



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TEMA:

“Calidad de vida de migrantes venezolanos”

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

AUTOR:

SALAZAR ORTIZ ALISON ANAHI

TUTOR:

MG. SUSANA TORRES

Ambato – Ecuador

2022

APROBACIÓN DEL TUTOR

En calidad de tutora del Trabajo Integración Curricular, con tema: “**CALIDAD DE VIDA DE MIGRANTES VENEZOLANOS**”, de la señorita **SALAZAR ORTIZ ALISON ANAHI**, egresa de la Carrera de Trabajo Social de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales de la prestigiosa Universidad Técnica de Ambato, garantizo que dicho trabajo de investigación se encuentra finalizado y reúne los requisitos suficientes para ser sometidos a la evaluación correspondiente del tribunal que designe el H. Consejo Directivo de la Facultad.

Ambato,20 Enero de 2022



MG. Silvia Susana Torres Carrillo

TUTORA DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Emito que este informe es producto de la investigación de la autora, titulado; **“CALIDAD DE VIDA DE MIGRANTES VENEZOLANOS”**, a partir de la arduo estudio bibliográfico y campo, se obtuvo las conclusiones y recomendaciones plasmadas en este trabajo, Así como el criterio, ideas, y opiniones son exclusivas de la autora.

Ambato, 20 de Enero 2022



Alison Anahi Salazar Ortiz

CI. 1804346532

AUTORA

DERECHO DEL AUTOR

Autorizo a la prestigiosa Universidad Técnica de Ambato, el uso de esta tesis o parte de esta, un escrito disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación según las normas del establecimiento educativo.

Concedo los derechos en línea patrimonial de este proyecto de investigación, con fines de divulgación pública, así mismo apruebo la reproducción de este documento, dentro de las regulaciones de la institución, siempre y cuando esta reproducción no implique ganancia económica y se realice respetando mis derechos como autora.

Ambato,20 Enero de 2022



Alison Anahi Salazar Ortiz

CI. 1804346532

AUTORA

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Los miembros del Tribunal de Grado **APRUEBAN** en el trabajo de investigación titulado “**CALIDAD DE VIDA DE MIGRANTES VENEZOLANOS**”, presentado por la Srta. **SALAZAR ORTIZ ALISON ANAHI**, de acuerdo con el Reglamento de Graduación para adquirir el Título Terminal de Tercer Nivel de la Universidad Técnica de Ambato.

Ambato, de 2022

Para constancia firman:

.....

Presidente

.....

Miembro

.....

Miembro

DEDICATORIA

A Dios, por permitirme estar con vida, por su misericordia, su amor, su presencia y por ayudarme a llegar hasta donde me encuentro hoy.

A mi madre, por su esfuerzo para darnos lo mejor, por todas las veces que nos puso como prioridad, por dejar de lado su cansancio y continuar trabajando, por el apoyo incondicional y por creer en mí, aunque ni yo mismo lo hacía.

A mi hermana, por ser “mi persona”, amiga y consejera, por ser la mejor hermana mayor, por cuidarme desde pequeña y porque todas las veces en la que estábamos en “esas” situaciones.

A mi tío Fernando, por ser la mejor representación de figura paterna, por los consejos, enseñanzas, por la amabilidad y bondad de su corazón.

A mi perrhija, por haberla encontrado en un momento oscuro, porque su sola presencia alegra mi existencia y me inspira a darle una mejor vida perruna.

A Naruto, del cual aprendí a no desistir por más duro que sea el camino, que a través del esfuerzo

se consigue el respeto, que en medio de la oscuridad y soledad hay personas que nos inspiran a continuar, que ayudar a otros en situaciones críticas no te hace mejor persona tan solo te hace humano, y sobre todo aprendí a encontrar mi camino ninja.

A mi misma, por seguir a pesar de todo.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por moldearme y hacer su voluntad en mi vida, por ser mi compañero fiel y aquel en el que pueda confiar, y por su sabiduría.

A mi madre, hermana, tío, primos, primas y pareja, por ser un pilar fundamental en mi vida, por el amor, respeto, apoyo y tolerancia.

A mis amigos y (los que ya no son); Daniel, Patricio, Priscila, Mateo, David B., Jimson, Deianeira, Dayana, Liset y Diego, por hacer de mis vivencias universitarias divertidas y amigables, la compañía, las sonrisas y el apoyo.

A la Lic. Verónica Lema; trabajadora social de la Fundación Jóvenes para el Futuro, por ser guía, apoyo y maestra.

A la Universidad Técnica de Ambato, a los docentes de la carrera de Trabajo Social, por cada palabra de enseñanza, por instruir a cada estudiante y la paciencia.

A la Mg. Susana Torres, por la paciencia, guía, humanidad, bondad, enseñanza, tiempo y asesoría para la elaboración del proyecto.

Finalmente, a todos los profesionales de la F.J.F., por la agradable apertura y a los usuarios que brindaron su tiempo para el desarrollo de la investigación.

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

PORTADA	i
A. PÁGINAS PRELIMINARES	
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	iii
DERECHO DEL AUTOR	iv
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTOS	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xiii
RESUMEN EJECUTIVO	xiv
ABSTRACT	xv
B. CONTENIDOS	

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes Investigativos	1
Situación problemática	1
Problema científico:.....	11
Delimitación del problema:	11
Investigaciones previas.....	12
Desarrollo teórico de la variable.....	15
1.2. Objetivos.....	38
Objetivo General.....	38
Objetivos Específicos:	38
Hipótesis.....	38

CAPÍTULO II
METODOLOGÍA

2.1. Materiales	39
Enfoque.....	40
Nivel.....	40
2.2. Métodos	40
Población y muestra	41

CAPÍTULO III
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Análisis y discusión de los resultados	42
Discusión de resultados	76
3.2. Verificación de la hipótesis	82

CAPÍTULO IV
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones.....	86
4.2. Recomendaciones	88

C. MATERIALES DE REFERENCIA

Referencias bibliográficas	89
Anexos.....	99
PROPUESTA	99

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Edad	43
Tabla 2: Sexo	45
Tabla 3: Estado civil	47
Tabla 4: ¿Cuál es su ciudad de origen?.....	49
Tabla 5: ¿Cuál es su nivel académico?	52
Tabla 6: ¿Se encuentra laborando?	54
Tabla 7: ¿Cuál es su tiempo de estadía en Ecuador?	56
Tabla 8: Percentil de la Dimensión Bienestar Emocional.....	58
Tabla 9: ¿Cómo son sus relaciones interpersonales?	60
Tabla 10: ¿Usted mantiene bienestar material?	62
Tabla 11: ¿Cuál es su desarrollo personal?.....	64
Tabla 12: ¿Cómo es su bienestar físico?	66
Tabla 13: ¿Cómo es su autodeterminación?	68
Tabla 14: ¿En cuánto a la inclusión social?	70
Tabla 15: ¿Acerca del cumplimiento de los derechos?	72
Tabla 16: Resumen de las Dimensiones de Calidad de Vida.....	74
Tabla 17: Percentil del Índice da Calidad de Vida.....	84

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Edad.....	43
Gráfico 2: Sexo	45
Gráfico 3: Estado civil	47
Gráfico 4: ¿Cuál es su ciudad de origen?	50
Gráfico 5: ¿Cuál es su nivel académico?	52
Gráfico 6: ¿Se encuentra laborando?	54
Gráfico 7: ¿Cuál es su tiempo de estadía en el Ecuador?	56
Gráfico 8: Percentil de la Dimensión Bienestar Emocional	58
Gráfico 9: ¿Cómo son sus relaciones interpersonales?	60
Gráfico 10: ¿Usted mantiene bienestar material?	62
Gráfico 11: ¿Cuál es su desarrollo personal?.....	64
Gráfico 12: ¿Cómo es su bienestar físico?.....	66
Gráfico 13: ¿Cómo es su autodeterminación?	68
Gráfico 14: ¿En cuánto a la inclusión social?	70
Gráfico 15: ¿Acerca del cumplimiento de los derechos?	72
Gráfico 16: Resumen de las Dimensiones de Calidad de Vida.....	74
Gráfico 17. Esquema de la propuesta.....	81
Gráfico 18: Percentil del Índice de Calidad de Vida	85
Gráfico 20: Pirámide de Necesidades Humanas de Maslow	100

RESUMEN EJECUTIVO

La investigación de carácter descriptiva, tiene la finalidad de determinar la calidad de vida de migrantes venezolanos de la Fundación Jóvenes para el Futuro (F.J.F), puesto que debido al flujo masivo de migrantes venezolanos al país en los últimos años ha incrementado la mendicidad, siendo una problemática social que ha afectado tanto a la población migrante como la nativa, por ende el actuar del profesional de Trabajo Social es vital para contrarrestar dicha problemática y brindar atención a los casos de movilidad humana. En el trabajo de investigación se empleó el enfoque cuantitativo ya que se requirió conocer a través de la encuesta la calidad de vida de los usuarios de la F.J.F., el cuestionario conocido como “Escala de Gencat” empleada en la investigación reflejo que los individuos encuestados no poseen buena calidad de vida, en el que las dimensiones más afectadas son las de bienestar material, bienestar físico, derechos, inclusión social, bienestar emocional y el desarrollo personal, puesto que tenían percentiles inaceptables, es decir, entre -1 a 49, por otro lado, solo dos dimensiones: relaciones interpersonales y autodeterminación poseen percentiles aceptables. La propuesta generada en base a la problemática y después de la investigación fue el desarrollo de una “Guía de atención e inclusión” para instituciones que brindan atención a necesidades de migrantes en la ciudad de Ambato, buscando mejorar la calidad de vida de la población migrante y contribuir a la erradicación de la mendicidad.

Palabras claves: migrantes venezolanos, calidad de vida, dimensiones

ABSTRACT

The descriptive research has the purpose of determining the quality of life of Venezuelan migrants from the “Fundación Jóvenes para el Futuro” (FJF), since due to the massive flow of Venezuelan migrants to the country in recent years, begging has increased, being a social problem that has affected both the migrant and the native population, therefore the action of the Social Work professional is vital to counteract this problem and provide attention to cases of human mobility. In the research work, the quantitative approach was used since it was required to know through the survey the quality of life of the FJF users, the questionnaire known as "Gencat Scale" used in the research reflected that the individuals surveyed did not have a good quality of life, in which the most affected dimensions are those of material well-being, physical well-being, rights, social inclusion, emotional well-being and personal development, since they had unacceptable percentiles, that is, between -1 to 49, for On the other hand, only two dimensions: interpersonal relationships and self-determination have acceptable percentiles. The proposal generated based on the problem and after the investigation was the development of a "Care and inclusion guide" for institutions that provide care to the needs of migrants in the city of Ambato, seeking to improve the quality of life of the migrant population. and contribute to the eradication of begging.

Keywords: Venezuelan migrants, quality of life, dimensions

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes Investigativos

Situación problemática

La crisis económica, política y social de Venezuela ya no es solo un problema individual también se ha convertido en uno mundial, debido a esto los ciudadanos venezolanos se han visto en la obligación de salir de su país de origen y establecerse en otros, sin embargo, no muchos tienen la dicha de gozar de una calidad de vida satisfactoria, pues algunos migrantes, han hecho de las calles su área de trabajo y a la vez su “hogar”.

Pues como Mayorga (2010) manifiesta: “Estadísticas obtenidas en el 2009 sobre trata de mendigos en el **mundo**, el problema logró generar ingresos anuales superiores a \$10 000 millones. Esta actividad ocupó el tercer lugar en generar lucro después de narcotráfico y tráfico de armas”(pág. 13). Sin duda, la mendicidad es un problema social “rentable” para aquellos que no encuentran empleo o simplemente para aquellos que han visto esta práctica una fuente de ingresos económicos.

Según el la investigación titulada “Migración venezolana en Esmeraldas: Representaciones sociales e interacciones en el barrio Las Palmas 2018-2019” por Rodríguez Godoy (2019) señala que el fenómeno migratorio venezolano concierne a la tendencia mundial de oleadas migratorias frecuentes de millones de seres humanos con el fin de buscar protección internacional y desarrollar sus condiciones de vida, mismo que es constante, además la Organización Internacional para las Migraciones afirma que a nivel mundial habría alrededor de 272 millones de migrantes internacionales, lo que equivale al 3.5% de la población global.

La migración es una de las opciones más frecuentes de los ciudadanos venezolanos para lograr mejorar sus condiciones de calidad de vida, pues en su país no tuvieron la oportunidad ni libertad para hacerlo, por tanto, salen en busca de un nuevo panorama.

Según el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2020) menciona que, el panorama migratorio en América Latina y el Caribe ha cambiado rápidamente en la última década. Además, entre los años 2010 y 2019, el número de inmigrantes en la región se agudizó en un 66%, mientras que el de emigrantes incrementó un 26%. Finalmente, aproximadamente unos 42,7 millones de personas viven fuera de sus países de nacimiento, debido principalmente a la migración venezolana, la cual no va a desaparecer pronto. Debido a que la migración es una actividad inherente en el ser humano y además un derecho, seguirá perpetuando el flujo de migrantes nacionales e internacionales en el mundo.

En un informe de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), el periódico digital El Comercio (2019), refiere que un 14% de los migrantes venezolanos recurrió a la mendicidad desde su país de origen hasta el lugar de destino, pues más de cuatro millones de venezolanos han abandonado su país, debido al deterioro de las condiciones de vida y el limitado acceso a servicios básicos en los últimos meses.

La migración venezolana, el diario digital El País (2018) en su artículo afirma que es una desbordamiento que sobrepasa desde el 2014 los 2,3 y que ha afectado a varios Gobiernos de **Latinoamérica**, consideran que la masiva llegada de migrantes a sus países puede desequilibrar los sistemas locales y produce demostraciones xenófobas. Los migrantes venezolanos han encontrado en países ajenos “refugio” para poder suplir sus necesidades, sin embargo, los gobiernos de algunos países se han visto obligados a cerrar las rutas fronterizas autorizadas debido a la emergencia sanitaria mundial, pero esto no impidió que siguieran ingresando por rutas ilegales.

En Colombia, el Proyecto Migración Venezuela,(2020) describe que, 1 de 4 hogares venezolanos viven en un cuarto, el 95,3% tienen acceso al servicio de acueducto, el 92,5% tienen acceso al servicio de alcantarillado, 92,4% de los hogares migrantes viven en arriendo o subarriendo. El 48,7 % de los hogares migrantes viven en hacinamiento crítico, tiene 4,4 miembros por hogar. El bienestar material se ha visto afectado, debido a que

migrantes venezolanos no cuentan con un trabajo estable que les permita adquirir o alquilar un lugar acondicionado adecuadamente, en ocasiones se unen dos o más familias migrantes para poder pagar el alquiler de una vivienda, cuarto o departamento que cuentan o no con los servicios básicos.

El 25,8% de los hogares migrantes tiene inseguridad alimentaria severa, la informalidad laboral tiene un 92,5% y el desempleo 22,6%, así mismo el 92,2% tienen acceso a productos financieros. Además, el 53,6% se ha sentido discriminado o rechazado por ser venezolano. El 51,7% se encuentran en situación de pobreza multidimensional (Proyecto Migración Venezuela , 2020). La migración masiva para países latinos a sido un gran desafío puesto que muchos superan su capacidad de acogida lo que hace que muchos no sean usuarios de los beneficios que el nuevo país ofrece, teniendo vacíos alimenticios, salud, economía e incluso pueden ser víctimas de la exclusión.

Por otro lado, Jorge Pedraza; secretario general de la Comunidad Andina afirmó que, la Comunidad Andina (CAN) recibe el 60% de los 5 millones de venezolanos que han dejado su país, pues es por donde la población venezolana se desplaza hacia Colombia, Bolivia, Perú y Ecuador. Por tanto, hay en Colombia 1 millón 764 mil migrantes venezolanos, en Perú 829 mil 362 mil en Ecuador y más de 10 mil en Bolivia, generando enormes impactos económicos, sociales, educación, en la seguridad, en el empleo, salud, además en el ámbito político y cultural.(Comunidad Andina (CAN), 2020)

Países latinoamericanos, han sido entes receptores de ciudadanos venezolanos generando cambios significativos en ámbitos de salud, sociales, educación, seguridad, empleo, económicos, políticos e incluso culturales.

Debido al cierre de fronteras, muchas personas se ven obligados a ingresar a Colombia, Ecuador, Perú, entre otros países por pasos fronterizos no autorizados, lo que dificulta la regularización de su situación. Por tanto, tienen un limitado acceso tanto a derechos como a servicios esenciales, estos individuos se exponen a sufrir desalojos y ser víctimas de

trabajos forzados, trata de personas y explotación sexual (Agencia de la ONU para los Refugiados (ACNUR), 2020). Temiendo ser deportados o detenidos, es así como muchos migrantes y refugiados obvian acercarse a las autoridades competentes u organizaciones humanitarias para buscar apoyo.

El año 2020, debido al flujo masivo de migrantes se cerraron los pasos fronterizos autorizados por tanto aquellos que querían ingresar a Ecuador, Perú, Colombia y otros optaron por rutas irregulares, por lo mismo evaden acercarse a organizaciones del gobierno por temor a ser deportados y por tanto no “gozan” de los derechos y se ven implicados en “empleos” nefastos.

En el caso específico de Colombia, en una encuesta realizada por el Proyecto Migración Venezuela, se determinó que:

La población migrante tiene un alto grado de vulnerabilidad: tiene altos niveles de inseguridad alimentaria, de hacinamiento, más de la mitad de los migrantes encuestados se encuentra en pobreza multidimensional, tienen altos niveles de informalidad y desempleo, bajo aseguramiento en salud y barreras para acceso a bienes y servicios. (Proyecto Migración Venezuela , 2020)

La calidad de vida de algunos migrantes es precaria pues, no siempre cuentan con alimentación, lugar para dormir o empleo estable por tanto recurren a la informalidad para tratar de suplir económicamente ciertas necesidades.

La mayoría de migrantes se instalan en las grandes ciudades del continente, puntos dinámicos donde es más sencillo conseguir trabajo, pero donde es prácticamente imposible conseguirlo de forma estable. Los porcentajes de trabajo ilegal son altísimos, ya que el 75% de los venezolanos que trabaja en Colombia lo hace de forma informal y en países como Ecuador llega al 90%. (Cordero, 2021)

Al situarse en países latinoamericanos, la población migrante busca países donde les sea más fácil encontrar una actividad con la que logren evitar la informalidad laboral.

La Organización Internacional para la Migración (OIM) (2019), realizó en Ecuador una encuesta realizada para monitorear el flujo de la población venezolana, muestra que el 90.5% de ciudadanos venezolanos en **Ecuador** han ingresado por puntos fronterizos regulares, mientras que el 8,6% no ha registrado su entrada. Debido a la situación del país vecino, los ciudadanos venezolanos ocasionalmente ingresan por rutas fronterizas ilegales esta práctica aumento cuando en Julio de 2020 Ecuador decidió cerrar los pasos fronterizos permitidos debido a la emergencia sanitaria.

De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda (INEC, 2010), la población migrante se distribuye a lo ancho y largo del país, pero se concentra principalmente en las provincias de Pichincha (31,9%), Guayas (16,6%), Carchi (6,5%), Sucumbíos (5,7%) y Azuay (6,2%), siendo Quito y Guayaquil los cantones que más migrantes internacionales se agrupan. (Herrera, Mocayo, & Escobar, 2011). Por lo general, en el Ecuador migrantes se sitúan estratégicamente en provincias grandes para tener más oportunidades laborales, salud, vivienda, etc.

Según la Organización Internacional para los Migrantes (OIM) (2021), en los resultados de la novena Encuesta de Monitoreo de Flujo sobre la población venezolana en Ecuador el principal indicador sobre las repercusiones por la pandemia, en el ámbito económico, se evidenció que en promedio el 77% de las personas encuestadas declaró haber tenido algún tipo de afectación en su trabajo o actividad económica en Ecuador.

Debido a la pandemia, la población ecuatoriana tuvo dificultad con sus empleos y por tanto la economía de cada hogar, además no fueron excepción aquellos ciudadanos venezolanos que laboraban informalmente.

Por lo antes mencionado, Roldan & Cedeño (2020) refieren que:

Los migrantes venezolanos en su llegada a Ecuador se han alojado en las distintas ciudades del país en busca de estabilidad económica y oportunidades laborales, muchos

de los cuales se han visto en la necesidad de trasladarse con sus familias. La realidad de la que hemos sido testigos es que estas familias venezolanas, no han logrado aquella superación social que buscaban, sino que se han visto en la necesidad de realizar actividades laborales precarias que, de una u otra forma inciden en la calidad de vida de los infantes. (pág. 19)

A pesar de situarse en un país diferente al suyo, migrantes aspiraban una mejor estabilidad laboral, no muchos han sido afortunados de encontrarla si no al contrario se sitúan en la precariedad informalidad laboral que sin duda afecta a los niños, niñas y adolescentes.

De acuerdo a lo señalado, los autores Joza Mejía, Delgado Alcívar, Aldaz Quiroz, & Jurado Murillo (2020) mencionan que:

(...), provocó que aparecieran en las calles del país, limpiando parabrisas de carros, en los locales haciendo mensajería o brindando algún servicio, pues su mano de obra por ser extranjeros y muchos indocumentados, era más económica. Eso es el mejor de los casos y otros optaron por hacer de la mendicidad una rutina y es ahí donde nace el problema, pues para lograr alcanzar mejores ingresos, comenzaron a cargar a los niños en brazos, envueltos en sábanas, al hombro, para llegar, por decirlo así, más rápido al corazón de la gente que por esos lugares transitaba. (pág. 2)

Como se ha venido mencionando, la calidad de vida de algunos migrantes debido a la precariedad laboral y económica se ha reducido aún más pues la mendicidad es una nueva “fuente” económica y para mayor impacto deciden salir con niños pequeños.

Por otro lado, Moreira Ormaza (2020) afirma que:

Se ha podido evidenciar a muchos hombres y mujeres venezolanos en situación de mendicidad en las calles de las principales ciudades, entre ellas Guayaquil. Sin embargo, no se sabe con exactitud la efectividad de las políticas de protección para los individuos en movilidad humana que están en situación de calle en las ciudades del país. (pág. 13)

A pesar, de leyes existentes para la protección de personas de movilidad humana, al parecer no se efectivizan ya que la mendicidad una actividad lucrativa degrada al individuo pues no es trabajo digno, no obstante, una de las mejores “opciones” que han visto los migrantes venezolanos para conseguir dinero.

Datos del departamento de Migración de la Policía Nacional muestran que del 100% de los extranjeros que llegan a la provincia Los Ríos el 70% son de nacionalidad venezolana y la mayor parte de estos realizan “labores” de mendicidad o venden algún producto en semáforos para obtener algunas monedas. (La Hora, 2020). Además de la mendicidad, un trabajo informal común empleado por ciudadanos venezolanos es vender algún producto de limpieza a carros o dulces en semáforos, así mismo se ha identificado limpiar parabrisas como otra fuente de ingresos económicos, que no siempre es bien recibida por los conductores.

“La pandemia ha sido detonante para la mendicidad. Los últimos cuatro años sobre el número de abordajes realizados por el Ministerio de Inclusión social y económica (MIES), cifras revelan un aumento, pues el año 2017 se abordaron a 1.538 personas, mientras que en 2020 fueron 2.820”. (Ecuavisa, 2021). Se ha presenciado un sin número de individuos en situación de mendicidad, a pesar de existir una amplia gama de derechos internacionales y nacionales, sin embargo, estas no tomadas en cuenta por la función administrativa y legisladores.

Por lo antes dicho, la página digital de Ecuavisa (2021) menciona en su artículo “La mendicidad en Ecuador: sin datos que ayuden a abordar la problemática que:

Durante la pandemia, en el 2020, el MIES pudo identificar una cifra de 15.153 personas en situación de mendicidad, habitantes calle y otras vulneraciones, de esas: 4.017 fueron abordadas por la institución. 1.745 personas se encontraban en mendicidad, 778 en trabajo infantil, 1.132 en movilidad humana y 362 en situación de calle.(Ecuavisa, 2021)

Debido a la emergencia sanitaria, las vulnerabilidades de habitantes de la calle y extranjeros se incrementaron, pues nadie en el mundo estaba preparado para una pandemia.

Sin embargo, a pesar de los datos brindados anteriormente no existen cifras específicas que abarquen el número de personas en mendicidad, pues como afirma el diario Primicias (2020) “El Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) informa que en Quito existe 921 personas en situación de mendicidad, por otro lado, el Patronato San José contabilizó alrededor de 10.000 personas, entre habitantes de calle y mendigos. Existe una significativa cantidad de personas en la calle habitándolas o “trabajando” que no es posible identificar un porcentaje exacto.

Según las cifras del **Consejo Cantonal para la Protección de Derechos de Ambato (CCPDA)**, el 70% de los venezolanos en el cantón se dedican a **laborar en las calles** para sobrevivir. Además, alrededor del 80% de los migrantes que están en la ciudad son bachilleres, el porcentaje restante son profesionales y personas con nivel primario. Los migrantes que no tienen trabajo estable se dedican a la venta informal de diferentes productos, entre otras actividades, en las calles de la ciudad, y por ende la falta de trabajo genera más inconvenientes como falta de educación en los niños, mala alimentación y más conflictos. (La Hora, 2021)

A pesar de haber tenido un buen nivel académico, los migrantes venezolanos no siempre tienen oportunidades para trabajar de ello y tan solo optan por aquello que les brinde ingresos. Además, debido a la falta de información e intervención de autoridades muchos niños no se encuentran estudiantes, sumando que tienen problemas de salud y mala alimentación.

La autora Pando Nieves en su trabajo sobre el “Rol del Trabajador Social frente a inmigrantes venezolanos en situación de calle en la provincia del Oro” (2021) asegura que:

Los ciudadanos venezolanos al encontrarse en estas situaciones vulnerables están expuestos a diversos aspectos negativos, por lo que no tener un hogar para sus familias o trabajos estables tienen que buscar la manera de subsistir, es allí donde optan por hacer cualquier cosa que les genere dinero, como por ejemplo la mendicidad de padres e hijos, trabajo infantil, exclusión social, abandono educativo y explotación laboral trayendo consigo consecuencias como estar expuestos a maltrato, violencia física o psicológica, incremento de la delincuencia y quedarse en un bajo nivel de escolaridad afectando así a su desarrollo social (Pando Nieves, 2021, pág. 16).

En la ciudad de Ambato, es evidente la mendicidad, trabajo informal, explotación laboral, explotación de menores de edad para conseguir dinero, entre otros, afecta tanto a adultos como niños y niñas venezolanos.

El Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento Banco Mundial (2020) asegura que, por su condición económica, los migrantes venezolanos en demasiadas ocasiones trabajan en condiciones menos favorables, pues la parte de población con empleo es mayor para los venezolanos con un 18 %, pero casi el 60 % trabaja en el sector informal, por otro lado, en trabajo temporal se encuentra el 71% y solo el 84% ha recibido por su trabajo el pago acordado.

La migración tiene desventajas entre ellas la desigualdad de condiciones sociales, económicas, culturales e incluso políticas. El sueldo que reciben no siempre es el justo, explotación laboral, xenofobia, vulneración de derechos y políticas obsoletas es por lo que muchos migrantes venezolanos deben pasar.

La Fundación Jóvenes para el Futuro, ubicada en la ciudad de Ambato, es una institución sin fines de lucro, iniciando sus servicios desde agosto de 1992. Desde su reconocimiento legal hizo que brindaran acogida a los usuarios, contando con un centro de Apoyo a la Niñez, siendo un lugar de refugio para NNA de la calle. En el año de 1999, se inició la formación de jóvenes de comunidades indígenas y de zonas rurales de Ambato, además en el año 2020 se inició el proyecto de Movilidad humana debido al flujo masivo de migrantes venezolanos debido a la crisis económica, social y política por la cual atraviesa dicho país, teniendo una cobertura de la Zona 3, existen dos equipos de trabajo conformado de tres miembros (trabajador social, psicólogo y promotor), los beneficiarios de este proyecto pueden ser adultos, adultos mayores o NNA mismos que pueden ser remitidos por otras instituciones o receptados por medio del abordaje.

El proyecto de investigación tiene como **finalidad** identificar las condiciones de vida de los migrantes venezolanos, puesto que en los últimos años la movilidad humana en nuestro país ha incrementado notablemente y se ha evidenciado que gran número de estos presentan condiciones de vida precarias.

En la actualidad es una problemática de **gran impacto**, por lo que se desea sensibilizar a las autoridades pertinentes ante las situaciones que inmigrantes venezolanos viven día a día pues muchos han optado a la mendicidad como fuente de ingresos económicos, además pobreza, hambre y déficit en la educación de los niños migrantes son problemas complementarios que han devaluado la calidad de vida de dichos individuos.

Así mismo, el proyecto es **factible**, puesto que la Fundación Jóvenes para el Futuro ha abierto sus puertas para tomar como muestra de la investigación a los usuarios que se benefician del Proyecto de Movilidad Humana de la institución.

Problema científico:

¿Cuál es la calidad de vida de los migrantes venezolanos?

Delimitación del problema:

Delimitación de Contenido

- ✓ **Línea de investigación:** Exclusión e integración social
- ✓ **Área Social:** Social
- ✓ **Aspectos:** Calidad de vida

Delimitación Espacial:

- ✓ **País:** Ecuador
- ✓ **Provincia:** Tungurahua
- ✓ **Ciudad:** Ambato
- ✓ **Lugar:** Fundación Jóvenes para el Futuro

Delimitación Temporal:

Octubre 2021 - febrero 2022

Unidad de Observación:

- ✓ Migrantes mayores de edad

Identificación de la línea de investigación:

Exclusión e integración social

Investigaciones previas

Una vez revisado repositorios, libros y artículos científicos similares o iguales al tema de esta investigación, a continuación, se puntualizan aquellos que aportan al desarrollo del proyecto.

En el artículo de Figueroa Quiñones, Cjuno, Ipanaqué Neyra, Ipanaqué Zapata, & Taype Rondan (2019) titulado “Calidad de vida de migrantes venezolanos en dos ciudades del Perú” se trabajó con migrantes venezolanos residentes en las ciudades Nuevo Chimbote y Chimbote mismos que tengan 18 años de edad o más para describir la calidad de vida relacionada con la salud y evaluar los factores asociados, usando el instrumento validado conocido como “European Quality of life 5 dimensions in 3 levels (EQ-5D-3L)” mismo que permitió concluir que aquellos migrantes venezolanos encuestados reportaron problemas en su calidad de vida, más de 2 de tres partes reportaron enfermedades psicológicas como depresión y ansiedad y la frecuencia de esta es con aquellos que tienen una instrucción universitaria.

Este artículo refleja la calidad de vida orientado a la salud en migrantes venezolanos en las ciudades de Perú, pues se conoce que existe un desbalance tanto en la salud física como salud mental y que no necesariamente un migrante no debe tener acceso a un trabajo estable o una casa, buena alimentación, entre otros para padecer enfermedades mentales.

Por otro lado, Rodríguez Godoy (2020) en su tesina “Migración venezolana en Esmeraldas: Representaciones sociales e interacciones en el barrio Las Palmas 2018-2019” mismo que tuvo como objetivo, explorar las representaciones sociales en medios de comunicaciones frente a las vivencias diarias de los migrantes venezolanos en el barrio la Palmas, además se realizó en base a artículos de tres periódicos y como estas otorgan una imagen a los migrantes venezolanos en sus redacciones, además se hizo uso de la teoría de representaciones sociales, así mismo se concluyó que los imaginarios que se plasman en medios de comunicación del migrante venezolano es negativa por tanto repercute en la manera en que los residentes ecuatorianos ven a los migrantes venezolanos, pues han sido víctimas de discriminación y exclusión.

Con lo antes expuesto, se conoce que la exclusión y discriminación a los que migrantes venezolanos enfrentan por parte de los habitantes nacionales/locales en cierta parte es debido a la influencia de las representaciones sociales que emiten medios de comunicación (prensa escrita) y la interiorización de las noticias de los mismos pues se identificó que la mayoría de la información plasmada tienen connotaciones negativas, pues se acusa a los migrantes de ser los causantes de inseguridad y violencia, además los imaginarios que tienen de las mujeres venezolanas están basadas en la cultura machista sin embargo la realidad es otra ya que la experiencia migratoria de la mujer ha roto el rol establecido “tradicionalmente” para la mujer y por tanto están más expuesta a la trata de personas y redes de tráfico.

Además, la Organización Internacional de Migración (OIM) (2019) en su informe titulado “Informe sobre las Migraciones en el Mundo 2020”, mismo que es una recopilación de datos estadísticos y descripciones referentes a migración en todo el mundo pues empezó en septiembre 2016 y terminó en junio 2019, pues se centró en la evolución de la migración en los últimos dos años por tanto plasma el aumento, disminución, características de la migración, países de remisión y admisión de migrantes, causas, efectos y beneficios de la migración.

La migración por lo general y por años ha tenido cierta connotación negativa en cierto sentido, sin embargo el informe de la OIM muestra otra perspectiva; teniendo en cuenta que existen dos tipos de migración la interna y la internacional, pues las contribuciones de los inmigrantes son considerados como innovación ya que muestra un 30% de innovación global por parte de estos solo en Estados Unidos, además en uno de los estudios que se realizó para el ensamblaje de dicho informe mostró que el 10% de las empresas de distribución de productos prefieren contratar personal extranjero con títulos universitarios debido a que se caracterizan por su efectividad, cualificación y sobre todo por su originalidad, asimismo se evidenció un incremento del 2% en la redistribución de productos.

Desde otra perspectiva, Peñafiel Chang (2020) en su proyecto de investigación “¿Migración venezolana un problema para Latinoamérica? Un análisis a través de la historia y sus determinantes” analiza los determinantes económicos y no económicos de la migración venezolana durante el año 1991 y el año 2018 , para ello se utilizó la herramienta econométrica (MCO) además se hace énfasis que debido a la migración la tasa de mortalidad se ha reducido en los habitantes de Venezuela por lo que la decisión de salir de su país reafirma una mejora en sus condiciones de vida, además se mostró un acrecetamiento en el PIB en America Latina, lo que realza la actividad migratoria, sumado a que existen más oportunidades de trabajo en el exterior que en su país.

Los autores aportan significativamente a esta investigación, ya que permite extender nuestras miras sobre la migración, y romper los estigmas que dicen que los inmigrantes tan solo aportan a la violencia o la delincuencia, no es así pues también aportan al desarrollo e innovación y obtienen trabajos estables en los países en donde permanecen. Si bien es cierto no todos los migrantes palpan la misma realidad puesto que no es lo mismo salir del país para tener una mejor calidad de vida que salir del país para sobrevivir, lo cual es más común y esta más acercada a la realidad de muchos migrantes establecidos en el Ecuador, puesto que han hecho de la mendicidad un trabajo.

Por lo último, es necesario mencionar que la investigación titulada “Calidad de vida en migrantes latinoamericanos y caribeños asentados en Madrid, España” realizada por Rentería-Pedraza (2019) en la cual se analizó la calidad de vida de 135 personas teniendo en cuenta el bienestar objetivo y el subjetivo, considerando elementos tales como satisfacción laboral, acceso a los servicios básicos, vivienda, , respeto a los derechos civiles y humanos, salud mental, entre otros, para ello se empleó el instrumento “Calidad de Vida en Migrantes Latinoamericanos Internacionales” (ECVMLI) además se realizaron adaptaciones a la escala de satisfacción realizada por Diener en 1985, así mismo varias preguntas fueron tomadas de otras encuestas validadas y adaptadas a lo que se quiso conseguir.

Desarrollo teórico de la variable

Calidad de vida

El concepto de calidad de vida “se empleó después de la Segunda Guerra Mundial por investigadores para conocer la percepción de las personas en cuanto a si se sentían bien o si tenían una buena vida” (Urzúa & Caqueo Urizar, 2012, pág. 62). Sin embargo, Smith, Avis, & Assmann (1999) mencionan: “se origina a fin de distinguir resultados relevantes para la investigación en salud, derivado de las investigaciones tempranas en bienestar subjetivo y satisfacción con la vida” (pág. 147).

En la opinión de Cardona & Agudelo (2005): “La calidad de vida es una construcción histórica y cultural de valores, sujeta a las variables de tiempo, espacio e imaginarios, con los singulares grados y alcances de desarrollo de cada época y sociedad” (pág. 542)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (como citó Botero de Mejía & Pico Merchán, 2007) la calidad de vida es un concepto multidimensional y complejo, generalmente radica en la percepción que tiene el individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y su sistema de valores, así como la apreciación de sus metas, intereses, normas e inquietudes, incluyendo también aspectos personales como la autonomía, salud, independencia, satisfacción con la vida y aspectos ambientales como redes de apoyo y servicios sociales, entre otros. (Botero de Mejía & Pico Merchán, 2007, pág. 11)

La calidad de vida según las autoras Salas & Garzón (2013) está estrechamente relacionada con las necesidades del ser humano, las necesidades básicas pueden ser resueltas y ya no tomadas atención por tanto otras persisten ya que están orientadas a el sentimiento hacia uno mismo a relaciones con otros.

Además, consideran que la mejor manera de acercarse a la medición de la calidad de vida. Salas & Garzón (2013) “es medir el grado en que las necesidades de felicidad de la gente se cumplen, es decir, estas necesidades son una condición necesaria de la felicidad de cualquier persona, sin las cuales ningún miembro de la raza humana puede ser feliz” (pág. 42).

En la investigación de Nava (2010), citando a Levy y Anderson, en 1980, refieren que: “es una medida compuesta de bienestar mental, social y físico, además tal y como percibe cada individuo o grupo, al igual que la satisfacción, felicidad, y recompensas” (pág. 129).

En su investigación las autoras Salas & Garzón (2013) mencionan que el concepto de calidad de vida tiene múltiples categorías de mayor o menor amplitud:

Según sea el espectro de áreas de la vida de una persona que se incluyan en su valoración. En su sentido más amplio y filosófico, es lo que hace que una vida sea mejor, mientras que en otras perspectivas es el bienestar mental y espiritual, o la cantidad y calidad de las relaciones interpersonales, o el funcionamiento e integridad del cuerpo. En su sentido más restrictivo, significa la posesión de cosas materiales. (pág. 40)

La calidad de vida es una combinación de elementos objetivos y subjetivos. Elementos objetivos: Bienestar material, salud objetivamente considerada, relaciones armónicas con el ambiente y la comunidad. Elementos subjetivos: Intimidad, expresión emocional, seguridad percibida, productividad personal y salud percibida (Nava, 2010, pág. 130)

Por otra parte, Salas & Garzón (2013) aluden que:

En su sentido más amplio y filosófico, la calidad de vida es “lo que hace que una vida sea mejor”, mientras que en otras perspectivas es el bienestar mental y espiritual, o la cantidad y calidad de las relaciones interpersonales, o el funcionamiento e integridad del cuerpo. En su sentido más restrictivo, la calidad de vida significa la posesión de cosas materiales (Salas & Garzón, 2013, pág. 5)

Castro Guzman, Aguillon Leon, & Piria Ugalde (2010) en el capítulo I del libro “Desarrollo social y calidad de vida. Una aproximación desde Trabajo Social” argumenta que calidad de vida, hace referencia a los atributos particulares del ser humano y a la capacidad de edificar futuros de manera pro-positiva como los proyectos de vida, implica la salud, la disponibilidad de bienes y la capacidad de utilizar lo que existe para construir lo que no existe.

Actualmente, hablar de calidad de vida hace referencia “a un concepto que puede comprender diversos niveles que pueden visualizar las demandas biológicas, económicas, sociales y psicológicas en forma individual hasta el nivel comunitario. No olvidando que se relaciona este concepto con aspectos de bienestar social” (Galván Bonilla, 2014, pág. 12)

Además, la calidad de vida ha sido definida como:

La calidad de las condiciones de vida de una persona junto a la satisfacción que ésta experimenta y, por último, como la combinación de las condiciones de vida y la satisfacción personal ponderada por la escala de valores, aspiraciones y expectativas personales (Salas & Garzón, 2013, pág. 38).

“La calidad de vida (CV) de nuestra vida equivale a la calidad de nuestro envejecimiento; es elegible en la medida en que elegibles son individual y socio-culturalmente las condiciones en que vivimos, nuestras actitudes y nuestras formas de comportarnos” (Botero de Mejía & Pico Merchán, 2007, pág. 15).

Ardila (2003) plantea una definición abarcadora de calidad de vida, es un estado de satisfacción integrador y potenciador de habilidades del individuo, además incluye aspectos subjetivos de bienestar psicológico, físico y social, seguridad, intimidad, productividad individual e incluso salud objetiva. En cuanto a aspectos objetivos se

encuentran el bienestar material, relaciones estables con el entorno físico, con la comunidad y en la parte social.

La calidad de vida individual es planteada por Schalock & Verdugo (2007) como un estado anhelado de bienestar individual constituido por dimensiones “céntricas” influidas por factores ambientales y personales, mismas que son iguales para todos los individuos, sin embargo pueden cambiar de acuerdo a la importancia individual y el valor que se le asigne. Estos autores plantean dimensiones con indicadores adaptables al contexto y cultura, para su evaluación: dimensión de relaciones personales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social, defensa los derechos.

Migración

“Se entiende por migración al proceso de movilizarse de un sitio a otro, es la acción de trasladarse, ya sea de un territorio rural a una ciudad, de un distrito o provincia de un país a otro del mismo país, o de un país a otro” (Organización Internacional para las Migraciones, 2019, pág. 45).

De acuerdo con Figueroa Quiñones, Cjuno, Ipanaqué Neyra, Ipanaqué Zapata, & Taype Rondan (2019) en su artículo “Calidad de Vida de Migrantes Venezolanos en dos ciudades del Norte del Perú” migración es la movilización que realiza un individuo de un sitio de domicilio habitual a otro, este fenómeno es muy frecuente en el año 2016 se registró 65,5 millones de migraciones en el mundo, mientras que en Latinoamérica, desde los 90 hasta el 2015 se registró aproximadamente 30 millones de individuos que salieron de su país a otro.

La migración es el cambio de domicilio que implica el traslado de un límite administrativo u geográfico, sin embargo, si el límite que se cruza es de frontera entre países, la migración pasa a denominarse “migración internacional”. Pero, si el límite que se atraviesa corresponde a algún tipo de delimitación reconocida adentro de un país, es decir,

área urbana y rural, etc., la migración pasa a nombrarse “migración interna”. (Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2018)

Organización Internacional para las Migraciones (2019) sostiene que, la migración está entrelazada con la tecnología y la innovación, y un gran número de análisis han evaluado el modo en que la migración internacional apoya; a veces limita; la transferencia de tecnología y conocimientos, actuando a menudo en combinación con las corrientes comerciales y de inversión a través de las conexiones históricas, geográficas y geopolíticas entre los países y comunidades

Para la Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2006) la migración es el fenómeno demográfico y social que evidencia el tránsito de un ser humano de un lugar a otro, por distintos motivos como la búsqueda de una mejor posición económica, para encontrarse con familiares que ya habían migrado o por situaciones académicas. Sin embargo, hay una porción que resulta debido a la fuerza, tal como el terrorismo, persecuciones políticas, o incluso arbitrariedad a los derechos humanos.

Además, “la migración masiva de personas que se ven forzadas a dejar el lugar en el que viven, esto es, no se trata de personas que sueñan con vivir mejor, sino que tienen que marcharse incluso para poder sobrevivir” (Organización de las Naciones Unidas, 2006, pág. 368)

Emigración

La Organización Council of Europe (2020) “la emigración es un proceso de desplazamiento, ya sea a través de una frontera internacional o dentro de un mismo país, que comprende cualquier tipo de movimiento de las personas, independientemente de las causas”

Como señala Crespí de Valldaura (2018) el caso de la partida del individuo de un país, se denomina **emigración** supone siempre la sensación de una transformación de vida con mejores expectativas políticas, económicas o sociales, se ejecuta sin regreso al país de origen.

La emigración, es el acto de partir de un lugar con el objetivo de establecerse en otro. Las leyes internacionales decretan el derecho de todo individuo de marcharse de cualquier territorio, el Estado puede implantar limitaciones a este derecho. Los impedimentos de salida del país están por lo regular en mandatos judiciales. (Organización Internacional para las Migraciones (OIM), 2006)

Suárez Núñez del Prado (2008) señala que existen varias causas que motivan a los seres humanos abandonar su país de origen: desempleo, deudas, subempleo, hallar un empleo con mejor remuneración, crisis sociales y políticas, vínculos familiares o amistad y la economía del país en declive o progreso.

Inmigración

Crespí de Valldaura (2018) asegura que es la llegada de individuos a un país concreto se denomina inmigración. Por otro lado, la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) (2006) asegura que es “proceso por el cual personas no nacionales ingresan a un país con el fin de establecerse en él” (pág. 32).

Como afirma Acuña, y otros (2012), en su libro “Mirando al Norte: Algunas tendencias de la migración Latinoamericana”:

En los países de destino, los inmigrantes son estigmatizados y excluidos socio-cultural y socio-económicamente. Por sus vulnerabilidades son presa fácil para la violación de sus derechos humanos. La asimilación a una nueva cultura es un proceso complejo y muchas veces debe realizarse en contextos xenofóbicos donde existe la percepción de que los que vienen ejercen una carga sobre los sistemas de seguridad social y de salud o que vienen a ocupar los puestos de trabajo de los nacionales. (pág. 7)

Álvarez (2012) asevera que “no hay peor momento para los inmigrantes que una crisis económica. En ese contexto, una de las respuestas más comunes es el aumento del sentimiento de rechazo y de la presión popular para crear políticas proteccionistas” (pág. 7)

Bienestar emocional

Mañós (2011) menciona en su libro “Modelo de calidad de vida aplicado a la atención residencial de personas con necesidades complejas de apoyo” que el bienestar emocional es:

Aquel que tiene en cuenta los sentimientos como la satisfacción, tanto a nivel personal y vital, el auto concepto de sí mismo, a partir de los sentimientos de seguridad o inseguridad y de capacidad o incapacidad, así como la ausencia de estrés que contiene aspectos relacionados con la motivación, el humor, el comportamiento, la ansiedad y la depresión (pág. 18)

Así mismo, el bienestar emocional es el estado de ánimo caracterizado por sentirse en armonía y tranquilidad, a gusto con nosotros mismos y con el mundo que nos rodea, consciente de nuestras propias capacidades para afrontar las tensiones normales de la vida de manera equilibrada” (Fraternidad Muprespa, 2017, pág. 3)

Sánchez (2015) señala que es un estado interpersonal que consiste en la competencia de los seres humanos para comprometerse con sus sentimientos e incluye la participación de uno o más individuos, así como la situación íntima.

Bisquerra (2008) manifiesta que el bienestar emocional puede concebirse como el nivel en que un individuo juzga de manera favorable su calidad de vida, es decir como le agrada la vida que tiene, se trata de un bienestar subjetivo, pues la persona experimenta cambio en sus emociones y la persona lo valora de manera positiva en cambio si la juzga negativamente es invadido por emociones adversas.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1978) es el estado de ánimo en el que el individuo conoce y asimila sus aptitudes, afronta las distintas situaciones normales de la vida, trabaja productivamente y aporta a la comunidad. Desde el punto de vista de Davis (2020) es “la capacidad de practicar técnicas de manejo del estrés, ser resilientes y generar emociones que conduzcan a buenos sentimientos”

Satisfacción

Cardona & Agudelo (2005) mencionan que la satisfacción con la vida y está relacionada con la valoración individual de la calidad de vida, regida por apreciaciones subjetivas y objetivas donde se trasciende lo económico y se mira la percepción, opinión, satisfacción y expectativas de las personas (pág. 542)

Autoconcepto

Carl Rogers (1950), puntualizó que la definición de “sí mismo como”: “la configuración organizada de las percepciones de sí mismo que son admisibles a la consciencia” (p. 11)

Vega Munar (2016) asegura que para Carl Rogers (1950), el autoconcepto se compone de tres factores:

La imagen de ti mismo, o cómo te ves: hace referencia a como en la realidad te ves porque no necesariamente como percibimos es real, los seres humanos pueden tener una “autoimagen” sobreestimada de sí mismo y creer que son mejores de lo que son o por otro lado pueden creer que son lo peor y minimizarse a sí mismos.

Autoestima, o cuánto te valoras: existen varios factores que pueden afectar a la autoestima, por ejemplo, cuando hacemos comparaciones con otros y como esos otros responden ante nosotros, si responden “acertadamente” a como actuamos tenemos la tendencia de reaccionar y desarrollar una autoestima positiva.

Yo ideal, o cómo te gustaría ser: frecuentemente como nos percibimos no es como nos gustaría ser.

Cabrera & Vela (2016) en su proyecto de investigación titulado “Autoconcepto y calidad de vida en niños entre 8 y 12 años que concurren a los hogares de tránsito de la ciudad de Concepción del Uruguay, Entre Ríos” afirma que el autoconcepto es una combinación de elementos ordenados jerárquicamente, en la parte de mayor importancia, está el conocimiento acerca de cómo pensamos, nuestras normas de comportamiento y de conducta y cuáles son nuestros juicios morales, . En segundo lugar, encontramos el conocimiento que de nosotros mismos nos aportan otras personas. Al final, se encuentran los atributos físicos y materiales que son parte de nuestra perspectiva e interpretación sobre quienes somos lo que somos.

Ausencia de Estrés

Es la percepción del estado físico o de la salud ausente de enfermedad. Estar sano es un elemento esencial para tener una vida con calidad.

Estrés

Durán (2010) en su artículo de revista “Bienestar Psicológico: el estrés y la calidad de vida en el contexto laboral” asevera que:

Entendemos por estrés una respuesta adaptativa, mediada por las características individuales y/o procesos psicológicos, la cual es a la vez consecuencia de alguna acción, de una situación o un evento externo que plantean a la persona especiales demandas físicas y/o psicológicas. Se asume, así como un “mecanismo de defensa” que conlleva un conjunto de reacciones de adaptación del organismo (pág. 74)

Según Ávila (2014), el estrés es una hostilidad fisiológica provocada por alguna circunstancia ardua ya sea física o emocional por cuanto el organismo avala da respuestas con diferentes reacciones de valla. En distintas ocasiones este mecanismo de refugio de interminable agitación obliga a nuestro cuerpo a dar lo más que pueda y que a la larga termina generalmente en manera de cierta categoría de afección o dificultad de la salud.

Tal como Bird (2020) menciona: Adicional a los retos que migrantes enfrentaban antes de la emergencia sanitaria, la incapacidad de producir ingresos en la cuarentena y por ende adquirir alimentación ha ocasionado “estrés emocional” en los migrantes, ya que escasean de redes de apoyo, de ahorros y por lo general no suelen estar inmersos en políticas de protección social para reducir los choques negativos de la crisis.

Bienestar físico

Cuesta Gómez, y otros (2017) en su artículo titulado “Bienestar físico, dimensión clave de la calidad de vida en las personas con autismo” declara que el bienestar físico es el “nivel de salud relacionado con el funcionamiento físico, nutrición, atención sanitaria adecuada, realización de actividades la vida diaria, ropa, higiene, seguridad” (pág. 35)

Por otro lado, Buey Juanes (2016) asegura que el bienestar físico es el funcionamiento adecuado de los órganos del cuerpo del ser humano con el objetivo de darle una contestación correcto a las necesidades básicas de nuestra vida cotidiana.

Salud

La Organización Mundial de Salud (1946) alude que “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”

Además, la Sociedad Española de Medicina Interna (2015) afirma que “la salud es un derecho social importante, defendido por los políticos de todos los partidos, aunque siempre difieren sobre cuál es el mejor sistema para ofrecerla a los ciudadanos. Nuestra sociedad dedica importantes recursos a preservar **la salud**”.

Además, León Barua & Berenson Seminario (2017) consideran que una persona está sana cuando además de estar bien física, social y mentalmente, su sistema corporal, su evolución fisiológica y comportamiento se encuentran dentro de los límites “normales” para todo ser humano en el mismo ambiente.

Actividades de la vida diaria

La agrupación Neuron up (2018) expresan que las actividades de la vida diaria, también son conocidas como áreas de ocupación, comprendidas de actividades de la vida cotidiana que suelen ser significativas para un individuo y tienen un objetivo, las actividades son indispensables en la identidad y capacidad de un individuo pues influyen en manera en que se ocupa el tiempo y la manera de tomar decisiones.

Reed & Sanderson (1980) las define como las tareas que una persona debe ser capaz de realizar para cuidar de sí mismo independientemente, incluyendo el cuidado personal, la comunicación y el desplazamiento.

Atención Sanitaria

Según la Organización Mundial de la Salud (1978) la asistencia sanitaria incluye todos los servicios y bienes planteados para fomentar la salud de los seres humanos, incorporando intervenciones curativas, rehabilitadoras y preventivas, tanto a una como varias personas. La asistencia sanitaria se define y concreta en servicios sanitarios grandes e iguales en razón de su contenido. Además, acoge la asistencia sanitaria en casos preventivos, de enfermedad, paliativos, promocional, rehabilitador, de educación sanitaria, de salud pública, entre otros que deben estar destinadas a precautelar los derechos de cada ser humano.

Desde el punto de vista de Tobar (1997) asegura que la asistencia sanitaria engloba todos los haberes y servicios diseñados para producir la sanidad de las personas, incluyendo intervenciones preventivas, curativas y rehabilitadoras, tanto dirigidas individualmente a personas, como a conjuntos de personas e, además, a la totalidad de la ciudad de un paraje. La asistencia sanitaria se concreta y materializa en prestaciones sanitarias de gran espaciosidad y heterogeneidad en motivo de su contenido. Acoge, todavía de la cooperación sanitaria en casos de excusa, actuaciones de talento preventivo, promocional,

paliativo, rehabilitador, de salud pública, de educación sanitaria, etc., todas ellas destinadas a garantizar el lineal al sostén de la salud de las personas.

El creciente aumento de la población migrante en la actualidad es un reto para el sistema de salud. Pues pese a la adaptación de normas y estrategias de atención y creación de otras la mayoría no son estables ni de conocimiento para todos. Tal como Bernales, Cabieses, McIntyre, & Chepo (2017) expresan “hay importantes dificultades para implementar normativas de atención de salud en la realidad y culturas locales. Adicionalmente, la ausencia de registros claros del número de migrantes que accederán al sistema de salud dificulta aún más el diseño de intervenciones específicas” (pág. 173).

Ocio

Sánchez Tovar, Jurado, & Simões Brasileiro (2013) plantean que cuando hablamos de ocio nos referimos al tiempo libre de obligaciones de cualquier naturaleza, es el privilegio de ocuparse de cosas agradables y útiles a su propio deseo, sea para el descanso, la diversión o el desarrollo personal. Mucha gente percibe al ocio de manera incorrecta vinculándolo con el ocio mercancía, este es representado por los medios de comunicación como “diversión” y consumo.

Cubo Pinto (2016) asegura en su proyecto de investigación titulado “El ocio como ámbito de integración de los inmigrantes. Representaciones y vivencias de mujeres brasileñas en el País Vasco” que, los beneficios del ocio en inmigrantes son: el acceso a sentimientos de libertad como motivo de experiencias valiosas, evolución de papeles psicosociales y pertenecer o algunas veces pueden ser el motivo de establecer vínculos con afinidad, adicionalmente, sentirse felices, disfrutando, satisfechos, con su realidad actual, es decir la “experimentación del ocio de los inmigrantes estimula el proceso de vida del ‘ido’ desde el país de origen, del ‘siendo’ revisitadas en el país de destino y el desarrollo del ‘venir a ser’ desde cuándo y dónde llegan sus deseos, ilusiones e inspiraciones “ (pág. 3).

Bienestar Interpersonal

Verdugo Alonso (2004) afirma que el bienestar interpersonal “es la percepción de las relaciones sociales y las percepciones sociales en la vida”. Es decir, se refiere a la satisfacción de nuestras necesidades básicas en cuanto a formar parte de una comunidad.

Por otro lado Davis (2020) asegura que el bienestar interpersonal es “la capacidad de comunicarse, desarrollar relaciones significativas con los demás y mantener una red de apoyo que te ayuda a superar la soledad”

Relaciones personales

Las personas sin importar la edad se sienten más felices y desarrollan mejor sus habilidades y capacidades cuando creen que detrás de ellos hay uno o más individuos confiables que pueden acudir a ellos por ayuda cuando sea necesario. Citando a Herriko (2016) menciona que vivir en conjunto es una de las particularidades que le han hecho exitoso al ser humano, posibilitándole la subsistencia y desarrollo; “la cultura, las civilizaciones, desarrollo del conocimiento y desarrollo tecnológico no sería posible si el hombre no viviera en grupos”.

Teniendo en cuenta lo que expresa la Fundación Iberoamericana (2018), las *relaciones interpersonales* juegan un papel esencial en el desarrollo integral del ser humano. Mediante estas, la persona obtiene refuerzos sociales significativos del entorno más cercano que aportan su adecuación al mismo. La falta de estas habilidades puede causar aislamiento o rechazo, y seguramente, limitaría la calidad de vida.

Desde el punto de vista de Tapia Castillo & López Portillo (2015) las relaciones humanas son el conjunto de, actitudes, conductas y respuestas que adoptan los individuos a través de la interacción con otros individuos usando la comunicación no verbal y verbal, lo que permite conectarse de manera afable y accesible.

Interacciones

Herrera (2003) afirma que la interacción entre al menos dos sujetos , establece que en esta interacción se establece el lenguaje y la actividad, a través de medios verbales o no verbales, con los cuales los sujetos establecen una afinidad interpersonal , por lo tanto los individuos buscan juntarse en una circunstancia de movimiento, para poder alcanzar acuerdos sobre sus planes de movimiento y con ello sus acciones, es decir esto permite la tratado en palabras de la circunstancia posible de consenso (pág. 23)

Guevara & Parra sostienen la idea de que las interacciones sociales deben considerarse entes económicos esenciales de las personas y grupos. De ahí que el capital social puede ser considerado una forma particular de redes en las relaciones sociales, en donde la intensidad de los lazos entre miembro de una comunidad - débiles o fuertes -, confluyen de manera diferente a la esperada en términos de la acción colectiva.

Bienestar material

Dávila González (2018) asegura que el bienestar material implica factores tales como: ingresos, poder adquisitivo, transporte, acceso a la vivienda, vestimenta, ahorro, entre otros y que la satisfacción a estos permitirá que el individuo piense en la idea de autorrealizarse y tener un estado de satisfacción.

Ortiz Benavides (2015) asegura que Aristóteles describía en un concepto materialista, que el objetivo máspreciado del ser humano, y felicidad al “tener” ingreso y riqueza, adjudicando al bienestar material como condición subjetiva de satisfacción y cualquier mínimo cambio esta relacionado directamente con la felicidad. fines relacionados con los cambios en el poder adquisitivo.

Estatus económico

Según Montoya (2019) define al estatus económico a la posición que un individuo ocupa según el puesto de trabajo, educación y sus ingresos, así mismo se establecen tres niveles de riqueza: clase alta o de ricos, clase obrera o trabajadora o clase media y la clase pobre o baja.

Además, cuenta con dos variables determinantes los ingresos, el cual incorpora sueldos, alquiler, intereses, ganancias, impuestos entre otros. Los ingresos no salariales de los individuos adinerados o de clase alta suelen ocurrir una proporción mayor en los beneficios totales que en las demás clases pues invierten y ahorran más.

Por otro lado, la variable empleo que está relacionado directamente el nivel educativo y las habilidades de la persona. Igualmente, las personas clasifican algunos trabajos como más prestigiosos y de mayor status saldo. Por ejemplo, cirujanos, químicos, ingenieros, abogados, arquitectos y similares tienen mayor status o son más amados y respetados que meseros, limpiadores, cocineros, conductores o conserjes.

Empleo

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2015) entiende el empleo como el escenario donde existe trabajo para todos aquellos que quieren trabajar, el empleo es tan rentable como sea posible y las personas tienen la elección de escoger su empleo, de no ser así los individuos serán considerados como desempleados y se situarán en el subempleo.

Por otro lado, Sánchez Castañeda (2014) alude que el empleo:

Puede conceptuarse como el ingreso o el encuadramiento a una tarea, en tanto que “trabajo” es la actividad misma prestada por la persona. El derecho del empleo resulta fundamental en la medida en que va más allá del derecho del trabajo, al consagrar derechos para las personas que no tienen un empleo, que cuentan con un empleo o que han perdido su empleo. Esto es, incluye a las personas en situación de desempleo o que aún no cuentan con un empleo (págs. 310-311)

Vivienda

La agrupación Economía Solidaria (2017) asegura que la vivienda:

Transmite la identidad de su habitante, es un espacio íntimo en el que el hombre y la mujer pueden acometer su día a día sin la incómoda mirada de los desconocidos, es un lugar en el que la sinceridad se despoja de artificios.(pág. 18)

El autor, García García (2005) en su artículo titulado “Vivienda, familia, identidad. La casa como prolongación de las relaciones humanas” indica que la vivienda es una extensión material de las maneras de vida familiar y establece la expresión de los valores, además la casa es el origen de la familia en la vida diaria y por lo mismo se tienen la necesidad de materializar ciertos códigos de costumbres o reglas.

Desarrollo personal

Dongil Collado (2014) asegura que: “proceso mediante el cual las personas intentamos llegar a acrecentar todas nuestras potencialidades, fortalezas y alcanzar nuestros objetivos, deseos, inquietudes, anhelos, etc., movidos por un interés de superación, así como por la necesidad de dar un sentido a la vida” (pág. 2).

Según Arias Montoya, Portilla de Arias, & Villa Montoya (2008), el desarrollo personal es un reto, dado que se trata de aprender y superar las propias limitaciones, de igual modo además robustecer los puntos fuertes. Se trata entonces de vestir en acción, consciente que es el resultado será el remedio de la calidad de vida.

Educación

Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento Banco Mundial (2020) argumenta que la educación es un derecho humano, significativo ente de desarrollo y uno de los instrumentos más eficientes para mitigar la pobreza y prosperar la salud, alcanzar la igualdad de género estabilidad y paz, así mismo producir beneficios en el ingreso económico e influye en la igualdad de oportunidades.

La educación admite el movimiento socioeconómico ascendente y es un factor clave para “escapar” de la pobreza. UNESCO (2016) asegura que “la educación es esencial para un desarrollo humano, inclusivo y sostenible promovido por sociedades del conocimiento capaces de enfrentar los desafíos del futuro con estrategias innovadoras” (pág. 48).

Solano & Ocando (2020) expresan que el perfil educativo de los ciudadanos venezolanos que han dejado el país también ha ido cambiando. A pesar existe más migrantes con niveles de escolaridad bajos, es decir con escolaridad primaria o media, hay uno de cada tres migrantes que alcanzan un nivel superior o de tercer nivel.

Competencia Personal

Los autores Megías Lizancos & Castro Molina (2018) menciona que la competencia personal está formada por un conjunto de capacidades, conductas y estrategias, permiten al individuo construir su identidad, actuar adecuadamente, relacionarse apropiadamente con otros, enfrente dificultades y retos de la vida, estimarse a si mismo, de manera que se adapte a su entorno y siente un bienestar para si mismo y otros.

López (2018) revela que los seres humanos que se siente **competentes** suelen tener autoestima alta y se sienten seguras de sí mismas. Por el otro lado, cuando una persona no se cree competente creará ser insegura, tendrá temor a los cambios y evitará situaciones nuevas y su autoestima va en declive.

Por otro lado, Cruz Navarrete (2016) asegura que son comportamientos que algunos individuos controlan mejor que otros, y que las hace más eficaces en una determinada situación. Un individuo tiene un perfil de competencias alto cuando presenta cualidades requeridas para cumplir ciertas tareas o misiones.

Autodeterminación

Amnistía Internacional Argentina (2018) describe que la autodeterminación es la capacidad para tomar decisiones sobre nuestras identidades y nuestro futuro, definir por nosotros mismos quiénes somos y quiénes deseamos ser sin el control de personas o fuerzas externas.

Proceso por el que los individuos adquieren habilidades y fomentan las actitudes necesarias que les van a permitir ser entes responsables en los sucesos de su vida. Según Rojas Pernia (2004) “proceso común a cualquier persona y está relacionado con características personales, condiciones ambientales y contextuales con las que un individuo se encuentra, lo que posibilitará su desarrollo” (pág. 7)

Como lo hace notar Rojas Pernia (2004), desde la infancia en situaciones habituales, se tiene la oportunidad de realizar elecciones y las consecuencias de estas, escogiendo lo que nos gustó y rechazando lo que no o gestionando aspectos de nuestra vida que son relevantes, la interacción con otras situaciones o personas encamina a un proyecto personal.

Autonomía

Empleando las palabras de Caser Fundación (2018), autonomía es la capacidad de controlar, afrontar y tomar decisiones personales por iniciativa propia. Es decir, un ser humano autónomo puede decidir cómo vivir de acuerdo a las leyes, realizar actividades cotidianas y decidir cuáles son sus preferencias.

La agrupación Amnistía Internacional Argentina (2018) menciona que la autonomía significa, que tenemos derecho a elegir sobre lo que hacemos con nuestros cuerpos y nuestras vidas. Cuando nuestras elecciones o decisiones están restringidos por la escasez de información, el hambre, la pobreza, o la violencia, nuestro derecho a tomar decisiones también se ve oprimido violado.

Elecciones

Según Amnistía Internacional Argentina (2018), una elección significa que tenemos derecho a acoger decisiones informadas sobre lo que hacemos con nuestros cuerpos y nuestras vidas. Cuando nuestras elecciones están limitadas por la carencia de información, la conexión, la estrechez o la violencia, nuestro derecho a recibir decisiones igualmente se ve violado.

Metas y valores personales

Empleando las palabras de Ruiz (2018), las personas que alcanzan sus metas tienen valores personales sólidos, por tanto, su conducta ha sido adecuada para poder producir proyectos funcionales y obtener los resultados esperados.

Una meta es en lo que individuo pone su esfuerzo por alcanzar, las metas son importantes para el humano ya que guían y motivan sus acciones. Tal como Editorial Etecé (2021) afirma, meta también conocido como fin es el producto que se espera o imagina de una acción, un sistema o trayectoria, es decir, lo que se espera lograr o alcanzar a través de un procedimiento en particular. Las instituciones, las personas, colectivos, todos establecen metas y por ende procedimientos para hacerlas realidad.

Los valores personales los autores Zárate, Prada, & Rey Sarmiento (2019) plantean que hace referencia a las particularidades individuales de un ser humano en cuanto comportamientos y actitudes, más allá de aspectos intelectuales.

Inclusión social

Fernández (2017) sostiene que la inclusión social es un “proceso por el que se asegura a todos los individuos las oportunidades y los recursos necesarios para participar plenamente en la vida económica, social, política y cultural” (pág. 2)

Teniendo en cuenta a la CEPAL (2018), la inclusión social asegura que todos los individuos sin marginación puedan ejecutar sus grantías y derechos, beneficiándose de sus habilidades y aprovechando las oportunidades de su entorno.

Sarsola Sánchez Serrano (2006) manifiesta que la inclusión social es el acto y efecto de incluir, en otras palabras restituir los derechos de los excluidos, marginados y pobres a gozar de bienestar social y satisfacer sus ncesidades y con particular atención a inmigrantes.

Apoyos sociales

Ortego Maté, López, & Álvarez Trigueros (2011) indica que “el apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis; ya sean enfermedades condiciones económicas, rupturas familiares entre otros” (pág. 3)

Thoits (1982) asegura que es “como el grado en el que las necesidades sociales básicas de las personas son satisfechas a través de la interacción con los otros, entendiendo como necesidades básicas la afiliación, el afecto, la pertenencia, la identidad, la seguridad y la aprobación”

Roles comunitarios

Padilla (2018) manifiesta que la Comunidad es definida como un grupo social o sistema de raíz local, forma parte de la sociedad diferenciado por características, intereses compartidos y subsistemas tales como, territorio geográfico, interacción e interdependencia, sentido de pertenecía. La comunidad es más que un territorio geográfico, es una mezcla humana con el sentido de pertenencia, la localización geográfica no la determina una división física específicamente, sino que lo definen los rasgos comunes entre los individuos de cada comunidad.

Como lo hace notar Vecina Merchate (2013) la acción comunitaria participativa permite mantener una conversación abierta, incrementando la comunicación en igualitaria, creando lugares de interacción espacios de interacción que fortalezcan la el bienestar y buscar intereses comunes.

Integración y participación

En la opinión de Meza Rivera (2010), la integración social de los ciudadanos inmigrantes indudablemente son parte de la participación ciudadana y la búsqueda del bienestar conjunto, lo que compromete la idea de comunidad integrada.

Como lo hace notar la Escuela Cultura de Paz (2018), la integración tiene nexos con las relaciones interpersonales pues se interactúa con otros individuos en el mismo entorno, interactúa la diversidad y es un procedimiento político ya que desea aumentar la participación democrática de las personas y las familias, así mismo es una ideología debido a que fomenta la apreciación de las diferencias positivamente, combatiendo la marginación y discriminación.

Reiner Hernández, Cruz Caballero, & Orozco Muñoz (2019) considera que la participación en el espacio cercano aumenta las redes de apoyo y las oportunidades a una construcción comunitaria en el que todos puedan ser entes fundamentales.

Desde la posición de Ibañez Martí (2008) la participación comunitaria es la toma de conciencia colectiva, en cuanto la indagación de los problemas propios, recursos y necesidades existentes y de toda la comunidad, además a través de la identificación de problemas pueden hacer llegar las necesidades, sugerencias o demandas de la comunidad a las autoridades.

Derechos

Derechos humanos

Por otro lado, el Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH) (2020) menciona que, los derechos humanos son los derechos que todos los seres humanos tienen solo por existir como seres humanos y no están respaldados por ninguna nación, son inherentes e universales a la persona, no están relacionados al género, nacionalidad, color, origen étnico o nacional, idioma o cualquier otro factor. Los derechos, van desde los más básicos como el de la vida; hasta aquellos que dan sentido a la vida como el de la alimentación, libertad, trabajo, educación, al trabajo y salud.

Teniendo en cuenta al Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2017) asegura que los derechos humanos son reglamentos que reconocen y resguardan la dignidad de todas las personas, los derechos funcionan de acuerdo a la manera en que las personas viven en la sociedad e interaccionan entre sí, al igual que sus vínculos con el Estado y las responsabilidades del Estado hacia ellos.

Amnistía Internacional (2018) alude que los derechos humanos engloban tributo y obligaciones inherentes a todos los seres humanos que mínimo, ni el más boyante de los Gobiernos, tiene autoridad para negarnos. No hacen paladar de sexo, naturalidad, sede de apartamento, umbral nacional o étnico, color, religión, habla, época, partido político o índole social, cultural o económica. Son universales, indivisibles e interdependientes.

Derechos legales

Los derechos legales son aquellos identificados por el sistema legal válido. Como afirma Regan (2013) los derechos legales son protecciones o libertades que tienen las personas debido a que las leyes se los conceden. Los derechos legales no aparecen de la nada, sino que tienen su origen en la ley; a través de dos formas distintas: debido a los antojos de un tirano, o a la voluntad de una asamblea democráticamente elegida. Por tanto, una de las

particularidades decisivas de los derechos legales es que son hechos por las personas; y de la misma manera, los seres humanos pueden también romperlos.

La autora de la investigación llega a la conclusión de, que la calidad de vida es una variable multidimensional por la que un individuo puede medir su felicidad o satisfacción, compuesta de varios aspectos de la vida de un ser humano, tales como: bienestar emocional, física, material, autodeterminación, relaciones interpersonales, la inclusión social y el cumplimiento de sus derechos que influyen en que la calidad de vida de una persona sea aceptable o no. A pesar, de los años de estudio de la calidad de vida hasta ahora ningún autor ha podido determinar a ciencia cierta lo que significa calidad de vida debido a la subjetividad de cada ser humano, mientras tanto cada uno puede definir qué es lo que calidad de vida para sí mismo y usar las dimensiones que ha este bien le parezca.

1.2.Objetivos

Objetivo General

Determinar la calidad de vida de migrantes venezolanos de la Fundación Jóvenes para el Futuro, para reducir los índices de mendicidad en la ciudad de Ambato.

Objetivos Específicos:

- Fundamentar teóricamente la de calidad de vida de migrantes venezolano.
- Identificar las condiciones de calidad de vida de migrantes venezolanos
- Desarrollar una guía para instituciones que brindan atención a necesidades de migrantes en la ciudad de Ambato.

Hipótesis

H0: No existe buena calidad de vida de migrantes venezolanos.

H1: Existe buena calidad de vida de migrantes venezolanos.

TIPO DE HIPÓTESIS: Descriptiva

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

2.1. Materiales

En la investigación se empleó materiales que provienen de un enfoque cuantitativo, a través de la aplicación de un cuestionario validado, estableciendo hallazgos en un margen de confiabilidad del 0.95 y ajuste a la variable.

La “Escala de GENCAT” cuestionario creado por Verdugo, Arias, Gómez, & Schalock (2009), es aplicable a cualquier individuo con una edad mínima a la de 18 años. Consta de 8 dimensiones dividido en indicadores equivalente a 69 ítems, con una escala de frecuencia con cuatro opciones, los resultados se obtienen a través de claves de puntuación, señalando la respuesta que crean conveniente haciendo uso de los baremos para después trazar el perfil de calidad de vida de cada encuestado. esta escala está basada en el “Modelo Multidimensional de Calidad de Vida Schalock y Verdugo”.

DIMENSIONES	ÍTEMS
Bienestar Emocional	1,2,3,4,5,6,7,8
Bienestar Interpersonal	9,10,11,12,13,14,15,16,17,18
Bienestar Material	19,20,21,22,23,24,25,26
Bienestar Personal	27,28,29,30,31,32,33,34
Bienestar Físico	35,36,37,38,39,40,41,42
Autodeterminación	43,44,45,46,47,48,49,50,51
Inclusión Social	52,53,54,55,56,57,58,59
Derechos	60,61,62,62,64,65,66,67,68,69

Los percentiles de la escala, indican el porcentaje de las personas que tienen una buena calidad de vida si la puntuación es alta o mala calidad de vida si la puntuación es baja.

PERCENTILES DE LAS DIMENSIONES	CLASIFICACIÓN
50 al 99	Buena
-1 al 49	Mala

Enfoque

Enfoque cuantitativo

Lopez (2017) menciona que, el enfoque cuantitativo se aplica al determinar resultados numéricos utilizando la técnica de la encuesta y la tradición de estudio de caso al explicar, describir y explorar información de un programa específico de política pública, que es único y particular en su género y que resulta de vital importancia para la sociedad.

Para la recolección de datos sobre calidad de vida de migrantes venezolanos, se emplea el cuestionario conocido como “Escala de Gencat”, aplicado para individuos a partir de los 18 años.

Nivel

Descriptivo

La investigación tiene un nivel descriptivo ya que busca describir rasgos propios de los usuarios de la movilidad humana, pues como dice Cataybuitron (2017) el nivel descriptivo “describen los datos y características de la población o fenómeno en estudio”

Exploratorio

Además, corresponde a un nivel exploratorio debido a que “actúa sobre un tema desconocido o poco estudiado. Los resultados tienen una visión aproximada del tema, con un nivel superficial de conocimiento”, ya que se quiere determinar la calidad de vida de migrantes venezolanos, investigación

2.2. Métodos

En la investigación se utilizan los siguientes métodos:

Método Analítico Sintético

Se emplea este método para analizar la variable de estudio: calidad de vida, a través de un estudio bibliográfico mismo que se utilizará para especificar las dimensiones e indicadores con el objetivo de analizar y sintetizar dicha variable es decir estudiar las dimensiones de la calidad de vida y de esta manera analizar cada una de estas y poder cumplir con los objetivos propuestos.

Método inductivo deductivo

Mediante la inducción se crean generalizaciones a partir del estudio de las dimensiones de la calidad de vida, a partir de esa generalización se sacan varias conclusiones sobre la calidad de vida el empleo del método inductivo-deductivo tiene muchas potencialidades como método de construcción de conocimientos en un primer nivel, relacionado con regularidades externas del objeto de investigación.

Método hipotético deductivo

Echegoyen Olleta (2017) manifiesta que el método hipotético-deductivo consta de la observación del objeto u fenómeno a estudiar, el establecimiento de una hipótesis para explicar ese fenómeno, deducción de efectos o enunciados más esenciales de la hipótesis, y verificación o comprobación de la verdad de los enunciados deducidos comparándolos con la experiencia.

En la investigación, se emplea este método para una vez planteada las hipótesis se acepten o rechacen según los datos obtenidos a través de la tabulación correspondiente.

Población y muestra

Población

Totalidad de unidades de análisis del conjunto a estudiar, conjunto de individuos, objetos, elementos o fenómenos en los cuales puede presentarse determinada característica susceptible de ser estudiada (D'Angelo, 2017, pág. 2).

Para el desarrollo de la investigación se contempla como población a los migrantes venezolanos, usuarios de la “Fundación Jóvenes para el Futuro” de la ciudad de Ambato, Provincia de Tungurahua.

La población finita consta de 250 usuarios en movilidad en la F.J.F., sin embargo, solo 115 individuos son mayores de edad, rasgo requerido para la investigación.

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Análisis y discusión de los resultados

Para determinar la calidad de vida de migrantes venezolanos, se empleó el instrumento conocido como “Escala de Gencat”, emplea la escala de frecuencia con cuatro opciones “nunca o casi nunca”, “a veces”, “frecuentemente” y “siempre o casi siempre”, además cuentan con puntuaciones. Además, existen siete preguntas sociodemográficas, las que permitieron la recolección de información general sobre el grupo de estudio el mismo que cuenta con sección de 5 preguntas sociodemográficas y un total de sesenta y nueve ítems dividido entre 8 dimensiones correspondientes a la calidad de vida basado en el “Modelo Multidimensional de Calidad de Vida” de Schalock y Verdugo

En la investigación las unidades de investigación fueron 115 usuarios de la Fundación Jóvenes para el Futuro del proyecto de Movilidad Humana, las edades oscilan entre los 18 a 67 años, El sexo predominante son mujeres y el estado civil más frecuente es soltero, por otro lado, gran parte de la población posee títulos de bachilleres y en cuanto al trabajo, en mayor y ligera proporción se encuentran aquellos que realizan ventas informales y aquellos que no poseen trabajo.

Preguntas sociodemográficas

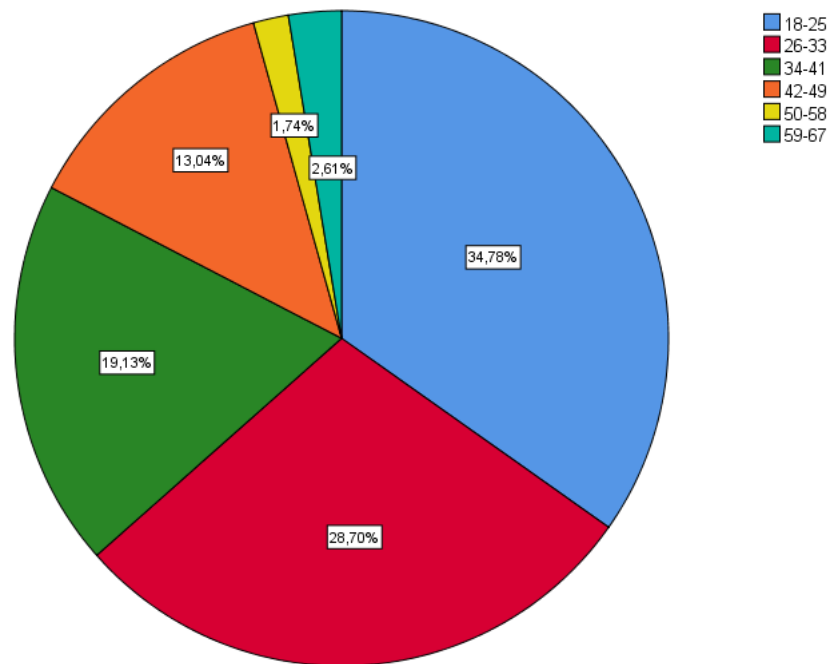
Tabla 1: Edad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18-25	40	34,8	34,8	34,8
	26-33	33	28,7	28,7	63,5
	34-41	22	19,1	19,1	82,6
	42-49	15	13,0	13,0	95,7
	50-58	2	1,7	1,7	97,4
	59-67	3	2,6	2,6	100,0
	Total		115	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia

Pregunta 1: ¿Cuál es su edad?

Gráfico 1: Edad



Fuente: Elaboración propia

Para la investigación se tomó en cuenta a individuos desde los 18 años en adelante, siendo el rango con mayor porcentaje el de 18-25 con un 34,78%, seguido del rango 26-33 con el 28,70%. Además, se percibe que los rangos de edad con menos porcentaje fueron de 50-58 y 59-67 con 1,74% y 2,61% respectivamente.

Los jóvenes migrantes, pues el fenómeno migratorio representa una oportunidad para puedan conseguir una mejor vida para ellos y sus familias, además concluyan con aspiraciones académicas, proyecte una mejorada vida profesional, aspiren desarrollo personal, sin embargo, la migración de jóvenes se genera en altos niveles de desempleo juvenil, la falta de empleo dignos y no bien remunerados. Como afirma la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2017) es habitual que los jóvenes migrantes de rangos de edad entre 18 a 30 años se encuentren dentro de la población activa económicamente y tengan empleos donde se les explota, maltrata, donde son sometidos a trabajos forzosos o simplemente se convierten en “chivos” expiatorios de las insuficientes de los sistemas económicos y sociales.

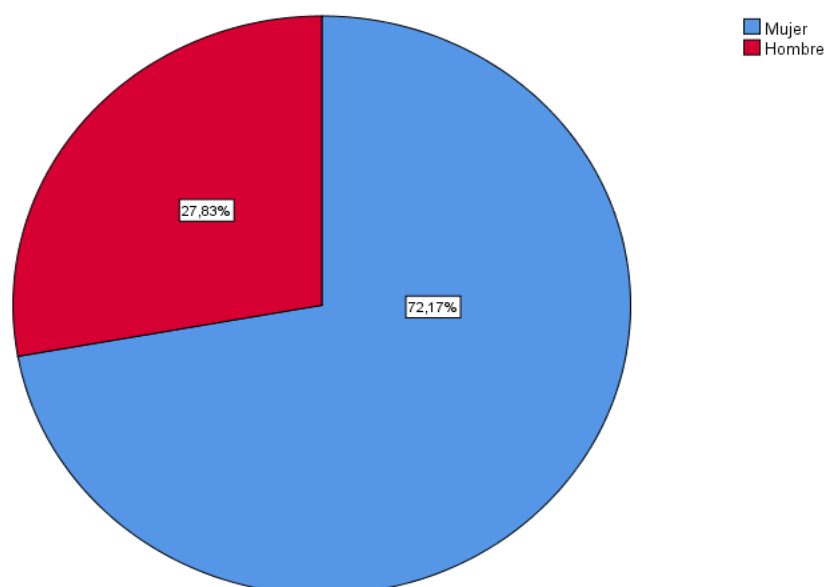
Pregunta 2: ¿Cuál es su sexo?

Tabla 2:Sexo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mujer	83	72,2	72,2	72,2
	Hombre	32	27,8	27,8	100,0
	Total	115	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 2:Sexo



Fuente: Elaboración propia

El cuestionario aplicado a los usuarios de la Fundación Jóvenes para el Futuro, muestra que más de la mitad de dicha población son del sexo con el 72,17%, mientras que tan solo el 27,38% son usuarios hombres.

Teniendo en cuenta que, la F.J.F. brinda servicio integral a aquellos individuos que muestran vulnerabilidad, registrando en la investigación a las mujeres como el sexo el predominante de la población encuestada seguida del sexo hombre. De acuerdo con el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR)(2016), las

vulnerabilidades que las mujeres sufren son críticas debido a la violencia de género y sexual, explotación, trata de humanos, discriminación, agresión sexual, abandono y en ocasiones no tienen acceso a la salud, productos sanitarios e incluso el derecho legal a trabajar por las que atraviesan las mujeres. Además, el periódico electrónico La Vanguardia (2019) asegura que los procesos de migración incrementan las vulnerabilidades de los seres humanos, sin embargo las mujeres desde el inicio tienen desventaja y debido a esto se encuentran en doble vulnerabilidad; por ser mujeres y migrantes.

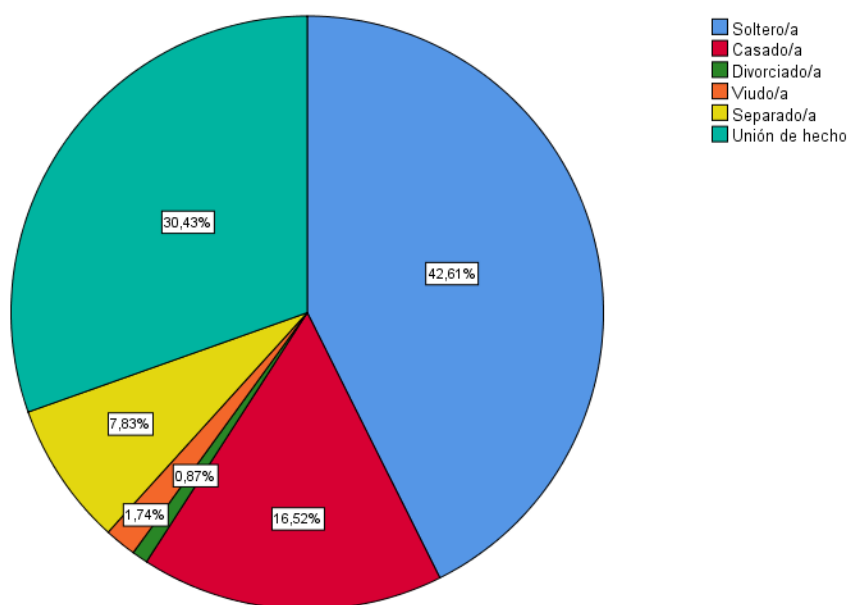
Pregunta 3: ¿Cuál es su estado civil?

Tabla 3: Estado civil

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero/a	49	42,6	42,6	42,6
	Casado/a	19	16,5	16,5	59,1
	Divorciado/a	1	,9	,9	60,0
	Viudo/a	2	1,7	1,7	61,7
	Separado/a	9	7,8	7,8	69,6
	Unión de hecho	35	30,4	30,4	100,0
	Total		115	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 3: Estado civil



Fuente: Elaboración propia

Las encuestas aplicadas a la población venezolana migratoria indica que el 42,61% son solteros/as siendo el porcentaje más alto de entre los estados civiles, seguido de la unión de hecho con un 30,43%, por lo contrario, el estado civil con menos representativo es el de viudo/a.

La mayor parte de la población de la F.J.F. son mujeres solteras con carga familiar, unión de hecho o separadas, pero existe una minoría de usuarios casados, viudos y divorciados. Tal como expresa, Herrera, Carrillo, & Torres (2005), debido al proceso migratorio, se evidencia estructuras familiares “distintas” en la que las mujeres son cabezas de hogar, aunque son madres la mayoría solteras debido a la falta de apoyo por parte de la pareja, sin embargo, tienen en redes de ayuda conformada por otras mujeres.

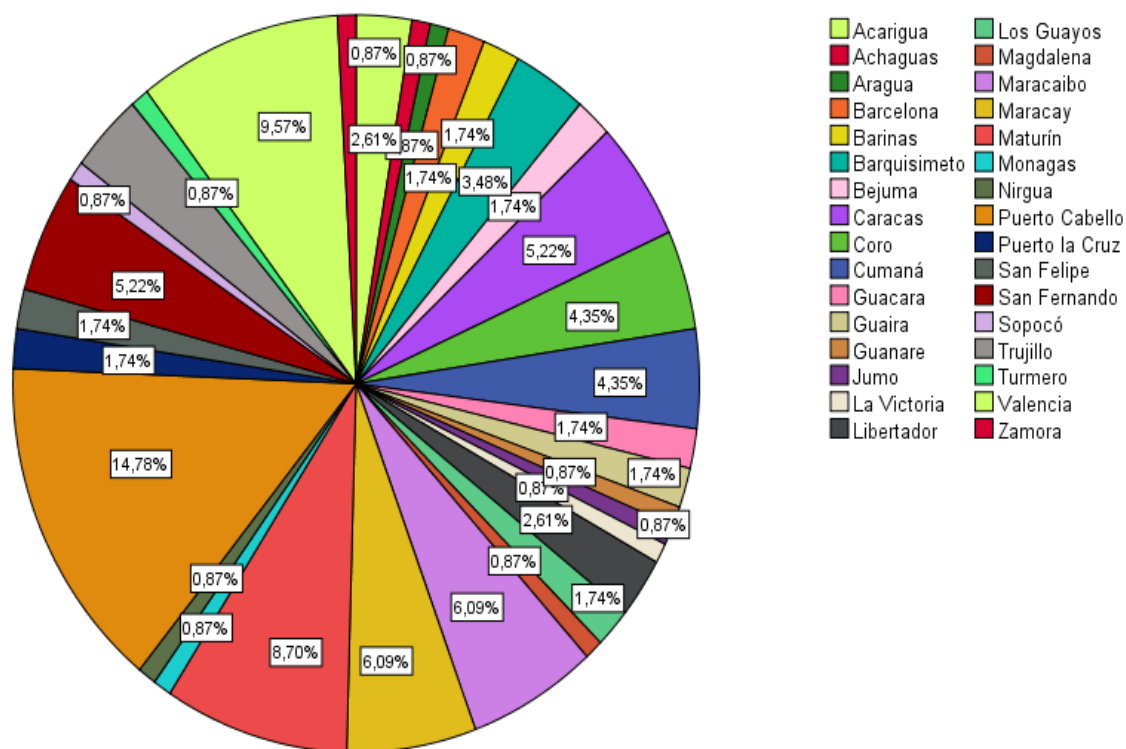
Pregunta 4: ¿Cuál es su ciudad de origen?

Tabla 4: ¿Cuál es su ciudad de origen?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Acarigua	3	2,6	2,6	2,6
	Achaguas	1	,9	,9	3,5
	Aragua	1	,9	,9	4,3
	Barcelona	2	1,7	1,7	6,1
	Barinas	2	1,7	1,7	7,8
	Barquisimeto	4	3,5	3,5	11,3
	Bejuma	2	1,7	1,7	13,0
	Caracas	6	5,2	5,2	18,3
	Coro	5	4,3	4,3	22,6
	Cumaná	5	4,3	4,3	27,0
	Guacara	2	1,7	1,7	28,7
	Guaira	2	1,7	1,7	30,4
	Guanare	1	,9	,9	31,3
	Jumo	1	,9	,9	32,2
	La Victoria	1	,9	,9	33,0
	Libertador	3	2,6	2,6	35,7
	Los Guayos	2	1,7	1,7	37,4
	Magdalena	1	,9	,9	38,3
	Maracaibo	7	6,1	6,1	44,3
	Maracay	7	6,1	6,1	50,4
	Maturín	10	8,7	8,7	59,1
	Monagas	1	,9	,9	60,0
	Nirgua	1	,9	,9	60,9
	Puerto Cabello	17	14,8	14,8	75,7
	Puerto la Cruz	2	1,7	1,7	77,4
	San Felipe	2	1,7	1,7	79,1
	San Fernando	6	5,2	5,2	84,3
	Socopó	1	,9	,9	85,2
	Trujillo	4	3,5	3,5	88,7
	Turmero	1	,9	,9	89,6
Valencia	11	9,6	9,6	99,1	
Zamora	1	,9	,9	100,0	
	Total	115	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 4: ¿Cuál es su ciudad de origen?



Fuente: Elaboración propia

Las ciudades de origen de migrantes venezolanos usuarios de la institución Jóvenes para el Futuro son: Puerto Cabello, Valencia y Maturín con el 14,78%, 9,57% y 8,70% respectivamente.

Las ciudades de las que provienen los migrantes venezolanos, fueron en su momento entes importantes para la economía, política y turismo del país. Casey (2016) expresa que, Puerto Cabello ubicado en el Estado Carabobo, poseyó el puerto marítimo más importante del país debido a la exportación de materias primas. En cuanto a Valencia la ciudad más poblada de Carabobo, es conocida como “La Capital Industrial”, por otro lado, Maturín fue el principal centro político, económico, administrativo, comercial y de servicios, sin embargo, actualmente las condiciones por las que atraviesan dichas ciudades son lamentables, pues para los ciudadanos es difícil conseguir agua potable, cultivos de caña

de azúcar están en estado de descomposición, no hay fuentes de trabajo estables y la comida escasea. La situación de esas y el resto de ciudades de Venezuela son iguales, parecidas o peores a lo descrito, por tanto, han tomado la decisión de migrar.

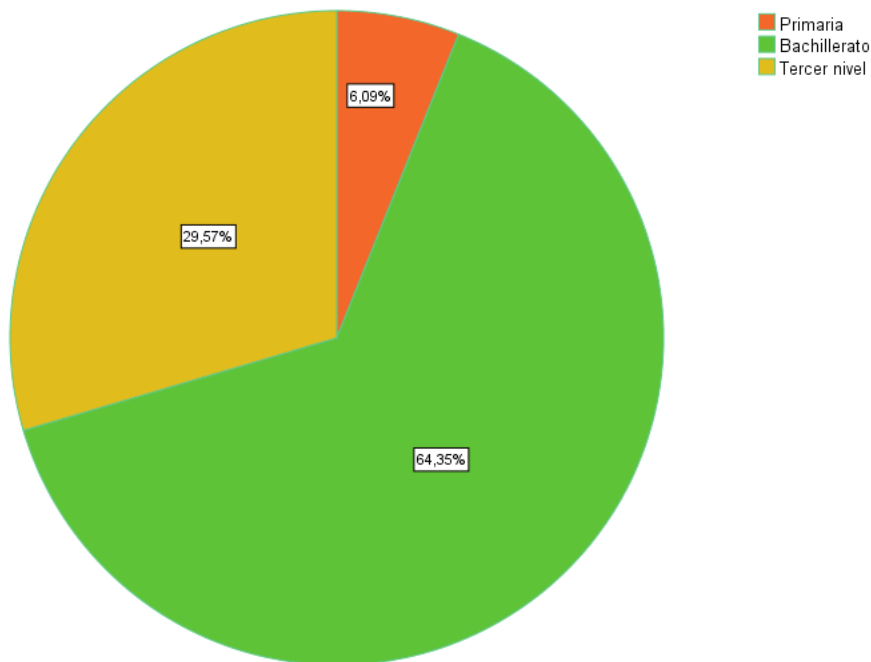
Pregunta 5: ¿Cuál es su nivel académico?

Tabla 5: ¿Cuál es su nivel académico?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primaria	7	6,1	6,1	6,1
	Bachillerato	74	64,3	64,3	70,4
	Tercer nivel	34	29,6	29,6	100,0
	Total	115	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5: ¿Cuál es su nivel académico?



Fuente: Elaboración propia

Las encuestas aplicadas a la población de migrantes venezolanos pertenecientes a la Fundación Jóvenes para el Futuro señalan que el nivel académico más representativo con un 64,37% es de Bachillerato, seguido por aquellos que poseen títulos de tercer nivel con el 29,57%.

Durante la intensificación de la crisis venezolana, miles de ciudadanos venezolanos tomaron la decisión de poner una pausa a sus estudios académicos y darles prioridad a otros aspectos como el económico, debido a la oleada migratoria ciudadanos con estudios primarios, bachillera, tercer nivel, entre otros salieron, lamentablemente muy pocos los que continuaron con sus estudios y limitados los individuos que encontraron trabajo en su especialidad. Cifras de CCPDA (2021) aseguran que alrededor del 80% de los migrantes que están en la ciudad son bachilleres, el porcentaje restante son profesionales y personas con nivel primario.

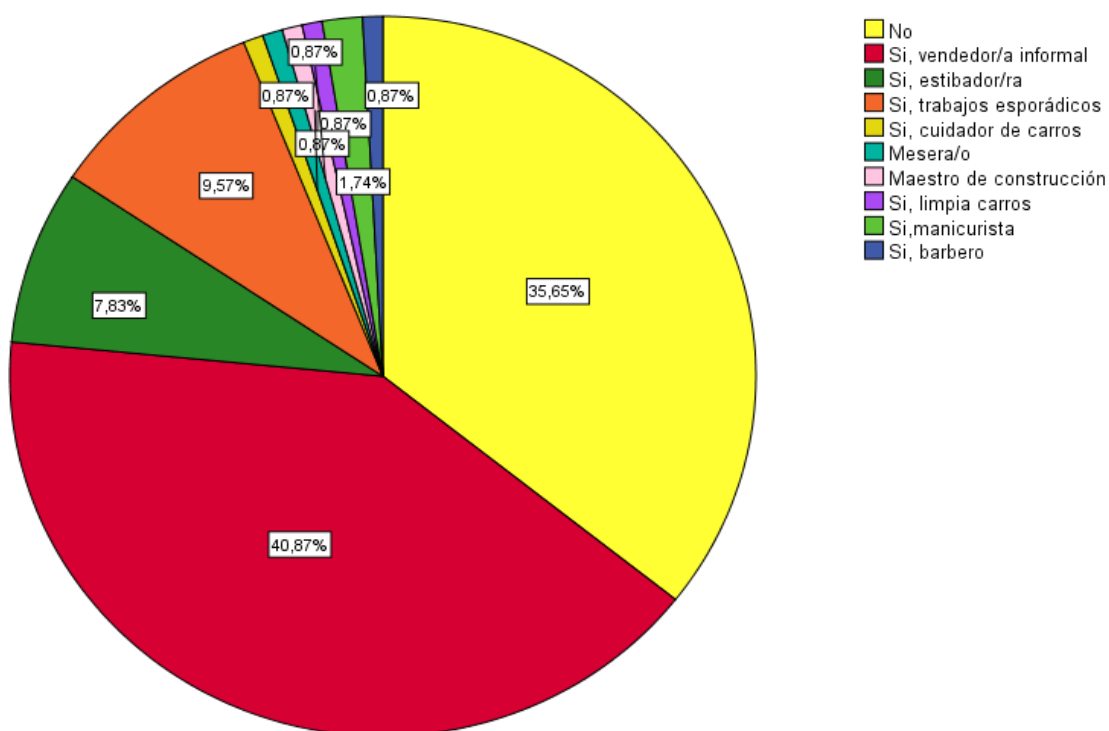
Pregunta 5: ¿Se encuentra laborando?

Tabla 6: ¿Se encuentra laborando?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	41	35,7	35,7	35,7
	Si, vendedor/a informal	47	40,9	40,9	76,5
	Si, estibador/ra	9	7,8	7,8	84,3
	Si, trabajos esporádicos	11	9,6	9,6	93,9
	Si, cuidador de carros	1	,9	,9	94,8
	Mesera/o	1	,9	,9	95,7
	Maestro de construcción	1	,9	,9	96,5
	Si, limpia carros	1	,9	,9	97,4
	Si, manicurista	2	1,7	1,7	99,1
	Si, barbero	1	,9	,9	100,0
	Total	115	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 6: ¿Se encuentra laborando?



Fuente: Elaboración propia

Los datos obtenidos muestran que, el 40.87% de los usuarios encuestados cuentan con trabajo como vendedores informales y un 35,65 % no tienen trabajo de ningún tipo.

La población migrante venezolana, ha percibido una crisis económica tanto en su país de origen como en este debido a que los trabajos que han podido obtener no cubren con los gastos que presentan, es decir, los egresos son más que sus ingresos, sumado a la irregularidad con la que habitan actualmente; son muy pocos aquellos que cuentan con un trabajo sustentable que les permita llevar una vida laboral y económica de acuerdo a sus necesidades e intereses. Tal como expresa Riaño (2019), los migrantes no cuentan con documentos, además enfrentan un sinnúmero de dificultades y obtener un trabajo es una de ellas. Ante la falta de autorizaciones, quienes migran se ven obligados a laborar en trabajos que muchas veces no retribuyen a sus competencias, de tal manera la informalidad pasa a ser su única opción.

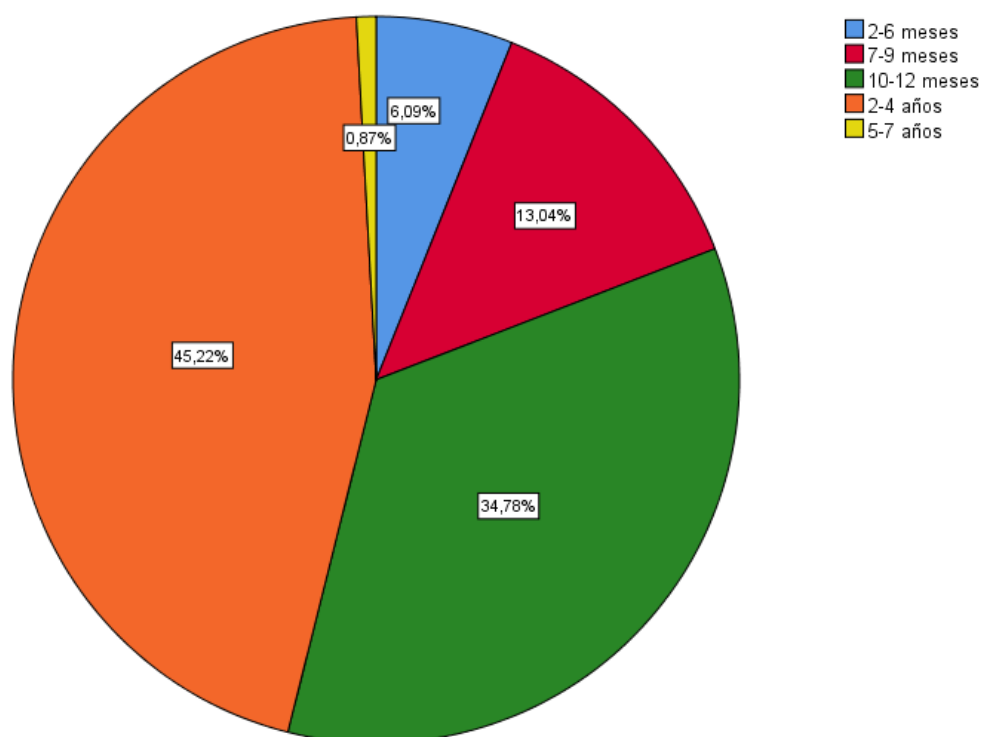
Pregunta 7: ¿Cuál es su tiempo de estadía en Ecuador?

Tabla 7: ¿Cuál es su tiempo de estadía en Ecuador?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2-6 meses	7	6,1	6,1	6,1
	7-9 meses	15	13,0	13,0	19,1
	10-12 meses	40	34,8	34,8	53,9
	2-4 años	52	45,2	45,2	99,1
	5-7 años	1	,9	,9	100,0
	Total	115	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 7: ¿Cuál es su tiempo de es estadía en el Ecuador?



Fuente: Elaboración propia

Según los datos obtenidos, el 45,22% de los usuarios venezolanos desde su llegada al Ecuador han radicado de 2-4 años y mientras que el 34,78% han estado permanecido de 10-12 meses.

La crisis en la que se encuentra inmersa Venezuela ha sido producto de diversos factores, entre ellos: Serbin Pont (2019) declara al colapso de indicadores sociales, intensos retrocesos económicos, la confrontación política, el deterioro de instituciones democráticas y la descalificación del Estado para proporcionar soluciones a problemas de la población. Los problemas se intensificaron especialmente en el año 2015, por tanto, se produjo una oleada migratoria.

PREGUNTAS SOBRE CALIDAD DE VIDA

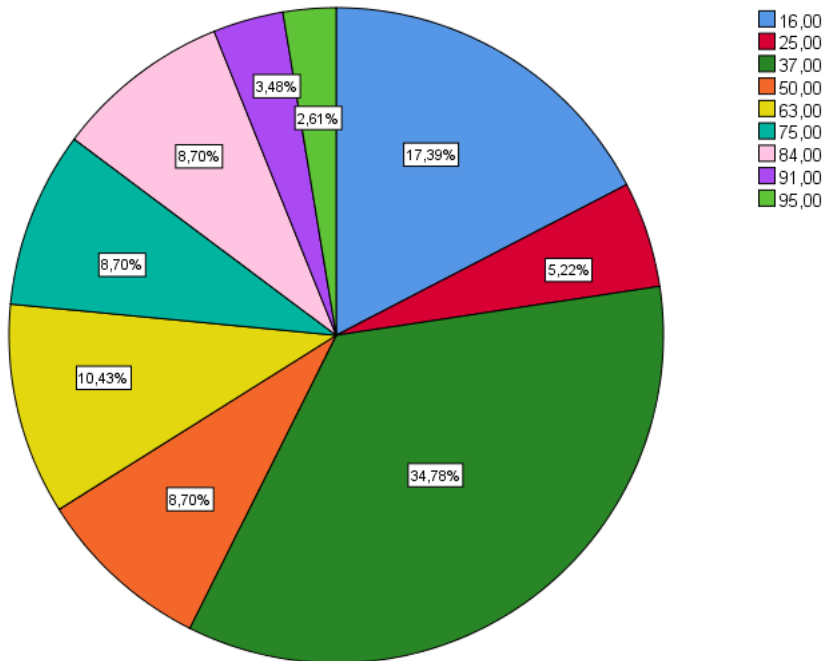
Pregunta 8: ¿Cuál es su bienestar emocional?

Tabla 8: Percentil de la Dimensión Bienestar Emocional

Percentil de la Dimensión Bienestar Emocional					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	16,00	20	17,4	17,4	17,4
	25,00	6	5,2	5,2	22,6
	37,00	40	34,8	34,8	57,4
	50,00	10	8,7	8,7	66,1
	63,00	12	10,4	10,4	76,5
	75,00	10	8,7	8,7	85,2
	84,00	10	8,7	8,7	93,9
	91,00	4	3,5	3,5	97,4
	95,00	3	2,6	2,6	100,0
	Total	115	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 8: Percentil de la Dimensión Bienestar Emocional



Fuente: Elaboración propia

La información recopilada evidencia que el 34,78% de los usuarios poseen un percentil de 37 y el 17,39% obtienen un percentil de 16, mientras que en menor proporción el 3,48% poseen un percentil de 91 y tan solo el 2,61% tiene un percentil de 95.

A partir de la Escala de Gencat para determinar la calidad de vida, en la Dimensión Bienestar Emocional el rango de percentiles 50-99 aceptable y a partir del rango -1-49 inaceptable. De los 115 encuestados, 66 corresponden a percentiles inaceptables por tanto se determina que poseen inaceptable bienestar emocional, esto se debe al proceso migratorio por el que han atravesado, a la inestabilidad económica y pérdidas de seres queridos mientras que tan solo 43 individuos obtuvieron tener inaceptable bienestar emocional. La Fundación Jóvenes para el Futuro cuenta con atención psicológica en dónde usuarios diagnosticados con enfermedades mentales o evaluaciones requeridas, adquieren consultas de manera gratuita, sin embargo, no todos tienen la posibilidad de asistir debido a sus “horarios” de trabajo o actividades diarias.

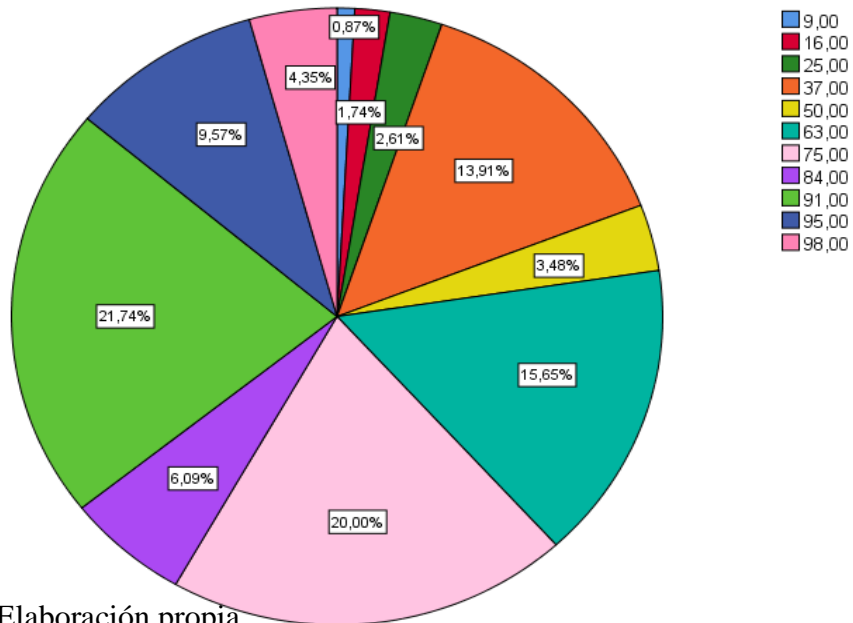
Pregunta 9: ¿Cómo son sus relaciones interpersonales?

Tabla 9: ¿Cómo son sus relaciones interpersonales?

Percentil de la Dimensión Relaciones Interpersonales					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	9,00	1	,9	,9	,9
	16,00	2	1,7	1,7	2,6
	25,00	3	2,6	2,6	5,2
	37,00	16	13,9	13,9	19,1
	50,00	4	3,5	3,5	22,6
	63,00	18	15,7	15,7	38,3
	75,00	23	20,0	20,0	58,3
	84,00	7	6,1	6,1	64,3
	91,00	25	21,7	21,7	86,1
	95,00	11	9,6	9,6	95,7
	98,00	5	4,3	4,3	100,0
	Total		115	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 9: ¿Cómo son sus relaciones interpersonales?



Fuente: Elaboración propia

A partir del cuestionario Escala de Gencat se determinó que el 21,74% obtuvo un percentil de 91, seguido del 20% para el percentil 75 y en menor porcentaje se encuentran los percentiles 9 y 16 con el 0,84% y 1,74% respectivamente.

Schalock, Verdugo y Arias establecieron para la Dimensión Relaciones Interpersonales los percentiles del 50-99 como aceptable; obteniendo en la investigación que 95 individuos tienen buenas relaciones interpersonales. Afortunadamente, los usuarios consideran que cuentan con redes de apoyo (familiar, amigos o instituciones). Por otra parte, los autores también establecieron que, los percentiles a partir del -1-49 son inaceptables; de los 115 encuestados 22 se encuentran en dicho rango evidenciando que tienen inaceptables relaciones interpersonales, ya que cuentan solo con la ayuda de la institución y consideran no tener amigos ni apoyo de sus familiares.

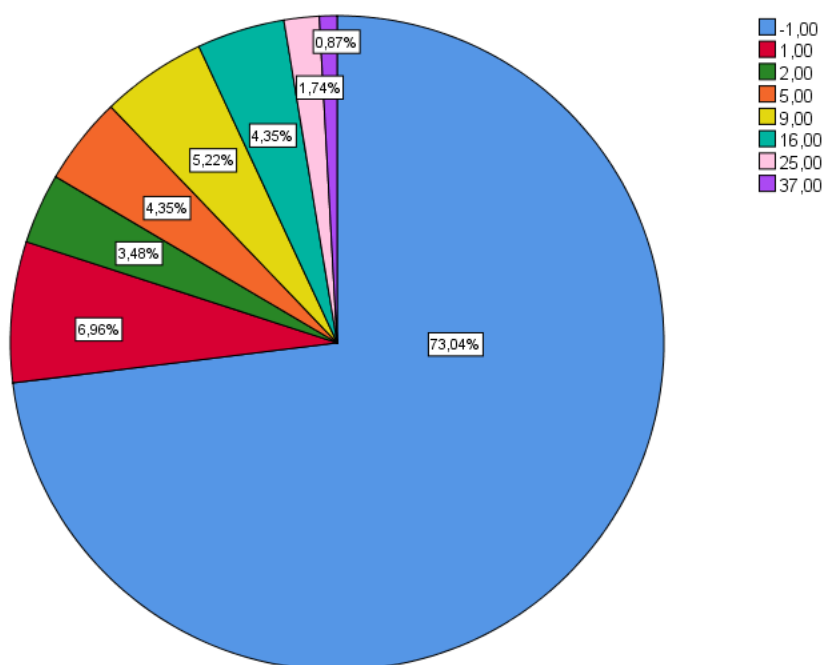
Pregunta 10: ¿Usted mantiene bienestar material?

Tabla 10: ¿Usted mantiene bienestar material?

Percentil de la Dimensión Bienestar Material					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	-1,00	84	73,0	73,0	73,0
	1,00	8	7,0	7,0	80,0
	2,00	4	3,5	3,5	83,5
	5,00	5	4,3	4,3	87,8
	9,00	6	5,2	5,2	93,0
	16,00	5	4,3	4,3	97,4
	25,00	2	1,7	1,7	99,1
	37,00	1	,9	,9	100,0
	Total	115	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 10: ¿Usted mantiene bienestar material?



Fuente: Elaboración propia

El 73,04% de la población encuesta posee un percentil de -1, seguido del percentil 1 equivalente al 6,96% de los usuarios de la Fundación Jóvenes para el Futuro.

Los 115 individuos encuestados, obtuvieron percentiles inaceptables para la dimensión bienestar material, esto se debe a que los lugares donde habitan no son óptimos para su desarrollo, existe hacinamiento o se encuentran en zonas peligrosas, además su empleo e ingreso económico no les permite adquirir mejores lugares para habitar.

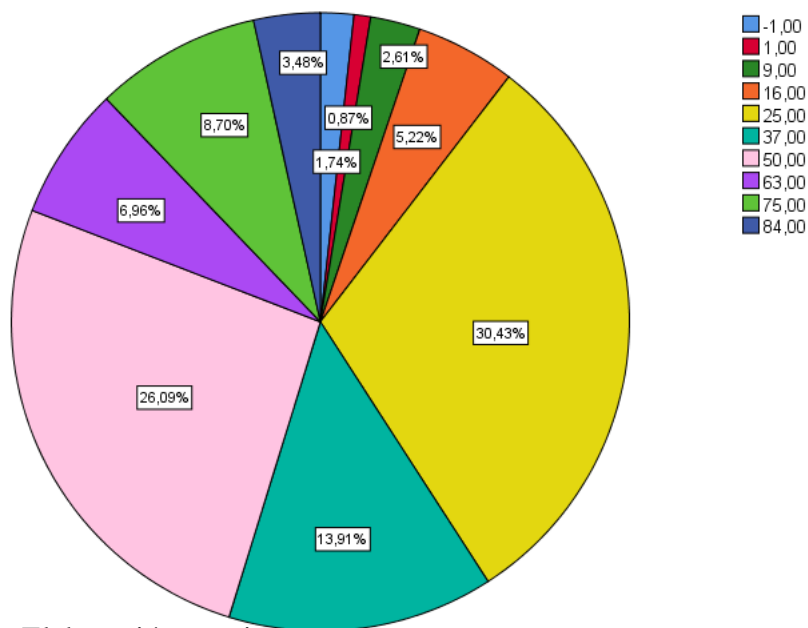
Pregunta 11: ¿Cuál es su desarrollo personal?

Tabla 11:¿Cuál es su desarrollo personal?

Percentil de la Dimensión Desarrollo Personal					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	-1,00	2	1,7	1,7	1,7
	1,00	1	,9	,9	2,6
	9,00	3	2,6	2,6	5,2
	16,00	6	5,2	5,2	10,4
	25,00	35	30,4	30,4	40,9
	37,00	16	13,9	13,9	54,8
	50,00	30	26,1	26,1	80,9
	63,00	8	7,0	7,0	87,8
	75,00	10	8,7	8,7	96,5
	84,00	4	3,5	3,5	100,0
	Total	115	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 11:¿Cuál es su desarrollo personal?



Fuente: Elaboración propia

El 30,43% los individuos encuestados obtuvieron un percentil de 25, mientras que el 26,09% presentó un percentil de 50.

De los 115 usuarios de la F.J.F., 63 presentan un desarrollo personal inaceptable debido a que sus percentiles se establecen entre los rangos -1-49, a pesar del deseo de superación de cada uno de los individuos estos se ven limitados ante la situación demográfica, cultural, económica, emocional y tiempo desde su llegada a un nuevo país. Los otros 52 usuarios se establecen en el rango 50-99 en el que su desarrollo personal es bueno o aceptable.

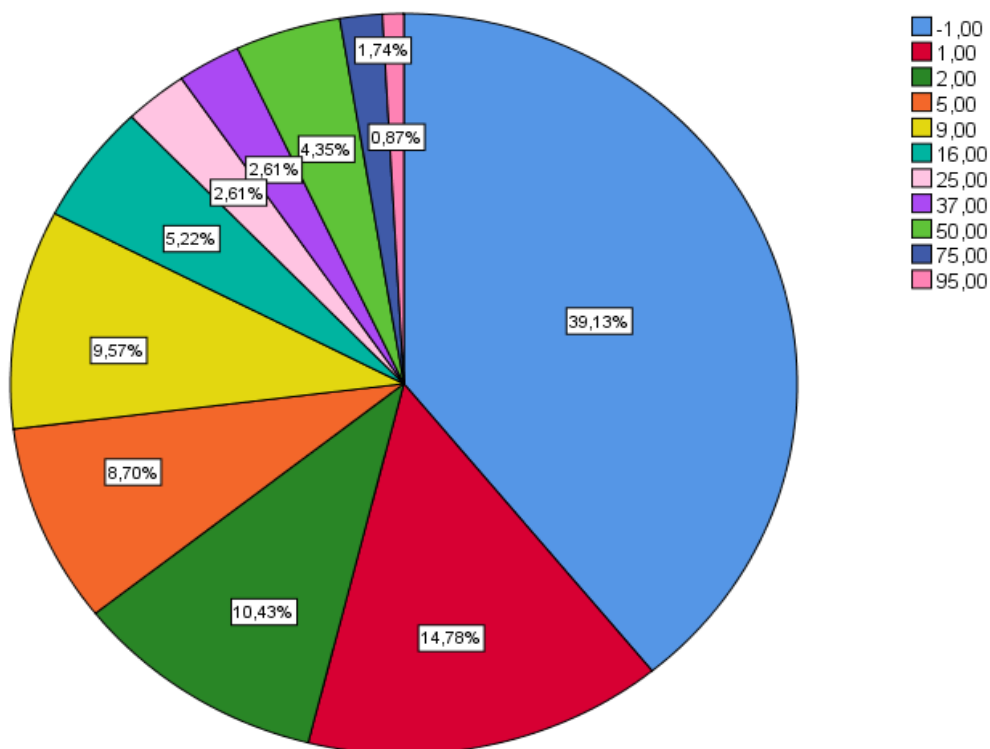
Pregunta 12: ¿Cómo es su bienestar físico?

Tabla 12:¿Cómo es su bienestar físico?

Percentil de la Dimensión Bienestar Físico					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	-1,00	45	39,1	39,1	39,1
	1,00	17	14,8	14,8	53,9
	2,00	12	10,4	10,4	64,3
	5,00	10	8,7	8,7	73,0
	9,00	11	9,6	9,6	82,6
	16,00	6	5,2	5,2	87,8
	25,00	3	2,6	2,6	90,4
	37,00	3	2,6	2,6	93,0
	50,00	5	4,3	4,3	97,4
	75,00	2	1,7	1,7	99,1
	95,00	1	,9	,9	100,0
	Total		115	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 12:¿Cómo es su bienestar físico?



Fuente: Elaboración propia

El 39,13% de los individuos encuestados obtienen un percentil de -1, siendo un porcentaje representativo de la población, seguido del 14,78% con el percentil de 1, además en menor porcentaje se encuentra 0,84% y 1,74% con percentiles de 95 y 75 respectivamente.

Schalock, Verdugo y Arias indican que los percentiles de 50-99 son aceptables mientras que de -1-49 son inaceptables. Los datos recogidos y procesados reflejan que 107 presentan inaceptable bienestar físico. Por otro lado, tan solo 8 personas tienen percentiles de entre 50-99 por lo que se conoce que tienen buen o aceptable bienestar físico. El acceso a la salud para una persona de movilidad es complejo, debido a la condición misma de ser migrante, a la irregularidad, barreras sociales, políticas y a la inaccesibilidad de los servicios.

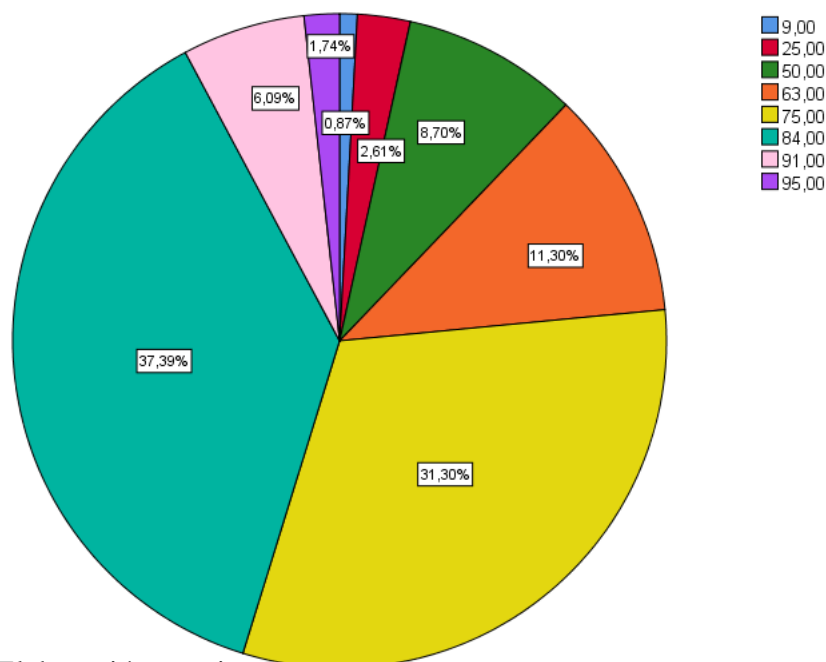
Pregunta 13: ¿Cómo es su autodeterminación?

Tabla 13: ¿Cómo es su autodeterminación?

Percentil de la Dimensión Autodeterminación					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	9,00	1	,9	,9	,9
	25,00	3	2,6	2,6	3,5
	50,00	10	8,7	8,7	12,2
	63,00	13	11,3	11,3	23,5
	75,00	36	31,3	31,3	54,8
	84,00	43	37,4	37,4	92,2
	91,00	7	6,1	6,1	98,3
	95,00	2	1,7	1,7	100,0
	Total	115	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 13: ¿Cómo es su autodeterminación?



Fuente: Elaboración propia

El 37,39% de los encuestados obtuvieron un percentil de 84 los ítems sobre autodeterminación, seguido de un percentil de 75 con un 31,30%, por otro lado, se determinó que tan solo 0,87% y el 2,61% tuvieron percentiles de 9 y 25 respectivamente.

La información recopilada refleja que, 111 individuos tienen una autodeterminación aceptable debido a que sus respuestas se establecieron entre los percentiles 50-99. Lo que, deja a 4 individuos enmarcados en inaceptable determinación por sus percentiles de entre -1-49. En mayor proporción los usuarios de movilidad humana, aseguran tener objetivos e intereses personales que desean alcanzar: mejorar su estilo de vida, economía estable, trabajo digno, vivienda adecuada, entre otros, además tienen control de su tiempo libre. Sin embargo, en menor proporción se han visto limitados en defender sus ideas y opiniones pues no siempre pueden alzar su voz, pero cuando es necesario lo hacen.

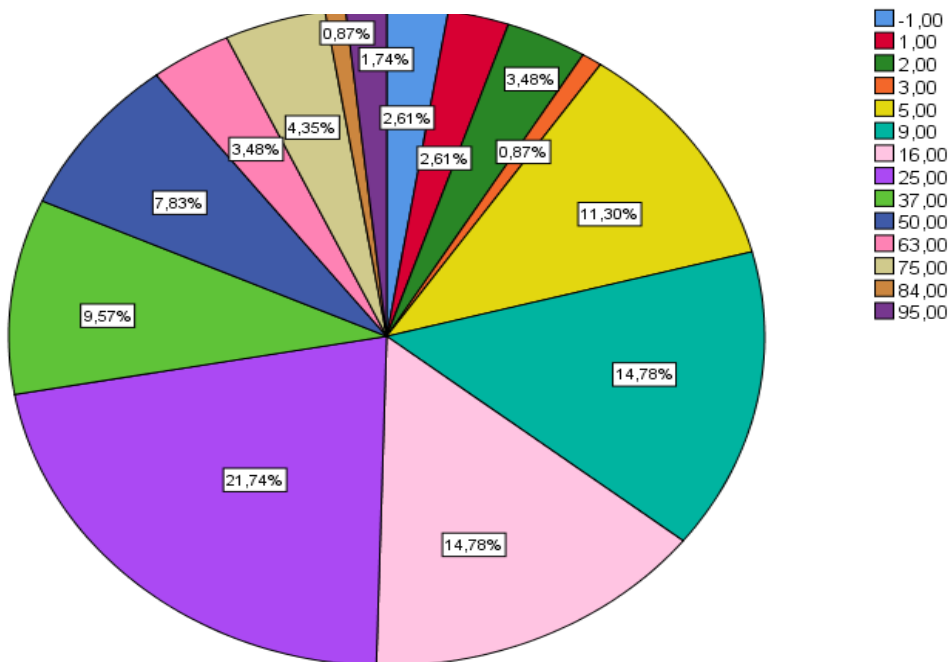
Pregunta 14: ¿En cuánto a la inclusión social?

Tabla 14: ¿En cuánto a la inclusión social?

Percentil de la Dimensión Inclusión Social					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	-1,00	3	2,6	2,6	2,6
	1,00	3	2,6	2,6	5,2
	2,00	4	3,5	3,5	8,7
	3,00	1	,9	,9	9,6
	5,00	13	11,3	11,3	20,9
	9,00	17	14,8	14,8	35,7
	16,00	17	14,8	14,8	50,4
	25,00	25	21,7	21,7	72,2
	37,00	11	9,6	9,6	81,7
	50,00	9	7,8	7,8	89,6
	63,00	4	3,5	3,5	93,0
	75,00	5	4,3	4,3	97,4
	84,00	1	,9	,9	98,3
	95,00	2	1,7	1,7	100,0
	Total		115	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 14: ¿En cuánto a la inclusión social?



Fuente: Elaboración propia

El 21,74% de los usuarios encuestados tiene un percentil de 25, seguido los percentiles 9 y 16 con un 14,78% cada uno, por otro lado, los percentiles con más bajo porcentaje fueron 84 y 95 con el 0,87% y 1,74% respectivamente.

Los datos recopilados y procesados reflejan que, en la dimensión inclusión social, 94 individuos se establecen en los percentiles -1-49, es decir, la inclusión social de los migrantes venezolanos es inaceptable. Mientras que 21 individuos obtuvieron percentiles entre 50-99 que establece que tienen aceptable inclusión social. La inclusión social hace referencia a la participación en ámbitos sociales, culturales, económicos y políticos, sin embargo, persisten limitantes que ponen de lado a la población migrantes, el Estado ha creado políticas de inclusión y existen talleres de integración en la institución Jóvenes para el Futuro, a pesar de ello la discriminación ha permanecido, los migrantes carecen de apoyo y desinformación para ejercer su derecho a la identidad como inclusión social.

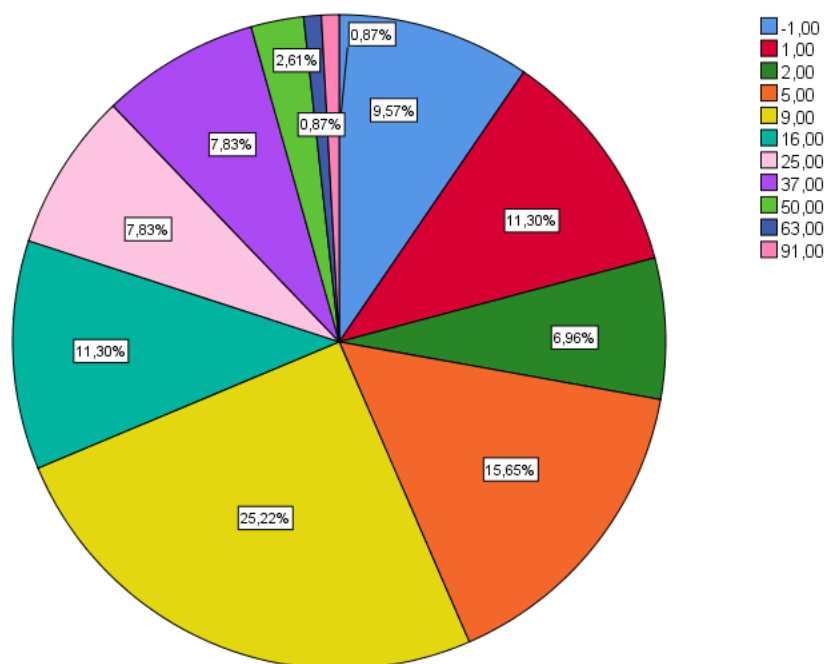
Pregunta 15: ¿Acerca del cumplimiento de los derechos?

Tabla 15:¿Acerca del cumplimiento de los derechos?

Percentil de la Dimensión Derecho					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	-1,00	11	9,6	9,6	9,6
	1,00	13	11,3	11,3	20,9
	2,00	8	7,0	7,0	27,8
	5,00	18	15,7	15,7	43,5
	9,00	29	25,2	25,2	68,7
	16,00	13	11,3	11,3	80,0
	25,00	9	7,8	7,8	87,8
	37,00	9	7,8	7,8	95,7
	50,00	3	2,6	2,6	98,3
	63,00	1	,9	,9	99,1
	91,00	1	,9	,9	100,0
	Total		115	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 15:¿Acerca del cumplimiento de los derechos?



Fuente: Elaboración propia

El 25,22% de los usuarios venezolanos encuestados tienen un percentil de 9 en la dimensión derechos, seguido de un 15,65% con el percentil 5 y en menor frecuencia los percentiles 50, 63 y 91 con porcentajes de 2,6%, 0,9% y 0,9% respectivamente.

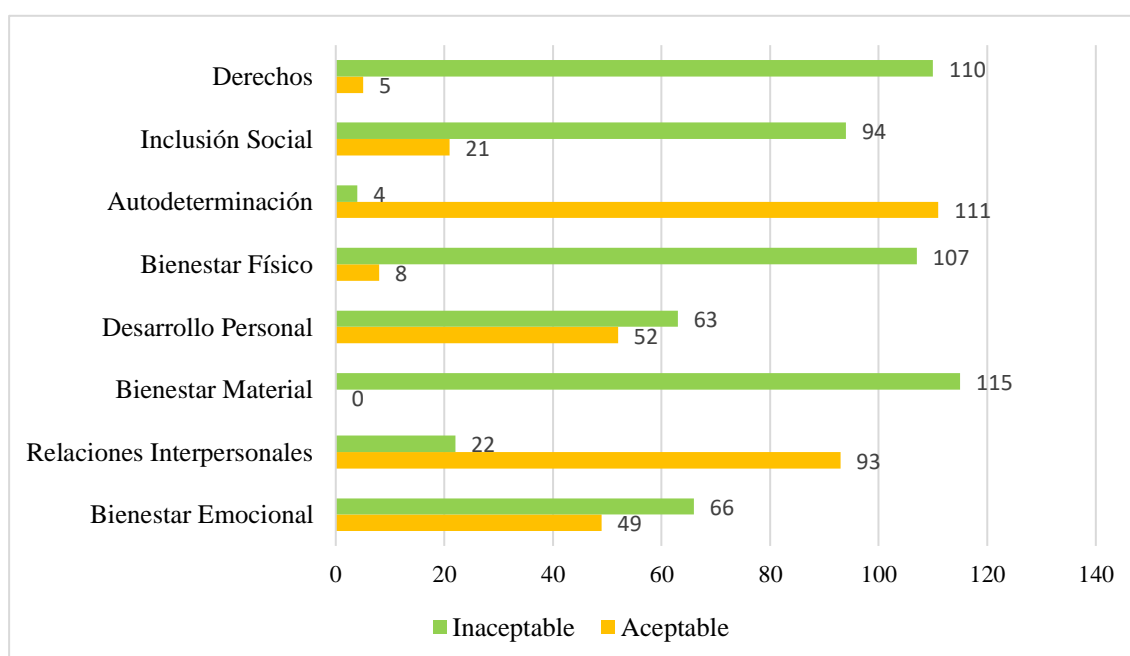
Los datos reflejan que, 110 usuarios migrantes cuentan con inaceptable cumplimiento de sus derechos, debido a que los percentiles se encontraban entre -1-49. Y solo 5 personas, tienen aceptable cumplimiento de sus derechos. El inaceptable cumplimiento de los derechos de migrantes venezolanos, se dan debido a la desinformación, pues los individuos saben que tienen derechos, pero no conocen como defenderlos es por eso que tanto los derechos humanos y legales se han visto vulnerados. Si bien es cierto, la institución de la cual son usuarios brinda información jurídica y legal no todos se asesoran adecuadamente. Al encontrarse gran parte de manera irregular en el Ecuador, creen que el acceso a la salud les será negada, así mismo por la condición migrante en la que se encuentran han adquirido trabajos de los cuales reciben abusos, explotaciones o han sido víctimas de violencia.

Tabla 16:Resumen de las Dimensiones de Calidad de Vida

Dimensiones	Aceptable	Inaceptable	Total
Bienestar Emocional	49	66	115
Relaciones Interpersonales	93	22	115
Bienestar Material	0	115	115
Desarrollo Personal	52	63	115
Bienestar Físico	8	107	115
Autodeterminación	111	4	115
Inclusión Social	21	94	115
Derechos	5	110	115

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 1616:Resumen de las Dimensiones de Calidad de Vida



Fuente: Elaboración propia

En la primera dimensión, 66 personas de 115 tienen un inaceptable bienestar emocional, en la dimensión relaciones interpersonales 93 individuos tienen aceptable percentil. En cuanto al bienestar material los 115 encuestados presentan un percentil inaceptable, en la

dimensión bienestar físico hay 107 personas con un percentil inaceptable, dentro de la dimensión autodeterminación hay un total de 111 usuarios con percentiles aceptables. Además, el bienestar inclusión social cuenta con 94 personas con percentiles inaceptables, finalmente la dimensión derechos existe 110 individuos con percentiles inaceptables.

La población venezolana de la Fundación Jóvenes para el Futuro, tiene una calidad de vida inaceptable, esto se evidencia en 6 de las 8 dimensiones ya que los 2 restantes tratan sobre relaciones interpersonales y autodeterminación, pues consideran que por el momento sus redes de apoyo son estables y en cuanto a la autodeterminación, tiene objetivos a largo plazo que desean alcanzar y son autónomos en sus decisiones. Sin embargo, las otras dimensiones hacen referencia al bienestar emocional, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, inclusión social y derechos de los que carecen estabilidad y satisfacción.

Discusión de resultados

A partir de la aplicación del cuestionario Escala de Gencat de Schalock y Verdugo (2009), se determinó que la calidad de vida de los migrantes venezolanos, usuarios de la Fundación Jóvenes para el Futuro tienen una mala e inaceptable calidad de vida. La principal decisión de migrar es mejorar la calidad de vida sin embargo los nuevos migrantes buscan las mínimas condiciones de vida en salud, alimentación, vivienda, derechos, etc.

Tal como Cjuno, Figueroa Quiñones, Ipanaqué, Ipanequé Zapata, & Taype (2019) en su proyecto de investigación titulado “Calidad de vida de migrantes venezolanos en dos ciudades del norte del Perú” respaldan lo antes mencionado, pues encontraron que los migrantes encuestados presentan malestar en su salud física y psicológica, el 68,9% presentan ansiedad o depresión el 18,4%, además enfrentan condiciones vulnerables como trabajar muchas horas al día con remuneraciones bajas, rehazo, discriminación y marginación trabajar muchas horas al día con remuneraciones bajas, rehazo, discriminación y marginación, así mismo actividades de su vida diaria están afectadas así como también la movilidad y el autocuidado.

Por lo contrario, en un estudio realizado por Rentería-Pedraza (2019) titulado “Calidad de vida en migrantes latinoamericanos y caribeños asentados en Madrid, España” señala que los resultados obtenidos para los migrantes situados en dicho país, tanto en el bienestar subjetivo como en el objetivo son niveles aceptables de calidad de vida, sin embargo en lo relativo al salario se encuentra en niveles inferiores que de los nativos, existe una ligera afección en el bienestar emocional, al igual que en libertad de expresión y participación política y cívica, en cuanto a la alimentación, servicios de educación y salud, vivienda, elementos necesarios para la misma son aceptables. En cuánto, a la valoración de la vida, percepción sobre el buen futuro y la satisfacción por haber migrado también son aceptables.

Los resultados encontrados en la investigación, muestran que la *dimensión de bienestar emocional* percibida por los usuarios venezolanos es inaceptable, debido a la migración

forzosa y repentina junto con las dificultades por las que han atravesado desde la salida de su país hasta la llegada a Ecuador, los ciudadanos venezolanos aseguraron no sentirse satisfechos con su vida actual, algunos tienen síntomas de depresión y ansiedad, en ocasiones muestran sentimientos de incapacidad o inseguridad, no están satisfechos consigo mismo, entre otros.

De la misma manera Cjuno & otros (2019) en su investigación realizada en dos ciudades del Perú a migrantes venezolanos, mostró que el 54% de los individuos presentan problemas en el bienestar emocional ya que muestran síntomas de depresión y ansiedad, las posibles causas se deben a la distancia de su círculo familiar y social, las condiciones vulnerables en las que se encuentran, rechazo, marginación, trabajar muchas horas sin remuneración adecuada.

Además, en los resultados de la *dimensión relaciones interpersonales* para los migrantes venezolanos de la F.J.F. son aceptables, debido a que han mantenido buenas relaciones familiares, no tienen problemas para establecer una relación de pareja, a pesar de no tener muchos amigos cercanos consideran que aquellos que lo son cercanos son valiosos, la mayoría de individuos con los que se relacionan tienen la condición migrante, ocasionalmente realizan actividades que les gustan con otros y estiman tener una vida sexual satisfactoria.

Con base en la investigación de Maya (2002), las redes de apoyo de migrantes están formadas de manera influyente por individuos del propio grupo étnico, amigos o familiares, las relaciones interpersonales se ven afectadas debido al desplazamiento, por tanto, existe una menor disponibilidad de ayuda en caso de necesidad. Un grupo pequeño de familiares y amigos paisanos son parte de su círculo social más prevalente.

En cuanto a los hallazgos de la *dimensión bienestar material*, es percibido como inaceptable, puesto que el lugar en el que habitan los migrantes venezolanos, les impide llevar un estilo de vida apropiado, no están adecuados a las necesidades e imposibilita

llevar un estilo de vida saludable, además no cuentan con los recursos económicos suficientes para cubrir sus necesidades básicas.

Como lo hace notar, el Grupo Interagencial sobre Flujos Migratorios Mixtos (GIFMM) (2020), el 67% de los hogares venezolanos se encuentran en situación de hacinamiento, del cual el 18% ha dormido en un cuarto con siete o más individuos, no cuentan con suficientes recursos de cocina, limpieza aseo, entre otros, además el 9% no posee fuentes de ingresos y el 92% presentan una barrera financiera que no les permite acceder a alimentos.

La investigación refleja a la *dimensión desarrollo personal* como inaceptable, ya que muestran dificultad para adaptarse a las situaciones por las que atraviesa, el trabajo que desempeñan nunca o casi nunca les permite desarrollar nuevas habilidades, suelen tener dificultades para resolver adecuadamente los problemas. Sumado a los duelos por las que pasan los migrantes cuando se establecen en un nuevo territorio, existen dificultades a las que se enfrentan.

Como agrega Ferrer, Palacio, Hoyos, & Madariaga, (2014), la adaptación a un nuevo país hace que la persona cambie sus defensas y se moldee a la nueva cultura, igualmente el proceso migratorio está limitado por las necesidades del migrante en el nuevo contexto; ya sean de seguridad física, salud, ocio, tener un trabajo o establecer relaciones interpersonales; se logrará superar con facilidad o no de acuerdo a la diferencia cultural entre el país de origen y el de acogida, sin embargo es necesario que el migrante tenga una buena habilidad para superar las dificultades físicas y psicológicas.

La *dimensión bienestar físico* para la población migrante estudiada es inaceptable, estos individuos afirman presentar problemas de sueño, algunas veces disponen de ayuda técnica, no tienen hábitos de alimentación saludable, tiene dificultades para acceder a recursos de atención sanitaria, en ocasiones tienen problemas de salud producen dolor y malestar.

La OMS (2019) asegura que en general los migrantes gozan de buena salud sin embargo corren el riesgo de padecer enfermedades durante el desplazamiento de un lugar a otro o en la permanencia en el lugar de acogida, por las deficientes condiciones de vida o a los cambios en su estilo de vida. Por otro lado, el acceso a la salud pública es limitada, tanto por la irregularidad en el país como por la desinformación y falta de tiempo para asistir a citas médicas. Piérola & Rodríguez (2020) describen que en la mayoría de países, el estatus legal de migrantes influye en el tipo de acceso a servicios de salud, cuando radican de manera irregular o tienen estatus temporal, lamentablemente poseen menos derechos de acceso a la atención médica.

En cuanto a la *dimensión autodeterminación* de los migrantes venezolanos es aceptable, todos aseguraron tener objetivos, metas e intereses personales que desearían cumplir, además la institución tiene en cuenta los intereses, en escasas ocasiones tienen la oportunidad de defender sus ideas y opiniones, deciden con quien vivir y a qué hora acostarse a dormir. Rentería-Pedraza (2019) establece que los migrantes consideran tener un nivel alto de percepción sobre el futuro, ya que desean seguir desarrollándose, así mismo tienen una satisfacción alta por los logros mínimos adquiridos desde que se han establecido en otro país.

Según los datos recolectados y tabulados en la investigación, la *dimensión inclusión social* en migrantes venezolanos es inaceptable, a pesar del esfuerzo de la institución de la que son usuarios por establecer programas para la participación de los individuos, existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social, no cuentan con apoyo necesario para participar en su comunidad y son rechazados o discriminados por los demás.

Rodríguez Godoy (2019) evidencia en su trabajo de investigación que las representaciones sociales permiten que a través de imágenes den significado a situaciones o personas con las que se interactúa, en el caso de migrantes venezolanos las imágenes han creado estigmas y exclusión que se producen desde la sociedad receptora hacia otros, a través de la prensa escrita o medios de tv han vinculado al migrante venezolano con

situaciones peligrosas, causantes de la inseguridad ciudadana y se les acusa de ser causante de los males de la sociedad, por tanto estas representaciones son adoptadas por parte de la comunidad local causando discriminación y rechazo.

Finalmente, en la *dimensión derechos* se precisó que es inaceptable, ya que en ocasiones su familia vulnera su intimidad, no cuentan con información sobre sus derechos fundamentales como ciudadano migrante, muestra dificultades para defender los derechos cuando son violados, tiene limitado derechos legales tales como: ciudadanía, y algunos sufren de explotación, violencia o abusos. Por el hecho de ser migrantes, los ciudadanos venezolanos han sido víctimas de exclusión, discriminación, rechazo, abusos, y varios de sus derechos humanos y legales vulnerados. A pesar de defender sus ideas y opiniones en ocasiones no es posible alzar la voz debido a la situación en la que se encuentran y por temor a ser deportados.

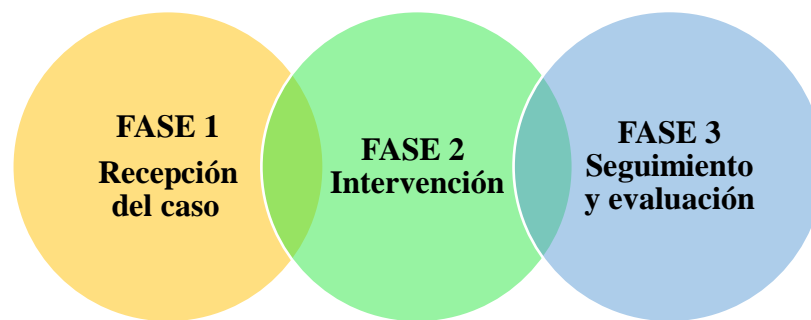
La F.J.F. cuenta con asesoramiento legal en donde se les puede brindar asesoramiento para evitar todo lo antes dicho, sin embargo, no ha sido suficiente. Frente a lo antes mencionado la OIM (2019), identificó los nueve principales derechos vulnerados de los ciudadanos migrantes: salud y protección social, acceso a la justicia, identidad, vivienda, trabajo, refugio, igualdad y no discriminación, libertad y derecho a la integridad. Además, que los puntos críticos de migrantes es el proceso de regularización, los documentos son difíciles de acceder, así mismo los costos y multas por los procesos van de 400 a 800 dólares americanos.

Existen ciertas limitaciones con respecto al trabajo realizado puesto que no se ha incluido a niños, niñas y adolescentes, así como el sueldo que perciben los encuestados, el número de personas que habitan en una vivienda, por otro lado, se debe tener en cuenta que las personas encuestadas son usuarios de una institución que brinda atención integral, por tanto, se sugiere para futuras investigaciones se tome en cuenta estos parámetros para medir la calidad de vida de migrantes venezolanos y de esta manera obtener datos más exactos.

En cuanto a lo analizado se propone crear una guía de atención e inclusión de instituciones que brinden atención a las necesidades de personas en movilidad humana, de esta manera no estos se limitarán a recurrir a la mendicidad y la calidad de vida mejorará pues las instituciones no se limitaran a un asistencialismo monetario o humanitario.

La guía, compuesta por las fases se desarrolla en el **ANEXO 1** como respuesta a la problemática social por la que atraviesa el cantón La propuesta se efectuará mediante 3 evidenciadas en el siguiente esquema:

Gráfico 17. Esquema de la propuesta



La propuesta está dirigida a instituciones cuyos profesionales del Trabajo Social o afines trabajan con personas en movilidad humana considerando que cada contexto es diferente, dando la posibilidad de que cada uno de estos profesionales y según las instituciones u organizaciones de las que forman parte ajusten según las particularidades de cada caso.

3.2. Verificación de la hipótesis

1. Formulación de hipótesis

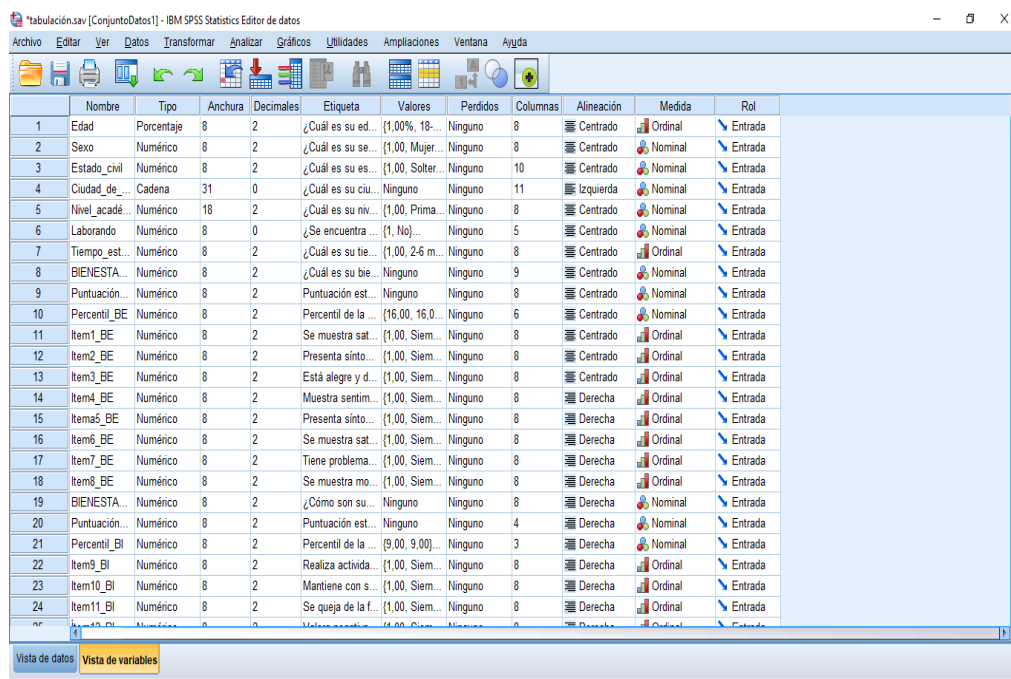
1.1. **H0:** No existe buena calidad de vida de migrantes venezolanos.

1.2. **H1:** Existen buena calidad de vida de migrantes venezolanos.

Debido a la naturaleza de la variable de investigación e hipótesis de tipo descriptivas, además el cuestionario empleado; “Escala de Gencat” el cual brinda percentiles por cada percentil total por cada individuo, los que establecen si la calidad de vida es aceptable o inaceptable, se procedió a hacer lo siguiente:

2. Cálculo

2.1. Ingreso de las variables, junto con los percentiles de cada dimensión y el percentil del índice de calidad de vida al programa estadístico SPSS.



The screenshot shows the IBM SPSS Statistics Editor de datos window with a list of variables. The variables are organized in a table with columns for Name, Type, Width, Decimals, Label, Values, Missing, Columns, Alignment, Measure, and Role. The variables include demographic and socio-economic information, as well as quality of life indicators from the Gencat scale.

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Edad	Porcentaje	8	2	¿Cuál es su ed...	{1,00%, 18-...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
2	Sexo	Numérico	8	2	¿Cuál es su se...	{1,00, Mujer...	Ninguno	8	Centrado	Nominal	Entrada
3	Estado_civil	Numérico	8	2	¿Cuál es su es...	{1,00, Solter...	Ninguno	10	Centrado	Nominal	Entrada
4	Ciudad_de...	Cadena	31	0	¿Cuál es su ciu...	Ninguno	Ninguno	11	Izquierda	Nominal	Entrada
5	Nivel_acadé...	Numérico	18	2	¿Cuál es su niv...	{1,00, Prima...	Ninguno	8	Centrado	Nominal	Entrada
6	Laborando	Numérico	8	0	¿Se encuentra...	{1, No}...	Ninguno	5	Centrado	Nominal	Entrada
7	Tiempo_est...	Numérico	8	2	¿Cuál es su tie...	{1,00, 2-6 m...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
8	BIENESTA...	Numérico	8	2	¿Cuál es su bie...	Ninguno	Ninguno	9	Centrado	Nominal	Entrada
9	Puntuación...	Numérico	8	2	Puntuación est...	Ninguno	Ninguno	8	Centrado	Nominal	Entrada
10	Percentil_BE	Numérico	8	2	Percentil de la ...	{16,00, 16,0...	Ninguno	6	Centrado	Nominal	Entrada
11	Item1_BE	Numérico	8	2	Se muestra sat...	{1,00, Siem...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
12	Item2_BE	Numérico	8	2	Presenta sínto...	{1,00, Siem...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
13	Item3_BE	Numérico	8	2	Está alegre y d...	{1,00, Siem...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
14	Item4_BE	Numérico	8	2	Muestra sentim...	{1,00, Siem...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
15	Item5_BE	Numérico	8	2	Presenta sínto...	{1,00, Siem...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
16	Item6_BE	Numérico	8	2	Se muestra sat...	{1,00, Siem...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
17	Item7_BE	Numérico	8	2	Tiene problema...	{1,00, Siem...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
18	Item8_BE	Numérico	8	2	Se muestra mo...	{1,00, Siem...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
19	BIENESTA...	Numérico	8	2	¿Cómo son su...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	Puntuación...	Numérico	8	2	Puntuación est...	Ninguno	Ninguno	4	Derecha	Nominal	Entrada
21	Percentil_BI	Numérico	8	2	Percentil de la ...	{9,00, 9,00}...	Ninguno	3	Derecha	Nominal	Entrada
22	Item9_BI	Numérico	8	2	Realiza activida...	{1,00, Siem...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
23	Item10_BI	Numérico	8	2	Mantiene con s...	{1,00, Siem...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
24	Item11_BI	Numérico	8	2	Se queja de la f...	{1,00, Siem...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada

2.2. Ingreso de datos al programa estadístico SPSS.

tabulación.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 103 de 103 variables

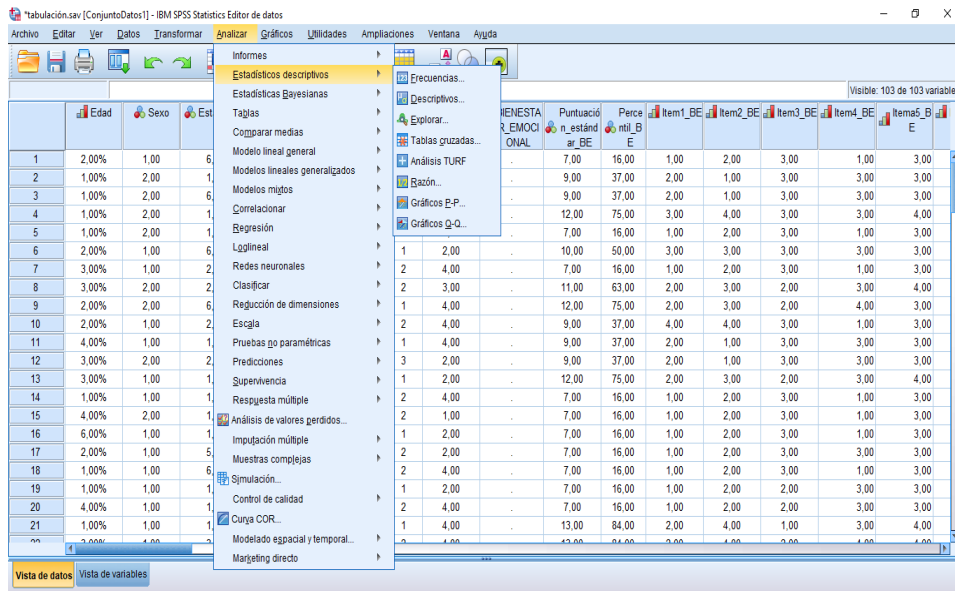
	Edad	Sexo	Estado_civil	Ciudad_de_Origen	Nivel_académico	Laborador	Tiempo_estadista	BIENESTAR_EMOCIONAL	Puntuación_estándar_BE	Percepción_BE	Item1_BE	Item2_BE	Item3_BE	Item4_BE	Item5_BE
1	2.00%	1.00	6.00	Valencia	2.00	1	4.00	7.00	16.00	1.00	2.00	3.00	1.00	3.00	
2	1.00%	2.00	1.00	Puerto Cabello	2.00	1	4.00	9.00	37.00	2.00	1.00	3.00	3.00	3.00	
3	1.00%	2.00	6.00	Magdalena	2.00	2	2.00	9.00	37.00	2.00	1.00	3.00	3.00	3.00	
4	1.00%	2.00	1.00	Puerto Cabello	2.00	2	2.00	12.00	75.00	3.00	4.00	3.00	3.00	4.00	
5	1.00%	2.00	1.00	Puerto Cabello	1.00	1	2.00	7.00	16.00	1.00	2.00	3.00	1.00	3.00	
6	2.00%	1.00	6.00	San Fernando	2.00	1	2.00	10.00	50.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	
7	3.00%	1.00	2.00	Puerto Cabello	2.00	2	4.00	7.00	16.00	1.00	2.00	3.00	1.00	3.00	
8	3.00%	2.00	2.00	Puerto Cabello	2.00	2	3.00	11.00	63.00	2.00	3.00	2.00	3.00	4.00	
9	2.00%	2.00	6.00	Puerto Cabello	2.00	1	4.00	12.00	75.00	2.00	3.00	2.00	4.00	3.00	
10	2.00%	1.00	2.00	Puerto Cabello	2.00	2	4.00	9.00	37.00	4.00	4.00	3.00	1.00	3.00	
11	4.00%	1.00	1.00	Barcelona	3.00	1	4.00	9.00	37.00	2.00	1.00	3.00	3.00	3.00	
12	3.00%	2.00	2.00	Maracaibo	2.00	3	2.00	9.00	37.00	2.00	1.00	3.00	3.00	3.00	
13	3.00%	1.00	1.00	Maracaibo	2.00	1	2.00	12.00	75.00	2.00	3.00	2.00	3.00	4.00	
14	1.00%	1.00	1.00	Valencia	2.00	2	4.00	7.00	16.00	1.00	2.00	3.00	1.00	3.00	
15	4.00%	2.00	1.00	Valencia	2.00	2	1.00	7.00	16.00	1.00	2.00	3.00	1.00	3.00	
16	6.00%	1.00	1.00	Puerto Cabello	2.00	1	2.00	7.00	16.00	1.00	2.00	3.00	1.00	3.00	
17	2.00%	1.00	5.00	Puerto Cabello	2.00	2	2.00	7.00	16.00	1.00	2.00	3.00	3.00	3.00	
18	1.00%	1.00	6.00	Puerto la Cruz	3.00	2	4.00	7.00	16.00	1.00	2.00	3.00	1.00	3.00	
19	1.00%	1.00	1.00	San Fernando	1.00	1	2.00	7.00	16.00	1.00	2.00	2.00	3.00	3.00	
20	4.00%	1.00	1.00	Puerto Cabello	2.00	2	4.00	7.00	16.00	1.00	2.00	2.00	3.00	3.00	
21	1.00%	1.00	1.00	Guanare	2.00	1	4.00	13.00	84.00	2.00	4.00	1.00	3.00	4.00	

Vista de datos Vista de variables

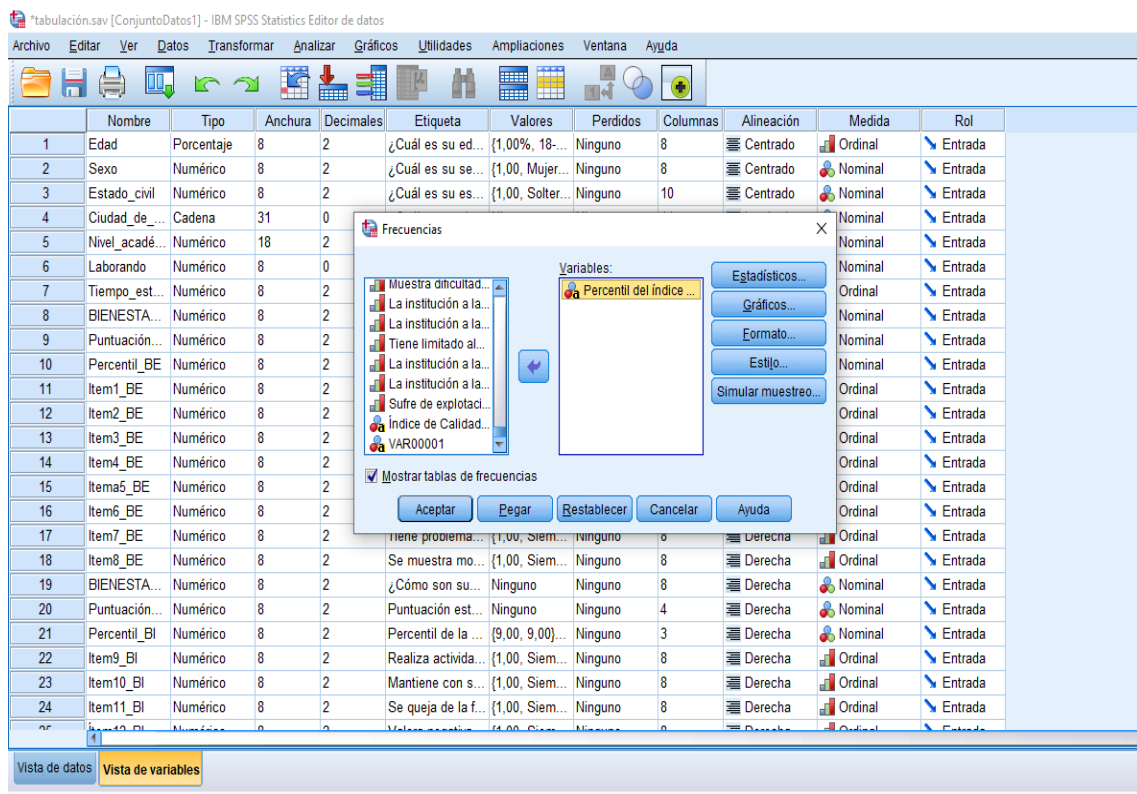
IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode ON

2.3. Click en la barra de herramientas, clic derecho en:

1. Analizar
2. Estadísticos Descriptivos
3. Frecuencias



2.4. Se despliega la siguiente ventana de: “Frecuencias”, donde seleccionamos el percentil del índice de calidad de vida o conocido como percentil “total”



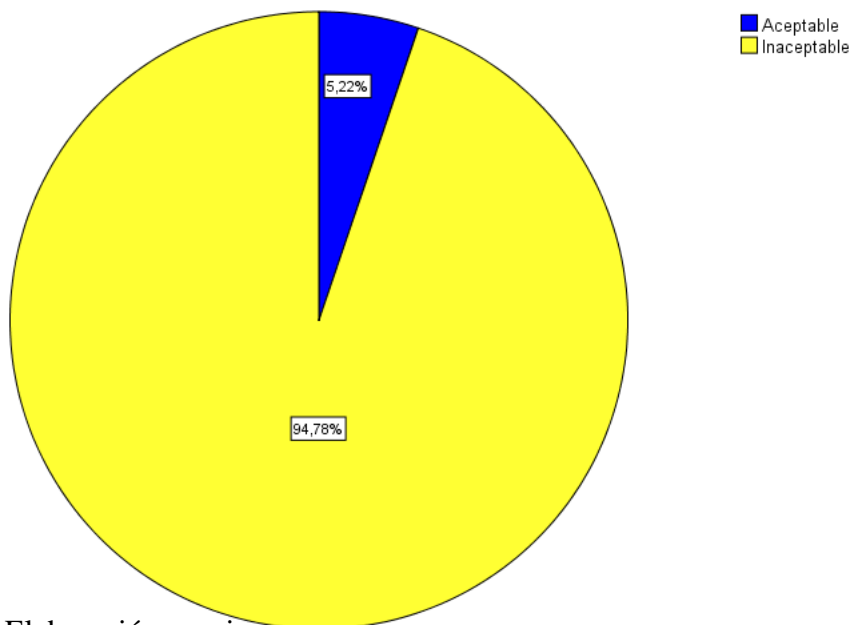
3. Resultados

Tabla 17: Percentil del Índice da Calidad de Vida

Percentil del índice de Calidad de Vida					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Aceptable	6	5,2	5,2	5,2
	Inaceptable	109	94,78	94,78	100,0
	Total	115	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 18: Percentil del Índice de Calidad de Vida



Fuente: Elaboración propia

4. Toma de decisión

Los resultados obtenidos a partir de la tabla de frecuencia demuestran que no existe buena calidad de vida de los migrantes venezolanos por tanto se acepta la hipótesis nula H_0 y se descarta la hipótesis alternativa H_1 , pues se conoce que el 94,78% de los usuarios migrantes venezolanos tiene un percentil del índice de calidad de vida es inaceptable.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Finalizada la investigación sobre la calidad de vida de los migrantes venezolanos, se llega a las siguientes conclusiones:

- ✓ A través de la verificación de hipótesis, se determinó que la calidad de vida de los migrantes venezolanos, usuarios de la Fundación Jóvenes para el Futuro “no es buena”, debido a que presentan percentiles de índice de calidad de vida entre -1 a 49, es decir, se encontraron percentiles bajos en las dimensiones: bienestar emocional, bienestar físico, bienestar material, desarrollo personal, inclusión social y derechos.

- ✓ El análisis teórico de la variable de investigación permite precisar que la calidad de vida, tiene un carácter multidimensional ligado al estado de satisfacción relacionado con los aspectos subjetivos y objetivos tiene un carácter multidimensional del ser humano, no obstante, se identifica ocho dimensiones que la constituyen, la dimensión bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos.

- ✓ Las condiciones de calidad de vida de los migrantes venezolanos, en general son inaceptables, puesto que de las ocho dimensiones que conforman la calidad de vida, seis tuvieron percentiles inaceptables, es decir, percentiles de -1 a 49, esto se debe a que presentan síntomas de depresión, muestran sentimientos de incapacidad, los lugares donde habitan les impiden llevar estilos de vida saludable, casi nunca disponen de los bienes materiales necesarios, tiene dificultades de acceso a recursos de atención sanitaria, muestra dificultades para adaptarse a situaciones que le acontecen, existen barreras culturales, físicas o sociales que dificultan la inclusión social, no cuentan con el apoyo suficiente para participar en su comunidad, a veces son rechazados o discriminados, el trabajo que tienen a veces les permite desarrollar habilidades, constantemente se encuentran desmotivados por el trabajo que tienen, no cuentan con la información suficiente sobre los derechos fundamentales como ciudadano y tienen limitado algún

derecho legal y tan solo dos son aceptables siendo estas: relaciones interpersonales y autodeterminación.

✓ La inadecuada calidad de vida está ligada a la ocupación de los individuos encuestados, ya se encontró el 40,9% laboran como vendedores ambulantes y el 35,7% no poseen trabajo, a pesar de tener niveles académicos de segundo y tercer nivel con 64,3% y 29,6% respectivamente.

✓ La aplicación del cuestionario “Escala de Gencat” permite determinar que, existen barreras culturales y sociales que impiden la inclusión social de los usuarios venezolanos que forman parte de la inadecuada calidad de vida. Algunas costumbres, tradiciones, expresiones, formas de pensar o hablar, prejuicios y estereotipos de la población nacional, entre otras afecciones culturales y sociales limitan a la población migrante incluirse naturalmente en la sociedad ecuatoriana.

✓ Debido a la inadecuada calidad de vida se corrobora que existe una gran vulnerabilidad de los derechos humanos y derechos legales de los ciudadanos venezolanos migrantes, esto se debe al hecho mismo de ser migrantes y la desinformación para exigir el ejercicio de sus derechos.

✓ En consideración de los resultados, se evidencia la necesidad de crear una guía de atención e inclusión dirigida a instituciones que brindan atención a las necesidades de los migrantes en la ciudad de Ambato.

4.2.Recomendaciones

En base a lo determinado en la investigación, se recomienda:

- ✓ Se sugiere a la Fundación Jóvenes para el Futuro (F.J.F) tener en cuenta las dimensiones inaceptables, considerando las particularidades de cada caso, de manera que se cree planes, proyectos o programas para mejorar la calidad de vida de los usuarios.
- ✓ Socializar a los directivos y servidores a cargo del proyecto de movilidad humana de la F.J.F. los hallazgos a partir de esta investigación, puesto que es importante para próximas decisiones entorno al beneficio de los usuarios del proyecto.
- ✓ Se recomienda a la F.J.F. realizar talleres de emprendimiento, de acuerdo al nivel de formación académica de los migrantes venezolanos y para mejorar estos, de manera que se establezca la iniciativa hacia los usuarios por mejorar su bienestar material.
- ✓ Se recomienda a los equipos de trabajo de la F.J.F. desarrollar campañas y talleres de inclusión en beneficio de la población migrante y la comunidad ecuatoriana de modo que se fomente la participación de los usuarios.
- ✓ Es importante poner énfasis en brindar la información necesaria para evitar la vulneración de los derechos humanos y legales de los ciudadanos migrante y además estos conozcan los deberes y obligaciones en el nuevo país.
- ✓ Se recomienda ahondar en el estudio de esta problemática, efectuar el respectivo seguimiento y evaluación después del uso de la guía de atención e inclusión para instituciones.
- ✓ Incentivar a los profesionales de Trabajo Social y afines a hacer uso de la guía de atención e inclusión teniendo en cuenta que la guía encaminará hacia buenas intervenciones con personas en condición de migrante.

Referencias bibliográficas

1. Bird, M. (20 de Octubre de 2020). *InterAmerican Development Bank (IDB)*. Obtenido de merican Development Bank (IDB): <https://blogs.iadb.org/migracion/es/estres-economico-y-salud-mental-migrantes-venezolanos/>
2. Buey Juanes, S. (2016). *Escholarium*. Obtenido de Escholarium: http://descargas.pntic.mec.es/recursos_educativos/It_didac/CCNN/3/04/01_def_salud_enfermedad/bienestar_fsico.html
3. Crespí de Vallaura, G. (20 de 07 de 2018). *Ayuda en acción*. Obtenido de Ayuda en acción: <https://ayudaenaccion.org/ong/blog/ayuda-humanitaria/tipos-de-migracion-humana/>
4. Dávila González, M. A. (2018). Medición cuantitativa de los nivekes de calidad de vida en las intervenidas por proyectos de vinculación. Ambato, Ecuador.
5. Davis, T. (27 de Abril de 2020). *Psychology today*. Obtenido de Psychology today: <https://www.psychologytoday.com/es/blog/que-es-el-bienestar-definicion-tipos-y-habilidades-para-el-bienestar>
6. Mañós, F. (2011). *Modelo de calidad de vida aplicado a la atención residencial de personas con necesidades complejas de apoyo*. Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).
7. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (2020). *ACNUDH*. Obtenido de ACNUDH: <https://www.ohchr.org/sp/issues/pages/whatarehumanrights.aspx>
8. Peñafiel Chang, L. (5 de Abril de 2020). ¿Migración venezolana un problema para latinoamerica? Un análisis a través de la historia y sus determinantes. Argentina.
9. Sánchez Tovar, L., Jurado, L., & Simões Brasileiro, M. D. (2013). Después del trabajo ¿qué significado tiene el ocio, el tiempo libre y la salud? *Paradigma Vol XXXIV N°1*, 31-51.
10. Acuña, G., Andújar, C., Casillas, R., González, J., Herrera, G., Malloy, M., . . . Orozco, M. (2012). *Mirando al Norte: Algunas tendencias de la migración Latinoamericana*. San José, C.R.:Flacso.
11. Agencia de la ONU para los Refugiados (ACNUR). (11 de Diciembre de 2020). *ACNUR*. Obtenido de ACNUR: <https://www.acnur.org/noticias/briefing/2020/12/5fd3fdf54/se-necesita-ayuda-urgente-para-los-refugiados-y-migrantes-de-venezuela.html>
12. Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados. (2016). *UNHCR*. Obtenido de <https://www.unhcr.org/protection/women/57f3b9a74/unhcr-review-gender-equality-operations-2016.html>

13. Álvarez, I. (2012). *Mirando al norte: algunas tendencias de la migración Latinoamericana. – 1ª. ed. – San José, C.R. : FLACSO.*
14. Amnistía Internacional. (2018). *Amnistía Internacional.* Obtenido de <https://www.es.amnesty.org/en-que-estamos/temas/derechos-humanos/>
15. Ander-Egg, E. (1995). *Diccionario del Trabajo Social.* Buenos Aires.
16. Angulo, C., Clark, I., Alvarado, M., Muñoz, P., Moya, R., Alvarez, R., . . . Garita, C. (2007). *Metodología para la Elaboración de Guías de Atención y Protocolos.* San José, Costa Rica.
17. Ardila, R. (2003). *Calidad de vida: una definición integradora. Revista Latinoamericana de Psicología, vol. 35, núm. 2, 161-164.*
18. Arias Montoya, L., Portilla de Arias, L. M., & Villa Montoya, C. L. (2008). *El desarrollo personal en el proceso de crecimiento individual. Scientia Et Technica, vol. XIV, núm. 40, 117-119.*
19. Ávila, J. (2014). *El estrés un problema de salud del mundo actual. Revista con Ciencia N°1/VOL. 2 , 115-124.*
20. Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento Banco Mundial. (2020). *Retos y oportunidades de la migración venezolana en el Ecuador.* Washington.
21. Benavides, G., & Rodas, S. (2009). *Protocolo de Asistencia Integral a Personas en Movilidad.* Quito: Inédito.
22. Bernal, M., Cabieses, B., McIntyre, A., & Chepo, M. (2017). *Desafíos en la atención sanitaria de migrantes internacionales en Chile. Rev Peru Med Exp Salud Publica, 167-175.*
23. Bisquerra, R. (2008). *Educación para la ciudadanía. El enfoque de la educación emocional.* Madrid: Wolters Kluwer.
24. Botero de Mejía, B., & Pico Merchán, M. E. (2007). *Calidad de vida relacionada con la Salud en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica. Scielo, 11-24.*
25. Cabrera, M. B., & Vela, L. V. (2016). *Autoconcepto y calidad de vida en niños entre 8 y 12 años que concurren a los hogares de tránsito de la ciudad de Concepción del Uruguay, Entre Ríos. Concepción, Uruguay.*
26. Cardona, D., & Agudelo, H. (2005). *Satisfacción Personal como Componente de la Calidad de Vida de los Adultos de Medellín. Rev. salud pública vol.9 no.4 Bogotá Oct./Dec. 2007, 542.*
27. Caser Fundación. (2018). *Caser Fundación.* Obtenido de Caser Fundación: <https://www.fundacioncaser.org/autonomia/preguntas-frecuentes/que-es-la-autonomia>
28. Casey, N. (9 de Febrero de 2016). *The New York Times.* Obtenido de The New York Times: <https://www.nytimes.com/es/2016/02/09/espanol/america-latina/aterizando-en-venezuela-30-dias-y-1931-kilometros-para-entender-un-pais-en-crisis.html>

29. Castro Guzman, M., Aguillon Leon, I., & Piria Ugalde, M. d. (2010). Desarrollo social y calidad de vida. Un análisis conceptual del problema. En M. Castro Guzman, I. Aguillon Leon, & M. d. Piria Ugalde, *Desarrollo social y calidad de vida. Una aproximación desde Trabajo Social* (págs. 11-28). Hidalgo: LITO-GRAPO, S.A .
30. Cataybuitron, R. (2017). Tipos, niveles y diseños de investigación. Obtenido de I.
31. Cjuno, J., Figueroa Quiñones, J., Ipanaqué, J., Ipanequé Zapata, M., & Taype, A. (2019). Calidad de vida de migrantes venezolanos en dos ciudades del norte del Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 383-391.
32. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2018). *Comisión Económica para América Latina y el Caribe* . Obtenido de Comisión Económica para América Latina y el Caribe : <https://www.cepal.org/es/temas/migracion>
33. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (12 de Diciembre de 2018). *Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)*. Obtenido de Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL): <https://www.cepal.org/es>
34. Comunidad Andina (CAN). (24 de Septiembre de 2020). *El 60% de los venezolanos migrantes se encuentran en países de la Comunidad Andina*. Lima, Perú.
35. Cordero, Á. (9 de Marzo de 2021). *France 24*. Obtenido de France 24: <https://www.france24.com/es/am%C3%A9rica-latina/20210309-crisis-venezuela-migracion-refugiados-pobreza>
36. Council of Europe . (2020). *Council of Europe* . Obtenido de Council of Europe : <https://www.coe.int/es/web/compass/migration>
37. Cruz Navarrete, S. (2016). Competencia personales. 1-2.
38. Cubo Pinto , R. (2016). El ocio como ámbito de integración de los inmigrantes. Representaciones y vivencias de mujeres brasileñas en el País Vasco. *Revista Subjetividades*, 1-15.
39. Cuesta Gómez, J. L., de la Fuente Anuncibay, R., Vidriales Fernández, R., Hernández Layna, C., Plaza Sanz, M., & González Bernal, J. (2017). Bienestar físico, dimensión clave de la calidad de vida en las personas con autismo. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, vol. 4, núm. 1, 33-43.
40. D'Angelo, S. B. (2017). Población y muestra. México.
41. Dongil Collado, E. (2014). Desarrollo Personal y Bienestar. *SEAS*, 1-17.
42. Durán , M. (2010). Bienestar Psicológico: el estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. *Revista Nacional de Administración*, 71-84.
43. Echegoyen Olleta, J. (2017). *Diccionario de Psicología Científica y Filosófica*.
44. Economía Solidaria. (2017). *Vivienda. La necesidad de una vivienda digna*.

45. Ecuavisa. (18 de Septiembre de 2021). *Ecuavisa*. Obtenido de <https://www.ecuavisa.com/lo-nuevo-ecuavisa/la-mendicidad-en-ecuador-sin-datos-que-ayuden-a-abordar-la-problematICA-AG833750>
46. Editorial Etecé. (21 de Agosto de 2021). Obtenido de <https://concepto.de/meta/>
47. El Comercio. (2019 de Julio de 2019). *Actualidad*. Obtenido de <https://www.elcomercio.com/actualidad/mundo/migrantes-venezuela-recurrio-mendicidad-onu.html>
48. El Heraldó. (15 de Marzo de 2019). *El Heraldó*. Obtenido de El Heraldó : <https://www.elheraldo.com.ec/mendicidad-de-extranjeros-en-aumento/>
49. El País. (28 de Agosto de 2018). *El País*. Obtenido de El País: https://elpais.com/internacional/2018/08/24/america/1535132953_486611.html
50. Escuela Cultura de Paz. (2018). *Escuela Cultura de Paz*. Obtenido de Escuela Cultura de Paz: <https://escuelaculturadepaz.org/tira-la-bola-presentacion-2-2-2/>
51. Fernández, J. (2017). Educación inclusiva. Construyendo caminos para avanzar. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 1-3.
52. Ferrer, R., Palacio, J., Hoyos, O., & Madariaga, C. (2014). Proceso de aculturación y adaptación del inmigrante: características individuales y redes sociales. *Psicología desde el Caribe*, 557-576.
53. Figueroa Quiñones, J., Cjuno, J., Ipanaqué Neyra, J., Ipanaqué Zapata, M., & Taype Rondan, A. (2019). Calidad de vida de migrantes venezolanos en dos ciudades del norte del Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*.
54. Figueroa Quiñones, J., Cjuno, J., Ipanaqué Neyra, J., Ipanaqué Zapata, M., & Taype Rondan, A. (2019). Calidad de Vida de Migrantes Venezolanos en dos ciudades del Norte del Perú. *Peru Medica Exp Salud Publica*, 383-391.
55. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2017). *UNICEF*. Obtenido de UNICEF: <https://www.unicef.org/es/convencion-derechos-nino/que-son-derechos-humanos>
56. Fraternidad Muprespa. (2017). *Bienestar emocional*.
57. Fundación Iberoamericana. (2018). *Fundación Iberoamericana Down21*. Obtenido de Fundación Iberoamericana Down21: <https://www.downciclopedia.org/desarrollo-personal/relaciones-interpersonales/875-importancia-de-las-relaciones-interpersonales.html>
58. Gallego, D. (2008). Finalidades de los informes sociales en la intervención del Trabajo Social. *Revista de Trabajo Social (FCH-UNCPBA)*, 151-174.
59. Galván Bonilla, M. A. (2014). ¿Qué es la calidad de vida? En U. A. Hidalgo, *Logos Boletín Científico de la Escuela Preparatoria*. Hidalgo: Esc. Preparatoria No. 2. Obtenido de Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.
60. García García, A. (2005). Vivienda, familia, identidad. La casa como prolongación de las relaciones humanas. *Trayectorias*, vol. VII, núm. 17, 43-56.

61. Grupo Interagencial sobre Flujos Migratorios Mixtos (GIFMM). (2020). *Evaluación Conjunta de Necesidades ante COVID-19*. Colombia.
62. Herrera, G. M. (2003). Lenguaje y acción en la teoría de la acción comunicativa de Jürgen Habermas. *Revista de Estudios Políticos*.
63. Herrera, G., Carrillo, M. C., & Torres, A. (2005). *La migración ecuatoriana. Transnacionalismo, redes e identidades*. Quito: Flacso, Plan Migración, Comunicación y Desarrollo.
64. Herrera, G., Mocayo, M. I., & Escobar, A. (2011). *Perfil migratorio del Ecuador 2011*. Ginebra.
65. Herriko, E. (2016). Relaciones Interpersonales generalidades. *Universidad del País Vasco*, 11-76.
66. Ibañez Martí, C. (17 de Noviembre de 2008). *Salud pública y algo más*. Obtenido de Salud pública y algo más: https://www.madrimasd.org/blogs/salud_publica/2008/11/17/107090
67. Joza Mejía, L., Delgado Alcívar, C., Aldaz Quiroz, Á., & Jurado Murillo, J. (2020). Inmigración y mendicidad. Vulneración de derechos de los niños en el Ecuador. *Contribuciones a las Ciencias Sociales/ Dialnet*, 1-19.
68. La Hora. (11 de Diciembre de 2020). *La Hora*. Obtenido de La Hora: <https://lahora.com.ec/losrios/noticia/1102335320/la-necesidad-los-ha-hecho-mendigar->
69. La Hora. (11 de Mayo de 2021). *La Hora*. Obtenido de La Hora: https://issuu.com/la_hora/docs/diario_la_hora_loja_20_de_mayo_2021
70. La Vanguardia. (01 de 08 de 2019). La Vanguardia. *La doble vulnerabilidad de las mujeres migrantes*. Obtenido de <https://www.lavanguardia.com/vida/20190801/463808013417/la-doble-vulnerabilidad-de-las-mujeres-migrantes.html>
71. León Barua , R., & Berenson Seminario , R. (2017). *Medicina teórica. Definición de la salud*. Lima, Perú.
72. Lopez, E. (2017). *Diseño e instrumentos metodológicos*. Edumed.
73. López, V. (2018). *Saberes*. Obtenido de Saberes: <https://www.miautoestima.com/autoestima-ninos-competencia-personal/>
74. Marx, K. (1844). *Las Necesidades Humanas*.
75. Maslow, A. (1943). *Economipedia*. Obtenido de Economipedia: <https://economipedia.com/definiciones/necesidades-humanas.html>
76. Maya , J. I. (2002). Tipos de redes personales de los inmigrantes y adaptación psicológica. *Revista Hispana para el análisis de los migrantes y adaptación*.

77. Mayorga, F. (2010). *La mendicidad por parte de los niños, niñas y adolescentes permitida por sus progenitores vulnera sus derechos superiores en la ciudad de Ambato*. Ambato.
78. Megías Lizancos, F., & Castro Molina, F. J. (2018). Competencia Personal y social. Las habilidades sociales. *Metas Enferm may*, 68-71.
79. Meza Rivera, G. (2010). *Comunidad y Sentido de Comunidad*. Santiago, Chile.
80. Montoya, J. D. (2019). *Actividades académicas*. Obtenido de Actividades académicas: <https://www.actividadeseconomicas.org/2018/02/estatus-economico-o-socioeconomico-guia.html>
81. Moreira Ormaza, G. T. (Octubre de 2020). *Migración Venezolana y protección en el Ecuador. Caso familias venezolanas en mendicidad en la ciudad de Guayaquil*. Guayaquil.
82. Nava, M. G. (2010). La calidad de vida: Análisis multidimensional. *Enfermería Neurológica*, 129.
83. Neuron up. (2018). *Neuron up*. Obtenido de Neuron up: <https://www.neuronup.com/es/areas/adl>
84. OIM. (2019). *VI Encuesta de monitoreo de flujo sobre la población venezolana en Ecuador*.
85. Organización Internacional para las Migraciones (OIM). (2012). *Movilidad Humana*.
86. Organización de las Naciones Unidas. (2006). *Migración Internacional, derechos humanos y desarrollo*.
87. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). (2005). *Red PaPAz*. Obtenido de http://www.redpapaz.org/inclusion/index.php?option=com_content&view=article&id=122&Itemid=75
88. Organización Internacional de Migración (OIM). (2019). *Informe sobre las migraciones en el mundo 2020*. Ginebra.
89. Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2015). *Laborsta Internet*. Obtenido de <https://ilostat.ilo.org/>
90. Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2017). *Organización Internacional del Trabajo (OIT)*. Obtenido de <https://www.ilo.org/global/topics/labour-migration/policy-areas/youth-and-migration/lang--es/index.htm>
91. Organización Internacional para las Migraciones (OIM). (2006). *Derecho Internacional sobre Migración. Glosario sobre la migración*. Ginebra: Organización Internacional para las Migraciones (OIM).
92. Organización Internacional para las migraciones (OIM). (2019). *Organización Internacional para las migraciones*. Obtenido de Organización Internacional para las migraciones.

93. Organización Internacional para las Migraciones. (2019). *Informe sobre las Migraciones en el Mundo 2020*.
94. Organización Internacional para los Migrantes (OIM). (26 de Enero de 2021). *Primicias*. Obtenido de *Primicias*: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/situacion-laboral-venezolanos-ecuador/>
95. Organización Mundial de la Salud . (1978). *OMS*. Obtenido de *OMS*: <https://www.un.org/youthenvoy/es/2013/09/oms-organizacion-mundial-de-la-salud/>
96. Organización Mundial de la Salud (OMS). (21 de Enero de 2019). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news/item/21-01-2019-21-01-2019-21-01-2019-migrants-and-refugees-at-higher-risk-of-developing-ill-health>
97. Organización Mundial de Salud. (19 de Junio de 1946). *Organización Mundial de Salud*. Obtenido de Organización Mundial de Salud: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>
98. Organización Mundial de la Salud (OMS). (21 de Enero de 2019). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news/item/21-01-2019-21-01-2019-21-01-2019-migrants-and-refugees-at-higher-risk-of-developing-ill-health>
99. Ortego Maté, M. d., López, S., & Álvarez Trigueros, M. L. (2011). *Apoyo Social. Ciencias Psicosociales I, 2*.
100. Ortiz Benavides, E. (22 de Abril de 2015). *Bienestar y felicidad: Un estudio de datos panel en el Municipio de Pasto, Colombia*. Pasto, Colombia.
101. Padilla, S. E. (2018). *Ensayo sobre el concepto de Comunidad*.
102. Pando Nieves, L. (28 de Abril de 2021). *Rol del Trabajador Social frente a inmigrantes venezolanos en situación de calle en la provincia del Oro año 2019*. 14. Machala, Ecuador.
103. Piérola, M., & Rodríguez, M. (2020). *Migrantes en América Latina: disparidades en el estado de salud y el acceso a la atención médica*. Banco Interamericano de Desarrollo.
104. PNUD. (31 de Enero de 2020). *Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo*. Obtenido de Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo: <https://www1.undp.org/content/undp/es/home/blog/2020/harnessing-the-potential-of-migration-in-latin-america-and-the-c.html>
105. *Primicias*. (2 de Julio de 2020). *Primicias*. Obtenido de <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/mendicidad-pobreza-secuela-coronavirus-pandemia/>
106. Proyecto Migración Venezuela . (2020). *Encuesta de Calidad de Vida e Integración de los Migrantes Venezolanos en Colombia*. Bogotá.
107. Reed, K., & Sanderson, S. (1980). *Concepts of Occupational Therapy*.

108. Regan, T. (Febrero de 28 de 2013). *Filosofía Vegana*. Obtenido de Filosofía Vegana: <http://filosofiavegana.blogspot.com/2013/02/derechos-legales-y-derechos-morales.html>
109. Reiner Hernández, L., Cruz Caballero, B. A., & Orozco Muñoz, C. (2019). La participación comunitaria como eje de la atención primaria de la salud. *Edumecentro*, 218-233.
110. Rentería-Pedraza, V. H. (2019). Calidad de vida en migrantes latinoamericanos y caribeños asentados en Madrid, España. *Papeles de Población*, vol. 25, núm. 99, 161-185.
111. Riaño, J. (Octubre de 23 de 2019). *France*. Obtenido de <https://www.france24.com/es/20191022-migrantes-trabajo-informal-exilio-venezolanos>
112. Riofrío, P. (4 de Junio de 2020). *Law&Safety*. Obtenido de Law&Safety: <https://lawsafetyschool.com/intervencion-social-elementos/>
113. Rodríguez Godoy, J. (2019). Migración venezolana en Esmeraldas: Representaciones sociales e interacciones en el barrio Las Palmas 2018-2019. Esmeraldas, Esmeraldas, Ecuador.
114. Rodríguez Godoy, J. F. (Septiembre de 2020). Migración venezolana en Esmeraldas: Representaciones sociales e interacciones en el barrio Las Palmas. Quito, Pichincha, Ecuador: Flacso.
115. Rodríguez, P. (2010). *La atención Integral centrada en la persona. Principios y criterios que fundamentan un modelo de intervención en discapacidad, envejecimiento y dependencia*. Madris.
116. Rojas Pernia, S. (2004). Autodeterminación y calidad de vida en personas discapacitadas. Experiencia desde un hogar de grupo. 1-360.
117. Roldan, Y., & Cedeño, D. (2020). *Mendicidad infantil como consecuencia de la movilidad humana externa, en Santo Domingo año 2020*. Santo Domingo, Ecuador.
118. Ruiz, L. (2018). *Psicología y mente*. Obtenido de <https://psicologiaymente.com/psicologia/teoria-fijacion-metas-locke>
119. Salas, C., & Garzón, M. (2013). La noción de calidad de vida y su medición. *CES Salud Pública*, 42.
120. Sánchez Castañeda, A. (2014). Empleo. *Revista Latinoamericana de Derecho Social*, 309-3266.
121. Sánchez, D. (2015). *Ejecutivo*. Obtenido de Ejecutivo: <https://www.viajeroejecutivo.com.mx/que-es-elbienestar-fisico-mental-y-emocional/>
122. Sarsola Sánchez Serrano, J. L. (2006). La inmigración en la encricijada del bienestar social y voluntariado. Sevilla, España.

123. Schalock , R., & Verdugo, M. (2007). El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 38(4), 21-36.
124. Serbin Pont, A. (2019). La crisis humanitaria en Venezuela y su impacto regional: migración, seguridad y multilateralismo. *Pensamiento propio*, 129-158.
125. Smith , K., Avis, N., & Assmann, S. (1999). Distinguishing between quality of life and health status in quality of life research: A meta-analysis. . *Quality of life research*, 447-459.
126. Sociedad Americana de Cáncer. (19 de Septiembre de 2017). *American Cancer Society* . Obtenido de American Cancer Society : <https://www.cancer.org/es/tratamiento/los-ninos-y-el-cancer/cuando-su-hijo-tiene-cancer/durante-el-tratamiento/como-navegar-a-traves-del-sistema-de-atencion-medica.html#:~:text=La%20atenci%C3%B3n%20integral%20es%20un,las%20necesidades%20m%C3%A9dicas%20y%2>
127. Sociedad Española de Medicina Interna. (2015). *Sociedad Española de Medicina Interna*. Obtenido de Sociedad Española de Medicina Interna: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/hemeroteca-salud/enfermedades/salud-y-enfermedad-que-son>
128. Solano, L., & Ocando, G. (12 de Julio de 2020). *Voz de America*. Obtenido de Voz de America: <https://www.vozdeamerica.com/venezuela/perfil-del-migrante-venezolano-y-como-ha-cambiado>
129. Suárez Núñez del Prado, D. (2008). Causas y efectos de la migración internacional. *Perspectivas número 22*, 161-180.
130. Tapia Castillo, D. C., & López Portillo, T. (2015). Las relaciones humanas. *Boletín Científico de la Escuela Superior de Tlahuelilpan*.
131. Thoits, P. (1982). Conceptual, methodological and theoretical problems n studying social support as a buffer against life stres. *J Health Social Behav*, 145.
132. Tobar, F. (1997). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/la-atencion-de-la-salud>
133. UNESCO. (2016). Educación.
134. Urzúa, A., & Caqueo Urizar, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia Psicológica*.
135. Vecina Merchate, C. (2013). La acción comunitaria, un camino para la integración social y la interculturalidad. *Trabajo Social Global*, 54-75.
136. Vega Munar, M. (2016). Autoconcepto e inteligencia emocional: Un análisis comparativo. 11-13.
137. Verdugo Alonso , M. (25 de Septiembre de 2004). Calidad de vida y calidad de vida familiar. Medellín , Colombia.

138. Verdugo, M., Arias, B., Gómez, L., & Schalock, R. L. (2009). Formulario de la Escala de Gencat de calidad de vida. Manual de aplicación de la escala Gencat de calidad de vida. Cataluña: Departamento de Acción Social y Ciudadanía.
139. Zárata, R., Prada, R., & Rey Sarmiento, C. (Diciembre de 2019). *Reserchgate*.
Obtenido de Reserchgate:
https://www.researchgate.net/publication/337874034_LOS_VALORES_PERSONALES_EN_RELACION_CON_LOS_ESTILOS_DE_LIDERAZGO_DESDE_EL_MODELO_DE_KOUZES_POSNER_Area_tematica_Etica_y_responsabilidad_social_Sub_area_tematica_Liderazgo_etico_Autores

Anexos

Anexo 1

PROPUESTA

Tema: Guía de atención e inclusión para instituciones que brindan atención a necesidades de migrantes en la ciudad de Ambato.

1. Datos Informativos

Institución Ejecutora: Fundación Jóvenes para el Futuro

Provincia: Tungurahua

Cantón: Ambato

Dirección: Calle Las Tres Carabelas, Callejón S/N, atrás de la Unidad Educativa Guayaquil.

Beneficiarios Directos: Usuarios Venezolanos Migrantes de la Fundación Jóvenes para el Futuro.

Beneficiarios Indirectos: Ciudadanos ambateños.

Director del proyecto: Mg. Susana Torres Carrillo.

Tipo de proyecto: Social

2. Antecedentes de la propuesta

El alto índice de mendicidad extranjera en la ciudad de Ambato en los últimos años ha sido evidente, debido a la crisis política, social y política de Venezuela ha incrementado, ciudadanos venezolanos han ingresado al Ecuador en busca de buena calidad de vida, sin embargo no ha sido del todo posible ya que solo han logrado “mejorarla”.

La diario digital El Heraldó (2019) da a conocer que, en la ciudad de Ambato, existe familias de extranjeros completas que se sitúan en varias calles de la ciudad, para solicitar limosna, hay mujeres, hombres y niño situados con carteles para generar solidaridad y recibir donativos. El Ministerio de Inclusión Económica (MIES) “ayudó” a más de 200 extranjeros en estado de mendicidad en las calles de la ciudad y fueron enviadas al país vecino Perú, ya que ese ha sido el objetivo de la mayoría de dichos individuos.

La investigación indica que un gran porcentaje de migrantes venezolanos que laboran lo hacen como vendedores ambulantes en calles y mercados, además se determinó que la calidad de vida que perciben actualmente es mala y presentan diversas necesidades a nivel de salud, economía, laboral, emocional, vivienda, entre otros. Por lo tanto, se busca brindar atención integral a las necesidades de estos individuos a través de establecimientos que brinden servicios para solventarlas.

En el Ecuador, existen 18 proyectos de movilidad humana impulsada por el MIES, uno de los proyectos está situado en la Fundación Jóvenes para el Futuro (F.J.F.) quienes brindan atención integral a los usuarios (ciudadanos venezolanos). Aclarando, que existen otras instituciones u organizaciones que tan solo brindan asistencia humanitaria u económica.

Por tal motivo, la propuesta se basa en los resultados que la investigación ha arrojado, teniendo en cuenta la asistencia humanitaria o económica que organismos públicos y privados manejan para beneficio de personas de movilidad humana. Se considera que otras instituciones u organizaciones o nuevos proyectos pueden brindar atención integral, en los que profesionales como trabajadores sociales o afines puede hacer uso de la guía durante los abordajes y además se beneficiarán las personas en situación de calle o mendicidad y de esta manera mejorar parte de su calidad de vida.

3. Justificación

La guía tiene la **finalidad** de encaminar a los profesionales de trabajo social o afines frente a situaciones de movilidad humana en cuanto atención e inclusión a alguna institución que brinde atención a las necesidades de los individuos, se **beneficiaran** personas que se encuentren tanto en estado de mendicidad como aquellas que ya son usuarios de alguna institución, ya que les será útil la guía para su respectiva intervención.

Para la acogida de instituciones u organizaciones o nuevos proyectos de movilidad humana y para un progreso en la atención, la guía es de **gran impacto**, ya que el gran

flujo migratorio ha incrementado la mendicidad y la mala calidad de vida de los migrantes venezolanos lo que ha afectado a niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores. Además, la guía propuesta es **factible**, pues al presentarse el fenómeno migratorio la guía servirá de apoyo para aquellos profesionales que deseen y para las nuevas organizaciones, instituciones y proyectos.

4. Objetivos

Objetivo General:

Desarrollar una guía de atención e inclusión para instituciones que brindan atención a necesidades de migrantes en la ciudad de Ambato.

Objetivos Específicos:

- ✓ Definir el contenido para la atención e inclusión de personas de movilidad humana.
- ✓ Diseñar actividades para la atención e inclusión durante la intervención.

5. Análisis de Factibilidad

La puesta en marcha de la propuesta es un hecho, ya que se cuenta con los elementos necesarios, principalmente los recursos humanos: el investigador, quien desarrollará la guía, además el producto tendrá gran acogida debido a que nuevos proyectos de movilidad humana se crearan.

✓ Política

El Ecuador ha sido uno de los países con mayor recepción de migrantes venezolanos, debido al reciente flujo migratorio se ha creado el proyecto en beneficio de personas de movilidad humana, por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES). Por otro lado, la Constitución de la República del Ecuador art. 9 determina que las personas extranjeras poseerán los mismos derechos y deberes que un ciudadano ecuatoriano. Por cuanto, la propuesta indica el proceso para la actuación frente a instituciones donde se brinda atención de salud, psicológica, legal, entre otros a personas de movilidad humana.

✓ **Económica**

La guía de atención e inclusión, no requiere de recursos económicos, y de ser así cada institución, organización o proyecto cuenta con el presupuesto para el uso, modificación o mejoramiento de la guía.

✓ **Socio-cultural**

Con la propuesta sobre el desarrollo de la guía de atención e inclusión, se espera que la mendicidad en las calles del cantón Ambato disminuya, evitando malestares a los habitantes ambateños y malos tratos aquellos que piden por dinero, debido a la atención integral la calidad de vida los migrantes puede mejorar ya que no solo recibirán asistencia humanitaria o económica si no que se mantendrá un constante seguimiento a los casos que se presenten.

6. Fundamentación

✓ **Legal**

La propuesta está respaldada por la Constitución de la República del Ecuador (2008) y Ley Orgánica de Movilidad Humana (2020) con los siguientes artículos:

- Constitución de la República (2008)

En los **artículos 9, 40, 41 y 392** determina que las personas extranjeras tendrán los mismos derechos que las nacionales, el Estado reconoce derechos de refugio y asilo, derechos de individuos en movilidad humana, además tendrán los mismos deberes que las personas ecuatorianas, no serán considerados como ilegales por la condición migratoria, así mismo el Estado tiene el deber de crear, acoger, efectuar y evaluar políticas, planes, programas y proyectos en beneficio de los individuos de movilidad humana internacional y nacional.

- Ley Orgánica de Movilidad Humana (2020)

En el Capítulo V, **artículos 81** establecen que los individuos en condición de refugiado contarán con la información necesaria del procedimiento, garantías y derechos que le

favorecen, junto con las obligaciones de respetar el marco jurídico interno del Estado ecuatoriano.

- El Plan Nacional de Desarrollo (2017-2021)

Este plan está estructurado alrededor de tres ejes y nueve objetivos, aquellos que respaldan la propuesta son los siguientes:

Eje 1: hace referencia a la protección de los individuos en estado de vulnerabilidad, intentar vencer la pobreza y además todo tipo violencia y discriminación.

- Agenda Nacional para la Igualdad de Movilidad Humana (2017.2021)

Este instrumento tiene políticas públicas enfocadas en garantizar los derechos sin discriminación y la mitigación de desigualdad socioeconómica de los individuos en movilidad humana.

✓ Científico-técnico

Guía de atención

Angulo, y otros (2007), indican que es un herramienta que contiene lineamientos técnicos para la atención, dirigen a los profesionales de los servicios y se destinan a individuos que tienen algún problema o circunstancia de salud, contiene perspectivas de promoción, evaluación, tratamiento y rehabilitación.

La guía de atención es un instrumento, que asegura la calidad de las intervenciones y determina una secuencia y el cuidado al momento de facilitar la atención, además establece objetivos.

Inclusión

A pesar de que se suele utilizar el concepto de inclusión como algo simple de “adición” o “incorporar” de un individuo o algo, no siempre es así ya la inclusión comprende aspectos sociales más trascendentes.

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) (2005), asegura que la inclusión es un enfoque que da respuesta de manera positiva a la diversidad y diferencias personales, en el cuál la diversidad permitirá un enriquecimiento de la sociedad y no será un problema, a través de la participación en la familia, educación, trabajo, y todos los procesos culturales, sociales y en las comunidades.

Necesidad Humana

Desde la perspectiva sociológica, Marx (1844) necesidad como carencia es cuando hay falta de bienes para saciarlas y la superación de esta es para el individuo como una prioridad ya que se debe cubrirla para poder continuar con su vida.

Por otro lado, Maslow (1943) a partir de su “Teoría de la Motivación Humana” conceptualiza a las necesidades humanas como aquellas para las que el ser humano es indispensable para su vivencia plena y saludables, además Maslow estableció una pirámide en la que se señala que son vitales para la supervivencia, seguridad, reconocimiento y afecto.

Gráfico 19: Pirámide de Necesidades Humanas de Maslow



Fuente: Maslow (1943), Teoría de Motivación Humana

Entendiendo a las necesidades humanas, como aquellas que necesitan ser suplidas para encontrar la satisfacción plena de un ser humano, pudiendo ser estas fundamentales u operativas.

Movilidad Humana

Benavides & Rodas (2009) afirma que la movilidad humana hace referencia a los procesos concretos que cualquier individuo, familia o grupo humano experimenta o lleva a cabo para asentarse de manera temporal o permanente en un lugar diferente a donde ha nacido o habitado hasta el momento.

La Organización Internacional para las Migraciones (OIM) (2012), expresa que la movilidad humana comprende a individuos inmigrantes, emigrantes, refugiadas, solicitantes de refugio, apátridas, asiladas, migrantes y desplazadas internas, tráfico de migrantes y víctimas de trata de personas, desde su dimensión de género, étnica, ambiental, generacional, entre otras. El proceso supone el cruce de los límites de una división política o geográfica o hacia el exterior o dentro de un país.

Intervención social

La intervención social sucede cuando componentes de los sistemas sociales tienen ciertas dificultades para conseguir objetivos y por tanto se genera situaciones negativas.

Riofrío (2020), asegura que la intervención social es apoyar a la resolución de conflictos del sistema social, ya que se desea atender los problemas que provienen de esos sistemas y afectan a los individuos que son parte.

Ander-Egg (1995) señala que la intervención social como práctica es el conjunto de actividades que se realiza de forma organizada y sistemática, de manera que se actúe según la realidad social con el objetivo de obtener un impacto concreto.

Derivación

Gallego (2008) menciona que derivación es una acción que tiene como objetivo comunicar a otros profesionales o institución sobre una situación problemática específica, misma que excede en complejidad, recursos, competencias, entre otros en la intervención.

La derivación comprende en la cimentación de redes institucionales, en el que se propone un trabajo en equipo para agrupar estrategias para el abordaje de los problemas sociales.

Atención Integral

La Sociedad Americana de Cáncer (2017) considera que la atención integral es un enfoque en el que se acogen todas las necesidades de la persona completamente, además involucra la colaboración de muchos profesionales.

Atención Integral centrada en la persona

Rodriguez (2010) indica que es aquella que se enfoca a la obtención de mejorar todas las dimensiones de la calidad vida y el bienestar del individuo, tomando en cuenta el respeto pleno de los derechos y dignidad, preferencias, intereses y haciéndoles partícipes.

7. Metodología Modelo Operativo

PLAN DE ACCIÓN GUÍA DE ATENCIÓN E INCLUSIÓN PARA INSTITUCIONES				
DESCRIPCIÓN	OBJETIVO	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
FASE 1 Recepción del caso	Conocer los antecedentes del caso de Movilidad Humana e identificar los problemas que necesitan atención	1. Entrevista semiestructurada	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Trabajador Social ✓ Promotor 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Encuesta ✓ Informe ✓ Escucha activa ✓ Observación participante
		2. Recepción y revisión de informes de derivación, fichas de abordaje, etc.		
		3. Identificar el problema		
FASE 2 Intervención	Diseñar las actividades de atención integral: social, psicológica y legal	1. Orientar sobre los servicios que presta la institución multidisciplinario entra en acción	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Trabajador Social ✓ Psicólogo ✓ Abogado ✓ Instituciones afines 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Escucha activa ✓ Ficha ✓ Informe ✓ Carpeta del usuario ✓ Contactos institucionales
		2. Realizar ficha socioeconómica e informe social		
		3. Agendar citas con el resto de los profesionales del equipo		
		4. Derivaciones institucionales		
FASE 4 Seguimiento y evaluación	Determinar la evolución del caso	✓ Encuesta semiestructurada	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Trabajador Social ✓ Psicólogo ✓ Abogado 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ficha de seguimiento ✓ Escucha Activa
		✓ Reunión con el equipo multidisciplinario		

ENERO 2022

GUIA DE ATENCIÓN E INCLUSIÓN A MIGRANTES

DESDE EL TRABAJO SOCIAL



AUTORA

Alison Salazar Ortiz

ÍNDICE DE CONTENIDO

índice de contenido.....	1
Introducción.....	2
Base legal.....	3
Abreviaciones.....	7
Procedimiento.....	8
1.Recepción de caso.....	8
2.Intervención.....	10
3. Seguimiento y evaluación.....	18
Diagrama de flujo.....	19
Anexos.....	20

INTRODUCCIÓN

El Ecuador ha sido uno de los países con mayor recepción de migrantes venezolanos, debido al estado irregular de estos individuos sumado a la crisis sanitaria mundial, se ha identificado la mala calidad de vida estos individuos, en la cual se ven afectadas las siguientes dimensiones: bienestar emocional, bienestar físico, bienestar material, inclusión social y derechos.

A través, de la guía de atención e inclusión se pretende orientar a los profesionales del Trabajo Social o afines, de las instituciones, organizaciones o proyectos de movilidad humana, a brindar una atención integral de manera que los aspectos inaceptables de su calidad de vida mejoren.

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR (2008)

- **ARTÍCULO 1:** establece: “El Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico. Se organiza en forma de república y se gobierna de manera descentralizada. La soberanía radica en el pueblo, cuya voluntad es el fundamento de la autoridad, y se ejerce a través de los órganos del poder público y de las formas de participación directa previstas en la Constitución”.
- **ARTÍCULO 9:** establece que: “Las personas extranjeras que se encuentran en el territorio ecuatoriano tendrán los mismos derechos y deberes que las ecuatorianas, de acuerdo a la Constitución”
- **ARTÍCULO 11, # 2:** establece que: “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”

- ARTÍCULO 42: “Se prohíbe todo desplazamiento arbitrario. Las personas que hayan sido desplazadas tendrán derecho a recibir protección y asistencia humanitaria emergente de las autoridades, que asegure el acceso a alimentos, alojamiento, vivienda y servicios médicos y sanitarios. (...)”

ARTÍCULO 392: “El Estado velará por los derechos de las personas en movilidad humana y ejercerá la rectoría de la política migratoria a través del órgano competente en coordinación con los distintos niveles de gobierno. El Estado diseñará, adoptará, ejecutará y evaluará políticas, planes, programas y proyectos, y coordinará la acción de sus organismos con la de otros Estados y organizaciones de la sociedad civil que trabajen en movilidad humana a nivel nacional e internacional.

LEY ORGÁNICA DE MOVILIDAD HUMANA

ARTÍCULO 44 : reconoce el derecho a solicitar una condición migratoria y a recibir un documento de identificación. Esto no debe ser interpretado de manera restrictiva como el acceso a un privilegio para el cual se deben cumplir requisitos, sino como un derecho indispensable para el ejercicio de los demás derechos reconocidos a todas las personas. El acceso a un documento de identidad debe ser un proceso en el cual se busque garantizar derechos, cualquier formalidad debe buscar su protección y no el tener como objeto o resultado el entorpecer su efectivo goce.

PACTO MUNDIAL PARA LA MIGRACIÓN SEGURA Y REGULAR

OBJETIVO 7: esta relacionado a abordar y reducir la vulnerabilidad de los migrantes, determina que se establezcan medidas adecuadas para la reducción de vulnerabilidad de niños, niñas y adolescentes, lo que incluye su inclusión en los sistemas de protección con procedimientos específicos que incorporen la diversidad de situaciones que devienen de los procesos migratorios, se garantice la atención adecuada a niños no acompañados o separados y procurar su reunificación familiar. Además, determina la necesidad de establecer procedimientos claros y adecuados al enfoque de derechos humanos para la atención de casos de trata de personas, tráfico ilícito de personas y otros delitos relacionados con la migración, garantizando atención especializada a niños, niñas y adolescentes

ABREVIATURAS

1. NNA: niñas, niños y adolescentes
2. PAF: Plan de Atención Familiar
3. HIAS: Sociedad de Ayuda al Inmigrante Hebreo
4. ADRA: Agencia Adventista de Desarrollo y Recursos Asistenciales
5. OIM: Organización Internacional para la Migración
6. U.E.: Unidad Educativa

PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN E INCLUSIÓN

1. RECEPCIÓN DEL CASO

Existen distintas maneras y situaciones en las que un individuo llega a la institución para recibir atención, a continuación se describen:

1. Derivación institucional

En este caso, otra institución inicialmente recepto el caso de movilidad humana, en la que la que las necesidades del individuo no pudieron ser solventadas completamente u otros motivos. Para ello es necesario hacer lo siguiente

1. Revisar los antecedentes del/los usuarios
2. Acercamiento al usuario
3. Solicitar documentos de identificación (cédula, pasaporte o partida de nacimiento en caso de NNA)
4. Determinar los problemas.
5. Se procede a llenar la ficha de abordaje

2. De manera personal

Se refiere a la llegada a la institución por decisión propia, para que se le brinde atención e inclusión al establecimiento. Se procede de la siguiente manera:

1. Entrevista semiestructurada (ANEXO 1)
2. Llenar la Ficha de abordaje
3. Determinar los problemas.

3. Abordaje en calles

En este tipo de casos la atención integral es inmediata, el estado en el que habitan concede dicha atención con el equipo multidisciplinaria y con otras instituciones (salud, económicas, etc). Por tanto se realizalo siguiente:

1. Revisión de ficha de abordaje (ANEXO 2)
2. Solicitar documentos de identificación (cédula, pasaporte o partida de nacimiento en caso de NNA)
3. Agendar citas con psicólogo, abogado y promotor en caso de existir NNA.
4. Hacer uso de los servicios de salud pública.
5. Apoyo a otras organizaciones.

2.INTERVENCIÓN

FUNCIONES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

Trabajadora Social

- Identificar y abordar a la población objetivo
- Intervenciones a través de entrevistas e informes a los usuarios, para determinar las vulneraciones y necesidades
- Realizar visitas domiciliarias cuando los casos requieran
- Elaborar informes técnicos: situación económica, familiar y movilidad del grupo familiar y como usuario.
- Brindar contención emocional
- Coordinar con establecimientos públicos y privados que prestan servicios en beneficio de individuos de movilidad humana
- Acompañar en actividades de promoción, atención médica y social de la población
- Realizar acompañamiento social, monitoreo y seguimiento en casos de NNA, y sus familias en el contexto de movilidad humana para la integración social de toda la comunidad.
- Organizar talleres de información y orientación en temas de interés
- Promover y organizar encuentros comunitarios de integración social, deportivo y cultural
- Solucionar problemas para procesos de acceso a servicios desconocidos para los usuarios o cuando se produce en casos de discriminación.
- Realizar otras actividades necesarias para brindar un servicio óptimo.

Psicóloga

- Realizar intervenciones psicológicas a usuarios
- Realizar informes psicológicos a los usuarios
- Elaborar informes psicosociales junto con el área de Trabajo Social
- Brindar primeros auxilios psicológicos
- Desarrollar y dar seguimiento a los procesos de derivación.
- Direccional hacia los servicios de atención de salud pública u otras instituciones en las que realicen intervención psicológica gratuita.
- Desarrollo de procesos instructivos comunitarios para la prevención de la xenofobia y discriminación, para favorecer a ambientes inclusivo.
- Realizar otras actividades necesarias para brindar un servicio óptimo.

Abogado/a

- Orientación legal para el acceso a procesos de regulación migratoria
- Elaborar junto con el equipo multidisciplinario el PAF
- Orientar e informar sobre acceso a servicios de justicia.
- Información sobre legislación vigente ecuatoriana sobre derechos económicos, sociales, culturales, civiles y políticos que les corresponden a migrantes y refugiados
- Patrocinar procesos administrativos y judiciales como: obtención de medidas de protección, inscripción de nacimiento, documentación de identidad y/o de condición migratoria, entre otros
- Información de protección internacional a migrantes y refugiados
- Asesoría legal en situaciones de vulneración de derechos que se presenten según las necesidades de los usuarios.

Promotor/a

- Liderar la actividad de abordaje de casos en situación vulnerable en la comunidad.
- Apoyar en la atención directa a la población objetivo, a través de los espacios lúdicos y demás actividades que se desarrollarán con las familias y la comunidad acogiente
- Elaborar con el equipo técnico el Plan de Apoyo Familiar, en la que se establecerán acuerdos y compromisos para el acceso a los servicios sociales.
- Desarrollar actividades culturales recreativas y deportivas, organizadas por las propias colectividades o asociaciones de migrantes.
- Desarrollar actividades de sensibilización de acuerdo con las necesidades.
- Apoyar en el seguimiento a los acuerdos y compromisos familiares e institucionales para la implementación del Plan de Apoyo Familiar.
- Brindar orientación e información a la población en el acceso a servicios sociales.
- Apoyo en el desarrollo de talleres de sensibilización y capacitación que los profesionales de otras áreas determinen

2.INTERVENCIÓN

- Aquellos que fueron receptados como usuarios de la institución se les abre una carpeta.
- Para inciar la intervención se debe haber determinado el/los problemas que requieren atención. Estos pueden ser en diferentes ámbitos, tales como:

1. Social

En este ámbito el trabajador social es el encargado de realizar:

1. Visita domiciliaria (de ser necesaria) para verificar la información brindada en la primera entrevista.

Instrumento: diario de campo, ficha de visita domiciliaria

2. Realizar la ficha socioeconómica (ANEXO 3).

3. Realizar el Informe Social. (ANEXO 4)

4. Plan de apoyo familiar junto con el Psc. (de ser necesario)(ANEXO 5)

7. Informe psicosocial . (ANEXO 6)

8. Talleres en beneficio de los usuarios (erradicación de violencia, discriminación, de la mendicidad y trabajo infantil, entre otros).

2. Salud

El profesional de trabajo social se encarga de:

1. Comunicar a los usuarios los beneficios del sistema de salud pública.

2. En caso de necesitar atención en algún área de salud, inicialmente se le ayuda y orienta a tomar turnos por CALL CENTER al 171.

- Este servicio, agenda turnos en el Centro de Salud más cercano al domicilio del usuario.
- Teniendo en cuenta que esto se realiza cuando el estado de salud es moderado y no es de emergencia.

3. En caso de necesitar atención emergente (cirugías, exámenes, ecografías, entre otros), se hace búsqueda de establecimientos que financien esa necesidad o atiendan el tipo de padecimiento del usuario.
(HIAS, Consejo Noruego, ADRA, hospitales privados)

Por otro lado, el Psicólogo también es encargado de la difusión de los beneficios del MSP.

3. Psicológico

Una vez agendada la cita psicológica, el profesional está encargado de:

1. Sesiones psicológicas, mismas que tendrán que ser registradas a través de un registro (ANEXO 7)
2. Identificar signos y síntomas
3. De ser necesario aplicar tests.
4. Realizar la historia clínica (ANEXO 8), en el que se recolecta la información del usuario, antecedentes, padecimientos físicos o mentales, etc.
5. Realizar plan terapéutico para el tratamiento del usuario.
6. Realizar informes psicológicos (ANEXO 9)

En niñas, niños y adolescentes:

1. Realizar sesiones con el/los progenitores
2. Desarrollar procesos psicoeducativos con la familia.

Se promueve el buen trato a NNA, formación respetuosa sin violencia.

3. Desarrollar Informes Psicológicos.

Si a pesar de la intervención psicológica no existe avances, se deriva a otro psicólogo u a un psiquiatra.

4.Económico

Esta problemática es la más frecuente, por ende el trabajador social es encargado de:

- 1. Gestionar la asistencia económica a instituciones, tales como: OIM, HIAA, Plan Mundial de Alimentos, Consejo Noruego, ADRA, etc.**
- 2. Para la solución del punto anterior:**
 - Se llama por Call Center, para agendar fecha y hora para la cita .**
 - La unidad de triaje de las instituciones mencionadas, valoran si los usuarios son aptos o no para ser beneficiarios de la asistencia económica.**
 - Si fuesen aptos, se les deposita a una cuenta del Banco de Pichincha o Guayaquil.**

3. El trabajador social también realizará convenios con otras instituciones con el objetivo que se provea de alimentos y de esta manera "armar" kits alimenticios. Estos kits podrán ser entregados tanto por el trabajador social, psicólogo o promotor.

4. EDUCACIÓN

El encargado de esta área es el promotor, por lo general en este ámbito se requiere inscripciones a U.E., traslados de institución o reinserción estudiantil. Se realiza las siguientes actividades:

- 1. Solicitar la copia de cédula, del representante y del NNA.**
- 2. Solicitar la copia de la planilla de luz**
- 3. Se ingresa al siguiente link y se llenan los datos solicitados:**

<https://juntos.educacion.gob.ec>

5. Legal

Este ámbito esta ha cargo del abogado, y brinda atención en los siguientes situaciones:

- 1. Orientar legalmente para el acceso a procesos de regulación migratoria.**
- 2. Informar sobre el acceso a servicios de justicia.**
- 3. Asesoría legal en situaciones de vulneración de derechos**
- 4. Informar sobre la legislación ecuatoriana**

Para aquellas personas que acaban de llegar al país por la frontera, instituciones HIAS y Aldeas Cruz Roja brindan ASISTENCIA HUMANTARIA, consiste en lo siguiente:

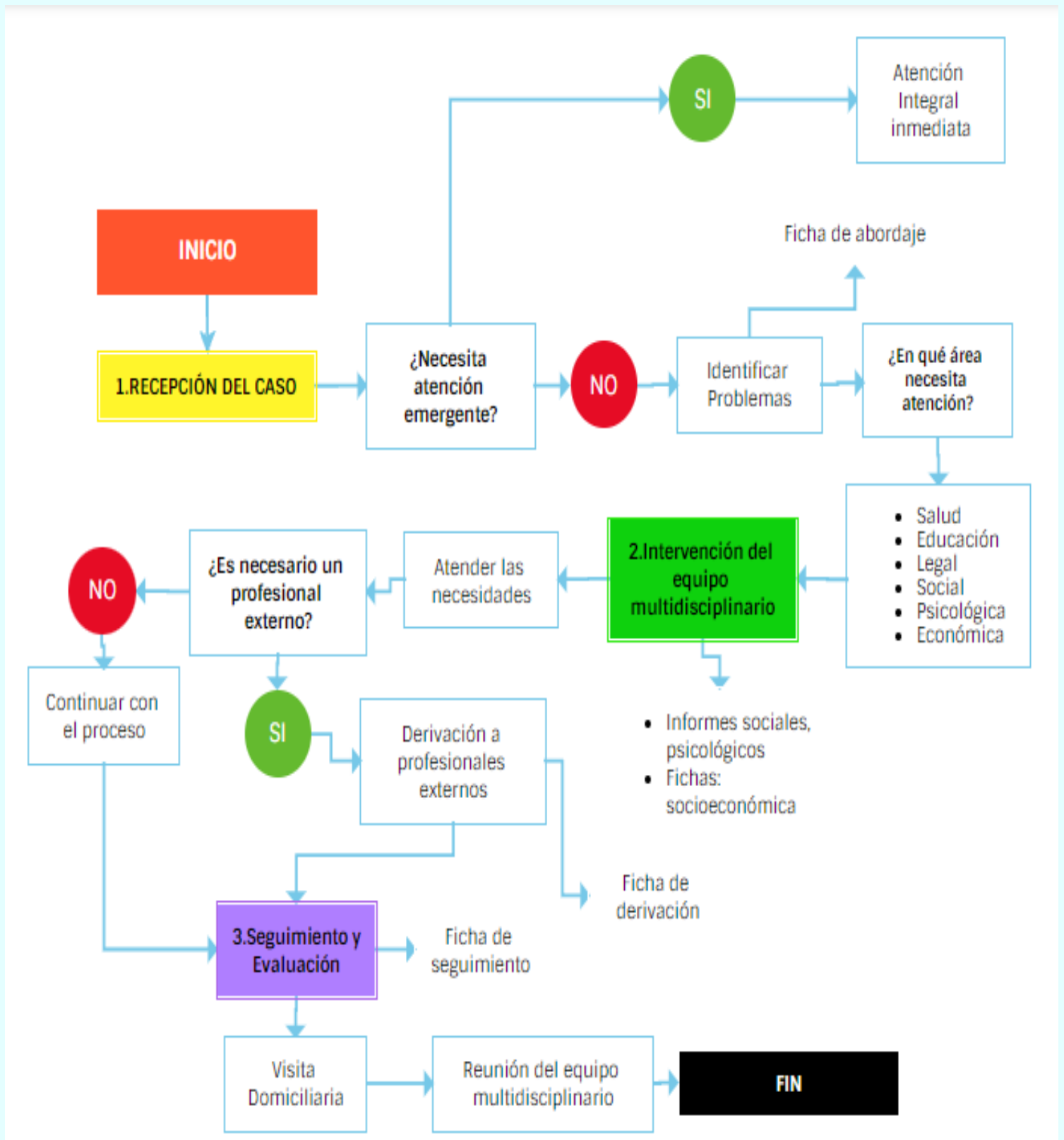
- 1. Brindarles alimentación, e hidratación por 3 días.**
- 2. Brindarles hospedaje por 3 días**
- 3. Dotarles de vestimenta**

Pasado los 3 días, los individuos tienen la obligación de salir del albergue. Si el usuario se establece, posteriormente se le brinda la asistencia integral, de manera contraria no.

3. Seguimiento y evaluación

- Cada profesional del equipo multidisciplinario está encargado del monitoreo de los casos en los que han intervenido. Esto se lo puede hacer de las siguientes maneras:
 1. Llamada telefónica
 2. Visita domiciliaria
 3. Agendar una cita cada mes
- Cada profesional, tendrá su ficha de seguimiento (ANEXO 10)
- Además en el seguimiento, se realiza una evaluación del PAF, cada 3 meses. Para la verificación si las vulnerabilidades y problemas han disminuido o han sido resuelto

DIAGRAMA DE FLUJO



ANEXOS

- **Anexo 1: Entrevista Semiestructurada**

Entrevista Semiestructurada

1. ¿Cuáles son sus nombres y apellidos?
2. ¿Cuántos años tiene? ¿estado civil? ¿ocupación?
3. ¿Cómo le va en su trabajo? (en caso de tenerlo)
4. ¿Cuál es el motivo de entrada al país? ¿Hace cuánto?
5. ¿Con quién vino y con quién vive?
6. ¿Ingreso de manera regular? ¿tiene sus papeles de identificación?
7. ¿Hay algo en lo que podamos ayudar?
8. ¿Cómo está de salud?
9. ¿Ha comido el día de hoy?
10. ¿Necesita algo más?

Anexo 2: Ficha de Abordaje

FICHA DE ABORDAJE MOVILIDAD HUMANA

INFORMACIÓN ORGANIZACIÓN COOPERANTE

NOMBRE ORGANIZACIÓN COOPERANTE		FECHA DE ABORDAJE	
ZONA		PARROQUIA	
DISTRITO			
PROVINCIA		SECTOR / BARRIO	
CANTÓN			

DATOS DE LA PERSONA EN SITUACIÓN DE CALLE Y/O VULNERABILIDAD (jefa/e de hogar o NNA no acompañado o separado)

1. NOMBRES Y APELLIDOS			
2. GENERO	3. NACIONALIDAD	4. TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (SI APLICA)	
FEMENINO		5. CÉDULA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
MASCULINO		# PARTIDA DE NACIMIENTO	TELÉFONO
LGTBI		PASAPORTE, VISA (TIPO), (REFUGIO, SOLICITUD)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
6. FECHA DE NACIMIENTO (jefe/a de hogar)	7. EDAD	8. PAIS DE NACIMIENTO	
9. ETNIA	INDÍGENA	AFRODESCENDIENTE	MULATO
	MESTIZO	BLANCO	OTRO
10. ESTADO CIVIL	SOLTERO(A)	UNION DE HECHO	CASADO(A)
	DIVORCIADO(A)	VIUDO (A)	
11. ¿HACE CUANTO TIEMPO SALIÓ DE SU PAIS?	12. ¿CUÁNDO INGRESÓ AL ECUADOR?		
13. LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL	CALLE	CASA DE ARRIENDO	CASA DE AMIGOS
	ALBERGUE	CASA DE FAMILIARES	OTROS
	PROVINCIA	CANTON O CIUDAD	PARROQUIA
	DIRECCIÓN	REFERENCIA	
14. ¿ASISTE A CENTRO EDUCATIVO (EN CASO DE SER NNA NO ACOMPAÑADO/SEPARADO)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	15. NOMBRE DEL CENTRO EDUCATIVO (EN CASO DE SER NNA NO ACOMPAÑADO/SEPARADO)
16. DIRECCIÓN DE LA UNIDAD EDUCATIVA			

18. TIPO DE ACTIVIDAD ECONOMICA QUE REALIZA (SI APLICA)

19. GRUPO FAMILIAR O GRUPO DE PERSONAS ABORDADAS CON QUIENES SE ENCUENTRA EN ESE MOMENTO (si aplica)

Nro	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	SEXO/ GÉNERO			PARENTESCO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD Y NÚMERO	OCUPACIÓN/ACTIVIDAD QUE REALIZA	Discapacidad/ Enfermedades catastróficas/ Embarazo	OBSERVACIÓN
			F	M	LGBTI					
1										
2										
3										
4										
# TOTAL DE NN		# TOTAL ADOLESCENTES		# TOTAL DE ADULTOS		# TOTAL ADULTOS MAYORES				

20. GRUPO ESPECÍFICO/CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN OBJETIVO

REQUIERE CORREDOR HUMANITARIO (EN CASO DE QUE APLIQUE)	NNA NO ACOMPAÑADOS/ SEPARADOS	PRESUNTA TRATA DE PERSONAS	NNA Y SUS FAMILIAS EN RIESGO Y/O EN SITUACIÓN DE CALLE, VULNERABILIDAD MENDICIDAD	PERSONAS ADULTAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD	TRABAJO INFANTIL	DESCRIBIR EL OTRO TIPO DE VULNERABILIDAD
--	-------------------------------	----------------------------	---	---	------------------	--

21. OBSERVACIONES CUANDO NO SE PUEDE ABORDAR U OTRA INFORMACIÓN RELEVANTE

22. RESPONSABLE DE APLICACIÓN DE LA FICHA

NOMBRE Y APELLIDO

• Anexo 3: Ficha Socioeconómica

2. ANTECEDENTES DE LA SITUACIÓN:

3. FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME:

4. DATOS DE IDENTIFICACIÓN POBLACIÓN OBJETIVO, EN EL CICLO DE VIDA:

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO/ GÉNERO	EDAD	NACIONALIDAD	PARENTESCO	ÚLTIMO AÑO DE ESTUDIO APROBADO	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN O PASAPORTE	DOCUMENTOS DE INGRESO AL PAÍS. CUALES?	PROFESIÓN	OCUPACIÓN EN EL PAÍS DE ORIGEN	OCUPACIÓN ACTUAL O ACTIVIDAD QUE REALIZA	INGRESO MENSUAL	INTERÉS DE CAPACITACIÓN (SI/NO CUAL?)
1													
2													

5. IDENTIFICACIÓN DE SITUACIONES DE VULNERACIÓN DE DERECHOS DE LA POBLACIÓN OBJETIVO: (Tomar en cuenta la numeración del ítem número 4)

SITUACIONES DE VULNERACIÓN

Nr o	NNA no Acompañado	NNA Separado	Mendicidad	Trabajo Infantil	Presunta trata de personas con fines de mendicidad	Enfermedad Catastrófica	Discapacidad (tipo)	Embarazo sin control prenatal	Maltrato Infantil	Violencia Intrafamiliar	Victima de discriminación/xenofobia	Otra Vulnerabilidad (describir)
1												
2												
3												
4												
5												

6. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE:

Nombres y apellidos del representante en caso de niños, niñas y adolescentes (madre, padre, terceros)			
No. Cédula y/u otro documento:			
Lugar y fecha de nacimiento:			
Edad:			
Etnia:	Mestizo	Afrodescendiente	Indígena
	Blanco	Mulato	Otra
Grado de instrucción:			
Dirección			
Referencia de la dirección domiciliaria y Teléfono:			
Ocupación/actividad laboral			
Lugar donde desempeña su actividad:			
Horario de la actividad:			
Horas de la actividad:			
Dirección domiciliaria:			
Lugar de referencia del domicilio			

7. RELACIONES Y VINCULOS FAMILIARES

Pareja	
Entre adultos y niños, niñas y adolescentes	
Entre adultos	
Entre niños, niñas y adolescentes	

8. SITUACIÓN SOCIO ECONÓMICA

Fuentes de ingreso: ingresos por la actividad laboral de todos los miembros que aportan a la economía del hogar trabajen o no en relación de dependencia, ingresos por cobro de bonos u otros ingresos:

Fuentes de egreso: los descritos en siguiente cuadro u otros (señalar cuales)

Grupo Familiar	Egresos	Otros Ingresos	Valor
Alimentación		Ayuda familiar dentro o fuera del país	
Salud		Pensión/jubilación	
Educación		Becas ONGs	
Transporte		Otros/ ¿cuáles?	
Recreación			
Luz			
Agua			
Teléfono			
Internet			
Otros			
Total		Total	

Total Ingresos:

Total egresos:

9. SITUACIÓN DE VIVIENDA

TIPO DE VIVIENDA	MATERIAL DE LA VIVIENDA	POSESIÓN DE LA VIVIENDA	DISTRIBUCIÓN DE LA VIVIENDA	SERVICIOS BÁSICOS
Casa	Hormigón	Propia	Sala	Agua
Departamento	Bloque/ladrillo	Arrendada	Comedor	Luz
Cuarto	Asbesto/cemento	Prestada	Cocina	Alcantarillado
Media agua	Madera	Anticnesis	Baño	Teléfono
Covacha	Bareque(caña y carrizo revestido)	Cedida o gratuita	Letrina/pozo séptico	Recolección de Basura
Albergue/refugio	Caña	Recibida por servicios	N. Dormitorios	Internet

Ninguna	Plástico	Invasión	No. camas en vivienda	Otro/cual
Otro/cuál	Otro/cuál	Otra/cuál	Otra/cuál	

8.1. Estado de la vivienda

Parte	Bueno	Regular	Malo
Techo			
Piso			
Pared			
Puertas			
Ventanas			
Otro			

10. NECESIDADES ESPECIFICAS IDENTIFICADA

11. CONCLUSIONES

12. RECOMENDACIONES

13. DATOS DE LA PERSONA QUE ELABORA EL INFORME (TRABAJADOR/A SOCIAL)

Nombres y Apellidos:	
Cargo:	
Número de Cédula Ciudadanía:	
Número de Celular:	
Firma:	

INFORME SOCIAL CONFIDENCIAL MOVILIDAD HUMANA PERÍODO

1. Datos de identificación:

Nombres y apellidos del usuario:
 Lugar de nacimiento:
 Fecha de nacimiento:
 Cedula de identidad:
 Edad:
 Número de teléfono:
 Número de pasaporte:
 Fecha de salida de Venezuela:
 Fecha de ingreso al Ecuador:
 Nivel de escolaridad:
 Etnia:
 Género:
 Estado civil:
 Dirección domiciliaria actual:
 Ocupación:
 Correo electrónico:
 Fecha del informe:

2. Motivo de la evaluación: Persona en Movilidad Humana

Profesional a cargo de la Evaluación:

3. Antecedentes:

Procedimiento Técnicas/herramienta

4. Identificación del grupo de convivencia

Nombres	Parentesco	Edad	Estado civil	Ocupación	instrucción	Teléf.

5. Evaluación de la salud física, mental, emocional y problemas

- a. Violencia intrafamiliar
- b. Violencia en la comunidad
- c. Violencia virtual.
- d. Abuso físico
- e. Abuso psicológico
- f. Abuso sexual
- g. Negligencia
- h. Adicción a drogas o alcohol
- i. Otro

6. Afiliación religiosa

7. Genograma:

8. Situación de la vivienda:

Tenencia:

- a. Arrendada
- b. Prestada
- c. Compartida
- d. Invadida

Estructura de la vivienda:

- a. Cemento armado

- b. Mixto
- c. Adobe
- d. Madera
- e. Lata
- f. Plásticos

Tipos de vivienda:

- a. Casa
- b. Edificio
- c. Mediagua
- d. Covacha

Servicios Básicos:

- a. Agua
- b. Luz
- c. Alcantarillado
- d. Internet

- 9. Descripción de vivienda:
- 10. Situación económica
- 11. Situación de salud
- 12. Conclusiones
- 13. Recomendaciones

Trabajadora Social
C

PLAN DE APOYO FAMILIAR (PAF) - MOVILIDAD HUMANA

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA FAMILIA

Nombre de la Familia	Aldaz -Suazti
Etnia de la familia	mestizo
Nombre niña, niño y adolescente / persona en situación de vulnerabilidad	Diana Miravalle
Fecha de elaboración del Plan	01-02-2020
Fecha de la próxima evaluación del Plan	31-03-2020

2. DIAGNÓSTICO DE LA FAMILIA

2.1 Diagnóstico de la situación familiar (según equipo)

Mujer embarazada sin control prenatal, en condiciones de pobreza

2.2 Diagnóstico de la situación familiar (según familia)

La falta de recursos económicos de la familia no permite acudir al médico

2.3 Diagnóstico consensuado (entre el equipo y la familia)

Existe falta de recursos económicos de la familia, sin embargo el acceso a la salud es posible, a través del empoderamiento de la madre gestante para asegurar la salud del bebé y de ella.

2.4 Objetivo general del plan

3. ÁREAS DE INTERVENCIÓN

3.1 Dinámicas Intrafamiliares

Situación Identificada	SI/NO	Diagnóstico	Objetivo del área a intervenir
Convivencia y relaciones familiares			
Aspecto socio económico			
Hábitos de rutina familiar			
Habilidades educativas del cuidado del NNA			

3.2 Condiciones Socioculturales

Situación identificada	SI/NO	Diagnóstico	Objetivo del área a intervenir
Salud	si	Integrante de la familia embarazada sin control prenatal, aproximadamente de seis meses de gestación	Organizar visitas al centro de salud para control prenatal
Legal			
Vivienda			
Económica/laboral			
Formación/capacitación			
Regularización Migratoria			
Recurso comunitarios			

3.3 Intervención por área:

Actividades a realizar en el área: Salud			
Descripción de la actividad planteada	Responsables de la ejecución (equipo y familia)	Tiempo	Logros a alcanzar
Visita al Centro de Salud para control Prenatal	David, Trabajador Social José, Promotor Comunitario Diana, Familia	Cinco meses	Control prenatal. Definir lugar donde será atendida en el parto. Posterior control en el crecimiento del bebe.
			Salud reproductiva de la madre

3.4 Evaluación de cada área (trimestral).

Evaluación			
Descripción de la actividad	Dificultades	Resultado	Observaciones
Visita al Centro de Salud para control Prenatal	La Sra no acudió a la primera cita médica	Se perdió la cita, sin embargo se pudo lograr una nueva cita con la fundación Nueva Vida	Seguir empoderando a la madre en la importancia de la asistencia médica para un buen desarrollo del bebé. Trabajar en la salud sexual y reproductiva de la madre.

4. RESPONSABLES

Nombres y apellidos	Rol	Firma
David Madruñero	Trabajador Social	
José Shinque	Promotor Social	

5. FECHA DE ELABORACIÓN: _____

• Anexo 6: Informe Psicosocial

INFORME PSICOSOCIAL INICIAL

Dirigido a:	
Motivo del Informe:	
Fecha de elaboración:	

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Apellidos y nombres de la niña, niño o adolescente:	
Nacionalidad :	
Edad en años y meses:	
Domicilio/ Lugar de residencia:	
Escolaridad:	
Referente Familiar:	
No de Contacto:	
No de Expediente:	
Modalidad :	

2. MOTIVO DEL INFORME

3. COMPOSICIÓN Y ESTRUCTURA FAMILIAR

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	EDAD	OCUPACIÓN	INSTRUCCIÓN	DIRECCIÓN

4. EVALUACIÓN FAMILIAR (Genograma-Descripción)

4.1 Genograma

4.2 Aspectos relevantes sobre las relaciones familiares

5. SITUACIÓN SOCIAL DE LA FAMILIA

5.1 Salud

5.2 Vivienda

5.3 Económica-Laboral

5.4 Educación

5.5 Rutinas familiares

6. ENTORNO COMUNITARIO

6.1. Eco-mapa

6.2 Descripción (análisis) del eco-mapa

Redes Informales

Redes Formales

7. EVALUACIÓN DE FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO

7.1 Evaluación de Factores Protectores

7.2 Evaluación de Factores de Riesgo

8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

8.1 Conclusiones

8.1 Recomendaciones

9. RESPONSABLES

Psicología:	
Trabajo Social:	
Facilitación Familiar:	

FICHA DE ATENCIÓN DIARIA							
Nombres y Apellidos	Fecha de la atención	Objetivo de la atención	Asunto de la atención	Acciones Aplicadas	Avances/ dificultades	Firma del usuario	Firma del técnico

Elaborado por

Firma

Cargo

HISTORIA CLÍNICA PSICOLÓGICA

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Apellidos y nombres de la niña, niño o adolescente	
Sexo	hombre : <input type="checkbox"/> mujer: <input type="checkbox"/>
Nacionalidad	
Lugar de nacimiento	
Domicilio	
Fecha de nacimiento	
Edad en años y meses	
Religión	
Instrucción	
Identificación étnica	
Lugar de residencia	
Estado civil (si aplica)	
No. de hijos (si aplica)	
Con quién vive	
Motivo de ingreso al país	
Tiempo de permanencia en el país	
Con quienes realizó el viaje a Ecuador	
Condiciones en las cuales se realizó el viaje a Ecuador	
En el Ecuador cuenta con alguna red de apoyo	

1. EXAMEN DE FUNCIONES:

Conciencia	Memoria	Atención	Pensamiento	Lenguaje
Orientación	Afectividad	Senso percepciones	Psicomotricidad	Voluntad

2. MOTIVO DE CONSULTA:

3. ANAMNESIS PERSONAL:

Prenatal:

Natal:

Posnatal:

Infancia:

Adolescencia:

Adulthood:

4. ANAMNESIS FAMILIAR

5. ANAMNESIS EDUCATIVA Y/O LABORAL:

6. GENOGRAMA:

7. BATERÍAS PSICODIAGNÓSTICAS (Aplicadas de acuerdo al motivo de consulta)

TEST		RESULTADOS
TEST		RESULTADOS:
TEST		RESULTADOS:
TEST		RESULTADOS:

8. *TRATAMIENTOS PSICOLÓGICOS ANTERIORES:

9. DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO

10. DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

11. REFERENCIA A OTRAS ESPECIALIDADES DE LA SALUD MENTAL

12. PRONÓSTICO

13. DATOS DEL PROFESIONAL QUE ELABORA LA HISTORIA CLÍNICA (PSICÓLOGO/A):

Nombres y Apellidos	
No. de cédula	
Matrícula	

NOTA:

Punto 3.- Para los casos en que el o la usuaria tenga hijos/as es importante conocer las condiciones del embarazo; complicaciones durante y tras las gestación; situación actual del niño/a, individual, familiar y de pareja (de tenerla). Considerar dinámicas de violencia intrafamiliar en el caso de que exista.

Punto 8.- Es importante conocer los temas tratados durante los procesos previos; el objetivo del proceso y los resultados. Además, identificar si fueron procesos psicoterapéuticos y psiquiátricos, a fin de conocer si actualmente están bajo tratamiento psiquiátrico y sus motivos (por ejemplo: tipo de psicofármaco). Esta información también debe ser recogida en la anamnesis individual.

● ANEXO 9: INFORME PSICOLÓGICO

INFORME PSICOLÓGICO – MOVILIDAD HUMANA

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Apellidos y Nombres	
Sexo/Género	hombre : <input type="checkbox"/> mujer: <input type="checkbox"/> LGTBI <input type="checkbox"/>
Nacionalidad	
Lugar y fecha de nacimiento	
Domicilio	
Edad en años y meses	
Instrucción	
Identificación étnica	
Lugar de residencia	
Estado civil (si aplica)	
No. de hijos (si aplica)	
Con quién vive	
Desde que edad trabaja	

2. MOTIVO DE CONSULTA:

3. BREVE DESCRIPCION DE LA SITUACION PERSONAL Y FAMILIAR:

4. DIAGNÓSTICO/IMPRESION DIAGNÓSTICA: (En caso de existir algún indicio de posible alteración psicológica)

5. SINTESIS DEL PROCESO PSICOLÓGICO (Que se hizo para informe de seguimiento/cierre de proceso):

6. CONCLUSIONES:

7. RECOMENDACIONES:

8. DATOS DEL PROFESIONAL QUE ELABORA EL INFORMA(PSICÓLOGO/A):

Nombres y Apellidos	
Reg. Senescyt	
Fecha:	

• Anexo 11: Ficha Mensual de Convenios

INFORME DE GESTIÓN MENSUAL: CONVENIOS DE MOVILIDAD HUMANA

1. Datos del servicio

DATOS DE INFORMACIÓN	
Nombre de la entidad cooperante:	
Zona:	
Distrito:	
Cantón	
Parroquia	
Nombre del Coordinador/a:	
Fecha de Suscripción de convenio:	
Mes de reporte del informe:	

2. Información de la población atendida

		# DE PERSONAS EN CONTEXTO DE MOVILIDAD HUMANA ATENDIDAS:			
		Mujeres	Hombres	GLBTI	Total
1	Nº total de personas atendidas				
2	Nº total de niñas, niños atendidos				
3	Nº total adolescentes atendidos				
4	Nº de niñas, niños no acompañados				
5	Nº de adolescentes no acompañados				
6	Nº de niñas, niños separados				
7	Nº de adolescentes separados				
8	Nº de niñas, niños y adolescentes en situación de mendicidad atendidas.				
9	Nº de niñas, niños y adolescentes en situación de trabajo Infantil derivadas.				
10	Nº de mujeres embarazadas atendidas				
11	Nº personas adultas mayores atendidas				
12	Nº de personas con discapacidad atendidas				
13	Nº de personas con enfermedades catastróficas atendidas				
14	Nº de personas en situación migratoria irregular atendidas				
15	Nº de Personas en movilidad humana en condición migratoria regular				
16	Nº de Personas en movilidad humana en condición migratoria regular				
ATENCIÓN EMERGENTE*					
15	Nº total de personas que recibieron únicamente atención emergente				
16	Nº total de niños, niñas que recibieron únicamente atención emergente				
17	Nº total de adolescentes que recibieron únicamente atención				

18	N° total de adultos/adultas, personas adultas mayores que recibieron únicamente atención emergente				
----	--	--	--	--	--

***Atención emergente:** Cuando es urgente la necesidad de protección para salvaguardar su integridad física, como la referencia al sistema de Salud, también incluye la Atención humanitaria

Esta población NO constará dentro de los otros ítems, como población total atendida, esta sección está referida a la población que recibió únicamente atención emergente, especialmente ayuda humanitaria.

# DE FAMILIAS EN CONTEXTO DE MOVILIDAD HUMANA ATENDIDAS		
		Total
2	N° total de familias atendidas	
3	N° total de personas atendidas en tránsito	
4	N° total de personas atendidas en permanencia	
5	N° total de familias en riesgo y/o situación de calles y/o mendicidad.	

# DE ACCIONES REALIZADAS CON LA POBLACIÓN ATENDIDA		
ATENCIÓN INTEGRAL		
	NÚMERO	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
N° de kits humanitarios entregados (en caso de que aplique)		
N° de Familias que cuentan con Informe social		
N° de personas que cuentan con historias clínicas		
N° de personas que cuentan con informe psicológico		
N° de personas/familias que cuentan con planes terapéuticos		
N° de Familias que cuentan con Plan de Apoyo Familiar-PAF		
N° de personas atendidas en el área legal		
N° de personas atendidas en el área de trabajo social		
N° de personas atendidas en el área psicológica.		
N° de personas referidas al sistema de salud		
N° niñas, niños referidos a centros de desarrollo infantil/ CNH		

N° de niñas, niños y adolescentes referidos a Erradicación del Trabajo Infantil		
N° de niñas, niños y adolescentes referidos a otros servicios de Protección Especial		
N° de niñas, niños y adolescentes no acompañados/separados atendidos		
N° de niñas, niños y adolescentes que son atendidos en mediante la aplicación de la entrevista especializada del Protocolo de Protección Especial para NNA en contextos de movilidad humana.		
N° de personas con discapacidad referidas a servicios MIES		
N° de personas adultas mayores referidas a servicios MIES		
N° de niñas, niños y adolescentes referidos al sistema educativo		
N° de personas referidas a proceso de regularización		
N° de niñas, niños y adolescentes referidos a la Junta Cantonal de Protección de Derechos		
N° de casos que la Junta Cantonal de Protección de Derechos, aboca conocimiento		
N° de personas referidas a otros servicios de justicia		
PROMOCIÓN DE HABILIDADES Y CAPACIDADES		
N° de talleres/actividades realizadas para fortalecimiento de habilidades y capacidades y/o capacitación		
N° de personas que participan en talleres/actividades para fortalecimiento de habilidades de capacidades.		
PREVENCIÓN		
N° de talleres/actividades realizadas de sensibilización		

N° de personas que participan en talleres/actividades de sensibilización		
N° de talleres realizados para niñas, niños y adolescentes		
N° de niñas, niños y adolescentes que participan en talleres		
N° actividades lúdicas, recreativas y culturales realizadas con niñas, niños y adolescentes		
N° de niñas, niños y adolescentes que participan en actividades lúdicas, recreativas y culturales realizadas		

N° ACCIONES REALIZADAS CON LA COMUNIDAD			
TRABAJO CON LA COMUNIDAD			
	NÚMERO	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	LUGAR
N° de actividades y /o eventos de prevención que se realizan con la comunidad			

COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL/INTERSECTORIAL			
	NÚMERO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN/ORGANIZACIÓN	RESULTADOS
N° de acuerdos interinstitucionales firmados			
Número de acuerdos con instituciones privadas firmados			
N° de acuerdos con organizaciones sociales firmados			

3. Logros

4. Observaciones

5. Recomendaciones

Alison Salazar Ortiz
asalazar6532@uta.edu.ec
Ambato

CARTA DE COMPROMISO

Ambato, 12 de agosto, 2021

Doctor,

Borman Vargas

Presidente

Unidad de Titulación

Carrera de Trabajo Social

Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales

Yo **Martha Chango** en mi calidad de Directora de la Fundación Jóvenes para el Futuro, me permito poner en su conocimiento la aceptación y respaldo para el desarrollo del Trabajo de Titulación bajo el Tema: "**CALIDAD DE VIDA DE MIGRANTES VENEZOLANOS**" propuesto por el/la estudiante Salazar Ortiz Alison Anahi, portadora de la Cédula de Ciudadanía, **1804346532** estudiante de la Carrera de Trabajo Social Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales de la Universidad Técnica de Ambato.

A nombre de la Institución a la cual represento, me comprometo a apoyar en el desarrollo del proyecto.

Particular que comunico a usted para los fines pertinentes.

Atentamente.



Mg. Martha Fátima Chango

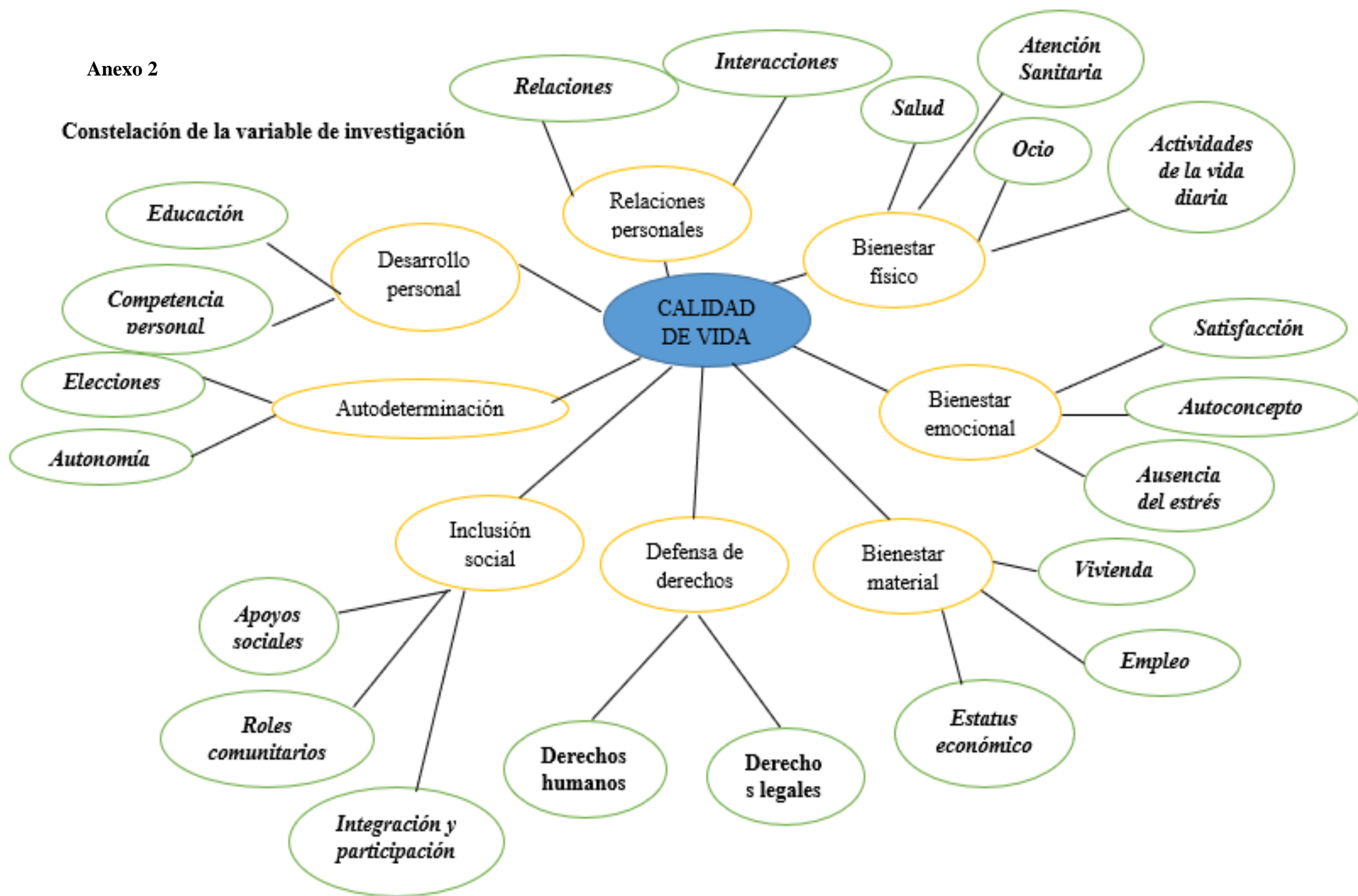
DIRECTORA DE LA FJF

1803465242

thamarchango@yahoo.es

Anexo 2

Constelación de la variable de investigación



Anexo 3

Operacionalización de la variable

Definición	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica/Instrumento
Calidad de vida tiene un carácter multidimensional, ligado al estado de satisfacción relacionado con los aspectos subjetivos y objetivos del ser humano. que pueden ser satisfechos o no.	Bienestar emocional	Satisfacción	1. Se encuentra satisfecho con su vida presente Siempre o casi siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca o casi nunca	<p>✓ Técnica: Encuesta dirigida a usuarios de la Fundación Jóvenes para el Futuro.</p> <p>✓ Instrumento: Estructurado y validado para medir la Calidad de vida (Escala de Gencat)</p>
		Autoconcepto	6. Se muestra satisfecho consigo mismo Siempre o casi siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca o casi nunca	
		Ausencia de Estrés	8. Se muestra motivado a la hora de realizar algún tipo de actividad. Siempre o casi siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca o casi nunca	
	Relaciones interpersonales	Interacciones	11. Realiza actividades que le gustan con otras personas Siempre o casi siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca o casi nunca	
		Relaciones	10. Mantiene con su familia la relación que desea	

			Siempre o casi siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca o casi nunca	
		Apoyos	15. Manifiesta sentirse querido por personas importantes Siempre o casi siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca o casi nunca	
	Bienestar material	Estatus económico	24. Dispone de los recursos económicos necesarios para cubrir sus necesidades básicas. Siempre o casi siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca o casi nunca	
		Empleo	20. El lugar donde trabaja, cumple con las normas de seguridad. Siempre o casi siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca o casi nunca	
		Vivienda	19. El lugar donde vive le impide llevar un estilo de vida saludable (ruidos, humos, olores, oscuridad, escasa ventilación, desperfectos, inaccesibilidad...) Siempre o casi siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca o casi nunca	

	Desarrollo Personal	Competencia personal	27. Muestra dificultad para adaptarse a las situaciones por las que pasa Siempre o casi siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca o casi nunca	
		Educación	29.El trabajo que desempeña le permite el aprendizaje de nuevas habilidades. Siempre o casi siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca o casi nunca	
		Desempeño	30. Muestra dificultades para resolver con eficacia los problemas que se le plantean Siempre o casi siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca o casi nunca	
	Bienestar físico	Salud	38.Su estado de salud le permite llevar una actividad normal. Siempre o casi siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca o casi nunca	
		Ocio		
		Atención Sanitaria	42.Tiene dificultades de acceso a recursos de atención sanitaria (atención preventiva, general, a domicilio, hospitalaria, etc)	

			Siempre o casi siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca o casi nunca	
		Actividades de la vida diaria	39. Tiene buen aseo personal Siempre o casi siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca o casi nunca	
	Autodeterminación	Autonomía	44. Elige cómo pasar su tiempo libre. Siempre o casi siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca o casi nunca	
		Elecciones	47. Otras personas deciden sobre su vida personal. Siempre o casi siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca o casi nunca	
		Metas y valores personales	43. Tiene metas, objetivos e intereses personales. Siempre o casi siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca o casi nunca	
	Inclusión social	Apoyos Sociales	53. Su familia le apoya cuando lo necesita. Siempre o casi siempre Frecuentemente Algunas veces	

			Nunca o casi nunca	
		Roles comunitarios	55. Carece de los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad. Siempre o casi siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca o casi nunca	
		Integración y participación	54. Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social Siempre o casi siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca o casi nunca	
	Derechos	Derechos humanos	62. Dispone de información sobre sus derechos fundamentales como ciudadano Siempre o casi siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca o casi nunca	✓ Técnica: Encuesta dirigida a usuarios de la Fundación Jóvenes para el Futuro. ✓ Instrumento: Estructurado y validado para medir la Calidad de vida (Escala de Gencat)
		Derechos legales	66. Tiene limitado algún derecho legal (ciudadanía, voto, procesos legales, respeto a sus creencias, valores, etc.). Siempre o casi siempre Frecuentemente Algunas veces Nunca o casi nunca	

Anexo 4



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL



ENCUESTA SOBRE CALIDAD DE VIDA A MIGRANTES VENEZOLANOS

- ✓ **Objetivo:** Determinar la calidad de vida de migrantes venezolanos
- ✓ **Instrucciones:** Por favor, marque con una **X** la opción de respuesta que **MEJOR** describa su situación y no deje ninguna opción en blanco.

PREGUNTAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. **¿Cuál es su edad? (cerrada)**
 a. 18-25 b. 26-33 c. 34- 41 d. 42-49 e. -58 f. 59-67
2. **¿Cuál es su sexo? (cerrada)**
 a. Mujer b. Hombre
3. **¿Cuál es su estado civil? (cerrada)**
 a. Soltero b. Casado c. Divorciado d. Viudo 5. Separado 6. Otro
4. **Ciudad de origen (abierta)**

.....

5. **Nivel académico**
 a. Básica primaria b. Secundaria c. Tercer nivel d. Posgrado e. Ninguna
6. **¿Se encuentra laborando? (cerrada)**
 a. No b. Si ¿en qué?.....
7. **¿Tiempo de estadía en Ecuador? (cerrada)**
 a. 2-6 meses b. 7-9 meses c. 1- 2 años d. Otro.....

PREGUNTAS DE CALIDAD DE VIDA

8. **¿Cuál es su bienestar emocional?**

Nº	BIENESTAR EMOCIONAL	Siempre o casi siempre	Frecuentem ente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
1	Se muestra satisfecho con su vida presente.	4	3	2	1
2	Presenta síntomas de depresión.	1	2	3	4
3	Está alegre y de buen humor.	4	3	2	1
4	Muestra sentimientos de incapacidad o inseguridad.	1	2	3	4
5	Presenta síntomas de ansiedad.	1	2	3	4
6	Se muestra satisfecho consigo mismo	4	3	2	1
7	Tiene problemas de comportamiento.	1	2	3	4
8	Se muestra motivado a la hora de realizar algún tipo de actividad.	4	3	2	1
Puntuación directa TOTAL _____					

9. ¿Cómo son sus relaciones interpersonales?

Nº	BIENESTAR INTERPERSONAL	Siempre o casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
9	Realiza actividades que le gustan con otras personas.	4	3	2	1
10	Mantiene con su familia la relación que desea	4	3	2	1
11	Se queja de la falta de sus amigos estables.	1	2	3	4
12	Valora negativamente sus relaciones de amistad	1	2	3	4
13	Manifiesta sentirse minimizado por su familia.	1	2	3	4
14	Tiene dificultades para iniciar una relación de pareja.	1	2	3	4
15	Mantiene buena relación con personas de su entorno laboral	4	3	2	1
16	Manifiesta sentirse querido por personas importantes	4	3	2	1
17	La mayoría de las personas con las que se relaciona tiene una condición parecida a la suya (entendiéndose por condición ser un ciudadano migrante)	1	2	3	4
18	Tiene una vida sexual satisfactoria	4	3	2	1

Puntuación directa TOTAL _____

ITEM 15: si la persona no tiene trabajo, valore su relación con los compañeros del centro.

ITEM 17: tienen discapacidad, son personas mayores, fueron o son drogodependientes, tienen problemas de salud mental, etc.

10. ¿Usted mantiene bienestar material?

Nº	BIENESTAR MATERIAL	Siempre o casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
19	El lugar donde vive le impide llevar un estilo de vida saludable (ruidos, humos, olores, oscuridad, escasa ventilación, desperfectos, inaccesibilidad...)	1	2	3	4
20	El lugar donde trabaja, cumple con las normas de seguridad.	4	3	2	1
21	Dispone de los bienes materiales que necesita.	4	3	2	1
22	Se muestra descontento con el lugar donde vive.	1	2	3	4
23	El lugar donde vive está limpio.	4	3	2	1
24	Dispone de los recursos económicos necesarios para cubrir sus necesidades básicas.	4	3	2	1
25	Sus ingresos son insuficientes para permitirle acceder a caprichos.	1	2	3	4
26	El lugar donde vive está adaptado a sus necesidades.	4	3	2	1

Puntuación directa TOTAL _____

ITEM 20: si la persona no tiene trabajo, valore la seguridad del centro.

11. ¿Cuál es su desarrollo personal?

Nº	DESARROLLO PERSONAL	Siempre o casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
27	Muestra dificultad para adaptarse a las situaciones por las que pasa	1	2	3	4
28	Tiene acceso a las nuevas tecnologías (internet, celular, tv, etc)	4	3	2	1
29	El trabajo que desempeña le permite el aprendizaje de nuevas habilidades.	4	3	2	1
30	Muestra dificultades para resolver con eficacia los problemas que se le plantean	1	2	3	4
31	Desarrolla su trabajo de manera competente y responsable.	4	3	2	1
32	La institución al que acude toma en consideración su desarrollo personal y aprendizaje de habilidades nuevas	4	3	2	1
33	Participa en la elaboración de su programa individual	4	3	2	1
34	Se muestra desmotivado en su trabajo.	1	2	3	4

Puntuación directa TOTAL _____

ITEMS 29, 31 y 34: si la persona no tiene trabajo, valore respectivamente si las actividades que realiza en el centro le permiten aprender habilidades nuevas, si realiza esas actividades de forma competente y responsable, y si se muestra desmotivado cuando las realiza.

12. ¿Cómo es su bienestar físico?

Nº	BIENESTAR FÍSICO	Siempre o casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
35	Tiene problemas de sueño	1	2	3	4
36	Dispone de ayuda técnica si la necesita.	4	3	2	1
37	Sus hábitos de alimentación son saludables.	4	3	2	1
38	Su estado de salud le permite llevar una actividad normal.	4	3	2	1
39	Tiene un buen aseo personal.	4	3	2	1
40	La institución al que acude se supervisa la medicación que toma.	4	3	2	1
41	Sus problemas de salud le producen dolor y malestar	1	2	3	4
42	Tiene dificultades de acceso a recursos de atención sanitaria (atención preventiva, general, a domicilio, hospitalaria, etc)	1	2	3	4

Puntuación directa TOTAL _____

ITEM 36: si no necesita ayudas técnicas, valore si dispondría de ellas en el caso de que llegara a necesitarlas.

ITEM 39: se le pregunta si la

persona va aseada o no, no importa que realice el aseo personal por sí misma o que cuente con apoyos para realizarlo.
ITEM 40: si la persona no toma ninguna medicación, marque la opción que considere más adecuada si la tomara. Se refiere a si se revisa la adecuación de la medicación periódicamente.

ITEM 41: si la persona no tiene problemas de salud, marque “Nunca o Casi nunca”.

13. ¿Cómo es su autodeterminación?

Nº	AUTODETERMINACIÓN	Siempre o casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
43	Tiene metas, objetivos e intereses personales.	4	3	2	1
44	Elige cómo pasar su tiempo libre.	4	3	2	1
45	La institución a la que acude tiene en cuenta sus preferencias.	4	3	2	1
46	Defiende sus ideas y opiniones.	4	3	2	1
47	Otras personas deciden sobre su vida personal.	1	2	3	4
48	Otras personas deciden como gastar su dinero.	1	2	3	4
49	Otras personas deciden la hora a la que se acuesta a dormir	1	2	3	4
50	Organiza su propia vida.	4	3	2	1
51	Elige con quién vivir	4	3	2	1

Puntuación directa TOTAL _____

ITEMS 43, 44 y 50: en el caso de personas con drogodependencias, valore si sus metas, objetivos e intereses son adecuados, si elige actividades adecuadas para pasar su tiempo libre y si organiza su propia vida de forma adecuada. “Adecuado” hace referencia a que no tenga relación con el consumo de drogas.

14. ¿En cuanto a la inclusión social?

Nº	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre o casi siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
52	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, cines, teatros, museos, bibliotecas...).	4	3	2	1
53	Su familia le apoya cuando lo necesita.	4	3	2	1
54	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social	1	2	3	4
55	Carece de los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad.	1	2	3	4
56	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita.	4	3	2	1
57	La institución a la que acude fomenta su participación en diversas actividades en la comunidad.	4	3	2	1
58	Sus amigos se limitan a los que asisten a la misma institución.	1	2	3	4
59	Es rechazado o discriminado por los demás	1	2	3	4

Puntuación directa TOTAL _____

15. ¿Acerca del cumplimiento de los derechos?

Nº	DERECHOS	Siempre o casi siempre	Frecuente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
60	Su familia vulnera su intimidad (lee su correspondencia, entra sin llamar a la puerta...).	1	2	3	4
61	En su entorno es tratado con respeto.	4	3	2	1
62	Dispone de información sobre sus derechos fundamentales como ciudadano	4	3	2	1
63	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.	1	2	3	4
64	La institución a la que acude se respeta su intimidad.	4	3	2	1
65	La institución a la que acude se respetan sus posesiones y derecho a la propiedad.	4	3	2	1
66	Tiene limitado algún derecho legal (ciudadanía, voto, procesos legales, respeto a sus creencias, valores, etc.).	1	2	3	4
67	La institución a la que acude se respeta y defienden sus derechos (confidencialidad, información sobre sus derechos como usuario...).	4	3	2	1
68	La institución a la que acude respeta la privacidad de la información.	4	3	2	1
69	Sufre de explotación, violencia o abusos	1	2	3	4
Puntuación directa TOTAL _____					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN