocas del año, en diferentes lugares según se encuentren, etc. por lo que las cifras manifestadas no son fijas, y requieren un tipo de estudio de mayor profundidad.

Por otro lado, existen algunas razones por las cuales una persona habitante de la calle, a pesar de contar con ingresos económicos, puede tomar la decisión de permanecer en espacios de calle, por ejemplo:

- Problemas de salud mental: Las personas pueden enfrentar desafíos de salud mental que dificultan su capacidad para mantener una vivienda estable. Pueden sentirse más cómodos o seguros viviendo en la calle, o pueden tener dificultades para adaptarse a una vida en un entorno más estructurado. Esta además es una de las características de la problemática a lo que llamamos “callejización”.
- Adicciones y dependencias: Las adicciones a sustancias pueden ser un factor que contribuye a la decisión de vivir en la calle. Existen personas que pueden ser económicamente activas y obtener dinero suficiente con el que priorizan el acceso a drogas o alcohol sobre la estabilidad de la vivienda, lo que las lleva a preferir espacios de calle incluso por el disfrute de mantener relaciones de consumo con otras personas en la misma condición. Como ejemplo: una de las personas

entrevistadas en su cambuche construido debajo de un puente, aseguró necesitar a diario como mínimo 40 dólares para solventar su necesidad de consumo; lo que logra realizando actividades de mendicidad encubierta y muchas veces también ha recurrido al hurto.

- Experiencias traumáticas: Las personas que han experimentado traumas en el pasado pueden encontrar dificultades para adaptarse a una vida en una vivienda convencional. La calle puede ofrecer una sensación de libertad y control sobre su entorno, a pesar de las dificultades y riesgos asociados.
- Falta de apoyo social: Algunas personas pueden carecer de una red de apoyo social o familiar que les brinde el respaldo necesario para encontrar y mantener una vivienda. La falta de relaciones estables puede llevar a la decisión de vivir en la calle, donde pueden encontrar una comunidad o un sentido de pertenencia.
- Desconfianza en los sistemas de apoyo: Algunas personas pueden haber tenido experiencias negativas con los sistemas de apoyo existentes, como refugios o programas de vivienda. Esto puede generar desconfianza y llevar a la decisión de vivir en la calle en lugar de buscar ayuda.

Es importante tener en cuenta que cada persona tiene circunstancias y motivaciones individuales, y que estas razones pueden variar de un individuo a otro. La decisión de vivir en la calle puede ser compleja y multifacética, y puede estar influenciada por una combinación de factores personales, sociales y económicos.

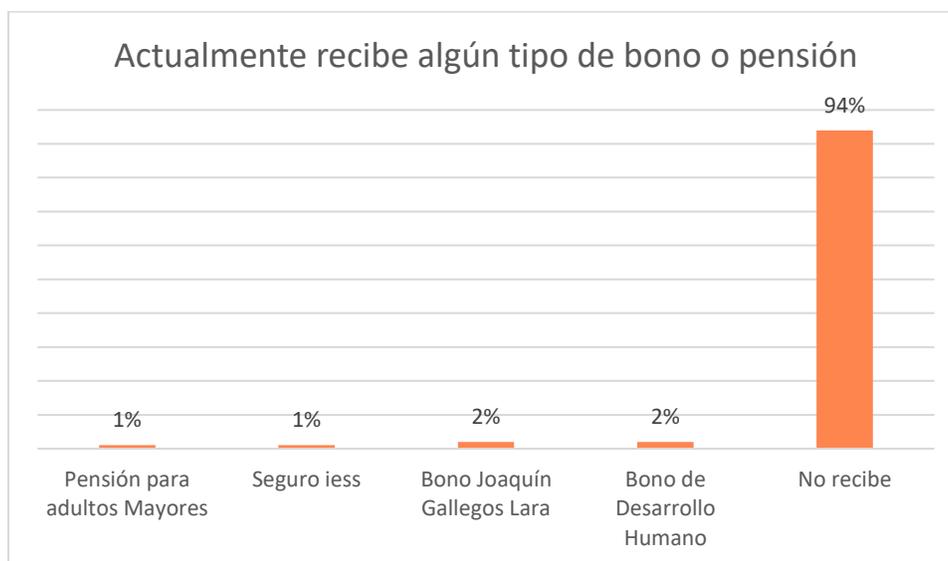
Asistencia social

Recibe algún tipo de bono o pensión

El gráfico presenta información sobre la distribución de bonos y pensiones entre la población estudiada, clasificados en diferentes categorías: Pensión para adultos mayores, Seguro IESS, Bono Joaquín Gallegos Lara, Bono de Desarrollo Humano y No recibe. Estos datos son esenciales para comprender la cobertura de programas de asistencia social y la situación de los beneficiarios.

Gráfico 34.

Actualmente recibe algún tipo de bono o pensión



Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

- **94% no recibe bonos ni pensiones:** Lo que indica una falta de acceso a programas de asistencia social y una situación de vulnerabilidad social - económica.
- **2% recibe el Bono de Desarrollo Humano:** Bono de Desarrollo Humano, programa de transferencia monetaria directa destinado a familias en situación de pobreza y extrema pobreza.
- **2% recibe el Bono Joaquín Gallegos Lara:** Bono Joaquín Gallegos Lara, beneficio dirigido a personas con discapacidad severa, enfermedad catastrófica o menores de 18 años con VIH.
- **El 1% recibe la Pensión para adultos mayores y el Seguro IESS respectivamente:** Pensión para adultos mayores y el Seguro IESS, brindan apoyo a personas de la tercera edad y seguridad social a trabajadores afiliados o jubilados.

En el caso de las personas beneficiarias de algún tipo de bono es fundamental evaluar la efectividad y el impacto de estos programas de asistencia social en la reducción de la pobreza y la mejora del bienestar de la población en situación de habitabilidad en calle.

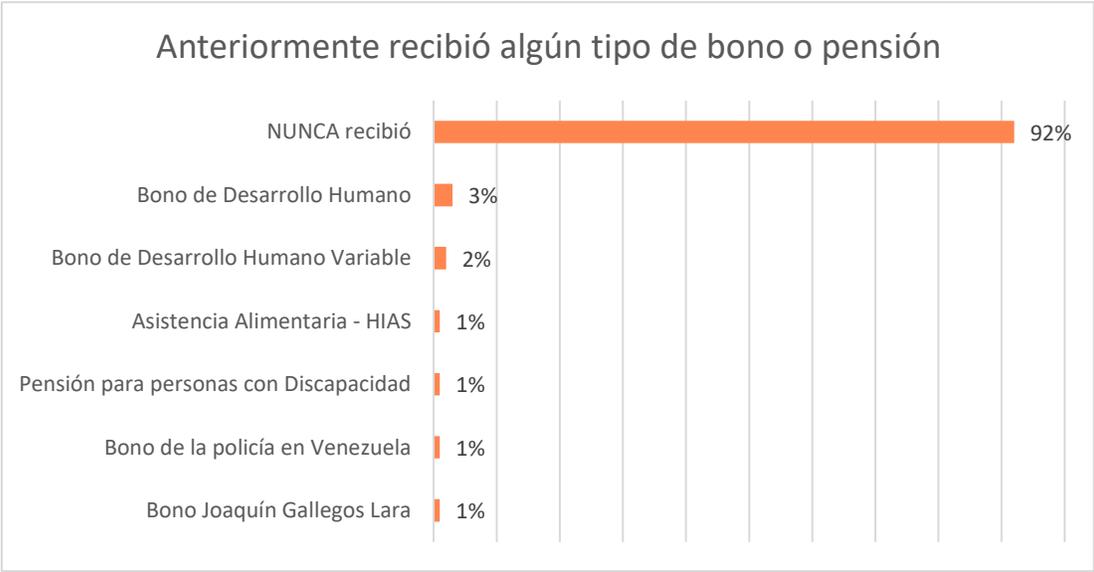
Recibió algún tipo de bono o pensión

El gráfico presenta información sobre la distribución de bonos y pensiones entre la población estudiada, clasificados en diferentes categorías: Bono Joaquín Gallegos Lara, Asistencia alimentaria-HIAS, Bono de la policía en Venezuela, Pensión para personas con

Discapacidad, Bono de Desarrollo Humano Variable, Bono de Desarrollo Humano y NUNCA recibió. Estos datos son esenciales para comprender la cobertura de programas de asistencia social y la situación de los beneficiarios.

Gráfico 35.

Recibió algún tipo de pensión anteriormente



Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

- **92% nunca recibió bonos ni pensiones:** Indica una falta de acceso a programas de asistencia social, la falta de vinculación laboral, aportes al IEES, falta de educación, contactos o medios para contactarse con servicios sociales. Cabe recalcar que esta información es proporcionada por la persona y no ha sido corroborada con fuentes oficiales.
- **3% recibió el Bono de Desarrollo Humano:** Un menor porcentaje (3%) ha recibido el Bono de Desarrollo Humano, un programa de transferencia monetaria directa destinado a familias en situación de pobreza y extrema pobreza.
- **2% recibió el Bono de Desarrollo Humano Variable:** Bono de Desarrollo Humano Variable, una variante del programa que incluye un componente variable para apoyar a hogares en situación de pobreza extrema.
- **El 1% han recibido otros bonos y pensiones:** Porcentajes menores (1%) han recibido otros bonos y pensiones, como el Bono Joaquín Gallegos Lara, Asistencia

alimentaria-HIAS, Bono de la policía en Venezuela, y Pensión para personas con Discapacidad, programas que brindan apoyo a personas con discapacidad, adultos mayores y otros grupos vulnerables.

La mayoría de la población menciona no ha recibido bonos ni pensiones, lo que puede ser indicativo de la necesidad de ampliar la cobertura de programas de asistencia social y mejorar el acceso a estos beneficios.

En relación a otros tipos de apoyo, el siguiente gráfico presente información sobre el tipo de apoyo recibido por la población, en referencia a: Alimentación y/o vestimenta, Apoyo psicológico o espiritual, atención médica, dinero y ningún tipo de apoyo. Estos datos son esenciales para comprender las necesidades de apoyo de la población y la disponibilidad de recursos para satisfacer estas necesidades.

Tipo de apoyo recibido

Gráfico 36.

Tipo de apoyo recibido



Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

- **58% no recibe ningún tipo de apoyo:** refleja una falta de acceso a servicios de apoyo y una situación de vulnerabilidad sin asistencia externa.
- **34% recibe apoyo en alimentación y/o vestimenta:** Indica una respuesta a necesidades básicas de subsistencia y vestimenta, siendo que la población que ayuda, ve este tipo de necesidades como prioritarias para esta población.
- **3% recibe apoyo psicológico o espiritual y atención médica:** refleja la importancia (aunque en menor proporción) que le dan a la salud mental y espiritual en el bienestar general de las personas.

- **2% recibe dinero:** lo cual puede ser utilizado para cubrir necesidades, que no pueden o no son cubiertas por donaciones.

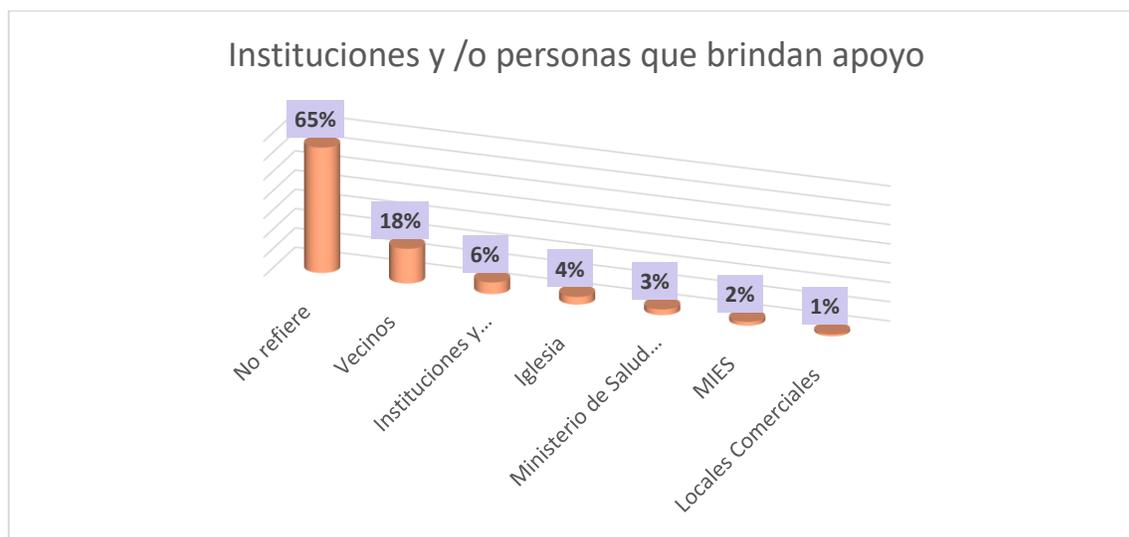
La mayoría de la población no recibe ningún apoyo, lo que destaca la necesidad de fortalecer los servicios de asistencia social y el acceso a recursos, es esencial identificar y reconocer las necesidades específicas de apoyo para canalizar que los recursos y servicios estén disponibles y accesibles, considerando el nivel de callejización de las personas.

Instituciones o personas que brindan apoyo

El gráfico presenta información sobre la distribución de nombres de instituciones o personas que brindan apoyo en el Cantón Rumiñahui a la población habitantes de calle o con experiencia de vida en calle. Para el efecto se solicitó que las personas digan el nombre como identifican al ente de apoyo; aunque los nombres específicos no fueron detallados por la población entrevistada, se observa una distribución de porcentajes que puede reflejar la diversidad de fuentes de apoyo identificadas.

Gráfico 37.

Instituciones o personas que brindan apoyo



Fuente: Elaboración propia en base a levantamiento de información (2024)

- 65% No refiere: Este porcentaje representa la mayoría de la distribución, seguido del 18% que recibe apoyo de vecinos/as.

- 6% de instituciones o fundaciones privadas como: HIAS, OIM, Fundación KAINOS, Ayuda para la Autoayuda, Fundación Amiga.
- 4% instituciones religiosas como Sacerdote, Hermanas o Fundación Cristiana.
- 3% del Ministerio de Salud Pública incluyendo al Hospital de Pintag.
- 2% de instituciones públicas como COPRODER o MIES.
- 1% de un local comercial de comida.

Es esencial identificar el papel clave de estas instituciones o personas de apoyo en la comunidad, así como evaluar la efectividad y el alcance de sus acciones para garantizar un impacto positivo y sostenible. La diversidad de nombres de instituciones o personas de apoyo puede reflejar la colaboración y el trabajo conjunto de diferentes actores en la provisión de servicios sociales y asistencia a esta población, los cuales pueden ser mejor canalizados si se elabora una normativa.

ANÁLISIS DE LA PROBLEMÁTICA

Di Iorio (2018) nos dice que la problemática de situación de calle “no se reduce a quienes utilizan el espacio público como lugar de pernocte, sino que la calle constituye un escenario de vivencia y supervivencia en un continuo proceso de posesión/desposesión material y simbólica. “Estar en situación de calle” no es un estado o una cosa, sino una relación social, donde lo efímero se convierte en constante, emergiendo una forma de padecimiento social relacionada con expresiones de inequidad e injusticia social, configurándose identidades estigmatizadas.” SEDRONAR y Jefatura de Gabinete de ministros de Argentina (2023).

En este sentido para analizar la problemática, se hará una referencia a los factores determinantes (causales), condicionantes (que le imprimen una característica específica) y factores de riesgo.

Factores determinantes

Este diagnóstico no profundizó en las razones de inicio de la vivencia en calle, por tal motivo, se citará como referencia, el documento de Catastro Nacional de Personas en Situación de Calle en Chile, realizado por el Ministerio de Planificación del Gobierno de Chile en el año 2005.

“Las razones por las cuales las personas entrevistadas se encuentran en situación de calle cambian según grupo de edad. En la población menor de 18 años, la razón con más menciones es ‘problemas en la familia’ (49,9%), seguida por ‘decisión propia’ (19,9%) y ‘por consumo de drogas’ (19,1%). Destaca el 14,1% de casos que establecen como razón de su situación de calle el haber sufrido ‘maltrato’, siendo este valor el más alto de todos los tramos etarios. Lo mismo sucede con el ‘abuso’, que, si bien está presente en casi el 3% de los menores de 18 años, corresponde al valor más alto de toda la serie por tramos.

En la población de 18 a 29 años se modifica la tendencia anterior. Si bien nuevamente el problema familiar es la principal razón (47,3%), se ubica en segunda posición los ‘problemas económicos’ (21%), seguida por ‘consumo de droga’ (18,2%) y por ‘decisión propia’ (17%), aumentando el ‘consumo de alcohol’, respecto del grupo anterior, a un 11,1%.

En la población de 30 a 44 años las principales razones son nuevamente ‘problemas en la familia’ (41,5%); y ‘problemas económicos’ (22,6%). ‘Problemas con el alcohol’ sube su importancia relativa (20,9%), pasando las razones por ‘decisión propia’ a una cuarta posición de importancia (14,2%).

En la población de 45 a 59 años las principales razones son ‘problemas con la familia’ (38,1%), ‘problemas económicos’ (25,5%), ‘problemas con el alcohol’ (21,5%) y ‘no tiene casa donde llegar’ (16,3%).

Finalmente, en la población de 60 años y más, las razones cambian considerablemente el orden de prioridad respecto de los otros tramos de edad. Las principales razones son ‘problemas económicos’ (29,9%); por ‘problemas en la familia’ (28,9%), seguida muy de cerca por ‘problemas de salud’ (28,5%) y ‘no tiene casa, hogar, familia donde llegar’ (27%)”.

Los contextos son diferentes en cada país, sin embargo, estas causas para la habitabilidad en calle pueden ser tomadas como referencia, tomando en cuenta que la callejización es el resultado de la exclusión social y toda una serie de vulneraciones a los derechos humanos, desde la niñez y durante todo el transcurso de la vida de la persona.

Factores condicionantes

- Las condiciones de vivienda insalubre, precaria y el consumo de sustancias, tienen un impacto negativo directo en **la salud**, aumentando las tasas de morbilidad y

mortalidad. Esto crea un círculo vicioso donde la mala salud dificulta conseguir un trabajo, estudiar y tener una vivienda digna.

- La falta de **acceso a educación y capacitación laboral** limita las oportunidades de empleo, la falta de estabilidad y privacidad que ofrece una vivienda, es un obstáculo para el desarrollo educativo y laboral, lo que genera nullos o bajos ingresos, producto de las actividades informales de subsistencia.
- Sin un **trabajo** estable y bien remunerado, es difícil pagar un arriendo, estudiar y mantener cuidados en salud.
- En general, el **vivir en la calle**, dificulta mantener un trabajo y asistir regularmente a clases.

Estos cuatro factores (salud, educación, vivienda y trabajo) están interrelacionados y se refuerzan mutuamente. Mejorar cada uno de ellos, tiene un impacto positivo en los demás, rompiendo el ciclo de exclusión social, por lo que es importante un abordaje sistémico.

Factores de riesgo identificados en Rumiñahui

- Existe una sobre oferta evidente en espacios de calle, de alcohol y otras drogas, disponibles para toda edad, se infiere la alta probabilidad de la existencia de uno o varios trapiches cercanos a los espacios de consumo de alcohol.
- Las personas que ejercen la venta ambulante y tienen experiencia de vida en calle, son altamente susceptibles a la venta y consumo de drogas.
- El consumo de alcohol es del 58% en la población, algunos entrevistados, realizan varias actividades económicas para subsistir, mencionando que llegan a consumir de 2 a 5 días seguidos, para luego regresar a casa de familiares o amigos. Esto refleja una alta probabilidad de que pasen a ser habitantes de calle permanentes.
- Si se toma en cuenta, que una de las causas de la callejización en la población joven, son los problemas familiares, se toma como factor de riesgo, la disponibilidad de alcohol en la zona, lo que, ligado a sus dificultades personales, puede agudizar el consumo y llevarlos a situaciones de calle.
- La vinculación de personas que no consumen, o que aún no tienen un consumo problemático, sobre todo jóvenes, con personas que, si lo hacen, es un factor de alto riesgo, ya que se evidenció que estas poblaciones, en algunos casos, están compartiendo cambuches y espacios para consumo.
- Se constató en la investigación, que el consumo no está relacionado directamente con el nivel educativo de la persona, el consumo se asocia a otros factores

personales y sociales, por lo que es urgente trabajar en prevención. Las personas habitantes de calle, poseen información de adolescentes expuestos a situaciones riesgosas de consumo de alcohol.

- Actividades como la mendicidad, que generan dinero, en pocas o grandes cantidades, son un riesgo para las mismas personas, al no ser capacitadas, sensibilizadas y no participar de otros espacios, siguen regulándose, bajo experiencias de vida en calle, que pueden terminar en callejización.
- Es un riesgo no realizar intervenciones técnicas y especializadas con la población, cuando la atención se centra en apoyos paliativos asistencialistas, que pretenden atender las necesidades desde el punto de vista de la persona que atiende, y no de la persona que lo está viviendo, esto puede alargar situaciones de permanencia en calle.
- El desalojo de personas habitantes de calle, sin una intervención planificada, solo traslada la problemática hacia otro espacio y eleva el nivel de consumo en la población.

Factores de riesgo en calle ligados al género

El fenómeno de las personas habitantes de calle no está limitado por género, ya que tanto hombres como mujeres pueden encontrarse en esta situación. Sin embargo, es importante destacar que existen diferencias de género en términos de las causas y las experiencias de las personas habitantes de la calle.

Las mujeres y la comunidad LGBTI que viven en situación de calle o sin hogar enfrentan una serie de desafíos y riesgos específicos debido a su vulnerabilidad y la discriminación que pueden experimentar, por ejemplo:

- a) **Violencia de género:** Las mujeres y personas LGBTI+ habitantes de la calle son más propensas a sufrir violencia física, sexual y emocional. Pueden ser víctimas de agresiones, abusos sexuales, violaciones y explotación. La falta de seguridad y protección aumenta su vulnerabilidad ante estos tipos de violencia.
- b) **Maternidad en la calle:** Las mujeres habitantes de calle que están embarazadas enfrentan riesgos adicionales, pueden tener graves dificultades para acceder a una atención prenatal, lo que aumenta el riesgo de aborto y/o tener complicaciones durante el embarazo y el parto. Además, una vez que el/la bebé ha nacido, las mujeres habitantes de la calle enfrentan desafíos para mantener la custodia de sus hijos. En la mayoría de los casos, cuando las mujeres dan a luz, sus hijos son retirados

después del parto, razón por lo cual muchas mujeres han preferido atenderse en espacios informales.

- c) **Salud sexual y reproductiva:** Las mujeres y personas LGBTI+ pueden tener dificultades para acceder a servicios de salud sexual y salud reproductiva, lo que incrementa el riesgo de contraer ITS, embarazos no deseados y complicaciones relacionadas con la salud. Las condiciones insalubres donde se dan generalmente los encuentros sexuales provocan, principalmente en mujeres, infecciones continuas, más aún si esta práctica también se hace bajo efectos del consumo.
- d) **Explotación sexual:** Las mujeres y las personas LGBTI pueden ser objeto de explotación sexual, siendo forzadas a participar en actividades sexuales a cambio de protección, dinero, refugio o drogas. La falta de opciones y recursos las deja en una posición de mayor riesgo de ser explotadas/os.
- e) **Discriminación y estigmatización:** Las mujeres y personas LGBTI+ pueden enfrentar discriminación y estigmatización adicionales debido a su género. Esto incrementa la dificultad de acceder a servicios básicos, vivienda, empleo, atención médica y apoyo social.
- f) **Exclusión social:** Vivir en situación de calle puede llevar a la exclusión social y aislamiento de la comunidad. Esta población puede enfrentar dificultades para mantener relaciones familiares y amistades, lo que puede aumentar su sensación de soledad y agravar su situación de vulnerabilidad.

Es importante tener en cuenta que cada persona habitante de la calle tiene una historia y circunstancias individuales, y que estas diferencias de género no se aplican a todas las personas. Sin embargo, reconocer las diferencias de género en la problemática de las personas habitantes de la calle es fundamental para abordar sus necesidades específicas.

CONCLUSIONES

Los datos resultantes de la investigación dan cuenta de la precariedad de las condiciones de vida de este segmento de la población, evidenciando a la habitabilidad en calle como el resultado de la vulneración de derechos y la ruptura de las relaciones educativas, familiares y sociales.

Se concluye que, de no haber intervención se podrían presentar los siguientes escenarios:

- Se profundizaría la idea de que es posible vivir en las calles del Cantón Rumiñahui, en donde se dan las condiciones adecuadas: falta de organización comunitaria, falta de control social adecuado, falta de instituciones con experticia en el tema, clima agradable, espacios cercanos para el consumo.
- Se puede ampliar las redes de micro tráfico y se puede instalar una red de venta de drogas local, ya que, según algunas personas entrevistadas, se abastecen de las sustancias en la ciudad de Quito, sobre todo por abaratar costos.
- Si no se actúa en prevención, se incrementarían las alianzas de quienes consumen con aquellos, sobre todo los más jóvenes, que aún no lo hacen, o no tienen un consumo problemático. Tema identificado y descrito en el punto referente a los riesgos.
- En el ámbito de política pública, el riesgo no de contar con lineamientos de acción y responsabilidades específicas, o investigación, que suponga un antes y un después de las intervenciones, hace que no se atienda la problemática, y esta se vea agravada por las condiciones socio económicas y de inseguridad que atraviesa el país. La sensibilidad y la voluntad política son básicas para realizar cualquier proceso con la comunidad, como en este caso, que se contó con el apoyo de las instancias pertinentes del GAD Rumiñahui y COPRODER para la movilización de los recursos y personal necesarios. Las intervenciones individuales son importantes, pero llegan a trascender, cuando se trabaja con una red institucional comprometida.

El diagnóstico situacional refleja una fotografía de ese momento, en determinada problemática, las dinámicas sociales son cambiantes y variables, por lo que, es importante realizar procesos continuos de investigación, sistematización, buenas prácticas, lecciones aprendidas, que pueden resultar de la intervención cotidiana de las instituciones y momentos específicos de evaluación.

RECOMENDACIONES

De acuerdo con Dynamo Internacional (2008), la idea del trabajo social de calle, no es sacar a la persona de la calle o su entorno de vida, “a cualquier precio”, sobre todo si se trata de encerrarla en un nuevo espacio social (...) Sea cual sea el contacto, el trabajo de acompañamiento consiste en favorecer la autoestima, desarrollar las capacidades personales, independientemente del grado de exclusión, y suscitar una participación en la vida social.”⁵

En este sentido se realiza las siguientes recomendaciones:

Para el trabajo con la población:

- Liderar procesos de acompañamiento para “volver a adquirir hábitos”, todo proceso y actividades que se proponga con las personas habitantes de calle deben ser acompañadas, organizadas en una orientación presencial, estructurada y consensuada. Las personas habitantes de calle y con experiencia de vida en calle, han perdido hábitos importantes en relación a su salud, educación, no son conscientes del efecto de las adicciones, lo cual no es solo alcohol y otras drogas; los espacios de vivienda, educación, empleo, pueden ser nuevos para ellos, por lo tanto, no se puede proponer su inclusión en estos espacios sin un proceso de acompañamiento.
- Trabajar en la “petición o solicitud” de la persona, esta solicitud debe ser educada y estructurada para plantear los servicios sociales, por lo que se sugiere trabajar en espacio extramurales primero, para luego incluirlos en espacios intramurales de cualquier tipo, en ambos espacios, se va realizando un plan de intervención con la persona. Así mismo es importante como premisa, trabajar en la “**voluntariedad**”.
- Los servicios intramurales de alimentación, vestimenta, espacios para dormir, capacitación ocupacional, entre otros, son espacios importantes; que, de no trabajarlos de manera adecuada, se convierten en espacios asistencialistas. Es importante trabajar en los espacios extramurales, las normas de estos espacios, a través de la educación social de calle, la cual es una metodología flexible y de proximidad a las poblaciones, que facilita la identificación de nuevos proyectos de vida en base a las capacidades con las que cuentan las personas acompañadas.
- Desde la educación de calle, los principios de la **participación, no discriminación y desarrollo** están conectados. Los problemas sociales que ocasiona la exclusión no se pueden ocultar por mucho tiempo, por eso es importante incluir a la población de calle en la solución del problema. Es decir, permitiendo su participación en la

⁵ Guía Internacional sobre la metodología de la educación de calle en el mundo.

decisión de los aspectos que les afectan, aporta a su desarrollo. Es importante que para permitir esta participación se trabaje en romper la discriminación, la cual tiene que ver con la pérdida de derechos y la desigualdad para acceder a ellos, por lo que, reducir la discriminación “es una llave que abre la puerta a los demás derechos”. Para trabajar y permitir la participación de las poblaciones habitantes de calle, es necesario trabajar con la “callejización”, “*que se refiere a los hábitos que tiene una persona, incluyendo los recursos que se tiene en calle, que te hace permanecer en ella*”. Túquerres (2024)

- Desarrollar acciones de cuidado de la salud sexual y reproductiva, prevención de embarazo, VIH y otras ITS, en las poblaciones de mujeres en calle.
- Considerar el enfoque de género, derechos humanos y medio ambiente en todas las acciones que se emprendan.
- Se recomienda realizar brigadas de salud, que permitan levantar datos sobre la situación de calle y problemas sanitarios relacionados, debido a la carencia y necesidad de estos datos a todo nivel.

Sobre los enfoques de trabajo:

- Debido a la diversidad de necesidades y la complejidad de la problemática, se debe tomar en cuenta varios enfoques de intervención como: Enfoque de derechos humanos, enfoque intercultural, de género, inclusión y equidad, enfoque de discapacidades, diversidades, además de otros, que pueden ser de apoyo para el trabajo con población en situación de calle para lograr acciones integrales y sostenibles. Particularmente los **enfoques de interseccionalidad**: Identifica y valora las condiciones sociales, económicas, políticas, culturales, religiosas, étnicas, geográficas, físicas y otras, que son parte simultánea de la identidad individual y comunitaria de los grupos de atención prioritaria, para adecuar a estas realidades las acciones, servicios y políticas públicas (Muñoz & Barrantes, 2016). **Enfoque psicosocial/comunitario**: Integra aspectos psicológicos y sociales para abordar cuestiones relacionadas con la salud mental, el bienestar emocional y el desarrollo comunitario. Este enfoque reconoce la interconexión entre los individuos y sus entornos sociales, promoviendo estrategias que tienen en cuenta tanto los factores psicológicos como los contextos comunitarios. Este enfoque implica trabajar con grupos de personas para fortalecer sus recursos internos y mejorar las condiciones sociales que afectan su bienestar. Puede incluir la promoción de la participación comunitaria y el desarrollo de habilidades sociales y emocionales. **Enfoque Socioeducativo**: Los procesos socioeducativos permiten la promoción de un protagonismo del individuo en diferentes ámbitos: locales, grupales, individuales,

organizacionales e institucionales, en una sociedad donde prevalece la desigualdad y donde es necesaria la búsqueda de la comprensión y reconstrucción de la misma, con miras a la emancipación de las personas en los diferentes contextos. (Méndez, 2020, pág. 5) y el **enfoque de reducción de riesgos y daños**: Se refiere a políticas, programas y prácticas, así como el modelo de enfoque comunitario que busca reducir las consecuencias adversas del consumo de drogas psicoactivas legales e ilegales, en usuarios que no interrumpen o suspenden el consumo.

En relación a las instituciones y los equipos técnicos:

- Realizar procesos de sensibilización, capacitación y orientación de servidores públicos y privados, así como a la comunidad en general, para el abordaje integral de la problemática.
- Implementar planes y proyectos que tiendan al buen uso del tiempo libre, desarrollo de habilidades sociales, y mejoramiento de relaciones familiares en niños, niñas, adolescentes y jóvenes, y otras poblaciones de atención prioritaria, como medidas de prevención frente al riesgo de la callejización.
- Contar con equipos especializados para el trabajo con personas habitantes de calle en territorio es esencial para abordar de manera eficaz la problemática. Es importante contar con educadores/a de calle, ya que desempeñan un papel crucial en la intervención directa, la construcción de relaciones de confianza y la implementación de estrategias de inclusión social. Un educador/a de calle tiene un perfil que incluye una combinación de habilidades y conocimientos que les permite trabajar eficazmente en el entorno de la calle. (Formación Académica: Título en Trabajo Social, Psicología, Educación Social, o áreas afines, sólidos conocimientos en Derechos Humanos, habilidades de comunicación para establecer una comunicación efectiva y empática con personas en situación de vulnerabilidad, conocimientos de salud mental, adicciones, capacidad para ofrecer apoyo y derivaciones adecuadas, familiaridad con los recursos y servicios disponibles en la comunidad, así como normatividad vigente de las personas en situación de calle, capacidad de intervención en crisis para manejar situaciones de emergencia de manera calmada y efectiva, flexibilidad y adaptabilidad para trabajar en entornos cambiantes y a menudo impredecibles, adaptándose a las necesidades específicas de cada persona).
- Para el trabajo extramural se necesita un equipo multidisciplinario, un equipo mínimo podría incluir los siguientes roles: Coordinador/a de Proyecto, (Planificación, coordinación de actividades, enlace con otras organizaciones y evaluación de impacto), Educadores/as de Calle (Intervención directa, construcción de relaciones de confianza, identificación de necesidades, derivación a servicios), Trabajador/a

Social (Evaluación de necesidades, desarrollo de planes de intervención, seguimiento), Psicólogo/a: (Apoyo psicológico, intervención en crisis, desarrollo de programas de salud mental), Enfermero o Personal de Salud (Atención primaria de salud, educación sanitaria, derivación a servicios de salud), y voluntarios o Agentes Comunitarios (Apoyo logístico, actividades recreativas y educativas, acompañamiento en gestiones).

- Promover buenas prácticas de intervención en calle, como el: Trabajo en Red, (Colaboración estrecha con otras organizaciones, instituciones y servicios públicos y privados para ofrecer una red de apoyo integral), Formación Continua (Capacitación constante del equipo en nuevos enfoques y metodologías de intervención), Evaluación y Adaptación (Monitoreo constante de las intervenciones y adaptación de las estrategias según los resultados y feedback recibido), Mantener una base de datos actualizada permanente y la Investigación continua sobre la problemática social atendida que proporcione datos y evidencia que pueden ser utilizados para informar y respaldar la formulación de políticas públicas relacionadas con la atención a habitantes de la calle. Los resultados de la investigación pueden influir en la asignación de recursos, la implementación de programas y la toma de decisiones a nivel gubernamental.

La metodología:

- Trabajar con personas en situación de calle requiere de una metodología integral y coordinada que contemple múltiples aspectos para abordar las diversas necesidades que presentan, tales como: Evaluación Inicial, diagnóstico y línea de base, Intervención de Emergencia, Establecimiento de Vínculos, Creación de espacios o centros de acogida y refugio, Provisión de servicios de apoyo, Reinserción Social y Laboral, Vivienda Permanente, Monitoreo y Seguimiento, Colaboración Interinstitucional, Sensibilización y Educación Comunitaria, y Evaluación y Mejora Continua. Esta metodología integral tiene el objetivo de abordar tanto las necesidades inmediatas como las causas subyacentes de la situación de calle, promoviendo una integración social y laboral efectiva y sostenible.

Política pública:

- Realizar acciones planificadas institucionales y comunitarias, en las que se pueda plantear indicadores que permitan evaluar la evolución de la problemática, así como los resultados de las intervenciones.

- Identificar las prioridades para el cantón en la relación a las personas habitantes de calle, así como las alternativas de acción y los recursos necesarios.
- Solo con la implementación de políticas públicas, se puede incidir en los fenómenos de calle, es necesario transitar de los programas asistencialistas y temporales, a una mirada de largo plazo, entendiendo la política, como acciones del Estado, que articulen todos los sectores y transversalicen las acciones a toda la comunidad.



BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS

Alcaldía del Distrito Metropolitano de Quito (2013) I Encuesta Distrital y Protocolos de intervención a personas con experiencia de vida en calle

Castro, M., Ríos, M. & Carvajal, E. (2017) El Diagnóstico; su construcción metodológica en trabajo social, Edit. UADY, UNAM & ACANITS

Dynamo Internacional (2008) Guía Internacional sobre la metodología de la educación de calle en el mundo.

Dynamo Internacional, CUEVA Juan Martín (2012), Los derechos humanos en el trabajo educativo con las poblaciones excluidas.

Ministerio de Planificación del Gobierno de Chile (2005) Catastro Nacional de Personas en Situación de Calle en Chile.

Municipio de Quito, Patronato San José (2022) Diagnóstico Situacional de Personas Habitantes de Calle.

Tamayo y Tamayo, M. (2009). El proceso de la investigación científica. México: Limusa.

Aguilar Idáñez, M. J., & Ander-Egg, E. (2001). Diagnóstico social: conceptos y metodología (2a ed. revisada y ampliada). Grupo Editorial Lumen.

SEDRONAR Argentina, Jefatura de Gabinete de Ministro de Argentina y SEDRONAR, (2023) Guía de cuidado y acompañamiento a personas en situación de calle que atraviesan consumos problemáticos de sustancias psicoactivas.

PRESENTACIÓN DE LAS INSTITUCIONES

Consejo de Protección de Derechos de Rumiñahui-COPRODER

El Consejo Cantonal de Protección de Derechos del Cantón Rumiñahui (COPRODER), es un organismo de nivel cantonal, integrado paritariamente por representantes del Estado y de la Sociedad civil, que tiene como atribución la formulación, transversalización, observancia, seguimiento y evaluación de políticas públicas municipales de protección de derechos, articuladas a las políticas públicas para la Igualdad; y coordinar con las entidades así como con las redes interinstitucionales especializadas en protección de derechos, de acuerdo con lo prescrito en el Art. 598 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización, y la Ordenanza Nro. 006-2014 del Sistema Integral de Derechos del Cantón Rumiñahui

Fundación Somos Calle Ecuador: Una Trayectoria de Compromiso y Transformación Social

Somos una organización que nace en el 2019, con personería jurídica otorgada por el Ministerio de Inclusión Económica y Social, dedicada a promover el desarrollo comunitario junto a personas con experiencia de vida en calle y otras poblaciones en situación de vulnerabilidad. Generamos procesos de participación, articulación y transformación social, comprometidos con la inclusión y la protección de los derechos humanos, fomentando la convivencia armónica y una cultura de paz.

Buscamos ser una organización referente en educación de calle, investigación, acción colectiva, metodologías transformadoras y generación de políticas públicas que promuevan la atención integral a las personas con experiencia de vida en calle y otras poblaciones vulnerables. Nuestra labor se rige por los valores de ética, participación, compromiso, gestión de calidad y adaptabilidad.



RUMIÑAHUI
Gobierno Municipal



COPRODER
CONSEJO CANTONAL
DE PROTECCIÓN DE
DERECHOS RUMIÑAHUI

Fabian lea.
ALCALDE
2023-2027

Contáctanos:
098 625 6091

 **Sangolquí,**
c/ García Moreno y Riofrío

 www.coproder.gob.ec

 info@coproder.gob.ec