

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**

**ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

**DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
MAGISTER EN GESTIÓN DEL DESARROLLO LOCAL  
COMUNITARIO**

**PROPUESTA METODOLÓGICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y  
ANÁLISIS COMPARATIVO DEL NIVEL DE LA CALIDAD DE  
VIDA BAJO LA PERSPECTIVA DEL PLAN NACIONAL DE  
DESARROLLO DENTRO DE LAS SEIS PROVINCIAS DE LAS  
ZONAS UNO Y DOS DEL ECUADOR**

**NOMBRES**

**ABNER BRAVO H.  
RICARDO CÓRDOVA Q.**

**DIRECTOR: ECON. JOSÉ MARTÍNEZ DOBRONSKY**

**QUITO, 2017**

## **ASPECTOS PRELIMINARES**

### **Dedicatoria**

Ricardo:

A Dios y a la Virgen, por haber permitido culminar una etapa más de mi vida y guiarme en cada paso que doy, a través de su infinito amor.

A mi esposa Andrea y nuestra bella Pasita, por el apoyo en todo momento, por ser la motivación para seguir creciendo en todo aspecto y por el amor que me brindan a diario.

A mis padres y hermanos, por el apoyo incondicional, por su ejemplo transmitido, por su entrega para permitirme alcanzar todos mis objetivos y por su gran amor.

A mi Mami Olguita, porque es el ángel que siempre me acompaña y bendice mi camino desde el cielo.

Abner:

Dedico este esfuerzo, en primer lugar, a nuestro Dios: que este esfuerzo sea de tu agrado. Quiero ofrecerte no tan solo estas líneas sino una vida que te honre, que enaltezca quién eres, una vida reflejando tu amor para con todos.

A mi Pao, mi amiga, mi esposa, mi regalo del cielo y compañera de vida. Valoro con mi vida todo el esfuerzo que implicó para ti estar junto a este maestrante durante estos años de cambio, cambios que siempre fueron duros pero llenos de bendición... ¡te amo Paola!

A los lectores de este estudio, para que recuerden la esencia de un trabajo como el actual: "ser más para servir mejor". Que esta investigación genere en ustedes pensamientos, obras y vidas en pos de atender a los necesitados, a los vulnerables.

## Agradecimiento

Ricardo:

A Dios y a la Virgen, por bendecirme en todo momento y darme fuerzas para seguir superándome a lo largo de mi vida.

A mis profesores y compañeros de la Maestría, por el conocimiento impartido, por las charlas y discusiones que elevaron mi nivel de comprensión y aprendizaje al tomar en consideración varios puntos de vista.

A mi amigo Abner, por su gran conocimiento y sobre todo por la calidad de ser humano que representa.

A mi familia en general, por ser la base, pilar fundamental en mi vida, y motivación para culminar mis metas y trazarme nuevos objetivos.

Abner:

A Jesús: Tú me diste la oportunidad en bendición de culminar con éxito los estudios de la Maestría. ¡Eres el mejor amigo que puedo tener!

A mi familia, por siempre apoyar y arengar para terminar de buena manera este proyecto. ¡En especial a mi Mati y a mi Mica!

A nuestro director de tesis, José Martínez, por sus valiosos consejos en el desarrollo del presente trabajo. ¡tu profesionalismo es firma de quién tú eres!

A todo el personal de la Escuela de Trabajo Social: ¿cómo no darles las gracias por todo? El amor y buen trato de cada uno de ustedes, en aula y fuera de ella, ha hecho de esta experiencia algo inolvidable.... ¡gracias por bendecirnos!

## Tabla de contenidos

ASPECTOS PRELIMINARES .....	i
Dedicatoria.....	i
Agradecimiento.....	ii
Tabla de contenidos.....	iii
Índice de gráficos .....	vii
Índice de tablas.....	ix
Índice de anexos.....	x
CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN Y MARCO TEÓRICO .....	1
1.1 Tema.....	1
1.2 Justificación .....	1
1.3 Planteamiento del problema .....	3
1.4 Objetivos .....	4
1.4.1 Objetivo general.....	4
1.4.2 Objetivos específicos .....	4
1.5 Antecedentes o Marco Referencial.....	5
1.6 Marco Teórico.....	6
1.6.1 Buen Vivir.....	6
1.6.1.1 Corriente Indigenista.....	8
1.6.1.2 Corriente Ecologista.....	8
1.6.1.3 Corriente Ecomarxista.....	9
1.6.2 Calidad de Vida.....	9
1.6.2.1 Calidad de Vida relacionada con la Salud.....	13
1.6.2.2. Calidad de Vida relacionada con la Vivienda .....	14
1.6.3 Indicadores Sociales .....	15
1.6.4 Números Índice.....	17
1.7 Marco conceptual.....	19
1.8 Metodología .....	20
CAPÍTULO 2: DIAGNÓSTICO SITUACIONAL SOCIO – ECONÓMICO .....	22
2.1 Geografía y Población.....	22

2.1.1 Caracterización Territorial .....	22
2.1.1.1 Aspectos Físicos .....	22
2.1.1.2 Estructura Política .....	25
2.1.1.3. Análisis de Territorio .....	27
2.1.2 Análisis Poblacional .....	36
2.1.2.1 Población por área residencial.....	36
2.1.2.2 Población por sexo .....	38
2.1.2.3 Población según auto identificación étnica .....	40
2.1.2.4 Población por grupos de edad .....	41
2.1.2.5 Migración .....	44
2.1.2.6 Emigración .....	45
2.2 Diagnóstico Social .....	48
2.2.1 Desnutrición Crónica.....	48
2.2.2 Pobreza y Desigualdad.....	50
2.2.2.1 Pobreza por necesidades básicas insatisfechas (NBI).....	50
2.2.2.2 Pobreza por consumo .....	52
2.2.3 Educación .....	53
2.2.3.1 Escolaridad.....	54
2.2.3.2 Analfabetismo .....	55
2.2.3.3 Educación básica completa.....	56
2.2.3.4 Primaria completa .....	57
2.2.3.5 Asistencia neta básica.....	58
2.2.3.6 Asistencia neta bachillerato.....	59
2.2.3.7 Infraestructura y gestión educativa .....	60
2.2.4 Infraestructura de Vivienda y Sanitaria .....	62
2.2.4.1 Características de la vivienda .....	62
2.2.4.2 Servicios básicos.....	65
2.2.4.3 Hogar.....	69
2.2.5 Salud.....	73
2.2.5.1 Unidades de salud .....	73
2.2.5.2 Personal médico.....	74

2.2.5.3 Discapacidad .....	75
2.3 Diagnóstico Económico .....	76
2.3.1 Oferta Laboral .....	76
CAPÍTULO 3: ANÁLISIS COMPARATIVO INTERPROVINCIAL.....	79
3.1 Análisis de Componentes del Objetivo 3 del PNBV 2013-2017 .....	79
3.1.1 Conceptos y Definiciones Básicas del Objetivo.....	79
3.1.1.1 Mortalidad materna .....	80
3.1.1.2 Mortalidad Infantil.....	82
3.1.1.3 Desnutrición crónica en niños/as menores de dos años .....	83
3.1.1.4 Obesidad y sobrepeso en niños/as de 5 a 11 años.....	85
3.1.1.5 Letalidad por dengue.....	86
3.1.1.6 Lactancia materna exclusiva .....	88
3.1.1.7 Recién nacidos con VIH.....	89
3.1.1.8 Hacinamiento .....	91
3.1.1.9 Déficit habitacional cuantitativo de la vivienda .....	93
3.1.1.10 Sistema adecuado de eliminación de excretas.....	94
3.1.1.11 Hogares con acceso a red pública de agua .....	96
3.1.2 Alcance de Lineamientos Estratégicos planteados.....	97
3.1.3 Revisión a Indicadores y Metas planteadas para el cumplimiento del Objetivo.....	108
3.2 Estudios Comparativos Interprovinciales .....	111
3.3 Principales Incidencias encontradas en los Estudios .....	113
CAPÍTULO 4: ÍNDICE DE CUMPLIMIENTO: METODOLOGÍA CUANTITATIVA.....	122
4.1 Índice de Cumplimiento de Metas del Objetivo 3 del PNBV 2013 – 2017.....	122
4.1.1 Metodología Planteada: Análisis de componentes del Objetivo 3 del PNBV 2013-2017 .....	122
4.1.1.1 Propuesta A de semaforización de indicadores .....	123
4.1.1.2 Propuesta B de semaforización de indicadores .....	123
4.1.1.3 Construcción de número índice .....	124
4.1.2 Variables a usar .....	125
4.1.3 Factores de Ponderación .....	126
4.1.3.1 Propuesta A de construcción de índice complejo ponderado.....	126

4.1.3.2 Propuesta B de construcción de índice complejo ponderado.....	127
4.2 Funcionamiento del Índice.....	127
4.2.1 Obtención de Resultados.....	128
4.2.2 Validación de Resultados.....	139
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	143
Conclusiones.....	143
Recomendaciones.....	144
Referencia Bibliográfica.....	145
Anexos .....	149

## Índice de gráficos

Ilustración 1. Población por grupos de edad según género .....	42
Ilustración 2. Porcentaje de población por grupos de edad según género CPV 2010.....	43
Ilustración 3. Alumnos por aula y profesor: resultados para las provincias en análisis .....	61
Ilustración 4. Características de la vivienda: resultados para las provincias en análisis .....	63
Ilustración 5. Déficit habitacional cualitativo y cuantitativo .....	64
Ilustración 6. Eliminación de basura y sistemas de eliminación de excretas.....	66
Ilustración 7. Servicio eléctrico y servicio telefónico convencional.....	67
Ilustración 8. Agua entubada dentro de la vivienda y red de alcantarillado .....	68
Ilustración 9. Hacinamiento y vivienda propia.....	70
Ilustración 10. Ducha exclusiva y servicio higiénico exclusivo.....	71
Ilustración 11. Cuarto de cocina con gas o eléctrica .....	72
Ilustración 12. Unidades de salud dentro de las provincias en análisis.....	73
Ilustración 13. Población con discapacidad .....	75
Ilustración 14. Población Económicamente Activa: zona de estudio frente a PAIS .....	77
Ilustración 15. Cálculo mortalidad materna .....	81
Ilustración 16. Cálculo mortalidad infantil .....	83
Ilustración 17. Cálculo prevalencia de la desnutrición crónica en niños menores de dos años .....	84
Ilustración 18. Cálculo obesidad y sobrepeso en niños/as de 5 a 11 años .....	86
Ilustración 19. Cálculo letalidad por dengue .....	87
Ilustración 20. Cálculo Lactancia materna exclusiva .....	89
Ilustración 21. Cálculo recién nacido con VIH .....	91
Ilustración 22. Cálculo hacinamiento.....	92
Ilustración 23. Déficit habitacional cuantitativo .....	94
Ilustración 24. Cálculo hogares con sistema adecuado de eliminación de excretas.....	95
Ilustración 25. Cálculo hogares con acceso a red pública de agua .....	97
Ilustración 26. Estado de cumplimiento de Indicadores Objetivo 3 a Nivel Nacional .....	110
Ilustración 27. Indicador 1: Reducir la mortalidad materna en 72%.....	115
Ilustración 28. Indicador 2: Reducir la tasa de mortalidad infantil a 6 muertos por cada 1.000 nacidos vivos.....	115
Ilustración 29. Indicador 3: Erradicar la desnutrición crónica en niños/as menores de dos años .....	116
Ilustración 30. Indicador 4: Revertir la tendencia de la incidencia de obesidad y sobrepeso en niños/as de 5 a 11 años y alcanzar el 26%.....	116
Ilustración 31. Objetivo 6: Aumentar al 64% la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida .....	117
Ilustración 32. Objetivo 8: Reducir el porcentaje de hogares que viven en hacinamiento al 10,3% a nivel nacional y rural al 13,4%.....	117

Ilustración 33. Objetivo 9. Reducir el déficit habitacional cuantitativo nacional al 10,5%, y el rural en 4,5 puntos porcentuales.....	118
Ilustración 34. Objetivo 10: Alcanzar el 95% de hogares en el área rural con sistema adecuado de eliminación de excretas.....	118
Ilustración 35. Objetivo 11: Alcanzar el 83% de hogares con acceso a red pública de agua.....	119

## Índice de tablas

Tabla 1. Número de Cantones y Parroquias de las provincias en estudio .....	25
Tabla 2. Distribución de población provincial en los ámbitos urbano y rural .....	36
Tabla 3. Población por sexo Provincias Zonas Uno y Dos.....	38
Tabla 4. Proporción por sexo Provincias Zonas Uno y Dos .....	39
Tabla 5. Auto identificación étnica: proporción según categoría (censos 2001 y 2010) .....	40
Tabla 6. Auto identificación étnica por provincias .....	41
Tabla 7. Porcentaje de población por provincia de nacimiento que vive en zona de estudio .	44
Tabla 8. Porcentaje de población por territorio en análisis que vive en otras provincias .....	46
Tabla 9. Desnutrición Crónica: resultados para las provincias en análisis .....	49
Tabla 10. Pobreza por NBI: resultados para las provincias en análisis.....	51
Tabla 11. Pobreza por consumo: resultados para las provincias en análisis .....	52
Tabla 12. Años de escolaridad: resultados para las provincias en análisis .....	54
Tabla 13. Analfabetismo: resultados para las provincias en análisis.....	55
Tabla 14. Educación básica completa: resultados para las provincias en análisis.....	56
Tabla 15. Primaria completa: resultados para las provincias en análisis .....	57
Tabla 16. Asistencia neta básica: resultados para las provincias en análisis .....	58
Tabla 17. Asistencia neta bachillerato: resultados para las provincias en análisis.....	59
Tabla 18. Alumnos por aula, por plantel y por profesor .....	60
Tabla 19. Personal médico por cada 10.000 habitantes .....	74
Tabla 20. PEA cubierta por el seguro social.....	78
Tabla 21. Indicadores y metas del Objetivo 3 del PNBV .....	108
Tabla 22. Indicadores Objetivo 3: resultados de las provincias en análisis .....	111
Tabla 23. Matriz de correlación de resultados provinciales.....	120
Tabla 24. Índice propuesta A provincia de Carchi.....	128
Tabla 25. Índice propuesta B provincia del Carchi.....	129
Tabla 26. Índice propuesta A provincia de Esmeraldas .....	130
Tabla 27. Índice propuesta B provincia de Esmeraldas .....	131
Tabla 28. Índice propuesta A provincia de Imbabura .....	132
Tabla 29. Índice propuesta B provincia de Imbabura .....	133
Tabla 30. Índice propuesta A provincia de Sucumbíos .....	134
Tabla 31. Índice propuesta B provincia de Sucumbíos .....	135
Tabla 32. Índice propuesta A provincia de Napo.....	136
Tabla 33. Índice propuesta B provincia de Napo.....	137
Tabla 34. Índice propuesta A provincia de Orellana .....	138
Tabla 35. . Índice propuesta B provincia de Orellana.....	139
Tabla 36. Propuesta A por provincias .....	140
Tabla 37. Propuesta B por provincias .....	141

## **Índice de anexos**

**ANEXO 1.** Ficha metodológica Razón de mortalidad materna (por 1.000 nacidos vivos)

**ANEXO 2.** Ficha metodológica Tasa de mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos)

**ANEXO 3.** Ficha metodológica Prevalencia de la desnutrición crónica en niños/as menores de dos años

**ANEXO 4.** Ficha metodológica Incidencia de obesidad y sobrepeso en niños/as de 5 a 11 años

**ANEXO 5.** Ficha metodológica Letalidad por dengue

**ANEXO 6.** Ficha metodológica Prevalencia de la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida

**ANEXO 7.** Ficha metodológica Porcentaje de recién nacidos con VIH

**ANEXO 8.** Ficha metodológica Porcentaje de hogares que viven en hacinamiento

**ANEXO 9.** Ficha metodológica Déficit habitacional cuantitativo de la vivienda

**ANEXO 10.** Ficha metodológica Porcentaje de hogares del área rural que cuentan con un sistema adecuado de eliminación de excretas

**ANEXO 11.** Ficha metodológica Porcentaje de hogares con acceso a red pública de agua

# **CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN Y MARCO TEÓRICO**

## **1.1 Tema**

Propuesta metodológica para el diagnóstico y análisis comparativo del nivel de la calidad de vida bajo la perspectiva del Plan Nacional de Desarrollo dentro de las seis provincias de las Zonas Uno y Dos del Ecuador.

## **1.2 Justificación**

El uso de los resultados de indicadores a nivel social debe ser considerado como un imperativo ante la formulación de planes y programas en territorio con problemas de dicha índole para el establecimiento de políticas que apunten a la mejora de la calidad de vida.

El Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador -SIISE- es una herramienta que provee información estadística disponible en el país como un conjunto integrado de indicadores sociales; tiene como finalidad difundir información para el diseño, evaluación de políticas sociales, toma de decisiones y elaboración de estudios e investigaciones sobre las condiciones de vida de la población ecuatoriana (SIISE, 2015).

Es útil empezar a plantear la investigación bajo estas dos aristas ya que, desde de la Escuela de Trabajo Social de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, hay una denotada aspiración por levantar estudios y publicaciones dentro de las áreas económica y social ya que éstas forman parte de sus áreas de interés frente a la investigación.

La presente investigación implica revisar varias de las condiciones que definen al Desarrollo Humano Sostenible, entendido como “el modelo de desarrollo requerido, en convivencia con todas las formas de vida y en condiciones de perdurabilidad para que las

oportunidades del presente no agoten las de las generaciones futuras y su calidad de vida”<sup>1</sup>. Es de sumo interés, para la entera formación y culminación de cada maestrante de esta carrera, el indagar sobre dichas circunstancias que condicionan al Desarrollo Humano Sostenible.

No se debe olvidar que, al ser parte del objetivo del Desarrollo Humano Sostenible el mejorar la calidad de vida de hombres y mujeres, se considera imperioso que los mencionados avances en niveles de calidad de vida provengan de políticas cuyo base de estudio contengan un debido sustento técnico metodológico a través de estudios cualitativos y cuantitativos que faciliten el dimensionamiento, diagnóstico y posibles proposiciones.

Dentro de los objetivos de la investigación en la Escuela de Trabajo Social se encuentra el “aportar a la construcción de capacidades para la investigación interactiva y participativa, para la interpretación y comprensión contextual”<sup>2</sup> por lo que disponer de un estudio de la magnitud del actual trabajo investigativo es contribuir a dicha construcción de capacidades a través de herramientas formales que ayuden a la visualización e interpretación de resultados que, como es el caso del SIISE, han estado a disposición del mancomunado de investigadores para el aprovechamiento dentro de sus aportes académicos.

La presente investigación también coadyuva a otro de los objetivos de la investigación que es el “conformar equipos inter y transdisciplinarios para la formulación, ejecución y evaluación de los procesos de investigación y desarrollo”<sup>3</sup> porque, al realizar una revisión profunda de los actuales trabajos de investigación a nivel del posgrado, se pudo observar que la Escuela se encuentra en la construcción de una amplia y sólida colección de investigaciones de carácter técnica – económica que sirva a su vez como instrumentos para dichos equipos dedicados a la elaboración y evaluación de tales procesos.

Se considera que, de la manera en que se encuentra planteada la recolección, uso y análisis de la información, es completamente factible la actual propuesta a nivel regional (al abarcar un total de seis provincias de la zona norte del país) por la disponibilidad y validez de la data proporcionada por el SIISE.

---

<sup>1</sup> Escuela de Trabajo Social. Documento titulado “La Investigación en la Carrera de Gestión Social”.

<sup>2</sup> Ídem

<sup>3</sup> Ídem

En lo personal, pensamos que este estudio va a ampliar la línea de investigación ya existente en la Escuela al aportar con técnicas de valoración cuantitativas propias de una ciencia social como la Economía; consideramos que la Gestión Social puede tener un mayor provecho al verse enriquecida con el presente trabajo.

### **1.3 Planteamiento del problema**

Consideramos que todo planificador, nacional, regional o local, necesita de herramientas técnico – evaluativas como uno de sus principales insumos para la propuesta de políticas públicas encaminadas a la mejora de la calidad de vida de la población.

Existe la necesidad, a nivel táctico y estratégico que es donde se encuentra el grupo generador de dichas políticas (profesionales, expertos, directivos y autoridades públicas), de tener planes territoriales sustentados en técnicas y metodologías, tanto cualitativas como cuantitativas, que diagnostiquen, analicen y escudriñen posibles razones que ayudan al avance de la calidad de vida y, por ende, al buen vivir de las personas. Es alentador pensar lo enriquecedor que es para toda planificación el uso de una metodología con esas características. La evidencia al iniciar la presente investigación, dentro de varios cuerpos académicos de investigación e instituciones del gobierno, ha mostrado que no es frecuente el uso de estos procedimientos dentro de las zonas territoriales consideradas.

La presente investigación está encaminada a determinar una metodología usando una herramienta apreciable como es la estructuración de una técnica evaluativa estandarizada que permita determinar y diagnosticar niveles de calidad de vida a nivel provincial para así poder realizar comparativos y dimensionamientos de brechas ante el posible uso de mejores prácticas en territorios.

Como se mencionó anteriormente, la evidencia muestra que no existe una metodología con tal escrupulosidad que diagnostique la situación de la calidad de vida en base a las variables tomadas en el Plan Nacional de Desarrollo<sup>4</sup>, variables circunscritas al estudio de los

---

<sup>4</sup> Objetivo Nacional para el Buen Vivir No. 3: Mejorar la calidad de vida de la población (nota de los investigadores)

niveles de salud y vivienda de la población. No existe una metodología cuantitativa que permita al planificador ver las diferencias en territorios de una misma zona, o aledaña, para la toma de decisiones y priorización ante la propuesta de política pública. Así, la pregunta de investigación es:

¿Qué herramienta, técnica y variables son apropiadas para la creación de una metodología que permita realizar diagnósticos y análisis comparativos integrales respecto a los resultados de calidad de vida para varios territorios provinciales según el Plan Nacional de Desarrollo?

## **1.4 Objetivos**

### **1.4.1 Objetivo general**

- Desarrollar una metodología evaluativa que permita comparar diferentes territorios en cuanto a los resultados de calidad de vida según el Plan Nacional de Desarrollo que sirva de instrumento para futuras políticas públicas por parte del planificador.

### **1.4.2 Objetivos específicos**

- Realizar el diagnóstico situacional sobre los determinantes socio – económicos de las seis provincias objeto de estudio.
- Efectuar el análisis comparativo entre las provincias mencionadas para el estudio de incidencia de los resultados en la calidad de vida de la población.
- Proponer una metodología cuantitativa para la creación de un índice de cumplimiento del Objetivo 3 del Plan Nacional de Desarrollo mediante el uso de las variables estudiadas en los diferentes territorios analizados.

## 1.5 Antecedentes o Marco Referencial

La principal referencia trabajada se la aplicó a cuerpos académicos a nivel nacional como son las universidades e instituciones educativas de posgrado debido al tipo de investigación en territorio que se desea realizar.

Al indagar sobre trabajos académicos que refirieron o consideraron la construcción de índices cuantitativos, se obtuvieron dos tipos de resultados en función al perfil de los investigadores que las realizaron:

- Respecto a las investigaciones con corte social, el resultado obtenido es bajo en función al tema en mención
- Se consiguieron varios resultados (más de 680) referente a investigaciones de corte económico. La mayoría corresponden a temas socio - económicos pero carecen de una metodología de creación de un índice de cumplimiento sobre las variables utilizadas en el Plan Nacional del Buen Vivir (PNBV).

Al revisar las publicaciones de entidades gubernamentales, es llamativo ver que la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES), como ente rector dentro del ámbito de estudio, no dispone de este tipo de técnica metodológica a nivel provincial pudiendo servir, el presente trabajo, como un referente y herramienta para la toma de decisiones, así como insumo para la verificación del cumplimiento de metas de los objetivos del PNBV.

Para finalizar, al realizar la respectiva averiguación de investigaciones a nivel internacional, se encontró la tesis doctoral presentada por Rómulo Antonio Bastidas Fernández para optar al grado de Doctor por la Universidad de Alcalá, titulada "*Estudio de la vivienda y su influencia en la calidad de vida*". Este trabajo es usado para resaltar parte de la construcción del marco teórico en cuanto al segmento de vivienda y su relación con los niveles de calidad de vida.

## 1.6 Marco Teórico

### 1.6.1 Buen Vivir

La propuesta y la práctica del Buen Vivir surgen de la cosmovisión indígena, de la enseñanza de abuelos y abuelas de dicho pueblo que choca contra la realidad de la modernidad frente al desarrollo con un claro deterioro de la vida en comunidad.

El buen vivir o el vivir bien llama a la reflexión para vivir en armonía y en equilibrio. En armonía con la tierra, la *Pachamama*; ésta vista no como planeta ni el medio ambiente sino como madre, una madre tierra. Vivir en armonía con el cosmos, con sus ciclos y ritmos. Vivir en armonía con la historia, concebida como una nueva época de reordenamiento de la vida ante la conducta “anti – naturaleza” del pensamiento occidental. Vivir bien es vivir en armonía con los ciclos de la vida donde todo está interconectado, interrelacionado y es interdependiente; por ejemplo: entender que el deterioro de una especie es el deterioro del conjunto en su totalidad.

El buen vivir implica saberse responsables de la vida al ser parte de la naturaleza (dejando de lado el paradigma humano – naturaleza). Por eso, es necesaria una reconstitución de la identidad humana respecto a la vida y a la naturaleza al utilizar el concepto del “todo vive” ríos, árboles, montañas, animales, piedras, etc. Predomina el concepto por el cual, para reconstituir el vivir bien, se debe vivir en equilibrio con todas las formas de existencia y no solamente con todo las que se ve, incluso con lo que ya no se ven: ancestros, abuelos.

Cuando se habla de vivir bien, uno debe enfrentar un proceso de naturalización y no solamente de humanización: la humanización occidental ha planteado al ser humano como rey de la creación y a los demás seres por debajo de éste como objetos. Vivir bien significa volver a la naturaleza donde todo vive, todo está interconectado y es interdependiente.

El pensamiento occidental concibe a la ganancia como lo único a buscar (lo que origina competencia salvaje, deshonesto y desleal). Vivir bien implica entender que al ganar o perder uno, todos han ganado o perdido.

El vivir bien se distingue del vivir mejor ya que este segundo concepto significa ganar a costa del todo, es acumular por acumular, tener el poder por el poder. Vivir bien busca una vuelta al equilibrio y armonía con la vida vista desde todas sus aristas.

A pesar de los conceptos mostrados con anterioridad, la concepción del buen vivir tiene similitudes con otras concepciones presentes en la historia del pensamiento occidental. Aristóteles, en sus reflexiones sobre ética y política, habla ya del vivir bien: para él, el fin último del ser humano es la felicidad, que se alcanza en una *polis* feliz. Así, solo la felicidad de todos es la felicidad de cada uno; la felicidad se realiza en la comunidad política. Los seres humanos, de manera aislada, no pueden alcanzar la felicidad, solo en sociedad es posible practicar la virtud para vivir bien y ser felices. El fin de la polis, entonces, es alcanzar la felicidad de los seres humanos que la integran.

Sin embargo, esta concepción aristotélica no reconoce las relaciones del ser humano con la naturaleza, mucho menos las dimensiones espirituales de las relaciones con los antepasados y con la naturaleza.

De acuerdo a la información presentada en la página web del Ministerio de Educación (MINEDU), el Buen Vivir es un principio constitucional basado en el “*Sumak Kawsay*”, que recoge una visión del mundo centrada en el ser humano, como parte de un entorno natural y social.

La satisfacción de las necesidades, la consecución de una calidad de vida y muerte digna, el amar y ser amado, el florecimiento saludable de todos y todas, en paz y armonía con la naturaleza y la prolongación indefinida de las culturas humanas. El Buen Vivir supone tener tiempo libre para la contemplación y la emancipación, y que las libertades, oportunidades, capacidades y potencialidades reales de los individuos se amplíen y florezcan de modo que permitan lograr simultáneamente aquello que la sociedad, los territorios, las diversas identidades colectivas y cada uno -visto como un ser humano universal y particular a la vez- valora como objetivo de vida deseable (tanto material como subjetivamente y sin producir ningún tipo de dominación a un otro). (SENPLADES, 2013) (MINEDU)

En el Ecuador el horizonte político del gobierno es el socialismo del buen vivir y su fin es defender y fortalecer la sociedad, el trabajo y la vida en todas sus formas además construyendo un estado plurinacional y popular que proteja los intereses de las mayorías, conjuntamente “cuestiona la acumulación hegemónica es decir la forma neoliberal de producir,

crecer y distribuir, propone la transición, en que la vida sea el bien supremo” (SENPLADES, 2013).

“Sumak Kawsay es una idea movilizadora que ofrece alternativas a los problemas contemporáneos de la humanidad. El Sumak Kawsay fortalece la cohesión social, los valores comunitarios y la participación activa de individuos y colectividades en las decisiones relevantes para la construcción de su propio destino y felicidad” (SENPLADES, 2013).

El buen vivir es un principio constitucional que recoge una perspectiva del mundo, y en sí del desarrollo. Está centrada en el ser humano como parte de un ambiente social, cultural y natural. En base a este concepto general se fueron creando diferentes corrientes de pensamiento que buscaron explicarlo de diferente manera. Las principales son las siguientes: la corriente Indigenista, la corriente Ecologista y la corriente Ecomarxista.

### **1.6.1.1 Corriente Indigenista**

La corriente indigenista considera que el termino Buen Vivir tiene su raíz en las culturas de los pueblos indígenas del *Abya Yala*, y en general de las culturas de los pueblos andinos, a los cuales se considera como detentores legítimos de saberes y conocimientos ancestrales. Consideran a la cultura y la identidad como elementos esenciales para la constitución del Buen Vivir (LeQuang & Vercoutere, 2013).

Los principios incluidos en esta corriente son: reciprocidad, integralidad, complementariedad y relacionalidad.

### **1.6.1.2 Corriente Ecologista**

La corriente Ecologista considera que el Buen Vivir es una cuestión de reconstrucción de la naturaleza, centrada en la vida de todos los seres vivos y su relación con el entorno, cuestión que junto con los aportes de los pueblos indígenas forma la base del respeto de la

dignidad humana, y mejora de la calidad de vida de las personas y comunidades (LeQuang & Vercoutare, 2013).

Los principios incluidos en esta corriente son: equidad social, igualdad, solidaridad, redistribución, reciprocidad, sostenibilidad ambiental, libertad, democracia y participación.

### **1.6.1.3 Corriente Ecomarxista**

Esta corriente recoge algunas características de los indigenistas (como la dimensión comunitaria de la vida) y de los ecologistas (como la defensa de los derechos de la naturaleza), pero se diferencia de las dos anteriores en la manera que levanta una crítica a las estructuras socioeconómicas del capitalismo (LeQuang & Vercoutare, 2013).

Los principios incluidos en esta corriente son: equidad social, igualdad, redistribución, reciprocidad compartida, sostenibilidad, libertad, democracia y participación.

### **1.6.2 Calidad de Vida**

Esta expresión apareció a finales de los años sesenta, debido al interés por el bienestar humano y las condiciones de vida de las personas, con los grandes debates sociales y científicos, iniciados en Norteamérica y propagados por Europa Occidental. La crisis de valores en las sociedades industriales avanzadas hizo pasar de un interés centrado en la vivienda, el vestir y la alimentación, a un interés por la protección ambiental, la equidad, la participación y el crecimiento personal (Casas, 1996).

Aunque el economista Pigou empleó el término en 1932 para referirse a la necesidad de cuantificar los costes sociales de las decisiones de gobierno, el concepto calidad de vida se emplea por primera vez en contexto público y mediático en el año de 1964 por parte del presidente de Estados Unidos Lindon B. Johnson, es decir; proviene de fuente sociopolítica con implicaciones económicas, que enfatiza necesidades, deseos y meta (Grau, 2011).

El concepto de calidad, así como cualquier otro concepto, es tomado de diferente manera dependiendo del campo académico sobre el cual se esté tratando; es decir, mientras para la psicología la calidad de vida es un concepto que se refiere al tipo de respuesta individual y social ante un conjunto de situaciones de la vida diaria, centrándose más en la percepción que en elementos objetivos (Moreno & Ximénez, 1996), para la sociología e incluso la economía, la aproximación que se da a dicho concepto resulta de la evaluación de una serie de datos estadísticos que inducen a una percepción objetiva de la calidad de vida, muchas veces ignorando aspectos subjetivos íntimamente relacionados.

Sobre lo anterior, una perspectiva global que trate de explicar este concepto tendría que abarcar tanto la percepción objetiva como la subjetiva, pues la calidad de vida, citando a la CEPAL representa un “ *término multidimensional de las políticas sociales que significa tener buenas condiciones de vida ‘objetivas’ y un alto grado de bienestar ‘subjetivo’, y también incluye la satisfacción colectiva de necesidades a través de políticas sociales en adición a la satisfacción individual de necesidades*” (Palomba, 2002).

La expresión *calidad de vida* comprende aspectos materiales del entorno y la percepción y valoración que tiene el individuo de este entorno (Rodríguez & García, 2006). Existe una definición parecida al mirar a la calidad de vida como un indicador de bienestar individual y material del hombre en un marco social y cultural determinado (Nava, 2010). Esto último toma sentido en el hecho de que la perspectiva multidimensional descompone el concepto de calidad de vida en una serie de elementos, los cuales son considerados de diferente manera dependiendo del sujeto que se esté tratando y la importancia que le asignen a cada elemento, donde dicha apreciación depende a su vez del entorno social, cultural, ambiental, institucional donde se ha desarrollado el individuo (Tonon).

Tomando lo anterior, se puede definir a la calidad de vida como una propiedad de las personas condicionada por la estructura social, características culturales, institucionales y psicológicas, además de una comprensión material del entorno que engloba el bienestar total de dicho individuo.

La calidad de vida era valorada mediante indicadores que cuantificaban datos económicos y sociales, posteriormente se introdujeron elementos subjetivos, es decir, evolucionaron desde la vertiente de las condiciones de vida cuantificables hasta la valoración perceptiva de estas condiciones, a mediados de los años 70 considerando como concepto

integrador multidimensional. La calidad de vida se define en función de las condiciones materiales (bienestar social como objetivos) y psicosociales (bienestar psicológico y otros componentes como subjetivos) (Grau, 2011).

Según la Revista Vitral No. 60 publicada en marzo del 2004 (Suardíaz, 2004):

*“La calidad de vida se relaciona de manera muy estrecha con el sistema de valores de cada persona. El hombre es un ser libre, porque tiene existencia autónoma, es responsable de su propia historia y capaz de establecer unas relaciones humanas más responsables con los demás. Cuando no es posible vivir libremente nuestro propio sistema de valores, o la escala de los mismos está alterada por factores ajenos, la calidad de vida experimenta una reducción. Y es éste, sin lugar a dudas, el principal peligro al que nos conduce la interpretación errónea del concepto calidad de vida, que margine los aspectos antropológicos y que permita la introducción, incluso, de “escalas” para medirla. Toda vida humana tiene un valor intrínseco, con independencia de su valor biológico. El establecimiento de escalas a partir de ese factor, puede llevar a la conclusión de que hay vidas con calidad y otras sin una calidad que las haga merecer la pena de ser vividas y que, por lo tanto esas personas estarían mejor muertas que vivas.”*

Según la Comisión Económica para América Latina y El Caribe (CEPAL, 2002), la calidad de vida se define como un término multidimensional de las políticas sociales que significa tener buenas condiciones de vida objetivas y alto grado de bienestar subjetivo, además incluye la satisfacción colectiva de necesidades a través de políticas sociales en adición a la satisfacción individual de necesidades.

Luego de toda la aproximación conceptual anterior, la medición debe enfocarse en dos dimensiones de la calidad de vida: la objetiva y la subjetiva. Así, al evaluar la primera hay que considerar un enfoque cuantitativo del concepto, que se sustenta en la satisfacción de necesidades materiales como inmateriales a través de la provisión de bienes y servicios. En cambio, en la evaluación de la dimensión subjetiva hay que considerar cualitativa y no medible, ya que está basada en las diferentes perspectivas individuales sobre su contento o descontento de las circunstancias de la vida (Hurtado, 2013).

Existen varias perspectivas de medición de la calidad de vida, las cuales están en función del enfoque sobre el cual se esté tratando, es decir, cuantitativo o cualitativo. Dependiendo de esto, se ha desarrollado algunas de las siguientes formas de medir la calidad de vida:

- **Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI):** método que compara a cada hogar con un conjunto de necesidades básicas que se consideran necesarias para vivir dignamente, estableciendo así una relación directa entre la pobreza y necesidad (Salas & Garzón, 2012). Estas necesidades contienen algunas dimensiones, relacionadas de la siguiente manera:
  - Acceso a vivienda: calidad de la vivienda, hacinamiento
  - Acceso a servicios: disponibilidad de agua potable, tipos de eliminación de excretas
  - Acceso a educación: asistencia de los niños de edad escolar a un establecimiento educativo
  - Capacidad económica: probabilidad de insuficiencia de ingresos del hogar

Dentro de esta metodología un hogar es pobre, es decir, no vive dignamente, si no puede satisfacer alguna de las anteriores necesidades.

- **Línea de pobreza (LP):** es un método que mide los niveles de vida con referencia a la capacidad de los ingresos de los hogares para adquirir una canasta de consumo básico. Esta canasta se calcula a través del costo total de todos los recursos esenciales que un ser humano adulto promedio consume en un año, y sirve a su vez para calcular el umbral de pobreza (Salas & Garzón, 2012).
- **Índice de Calidad de Vida (ICV):** es una aproximación a la medición de la pobreza y el bienestar basada en las capacidades para lograr el conjunto de quehaceres y estados socialmente valiosos y alcanzables en un tiempo y en un espacio concreto. Este indicador agrupa los siguientes factores: acceso y calidad de los servicios públicos domiciliarios, educación y capital humano, tamaño y composición del hogar y calidad de la vivienda. El resultado final es un indicador del estándar de vida que clasifica a los hogares según el valor o categoría que posean en cada una de las variables que entran en el índice (SocialWatch).
- **Índice de Desarrollo Humano (IDH):** es un indicador conformado por tres variables esenciales: Esperanza de Vida, Educación y PIB per cápita (Salas & Garzón, 2012).

La calidad de vida, como concepto de planificación, es importante al tenerlo como un principio organizador que puede ser aplicable para la mejorar de una sociedad (Salas & Garzón, 2012). El aumento de la calidad de vida en un determinado sitio va enlazado con la mejora de las condiciones tanto físicas como psicológicas de una sociedad, las cuales permiten a los individuos alcanzar un mayor nivel de bienestar. Si este bienestar disminuye, la calidad de vida se deteriora y las repercusiones pueden generar efectos negativos en el comportamiento y rendimiento de dicha sociedad.

### **1.6.2.1 Calidad de Vida relacionada con la Salud**

El objetivo de las ciencias de la salud es combatir la morbilidad, que no haya enfermedad, ya sea evitando su aparición o sanando cuando existe manifestación. En el caso de no poder eliminar la enfermedad, las acciones se direccionan hacia disminuir los efectos y combatir las consecuencias, a través de acciones que también retardan en el tiempo el momento del fallecimiento.

Actualmente, es frecuente no poder eliminar la existencia de la enfermedad, pero si es factible una disminución de la mortalidad, sin embargo, implica aumento de población con enfermedades crónicas que expresan síntomas y signos de diferente gravedad, que les pueden conducir a limitaciones de diversas intensidades (Grau, 2011).

La Calidad de Vida Relacionada con la Salud se refiere a la percepción que tiene el paciente de los efectos de una determinada enfermedad o de la aplicación de cierto tratamiento en diversos ámbitos de su vida, especialmente de las consecuencias que provoca sobre su bienestar físico, emocional y social. Las tradicionales medidas mortalidad/morbilidad están dando paso a esta nueva manera de valorar los resultados de las intervenciones, comparando unas con otras, y en esta línea, la meta de la atención en salud se está orientando no sólo a la eliminación de la enfermedad, sino fundamentalmente a la mejora de la Calidad de Vida del paciente. La Calidad de Vida Relacionada con la Salud también se puede denominar como Estado de Salud Percibido o llamarla simplemente Salud Percibida (Gómez-Vela & Sabeh, 2000).

### **1.6.2.2. Calidad de Vida relacionada con la Vivienda**

La vivienda es un ente facilitador del cumplimiento de un conjunto de funciones específicas para el individuo y/o la familia, y no se debe continuar conceptualizando la vivienda únicamente como el espacio físico destinado al alojamiento de personas. Hay que tomar en cuenta algunos aspectos como las funciones y necesidades, desde el punto de vista individual y familiar, considerando la manera de vivir de esas familias. Otro aspecto que se debe considerar es el contexto en el cual se localizan las viviendas, siendo lo local o inmediato, lo comunal y lo urbano, de manera que como espacios fundamentales para la existencia del hogar se deben estudiar aspectos como los siguientes: lo individual, lo familiar y lo social.

De lo anterior, se consideran dos dimensiones o ámbitos: hacia el interior de la vivienda y hacia el exterior de la misma. Hacia el interior se consideran los aspectos: funcionalidad, salubridad, confortabilidad y sociabilidad, influyendo en ello los componentes: diseño, servicios, estructura y materiales de construcción. Hacia el exterior se consideran los aspectos climáticos: precipitación, vientos, humedad, radiación, temperatura, utilizando indicadores como: iluminación, ventilación, vegetación, riesgo y vectores. Estas dos dimensiones se orientan a la consecución de espacios habitables, saludables y confortables, es decir en síntesis una vivienda saludable (Bastidas, 2012).

Según Bastidas: *“La vivienda se constituye, por tanto, en objeto de interés particular en el campo de la calidad de vida y puede, por consiguiente, devenir en un factor de primer orden como promotora de salud de la población. Esta relación de la vivienda con la calidad de vida, amerita analizarse bajo tres consideraciones fundamentales: la vivienda como necesidad humana, la vivienda como parte fundamental de la promoción de la salud de la población y la vivienda saludable como parte de las prácticas sociales.”*

### 1.6.3 Indicadores Sociales

Para este tema, la información es extraída del Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social, a través del Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador (SIISE, 2015):

Un indicador es una aproximación o una medida de un fenómeno o variable. Para obtener una medida correcta, es indispensable comprender y delimitar de manera precisa el fenómeno que nos interesa estimar. Es también necesario entender los alcances y limitaciones de una determinada medida. Todo indicador se refiere a una determinada población definida según su propósito de medición.

Los indicadores sociales son estadísticas con un significado y, frecuentemente, con un mensaje. Revelan la realidad detrás de los números. Al develarlas diferencias o disparidades en esa realidad, pueden convertirse en herramientas útiles para diagnosticar las desigualdades y seguir el progreso de su erradicación (Buvinic, 1981).

Las fuentes primarias para elaborar un indicador son: censos, encuestas y registros administrativos. En ocasiones se utilizan también fuentes cartográficas. No todas son apropiadas para el cálculo de un determinado indicador. Es preciso encontrar fuentes que contengan las variables requeridas, se refieran a la población de interés, sean confiables y se encuentren en un medio procesable en computadora.

Las variables o dimensiones para desglosar el indicador se determinan según los propósitos analíticos de la medida y la disponibilidad de información. Se eligen sólo aquellas para las cuales las fuentes arrojan resultados estadísticamente significativos. Las desagregaciones pueden ser geográficas (por parroquias, cantones, provincias o regiones), según el área de residencia (urbana o rural) o por sexo, por grupos de edad y etnia. El SIISE desglosa por sexo todos sus indicadores que tienen como unidad de observación al individuo; y ha incorporado, por primera vez en el país, una descomposición de la población según su lengua como una aproximación a sus características étnicas (SIISE, 2015).

Un indicador social es una medida estadística, referente a la cantidad o magnitud de un conjunto de parámetros o atributos vinculados al bienestar social de una población, los cuales permiten a su vez clasificar las unidades de análisis respecto al concepto que se esté tratando (Ortega, 2014).

Los indicadores sociales pueden ser simples o complejos, esto depende de la atribución que se desee evaluar. Mientras los indicadores simples se refieren a atributos cuya presencia o nivel calidad se puede constatar de forma simple y empírica (p.e.: tasa de analfabetismo), los complejos requieren un marco conceptual más amplio, ya que son una construcción teórica y no tienen una equivalencia empírica concreta (p.e.: clase social o prestigio) (AtlanticInternationalUniversity).

Para que un indicador social sea válido debe cumplir con algunos requisitos (Vásquez, 2001), entre los cuales están:

- Precisión: los indicadores deben estar definidos sin dar lugar a ambigüedad, de modo que pueden ser medidos e interpretados por cualquiera.
- Sensibilidad: los indicadores deben ser capaces de registrar cambios en el estado del objeto de estudio sin importar su intensidad.
- Especificidad: los indicadores deben estar definidos en una forma que refleje claramente los aspectos específicos que se hayan considerado como tema de estudio o investigación.
- Consistencia: los indicadores deben guardar una relación directa con el tema o temas abordados por el proyecto o estudio para el cual se está recolectado información y no para otro fin.
- Facilidad de recolección: los indicadores deben ser técnicamente factibles de ser recolectados mediante un proceso relativamente barato y cómodo para un investigador con la experiencia debida.

Este tipo de indicadores dentro de los proyectos sociales son medidas específicas y verificables que buscan presentar los cambios producidos en un proyecto, en decir, buscan verificar su cumplimiento (INEC, 2015). Siendo así, los indicadores pueden organizarse bajo tres tipos:

- *De impacto*: miden los cambios que se esperan lograr al final del proyecto, incluso más allá de su finalización, y que son definidos en su propósito u objetivo general.
- *De efecto*: miden cambios que se producirán durante la ejecución del proyecto. Se asocian con sus resultados u objetivos específicos.

- *De cumplimiento:* miden la ejecución de las metas planteadas en las actividades del proyecto. También se puede cuantificar el cumplimiento del tiempo y presupuesto programado.

#### 1.6.4 Números Índice

Generalmente las magnitudes socioeconómicas varían en el tiempo y en el espacio. En frecuente comparar magnitudes en dos o más periodos de tiempo o en dos o más zonas geográficas. Un número índice puede definirse como una medida estadística que nos proporciona la variación relativa de una magnitud (simple o compleja) a lo largo del tiempo o el espacio (UniversidaddeValencia).

Los números índices son una herramienta que sirve para analizar y comparar un conjunto de datos entre una característica determinada que posee un valor inicial y otro final (UniversidaddelasPalmas).

Un número índice es una medida estadística diseñada para poner de relieve cambios en una variable o en un grupo de variables relacionadas con respecto al tiempo, situación geográfica, ingresos, etc. (UniversidadBuenosAires).

A continuación se enumeran las características principales de un número índice (UniversidaddelasPalmas):

- Existencia: todo número debe tener un valor finito distinto de cero.
- Inversión: si se intercambia el período base con el período actual, el número índice debe ser igual a su inversa.
- Identidad: si el valor en el período base y en el período actual es el mismo el número índice debe ser igual a la unidad.
- Homogeneidad: un número índice no resulta afectado ante un cambio en las unidades de medida.
- Proporcionalidad: si en el período actual todas las magnitudes sufren una variación proporcional, el número índice es afectado por esta proporcionalidad.

Es posible clasificar los números índices en simples y compuestos, y los compuestos, a su vez, se clasifican en ponderados y sin ponderar.

### ***Índices simples***

Los números índices simples se refieren a comparaciones sobre una variable unidimensional. La comparación de esta variable se realiza entre el valor correspondiente a un período base y el valor alcanzado por la magnitud en cualquier otro momento  $t$  (UniversidadBuenosAires).

La fórmula general para el índice simple es:

$$I_s = \frac{V_f}{V_0} * 100$$

Donde:

- $V_f$  = valor de la variable en el período dado
- $V_0$  = valor de la variable en el período base

### ***Índices compuestos***

Los números índices compuestos pretenden hacer comparaciones sobre una magnitud que consiste en la agregación de varias magnitudes simple. Habitualmente para su realización se utilizan promedios de índices simples (UniversidaddeValencia).

### ***Índice compuesto sin ponderar***

El índice compuesto simple es un promedio de índices simples de cada magnitud simple, sin ponderarlos (UniversidadBuenosAires).

La fórmula general para el índice compuesto sin ponderar es:

$$I_c = \frac{\sum V_f}{\sum V_0} * 100$$

Donde:

- $\sum V_f$  = sumatoria de los valores de la variable en el periodo dado
- $\sum V_0$  = sumatoria de los valores de la variable en el periodo base

### ***Índice compuesto ponderado***

El índice compuesto ponderado utiliza un promedio de índices simples de cada magnitud simple, ponderado cada uno de ellos por un peso específico para cada caso (UniversidaddeValencia).

La fórmula general para el índice compuesto sin ponderar es:

$$I_c = \frac{\sum P * V_f}{\sum P * V_0} * 100$$

Donde:

- $\sum P * V_f$  = sumatoria del producto de los valores de la variable y sus respectivas ponderaciones en el periodo dado
- $\sum P * V_0$  = sumatoria del producto de los valores de la variable y sus respectivas ponderaciones en el periodo base

## **1.7 Marco conceptual**

- ***Buen vivir***: es un principio constitucional basado en el “Sumak Kawsay”, que recoge una visión del mundo centrada en el ser humano, como parte de un entorno natural y social (MINEDU).
- ***Calidad de vida***: término multidimensional de las políticas sociales que significa tener buenas condiciones de vida objetivas y alto grado de bienestar subjetivo, además incluye la satisfacción colectiva de necesidades a través de políticas sociales en adición a la satisfacción individual de necesidades (CEPAL, 2002).

- **Indicadores sociales:** son estadísticas con un significado y, frecuentemente, con un mensaje. Revelan la realidad detrás de los números. Al develarlas diferencias o disparidades en esa realidad, pueden convertirse en herramientas útiles para diagnosticar las desigualdades y seguir el progreso de su erradicación (Buvinic, 1981).
- **Número índice:** Un número índice puede definirse como una medida estadística que nos proporciona la variación relativa de una magnitud (simple o compleja) a lo largo del tiempo o el espacio (UniversidaddeValencia).

## 1.8 Metodología

El procedimiento de investigación a realizar abarca, de manera principal, la búsqueda y selección de fuentes bibliográficas especializadas para la recolección y procesamiento de datos. La ejecución de dicha investigación se fundamentará en varios pasos para la obtención de la información.

En primer lugar, para los diagnósticos socio - económicos, se obtendrá la información de análisis a través de la revisión profunda de distintas fuentes especializadas en información a nivel social y económico, en especial de aquella que ofrecen las distintas instancias gubernamentales.

Para la atención de los análisis comparativos, se ejecutará una observación exhaustiva a lo propuesto dentro del Plan Nacional de Desarrollo, tanto sus fuentes bibliográficas, así como sus lineamientos estratégicos y metas planteadas. Dicha observación servirá para conformar los estudios interprovinciales a detalle bajo el enfoque de calidad de vida para el PNBV.

Finalmente, para la metodología cuantitativa a proponer dentro del índice de cumplimiento, se recopilará la información concerniente a las fichas metodológicas de cada indicador a utilizar; esto con el fin de analizar y definir los factores de ponderación necesarios

para una correcta validación de los resultados. Para ello se dispondrá de varias formalidades para la creación de números índice como insumo principal para el desarrollo del presente estudio. Para el desarrollo de esta parte, se hará uso de paquetes estadísticos (Excel, SPSS, entre otros) con el fin de organizar la información recolectada y tabular los datos estadísticos obtenidos con la ayuda de las herramientas informáticas anteriormente planteadas.

Como se observa las principales técnicas de investigación, entendidas como el conjunto de mecanismos, medios o recursos dirigidos a recolectar, organizar y analizar los datos de los fenómenos sobre los cuales se investiga, consisten en la observación e investigación bibliográfica. El tipo de estudio propuesto involucra la utilización de la estadística mediante técnicas de construcción de números índices.

## **CAPÍTULO 2: DIAGNÓSTICO SITUACIONAL SOCIO – ECONÓMICO**

### **2.1 Geografía y Población**

Esta primera parte del segundo capítulo contempla la identificación del territorio a ser analizado, tanto en las características principales de las seis provincias como en su análisis poblacional. Dentro de la caracterización territorial se revisa las cuestiones físicas de las provincias, su estructura administrativa – política y el análisis del territorio. El estudio poblacional considera la estructura residencial, género, grupos de edad, auto identificación étnica y migración.

#### **2.1.1 Caracterización Territorial**

##### **2.1.1.1 Aspectos Físicos**

La fecha de creación de la Provincia de Esmeraldas es el 20 de noviembre de 1847 (GADdeEsmeraldas, 2015). Ubicada en el norte del Ecuador, cuenta con una superficie de 15.824.52 Km<sup>2</sup> y una extensión de 158.245,200 Has. Cuenta también con un clima tropical y húmedo que va temperándose con el aumento de la altitud hasta llegar a subtropical y subandino. Su temperatura promedio varía entre 21° C y 25°C.

Dicha provincia presenta los siguientes límites:

- Al Norte con el departamento de Nariño (Colombia).
- Al Sur con las provincias de Manabí, Santo Domingo de los Tsáchilas, Pichincha e Imbabura.
- Al Este con las provincias de Carchi e Imbabura.
- Al Oeste con el Océano Pacífico.

Respecto a la provincia del Carchi, ésta fue erigida como tal el 6 de noviembre de 1880 con el nombre de Veintimilla mediante Decreto del Congreso Nacional sancionado el 19 de Noviembre. Se consolida mediante la Ley de División Territorial del 23 de abril de 1884 que le dio el nombre de su río principal: el Carchi (GADdelCarchi, 2013). Es la región más septentrional del Ecuador. Limita:

- Al Norte con la República de Colombia, precisamente por medio del Río Carchi que en territorio colombiano toma el nombre de Guáitara.
- Al Sur con la provincia de Imbabura a través del Río Chota.
- Al Este con la Provincia de Sucumbíos.
- Al Oeste con las provincias de Imbabura y Esmeraldas.

En Imbabura, su fecha de creación es 25 de junio de 1824 (GADdelImbabura, 2015). Con una extensión de 4.619,03 Km<sup>2</sup>, sus límites son:

- Al norte: provincia del Carchi
- Al Sur: provincia de Pichincha
- Al Este: provincia de Sucumbíos
- Al Oeste: provincia Esmeraldas

Un dato físico a resaltar es su rango altitudinal: va de 200 a 4.939 metros sobre el nivel del mar.

La Provincia de Napo está ubicada en la parte central norte de la Región Amazónica. Fue creada el 15 de diciembre de 1920 con el nombre de Napo-Pastaza, pero como tal fue establecida el 22 de octubre de 1959, mediante Registro Oficial No. 969 del 10 de noviembre del mismo año, bajo la administración del Dr. Camilo Ponce Enríquez (GADdelNapo, 2015).

Considerada como la “provincia ecológica”, presenta los siguientes límites:

- Al Norte: provincia de Sucumbíos.
- Al Sur: provincias de Pastaza y Tungurahua.

- Al Este: provincia de Orellana
- Al Oeste: provincias de Pichincha, Cotopaxi, Tungurahua

La Provincia de Orellana fue fundada el 30 de julio de 1998. Situada al nororiente del país, en la región amazónica. Su capital administrativa es la ciudad de Puerto Francisco de Orellana, más conocida como Coca. Ocupa un territorio de unos 20.773 km<sup>2</sup>, siendo la tercera provincia del país por extensión, detrás de Pastaza y Morona Santiago (GADdeOrellana, 2011). Sus límites son:

- Al norte con Sucumbíos
- Por el occidente con Napo
- Por el sur con Pastaza
- Al este con el departamento de Loreto perteneciente al Perú.

Sucumbíos ocupa un territorio de 18.612 km<sup>2</sup>, siendo la cuarta provincia del país por extensión, detrás de Pastaza, Morona Santiago y Orellana (GADdeSucumbíos, 2011). Limita:

- Al sur con Napo y Orellana
- Por el occidente con Carchi, Imbabura y Pichincha
- Al este con el departamento de Loreto perteneciente al Perú
- Por el norte con los departamentos de Nariño y Putumayo, pertenecientes a Colombia

El 13 de febrero de 1989 fue creada esta provincia, cuyo nombre se toma de los primeros pobladores de esta zona que habitaron en el siglo XIX e inicios del siglo XX

## 2.1.1.2 Estructura Política

A continuación se presenta la estructura del conglomerado de provincias en análisis: 35 cantones con un total de 236 parroquias de las cuales el 20,3% son urbanas y el 79,7% son rurales.

**Tabla 1. Número de Cantones y Parroquias de las provincias en estudio**

Provincia	Cantones	Número de parroquias	
		urbanas	rurales
Esmeraldas	Atacames	1	4
	Eloy Alfaro	1	15
	Esmeraldas	5	8
	Muisne		8
	Quinindé	1	5
	Río Verde	1	5
	San Lorenzo		12
<b>TOTAL</b>		<b>9</b>	<b>57</b>

Provincia	Cantones	Número de parroquias	
		urbanas	rurales
Carchi	Bolívar	1	5
	Espejo	2	3
	Mira	1	3
	Montúfar	3	5
	San Pedro de Huaca	1	2
	Tulcán	2	9
	<b>TOTAL</b>		<b>10</b>

Provincia	Cantones	Número de parroquias	
		urbanas	rurales
Imbabura	Antonio Ante	1	5
	Cotacachi	2	8
	Ibarra	5	7
	Otavalo	2	9
	Pimampiro	1	3
	San Miguel de Urcuquí	1	5
	<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>37</b>

Provincia	Cantones	Número de parroquias	
		urbanas	rurales
Napó	Archidona	1	
	Carlos Julio Arosemena	1	
	El Chaco	1	7
	Quijos	1	5
	Tena	1	
	<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>12</b>

Provincia	Cantones	Número de parroquias	
		urbanas	rurales
Orellana	Aguarico	2	4
	La Joya de los Sachas	1	8
	Loreto	1	5
	Orellana	1	11
	<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>28</b>

Provincia	Cantones	Número de parroquias	
		urbanas	rurales
Sucumbíos	Cascales	1	2
	Cuyabeno	1	2
	Gonzalo Pizarro	1	3
	Lago Agrio	1	7
	Putumayo	1	4
	Shushufindi	1	5
	Sucumbíos	1	4
	<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>27</b>

**Fuente:** Planes de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de las provincias en análisis

**Elaborado por:** autores de la investigación

Esmeraldas es la provincia con la mayor proporción de parroquias rurales (86,4%), seguida de Orellana (84,8%) y Sucumbíos (79,4%). Por el otro lado, es Napo la provincia de mayor proporción de parroquias urbanas (29,4%) junto a Carchi (27,0%). El dato anterior es relevante al momento de validar la presunta correlación positiva entre mejores resultados de calidad de vida y mayores niveles de urbanidad para cada provincia.

### **2.1.1.3. Análisis de Territorio**

#### ***Clima***

Dentro de su Plan de Desarrollo, Esmeraldas manifiesta que cuenta con dos climas establecidos: tropical monzón (con un promedio de temperatura de 21° C) y tropical húmedo en las cuencas centrales y costa externa septentrional (con una temperatura promedio de 25° C) (GADdeEsmeraldas, 2015).

Carchi posee varios pisos climáticos puesto que su territorio se encuentra desde los 1.000 msnm, con temperaturas de hasta 27° C en el subtrópico fronterizo con la provincia de Esmeraldas, hasta las nieves perpetuas de la cima del volcán Chiles a una altura de 4.723 msnm y con temperaturas inferiores a los 0° C (GADdelCarchi, 2013).

Imbabura se caracteriza por conformar la Región Inter Andina, donde se puede apreciar montañas que forman parte de la Cordillera de los Andes. Esta particularidad, junto al hecho de encontrarse cerca de la línea ecuatorial, determina las condiciones climáticas de la provincia. El comportamiento de los factores, tanto de temperatura como de precipitación y su correlación con la altitud, dan lugar a cuatro tipos de climas: ecuatorial de alta montaña (0-8 grados C), ecuatorial mesotérmico seco (18-24 gC), ecuatorial mesotérmico semi húmedo (10-20 gC) y tropical megatérmico húmedo (15-24gC) (GADdelImbabura, 2015) .

Napo varía entre clima templado y permanentemente húmedo y frío (por las alturas serranas en las estribaciones de las cordilleras) a tropical lluvioso de la zona plana y

amazónica e intensa evaporación. Su temperatura promedio está entre 9°C y 28°C con una precipitación media superior a los 3.000 mm (GADdelNapo, 2015).

Orellana conserva grandes contrastes climáticos, representados por frecuentes lluvias torrenciales (y sus consecuentes inundaciones), elevadas temperaturas y variaciones en la humedad. La temperatura media multianual en la zona de estudio es alta, con un valor de entre 24,2 a 22,2 grados C, siendo julio el mes relativamente más frío (GADdeOrellana, 2011).

En Sucumbíos, el clima es muy variado: va desde el frío húmedo en la sierra, templado muy húmedo en las estribaciones de la cordillera y tropical lluvioso en la cuenca amazónica. La temperatura está relacionada con la altitud: este parámetro en la región amazónica tiene un amplio rango de variación que oscila entre los 4°C (en las partes altas) hasta los 26,2°C (GADdeSucumbíos, 2011).

### ***Geomorfología***

La provincia de Esmeraldas se encuentra constituida por relieve de costa (relieves colinados y llanuras que corresponden a la región Litoral) y de montaña (relieves montañosos y escarpados influenciados por la Cordillera de los Andes). Siendo el macrorelieve una categoría intermedia de unidades geomorfológicas a escala de paisaje (10 – 200 km), la provincia se caracteriza por su diversidad, cuyo origen está relacionado por procesos endógenos (movimientos tectónicos) y exógenos (condiciones morfoclimáticas, morfodinámicas, volcanismo, etc.), encontrando relieves menores como: cordillera, llanuras, penillanura, piedemonte, serranía y valle tectónico (GADdeEsmeraldas, 2015).

Entre las principales características geofísicas del Carchi es posible destacar, en primer lugar, su topografía y relieve muy irregulares: sus niveles altitudinales van de los 100 m.s.n.m., en sus zonas más bajas (Tobar Donoso), hasta los 4.729 m.s.n.m. en los sectores más altos (Cima del volcán Chiles). Por otro lado, del total de la superficie provincial, apenas el 8% es zona plana, razón por la cual al Carchi se lo conoce como la provincia montañosa, cuyo sistema orográfico está conformado por el Chiles (4.729 metros) como el pico más alto, seguido de otras elevaciones importantes como son el Pelado (4.149m), el Chiltazón (3.967m) y el Mirador (3.831m) (GADdelCarchi, 2013).

Imbabura se encuentra en la estribación occidental de la Cordillera Real y Cordillera Occidental en la región interandina y está formada por laderas, cerros y altiplanicies segmentadas por la excavación de la red de drenaje y por fallas tectónicas. En mayor o menor grado, todos los cauces naturales se encuentran en proceso de profundización y erosión subsecuente; es así que, se presenta una diversidad morfo estructural (GADdeImbabura, 2015).

Gran parte del territorio de Napo corresponde a la Cordillera Oriental visto como un sistema dual de alineaciones montañosas y colinosas, enlazadas entre sí. El terreno está constituido por zonas plegadas o en fase de plegamiento, junto al piedemonte (GADdeNapo, 2015).

Geomorfológicamente, la provincia de Orellana se encuentra influenciada por la Cordillera Oriental y la llanura amazónica, razón por la cual las alturas varían desde los 168 msnm en la llanura amazónica a los 3.800 msnm en la zona oeste donde se encuentra el Volcán Sumaco. La gran mayoría de la provincia describe características de la llanura amazónica con formas de origen acumulativo que, por la cantidad de drenajes y ríos dobles presentes, han dado lugar a valles, terrazas y llanuras aluviales que se muestran a lo largo de toda la región. Este tipo de formas se encuentran ubicadas en la zona centro y este, mientras que un pequeño porcentaje de la provincia posee características otorgadas por la Cordillera Oriental tales como relieves montañosos, mesetas y cuevas (GADdeOrellana, 2011).

Sucumbíos presenta una diversidad morfo estructural, que incluye relieves diferenciados como modelados típicos de cuencas sedimentarias, construcciones volcánicas ípicas explosivas y efusivas, así como fenómenos aluviales y lacustres. La arquitectura general del relieve está relacionada con la cordillera de los Andes sobre la línea de encuentro entre dos placas con movimientos en sentidos opuestos. Al este, la terminación occidental del gran zócalo continental cristalino Guyano - Brasileño, que se desplaza hacia el Oeste, donde se encuentra con la placa oceánica de Nazca-Cocos, compuesta de rocas básicas y caracterizada por un movimiento opuesto hacia el Este (GADdeSucumbíos, 2011).

## **Hidrografía**

La provincia de Esmeraldas cuenta con cuatro unidades hidrográficas principales de nivel 3 que son: Mira, Muisne, Esmeraldas y Cayapas. También cuenta con unidades nivel 4 y nivel 5 (GADdeEsmeraldas, 2015).

En Carchi, el territorio provincial forma parte de tres cuencas hidrográficas: la cuenca del río Mira (que ocupa la mayor parte de la provincia y desemboca en el océano Pacífico), la cuenca binacional Carchi – Guáitara (siendo el río Carchi uno de los afluentes del río Guáitara en Colombia) y una parte de la cuenca del río Napo, conformada por los ríos Pun y Chingual (que atraviesan El Carmelo, donde se ubica la cordillera de la Virgen Negra) (GADdelCarchi, 2013).

El sistema hidrográfico de la provincia de Imbabura se halla limitado al norte por el río Chota, al sur por el nudo de Mojanda, al oriente por las estribaciones internas de la Cordillera Oriental de los Andes (también denominada de Pimampiro) y el río Chota; y al occidente por las estribaciones internas de la Cordillera Occidental de los Andes. En esta zona se encuentran casi todos los lagos y lagunas de la provincia y sus respectivas unidades hidrográficas que los alimentan (GADdelImbabura, 2015).

Para la provincia del Napo, su sistema hidrográfico está conformado por tres cuencas: la Cuenca del Misahuallí (donde están las ciudades de Tena y Archidona. El Misahuallí desemboca en el Napo), la Cuenca del Napo (donde el río Anzu forma el valle donde se levanta el cantón Arosemena Tola) y la Cuenca del Río Quijos (donde el Quijos y sus afluentes pasan por el valle de Quijos, una zona rica en restos arqueológicos; aguas termales, lagunas; cascadas y ríos de corriente rápida (GADdelNapo, 2015).

En el caso de la provincia de Orellana, su territorio está asentado dentro de la cuenca media-baja del río Napo, que tiene sus orígenes en la Cordillera Real y es parte de la cuenca alta del río Amazonas (de vertiente Atlántica). Dentro de esta provincia se han identificado 11 subcuencas hidrográficas (GADdeOrellana, 2011).

La Provincia de Sucumbíos está ubicada dentro de las cuencas hidrográficas de los ríos Putumayo y Napo, afluentes del río Amazonas (GADdeSucumbíos, 2011).

## **Geología**

Las formaciones geológicas dadas en el territorio de la provincia de Esmeraldas son complejas, ya que esta región consta de una estructura rocosa diversa y moldeada por el alto número de fallas, el cual consta de un conjunto litológico fracturado en diferentes puntos. La composición litológica de la provincia está dada por estructuras terciarias (GADdeEsmeraldas, 2015).

Carchi se encuentra atravesada por la cordillera de los Andes, por lo cual esta región es predominantemente montañosa. La mayor altura de la provincia se encuentra en el Volcán de Chiles (4.747 m). Se destaca además, en el centro de la provincia, el Páramo de El Ángel del cual surgen los principales ríos de la provincia. El relieve se muestra en forma de altas tierras o altiplanos y una gran depresión con dos hoyas, que forman un amplio valle en el sureste de la provincia. Esta depresión aparece como la principal zona de asentamiento urbano y canalización de las comunicaciones. Allí se asienta su capital, Tulcán, y otras localidades menores (GADdelCarchi, 2013).

La estructura geológica de la provincia de Imbabura está conformada por unidades litológicas diferentes: en la parte este (límite con Carchi) afloran rocas metamórficas (esquistos, gneis semipelíticos y anfibolitas basálticas), en la vía Otavalo-Selva Alegre se encuentran secuencias volcánicas y sedimentos menores (basaltos en almohadilla, lavas basálticas y sedimentos asociados). El vulcanismo joven en la provincia está representado por aglomerados, lavas y piroclastos de naturaleza andesítica. Depósitos de ceniza volcánica de la Formación Cangagua del Cuaternario cubren grandes áreas de valles y flancos interiores de las cadenas montañosas, que presentan piedra pómez en su base (GADdelImbabura, 2015).

Desde el punto de vista geológico, la provincia de Napo constituye uno de los sitios más jóvenes geológicamente, con un grupo de 23 tipos de formaciones. Las estribaciones orientales de la Cordillera Real es lo que también se le conoce como el Levantamiento Napo, cuyo eje pasa por el volcán Sumaco y abarca desde Lumbaquí al Norte, profundizándose hacia el Sur en la depresión Pastaza, hasta la población de Carlos Julio Arosemena Tola; y, el Río

Napo es considerado como el límite en superficie entre el levantamiento Napo y la depresión Pastaza. La cuenca del Alto Napo está conformada por rocas volcánicas intrusivas, principalmente sedimentarias y metamórficas, que descansan sobre rocas metamórficas precámbricas (GADdelNapo, 2015).

La provincia de Orellana se caracteriza por presentar varias unidades geológicas, debido a la gran extensión de la Provincia, claramente diferenciadas por su material parental y relieve. Así, en la parte occidental afloran materiales volcánicos y volcano - sedimentarios de edad Cretácica, relacionados con el levantamiento de la Cordillera de los Andes; en la parte centro oeste, se hallan materiales de arcilla, areniscas y conglomerados; y en el sector centro este, se encuentran los materiales de depósitos aluviales como arcillas, lutitas y arenas, que presentan relieves planos de llanura (GADdeOrellana, 2011).

La Provincia de Sucumbíos puede dividirse en 2 grandes regiones: la Planicie de la Cuenca Amazónica (con las formaciones Arajuno, Chalcana, Chambira, Curaray y Mera) y la zona montañosa de las estribaciones de la Cordillera Real (con las formaciones Hollín, Mesa, Misahualli, Napo, Tena, Tiyuyacu, depósitos aluviales, rocas intrusivas, y estructuras). La Cordillera Real presenta exclusivamente facies metamórficas, que tiene como origen orogénesis pre-andina. Está representada por el grupo Llanganates y su metamorfismo es de grado medio a bajo (GADdeSucumbíos, 2011).

## **Suelos**

La provincia de Esmeraldas cuenta con una posición geográfica, morfología y condiciones climáticas en estado evolutivo. Consta con varios tipos de suelo lo que ha permitido el desarrollo de zonas de vida y ecosistemas múltiples. Gracias a esta variabilidad, esta provincia cuenta con desarrollo de la agricultura y la ganadería (GADdeEsmeraldas, 2015).

Carchi presenta 3 tipos de zonas: Zona 1 ( zona alto andina de 3.000 a 4.735 m.s.n.m., suelos aptos para agricultura y ganadería, uso mixto, espacios naturales intervenidos; precipitación media anual de 500 a 2500 mm), Zona 2 ( meseta andina de 1.500 a 3.000 m.s.n.m., incluye espacios naturales forestales, suelos erosionados y precipitación anual de

500 a 1250 mm) y Zona 3 (estribaciones de la cordillera, de 100 a 2.000 m.s.n.m., suelos aptos para la agricultura, espacios naturales intervenidos y precipitación de 1.500 a 5.000 mm) (GADdelCarchi, 2013).

En Imbabura se han identificado principalmente tres tipos de suelos que se describen a continuación: *Entisoles* (son suelos muy jóvenes con escasa o nula diferenciación de horizontes. Pueden incluir horizontes enterrados a más de 50 cm de profundidad. Este suelo está presente en zonas de las Parroquias rurales: Chugá, Ambuquí, Salinas, La Carolina, González Suarez), *Inceptisoles* (son suelos de las regiones sub húmedas y húmedas que no han alcanzado a desarrollar caracteres diagnósticos de otros órdenes. Incluye un horizonte pobre en materia orgánica. Este tipo de suelo, está presente en gran parte del territorio de los cantones: Pimampiro, Otavalo, Urcuquí, Cotacachi y en las faldas del Volcán Imbabura) y *Mollisoles* (son suelos de color oscuro formados a partir de sedimentos minerales, ubicados en climas templados y húmedos, presentan buena descomposición de materia orgánica gracias a los procesos de adición y estabilización. Son considerados como suelos productivos debido a su alta fertilidad como resultado de una mayor biomasa y humificación del suelo. Este tipo de suelo está presente en zonas representativas de las parroquias: San Francisco de Sigsipamba, Mariano Acosta, Pimampiro, Ambuquí, La Esperanza, Angochagua, Chaltura, Imbaya, Imantag, Cahuasquí; sin duda, áreas consideradas como potenciales para la producción agrícola y pecuaria) (GADdelImbabura, 2015).

La altitud del territorio en la provincia del Napo es muy variada, oscila entre los 260 a los 5.720 msnm (en el pico más alto del Volcán Antisana). Las pendientes están determinadas en siete rangos de las cuales el de mayor proporción es el rango *montañoso mayor* (con más del 48%): los niveles de pendientes entre quebrado y escarpado motiva gran frecuencia de deslaves y deslizamientos en sus laderas, en especial en las zonas cerca de las vías (GADdelNapo, 2015).

En la Provincia de Orellana se identifican dos órdenes de suelos, los mismos que se describen a continuación: Entisoles (suelos no evolucionados que presentan un perfil con muy poca o ninguna evidencia de desarrollo de horizontes pedogenéticos. Se encuentran en formas de origen fluvial bajo condiciones que no permiten la evolución edáfica) y Inceptisoles (suelos que evidencian un incipiente desarrollo pedogenético, dando lugar a la formación de algunos horizontes de alteración. Constituyen una etapa subsiguiente de evolución en relación a los

Entisoles debido a una mayor meteorización y alteración de los materiales primarios) (GADdeOrellana, 2011).

Los suelos en Sucumbíos se caracterizan por su enorme variación. Los minerales de estos suelos han sido extraídos en dos Escudos Geológicos: el de Guyana y el de Brasil. El mineral de estos escudos y del suelo ha pasado muchos años de desgaste, los materiales nutritivos han sido casi totalmente erosionados por el agua, razón por la cual son extremadamente pobres en nutrientes. En los suelos de clima templados existen mecanismos que permiten la recuperación de la fertilidad a través de un proceso por el cual el suelo extrae los minerales de la roca madre sobre la cual se asienta. Esto en la Amazonía no es posible pues por una parte la roca madre puede estar a cientos de metros de profundidad y además tampoco tiene los nutrientes necesarios (GADdeSucumbíos, 2011).

### ***Flora***

La Provincia de Esmeraldas registra la presencia de 14 ecosistemas remanentes que cubren una extensión de 852.939 ha, lo que corresponde al 53,8% de la superficie de la provincia. Se observa que tres ecosistemas son los dominantes en la provincia: Bosque siempreverde de tierras bajas del Chocó Ecuatorial, Bosque siempreverde piemontano de Cordillera Occidental de los Andes, y Bosque siempreverde estacional piemontano de Cordillera Costera del Chocó; entre ellos agrupan el 73,77% de los remanentes de la provincia (629.233,58 ha). Los ecosistemas menos representativos son: Bosque inundable de llanura intermareal del Chocó Ecuatorial, Bosque siempreverde estacional piemontano de Cordillera Costera del Pacífico Ecuatorial, Bosque siempreverde montano alto de Cordillera Occidental de los Andes, y Herbazal del Páramo; cada uno con menos del 1% de los remanentes provinciales (GADdeEsmeraldas, 2015).

Carchi presenta lo que se conoce como *corredores de flora y fauna*, considerados como zona estratégica con potencial turístico y carácter de conservación. Esta zona se encuentra localizada al centro de la provincia y recorre las estribaciones montañosas de la Cordillera Occidental de Los Andes. Es un área con presencia de remanente vegetal, representado por

bosques húmedos, de neblina, páramo y matorral húmedo, formaciones vegetacionales los cuales presentan importante diversidad biológica (GADdelCarchi, 2013).

La caracterización ambiental de la provincia de Imbabura agrupa en unidades amplias a su entorno. Estas son: páramo, bosque montano alto, matorral alto andino (GADdelImbabura, 2015).

Los datos de flora para Napo reporta la presencia de más de 6.000 especies de plantas vasculares y 89 especies de flora endémica de las cuales 39 son exclusivas de la zona y gran parte de ellas son vulnerables y bajo presión por la actividades humanas (GADdelNapo, 2015).

Los bosques de la Amazonía ecuatoriana son considerados como uno de los ecosistemas más importantes a nivel nacional por su diversidad, su nivel de endemismo y por los servicios ecológicos (agua, energía, belleza escénica) que proveen. Estos bosques han brindado el sustento para el desarrollo de poblaciones a través del aprovechamiento de sus recursos. En la Provincia de Orellana se identifican actualmente 4 bosques protectores: Cerro Sumaco y Cuenca Alta del Río Suno; Estación Científica San Carlos; Estación Científica Payamino y el Bosque Protector Pañacocha (GADdeOrellana, 2011).

Los recursos forestales y vegetación existente son parte de la biodiversidad de la provincia de Sucumbíos. Los diferentes tipos de plantas que en su conjunto forman el bosque, brindan bienes y servicios para los demás seres vivos. Se han registrado 13.375 especímenes de flora; vegetación que se encuentra ocupando diferentes estratos dentro del bosque húmedo tropical. La Amazonía ecuatoriana tiene la muestra de vegetación de una hectárea más diversa en especies de árboles que se haya estudiado en el planeta: 473 especies mayores de 5cm de DAP (Diámetro a la altura del pecho) y 307 especies mayores de 10cm de DAP. Los bosques naturales de la provincia poseen varias e importantes especies forestales; muchas de ellas aptas para su aprovechamiento y explotación maderera, convirtiéndose en una fuente permanente de abastecimiento de materia prima a la industria maderera nacional (GADdeSucumbíos, 2011).

## 2.1.2 Análisis Poblacional

El siguiente análisis basa sus resultados en el Censo de Población y Vivienda en el Ecuador 2010. Los censos de población son la base fundamental para el análisis demográfico, sirve de marco para seleccionar muestras, a la vez que permite analizar los cambios en la estructura de la población. El último censo realizado en Ecuador define a la población como el número total de habitantes del país en un año determinado. Las convenciones internacionales recomiendan realizar un censo de población cada diez años.

### 2.1.2.1 Población por área residencial

**Tabla 2. Distribución de población provincial en los ámbitos urbano y rural**

Provincia	Residencia	Censo 2001	Censo 2010	variación (%)
Esmeraldas	Urbana	156.611	265.090	69,3%
	Rural	228.612	269.002	17,7%
Carchi	Urbana	72.152	82.495	14,3%
	Rural	80.787	82.029	1,5%
Imbabura	Urbana	172.214	209.780	21,8%
	Rural	171.830	188.464	9,7%
Napo	Urbana	25.759	35.433	37,6%
	Rural	53.380	68.264	27,9%
Orellana	Urbana	26.191	55.928	113,5%
	Rural	60.302	80.468	33,4%
Sucumbios	Urbana	50.198	73.040	45,5%
	Rural	78.797	103.432	31,3%
TOTAL	Urbana	503.125	721.766	43,5%
	Rural	673.708	791.659	17,5%

**Fuente:** INEC – Censos de Población y Vivienda 2001 y 2010

**Elaborado por:** autores de la investigación

La estadística presentada en la tabla 2 manifiesta que, para el año 2010, del total de la población de las provincias en análisis; el 48% pertenecían al área urbana (721.766 personas) y 52% pertenecían al área rural (791.659 personas).

A nivel de las zonas en análisis, la población urbana creció en un 44% mientras que la población rural mostró un crecimiento de 18%. Posibles implicaciones del crecimiento acelerado de la población urbana en el mediano plazo son: la tierra subutilizada no es aprovechada de manera adecuada para alimentar a las futuras generaciones por la pérdida de mano de obra en la agricultura, lucha por el espacio y agua existentes en territorio urbano y la estimulación de un proceso de urbanización no ordenada.

La tabla anterior muestra a detalle la población rural y urbana de cada una de las provincias de Zona 1 y 2. Se observa que la provincia más poblada es Esmeraldas con un total de 534.092 habitantes, con un crecimiento acelerado de la población urbana (mayor al 69%) que ha puesto a dicha población a la par de la rural. Por otro lado, la provincia menos poblada es Napo con 103.697 habitantes los cuales casi las dos terceras partes (65,8%) viven en asentamientos rurales. La provincia que cuenta con la menor proporción de habitantes en zona rural es Imbabura (47,3%) con un total de 188.464 habitantes.

De manera consolidada, la población de las seis provincias creció, con respecto al censo del 2001, en una tasa del 28,6%, destacando un mayor incremento a nivel urbano (43,5%) que a nivel rural (17,5%), y revelando procesos migratorios relacionados a una dinámica económica durante los últimos años.

## 2.1.2.2 Población por sexo

**Tabla 3. Población por sexo Provincias Zonas Uno y Dos**

Provincia	Sexo	Censo 2001	Censo 2010	variación (%)
Esmeraldas	Hombre	197.150	271.312	37,6%
	Mujer	188.073	262.780	39,7%
Carchi	Hombre	75.834	81.155	7,0%
	Mujer	77.105	83.369	8,1%
Imbabura	Hombre	167.818	193.664	15,4%
	Mujer	176.226	204.580	16,1%
Napo	Hombre	40.284	52.774	31,0%
	Mujer	38.855	50.923	31,1%
Orellana	Hombre	46.798	72.130	54,1%
	Mujer	39.695	64.266	61,9%
Sucumbíos	Hombre	70.139	92.848	32,4%
	Mujer	58.856	83.624	42,1%
TOTAL	Hombre	598.023	763.883	27,7%
	Mujer	578.810	749.542	29,5%

**Fuente:** INEC – Censos de Población y Vivienda 2001 y 2010

**Elaborado por:** autores de la investigación

Durante el período intercensal, el crecimiento es casi similar en hombres (27,7%) y en mujeres (29,5%); la diferencia revelada ha hecho que la proporción favorezca al lado femenino al pasar de 49,2% a 49,5%. La mayor variación se encuentra en mujeres Orellana (61,9%) mientras que la menor está en hombres Carchi (7,0%); sin embargo, ambos resultados no son atípicos de su realidad provincial: ambas provincias son las de mayor y menor crecimiento total respectivamente.

**Tabla 4. Proporción por sexo Provincias Zonas Uno y Dos**

Provincia	Sexo	proporc. del total
Esmeraldas	Hombre	50,8%
	Mujer	49,2%
Carchi	Hombre	49,3%
	Mujer	50,7%
Imbabura	Hombre	48,6%
	Mujer	51,4%
Napo	Hombre	50,9%
	Mujer	49,1%
Orellana	Hombre	52,9%
	Mujer	47,1%
Sucumbíos	Hombre	52,6%
	Mujer	47,4%
TOTAL	Hombre	50,5%
	Mujer	49,5%

**Fuente:** INEC – Censos de Población y Vivienda 2001 y 2010

**Elaborado por:** autores de la investigación

Las zonas en estudio, de manera total, contó al 2010 con 1.513.425 habitantes, de los cuales el 50,5% fueron hombres (763.883) y el 49,5% son mujeres (749.542). Es interesante ver que únicamente las provincias de Carchi e Imbabura presentan una mayor proporción femenina en su territorio (50,7% y 51,4% respectivamente). Del resto de provincias, las que se encuentran en la Amazonía presentan un mayor número de hombres: Orellana (52,9%) y Sucumbíos (52,6%).

### 2.1.2.3 Población según auto identificación étnica

Los dos últimos censos de Población y Vivienda (años 2001 y 2010) presentan información que permite vislumbrar de mejor manera el tema de la auto identificación: la metodología permitió optar por las siguientes definiciones: afroecuatoriano, blanco, indígena, mestizo y montubio. Esta última “categoría” apareció para el censo de 2010 reconociendo una de las características propias de nuestro país, su pluralidad.

Como se muestra en la tabla 5, la proporción de cada categoría, por censos, es la siguiente:

**Tabla 5. Auto identificación étnica: proporción según categoría (censos 2001 y 2010)**

Etnia	Censo 2001	Censo 2010
Afroecuatoriano	16,1%	18,8%
Blanco	7,3%	4,2%
Indígena	15,7%	16,5%
Mestizo	60,6%	59,0%
Montubio	-	1,2%
Otros	0,3%	0,2%
<b>TOTAL</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** INEC – Censos de Población y Vivienda 2001 y 2010

**Elaborado por:** autores de la investigación

Un análisis general de las zonas de estudio muestra que la población se ha auto identificado mayoritariamente como mestizo (con 59% dentro del último censo). A este resultado le sigue el grupo de afroecuatorianos (18,8%) e indígenas (16,5%%); el resto de categorías representan grupos minoritarios.

Al revisar cambios de tendencia en el período intercensal, es el grupo de afroecuatorianos el de mayor crecimiento (17,1% de incremento). El grupo mayoritario de mestizos presenta una leve reducción (-2,6%) mientras que el grupo de blancos,

aparentemente por una mala auto identificación en 2001, muestran un fuerte decremento (-42,1%). La anterior información puede ser utilizada para el establecimiento de programas sociales inclusivos a través del entendimiento de las diferencias sociales inherentes a cada territorio.

El análisis étnico, por provincias, considera el siguiente resultado:

**Tabla 6. Auto identificación étnica por provincias**

Etnia	Esmeraldas	Carchi	Imbabura	Napo	Orellana	Sucumbíos
Afroecuatoriano	43,9%	6,4%	5,4%	1,6%	4,9%	5,9%
Blanco	5,9%	2,9%	2,7%	2,7%	4,4%	4,5%
Indígena	2,8%	3,4%	25,8%	56,7%	31,8%	13,4%
Mestizo	44,7%	86,9%	65,7%	38,1%	57,5%	75,0%
Montubio	2,4%	0,3%	0,3%	0,6%	1,2%	1,0%
Otros	0,3%	0,1%	0,1%	0,2%	0,2%	0,2%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Fuente:** INEC – Censo de Población y Vivienda 2010

**Elaborado por:** autores de la investigación

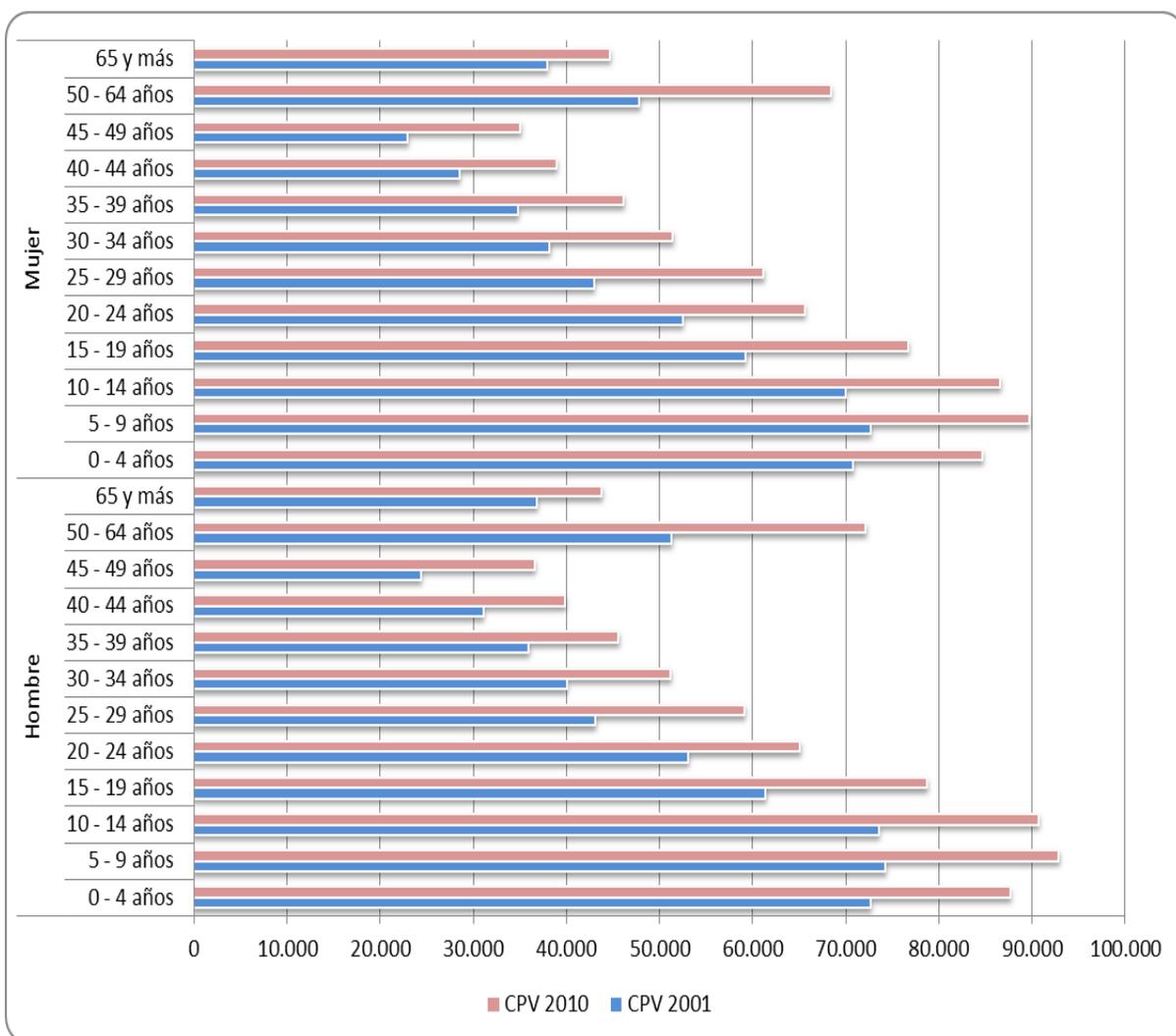
De las seis provincias en estudio, cinco presentan mayoría mestiza; la excepción es Napo con el 57% de indígenas. Es importante destacar las segundas mayorías étnicas por territorio: afroecuatorianos en Esmeraldas (43,9%) e indígenas en Imbabura (25,8%), Orellana (31,8%) y Sucumbíos (13,4%). Carchi presenta la peculiaridad de no tener un segundo grupo en mayoría al presentar el 87% de mestizos. Se aprecia la necesidad de dirigir políticas sociales con una debida consideración étnica.

#### **2.1.2.4 Población por grupos de edad**

Los resultados en conjunto de las seis provincias en análisis muestran una tendencia pareja entre los Censos de Población y Vivienda (CPV) analizados respecto a los grupos de

edad: la concentración de pobladores se presenta en el rango de 5 - 9 años, tanto para hombres como para mujeres, seguido del rango de 10 – 14 años.

**Ilustración 1. Población por grupos de edad según género**



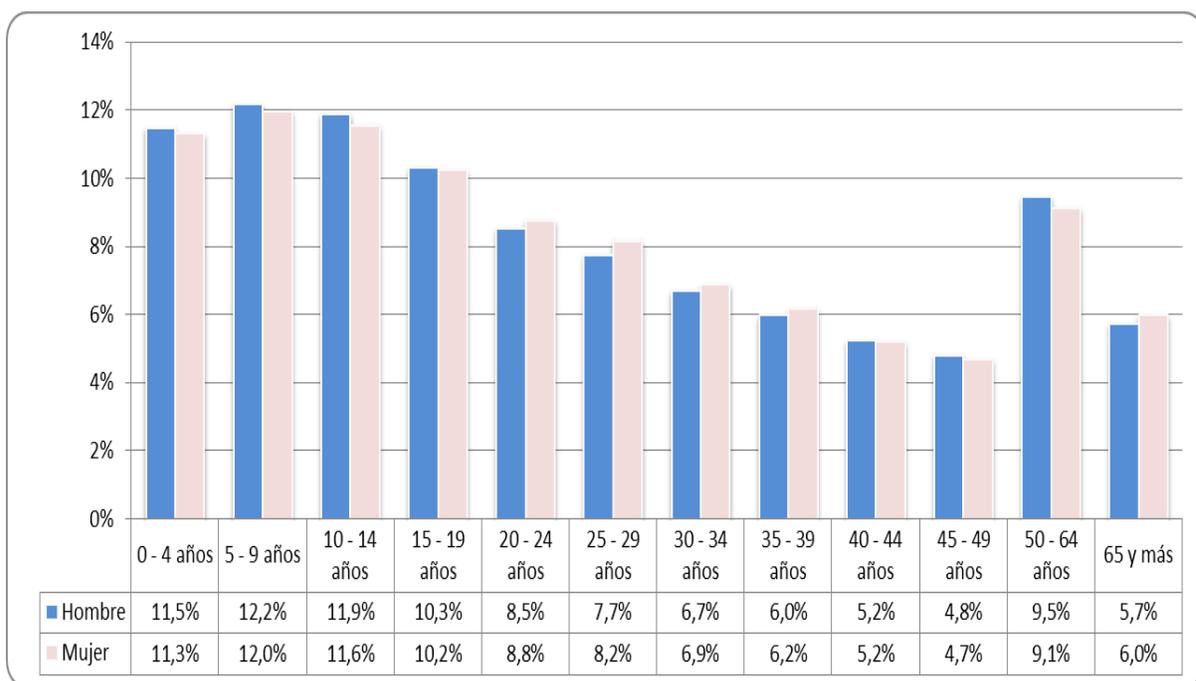
**Fuente:** INEC – Censos de Población y Vivienda 2001 y 2010

**Elaborado por:** autores de la investigación

Al igual que la pirámide poblacional a nivel nacional, las seis provincias en conjunto mantienen una base amplia dentro de los 4 primeros grupos (que comprenden edades de 0 a

19 años) durante los dos censos. El grupo de menor concentración, para los dos géneros, es el de 45 – 49 años.

**Ilustración 2. Porcentaje de población por grupos de edad según género CPV 2010**



**Fuente:** INEC – Censo de Población y Vivienda 2010

**Elaborado por:** autores de la investigación

El análisis a los resultados del año 2010 confirma lo anteriormente dicho: el rango entre 5 a 9 años es el de mayor concentración dentro de la población. Además, dentro de los primeros cuatro grupos, la mayoría recae en el grupo de hombres; esta tendencia se invierte hasta el grupo de 35 – 39 años donde las mujeres representan el grupo preponderante. Es relevante identificar que los adultos mayores no representan la menor estadística de población sino el rango de 45-49 años de edad con un resultado alrededor de 5 de cada 100 personas.

## 2.1.2.5 Migración

La migración se describe como los cambios de residencia habitual entre diferentes jurisdicciones; es decir, al movimiento de personas a través de una frontera específica para adoptar una nueva residencia (SIISE, 2015).

**Tabla 7. Porcentaje de población por provincia de nacimiento que vive en zona de estudio**

Provincia de nacimiento	Provincia de residencia habitual					
	Esmeraldas	Carchi	Imbabura	Napo	Orellana	Sucumbíos
Azuay	0,2%	0,1%	0,2%	0,4%	0,7%	0,9%
Bolívar	0,4%	0,1%	0,1%	1,8%	3,9%	5,3%
Cañar	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%	0,2%	0,3%
Carchi	0,2%	82,0%	6,2%	0,5%	0,3%	1,0%
Cotopaxi	0,3%	0,3%	0,4%	1,4%	1,2%	1,3%
Chimborazo	0,2%	0,4%	0,4%	1,5%	1,5%	1,3%
El Oro	0,4%	0,1%	0,1%	0,4%	2,0%	2,1%
Esmeraldas	77,0%	0,1%	0,5%	0,5%	2,7%	2,8%
Guayas	2,5%	0,5%	0,3%	0,8%	2,1%	2,1%
Imbabura	0,4%	4,6%	83,4%	0,6%	0,7%	0,7%
Loja	0,7%	0,2%	0,3%	1,0%	4,9%	5,8%
Los Ríos	1,6%	0,1%	0,1%	0,6%	2,4%	2,8%
Manabí	10,0%	0,3%	0,4%	1,1%	4,4%	4,3%
Morona Santiago	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,8%	0,6%
Napo	0,1%	0,1%	0,1%	77,2%	6,7%	2,2%
Pastaza	0,1%	0,0%	0,0%	1,4%	0,7%	0,5%
Pichincha	1,5%	2,7%	4,5%	4,1%	2,9%	3,1%
Tungurahua	0,3%	0,2%	0,4%	3,0%	1,3%	1,3%
Zamora Chinchipe	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,2%	0,4%
Galápagos	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Sucumbíos	0,2%	0,4%	0,2%	0,9%	3,2%	50,4%
Orellana	0,1%	0,0%	0,0%	1,2%	52,6%	1,7%
Santo Domingo	2,3%	0,2%	0,3%	0,4%	2,4%	2,9%
Santa Elena	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%
Exterior	1,6%	7,5%	1,8%	0,7%	2,1%	6,2%
No Delimitadas	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: INEC – Censo de Población y Vivienda 2010

Elaborado por: autores de la investigación

En la tabla 7 se visualiza la población que nació en otra provincia o en el exterior y que, por diversos motivos, tuvo que migrar hacia alguna de las provincias en análisis.

Análisis anteriores han mostrado la diversidad existente al comparar resultados de las seis provincias: Este caso no es la excepción, cada una de ellas tiene principales lugares diferentes de migración: las provincias fronterizas tienen un fuerte componente del exterior (Carchi con el 7,5% y Sucumbíos con el 6,2%), Esmeraldas tiene su mayor relación con Manabí (10%), Imbabura con Carchi (6,2%), Napo con Pichincha (4,1%) y Orellana con Napo (6,7%). Estos resultados muestran lo importante de la cercanía territorial para procesos de migración: mejoras en la calidad de vida implica pensar políticas interprovinciales.

### **2.1.2.6 Emigración**

En la siguiente tabla se encuentra la población que nació dentro de la zona de estudio y que, por diversos motivos, debió emigrar hacia otras provincias o el exterior (respecto al último censo poblacional).

**Tabla 8. Porcentaje de población por territorio en análisis que vive en otras provincias**

Provincia donde vive	Provincia donde nació					
	Esmeraldas	Carchi	Imbabura	Napo	Orellana	Sucumbios
Azuay	0,2%	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%	0,3%
Bolivar	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,3%
Cañar	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,2%
Carchi	0,0%	61,0%	1,5%	0,1%	0,1%	0,6%
Cotopaxi	0,1%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%
Chimborazo	0,1%	0,2%	0,2%	0,3%	0,2%	0,3%
El Oro	1,7%	0,2%	0,2%	0,3%	0,5%	1,0%
Esmeraldas	71,7%	0,3%	0,3%	0,1%	0,2%	0,5%
Guayas	12,3%	0,7%	0,8%	0,5%	0,6%	1,0%
Imbabura	0,4%	10,2%	74,9%	0,2%	0,2%	0,6%
Loja	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,4%
Los Rios	1,0%	0,1%	0,1%	0,2%	0,2%	0,5%
Manabi	1,7%	0,1%	0,2%	0,2%	0,2%	0,3%
Morona Santiago	0,1%	0,0%	0,0%	0,2%	0,1%	0,1%
Napo	0,1%	0,2%	0,1%	77,5%	1,5%	0,8%
Pastaza	0,1%	0,1%	0,1%	2,1%	0,5%	0,5%
Pichincha	7,2%	24,8%	19,9%	5,2%	4,1%	5,9%
Tungurahua	0,2%	0,4%	0,4%	0,7%	0,3%	0,5%
Zamora Chinchipe	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%
Galapagos	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Sucumbios	0,9%	0,6%	0,2%	3,4%	3,5%	82,8%
Orellana	0,5%	0,1%	0,1%	8,3%	87,0%	2,9%
Extranjeros	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%
No Delimitadas	1,2%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,2%
Ignorado	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** INEC – Censo de Población y Vivienda 2010

**Elaborado por:** autores de la investigación

La información analiza manifiesta la importancia del movimiento migratorio en función a la dinámica inherente de la metrópoli existente: cuatro de las seis provincias tienen sus pobladores “nativos” en la provincia de Pichincha como primer “destino opcional”: Carchi (24,8%), Imbabura (19,9%), Orellana (4,1%) y Sucumbíos (5,9%); Esmeraldas lo tiene con

Guayas en un 12,3% y Napo, como excepción, tiene dicha relación con Orellana en el orden del 8,3%. El segundo “destino opcional” se encuentra atado, al igual que el punto anterior, a temas de cercanía territorial: Carchi con Imbabura (en un 10,2% y 1,5% a la inversa), y Orellana con Sucumbíos (en el orden del 3,5% y 2,9% a la inversa). Napo (5,2%) y Esmeraldas (7,2%) contemplan la segunda opción en mención con Pichincha.

El devenir del desarrollo territorial implica en un proceso de transformaciones endógenas complicadas, por lo que no sólo se puede explicar a través de mecanismos externos al propio proceso. Es necesario considerar a la capacidad innovadora como un mecanismo impulsor de los procesos de transformación socioeconómico de un territorio (INEC, 2015).

Las vivencias de los grupos sociales se encuentran relacionadas con las diferentes formas de apropiación y uso del espacio geográfico, destacando las dimensiones materiales y simbólicas a partir de las cuales se establecen vínculos entre acciones culturales desarrolladas a lo largo de la trayectoria de una comunidad y los territorios que las materializan. Los territorios se crean a partir de determinada intencionalidad y, constantemente redefinidos y adaptados a las necesidades de los grupos sociales (Casas, 1996).

Cuando se plantea al territorio como recurso endógeno y competitivo, resulta interesante el análisis de los entornos innovadores y su impacto en el capital territorial, señalando la importancia que en esta cuestión juega la cooperación social, favoreciendo la innovación y la competitividad. En este sentido, el territorio juega el papel de sujeto activo y determinante para los procesos de desarrollo social y económico, determinante en la dinámica territorial. Por lo anterior, el desarrollo territorial debe ser considerado como un proceso interactivo donde los factores no económicos son tan importantes como los económicos (INEC, 2015).

## **2.2 Diagnóstico Social**

Esta segunda parte del segundo capítulo se construye sobre la base del análisis a las siguientes dinámicas sociales: desnutrición, pobreza y desigualdad, educación, infraestructura de la vivienda, infraestructura sanitaria y salud. La información utilizada procede ya no sólo de fuentes como el Censos de Población y Vivienda 2001 y 2010 sino también de los datos provenientes del SIISE correspondientes al Ministerio Coordinador de Desarrollo Social.

### **2.2.1 Desnutrición Crónica**

Según las Naciones Unidas, la desnutrición es un tema crítico en América Latina y el Caribe: la alta prevalencia de desnutrición crónica es un problema prolongado y persistente y refleja varias causas que afectan negativamente el crecimiento infantil, entre ellos: peso al nacer, retraso del crecimiento, los patrones de alimentación del bebé, frecuentes episodios de enfermedad, higiene ambiental, nutrición y educación de la madre (NacionesUnidas, 2006).

Los problemas mencionados se relacionan con altos índices de mortalidad y morbilidad infantil y en un mínimo desarrollo cognitivo. En este contexto, existe un gran reto por afrontar la implantación de políticas públicas sostenidas e integrales que arremetan las múltiples causas anteriores con la participación de actores a todo nivel.

Naciones Unidas muestra que la desnutrición es mayor entre niños que viven en asentamientos precarios que en niños pobres en general, mismos que se encuentran asentados en su mayoría dentro de zonas rurales (NacionesUnidas, 2006).

**Tabla 9. Desnutrición Crónica: resultados para las provincias en análisis**

Provincia	Niños con retraso en talla	Niños < 5 años que se midieron	Desnutrición crónica
	<i>n</i>	<i>N</i>	<i>(n/N)*100</i>
Esmeraldas	14.142	65.114	21,7%
Carchi	4.882	13.974	34,9%
Imbabura	10.895	37.184	29,3%
Napo	4.316	14.530	29,7%
Orellana	5.527	20.450	27,0%
Sucumbíos	5.934	23.176	25,6%
<b>TOTAL</b>	<b>45.696</b>	<b>174.428</b>	<b>26,2%</b>
<b>Ecuador</b>	<b>362.697</b>	<b>1.518.031</b>	<b>23,9%</b>

**Fuente:** INEC – Encuesta de Condiciones de Vida 2014

**Elaborado por:** autores de la investigación

Respecto a la totalidad de provincias en estudio, el resultado muestra que el 26,2% (lo que significa 1 de 4 niños) presenta desnutrición crónica infantil. A nivel provincial, la provincia con mayor prevalencia de desnutrición es Carchi con el 34,9%, seguido por Napo (29,7%) e Imbabura (29,3%). La implicación de estos resultados es crítica para el desarrollo familiar en las provincias en revisión. Con excepción de Esmeraldas, todas las demás provincias están por encima del resultado nacional (23,9%).

Si bien no se dispone de resultados anteriores para las provincias ubicadas en la Amazonía<sup>5</sup>, para el resto de provincias es importante destacar sus variaciones de mejora: este caso sólo es atribuible a Imbabura al disminuir los resultados de desnutrición en un -27,1%: pasó de 16.326 niños con esta situación a 10.895; este resultado es mejor a lo observado a nivel nacional (-7,3%).

---

<sup>5</sup> Esta falta de información solo pudo ser solventada a partir del año 2014 por parte del INEC (aclaración de los autores de la investigación).

## 2.2.2 Pobreza y Desigualdad

La pobreza es una variable multidimensional, resultado de una combinación de factores que pueden ser medida de diversas formas; la pobreza representa a las privaciones de las personas u hogares en la satisfacción de sus necesidades básicas, esencialmente necesidades materiales (Naciones Unidas, 2006). En este sentido, enfoques alternativos incorporan, además de la pobreza material, a la ausencia de ciertas capacidades individuales y colectivas. Existen dos tipos de métodos principales de medición (Naciones Unidas, 2006):

- Método directo a través de la revisión de necesidades básicas insatisfechas (NBI): se relaciona con un tipo de pobreza estructural al observar el acceso de las familias a una vivienda e infraestructura de saneamiento adecuada, la asistencia de los niños del hogar a educación primaria y el nivel de dependencia económica del hogar.
- Método indirecto a través del ingreso o consumo: mide el nivel de vida a partir de los ingresos o consumos de las personas u hogares. Parte de la estimación de una línea de pobreza equivalente al costo mínimo de una canasta de bienes y servicios que satisfaga las necesidades básicas como la alimentación, vivienda, vestido, educación y salud.

### 2.2.2.1 Pobreza por necesidades básicas insatisfechas (NBI)

Según el SIISE, una persona es considerada "pobre" si pertenece a un hogar con carencias persistentes en la satisfacción de sus necesidades básicas como: vivienda, salud, educación y empleo (SIISE, 2015). Según la definición de pobreza por NBI aplicada a las Encuestas Urbanas de Empleo y Desempleo (ENEMDU), se establece a una persona como pobre si presenta una de las siguientes condiciones en su entorno:

- La vivienda tiene características físicas inadecuadas, aquellas que son inapropiadas para el alojamiento humano: con paredes exteriores de lata, tela, cartón, estera o caña,

plástico u otros materiales de desecho o precario; con piso de tierra. Se incluyen las móviles, refugio natural, puente similares.

- La vivienda tiene servicios inadecuados: viviendas sin conexión a acueductos o tubería, o sin sanitario conectado a alcantarillado o a pozo séptico.
- El hogar tiene una alta dependencia económica: aquellos con más de 3 miembros por persona ocupado y que el jefe del hogar hubiera aprobado como máximo dos años de educación primaria.
- En el hogar existen niños que no asisten a la escuela: aquellos en los que al menos un niño de seis a doce años de edad que no asiste a la escuela.
- El hogar se encuentra en un estado de hacinamiento crítico: aquellos con más de tres personas en promedio por cuarto utilizado para dormir.

**Tabla 10. Pobreza por NBI: resultados para las provincias en análisis**

Provincia	No. de personas pobres	Población total	Pobreza por NBI
	<i>n</i>	<i>N</i>	$(n/N)*100$
Esmeraldas	298.049	604.516	49,3%
Carchi	45.107	180.716	25,0%
Imbabura	126.055	448.352	28,1%
Napo	60.579	121.762	49,8%
Orellana	85.125	152.331	55,9%
Sucumbíos	129.273	208.439	62,0%
<b>TOTAL</b>	<b>744.188</b>	<b>1.716.116</b>	<b>43,4%</b>
<b>Ecuador</b>	<b>5.389.460</b>	<b>16.404.530</b>	<b>32,9%</b>

**Fuente:** INEC – Encuesta Urbana de Empleo y Desempleo 2015

**Elaborado por:** autores de la investigación

De manera general, dentro de las provincias en estudio, la pobreza por necesidades básicas insatisfechas se presenta en 744.188 personas que corresponde a un 43,4% del total de la población; este resultado sobrepasa al dato nacional en más de 10 puntos porcentuales. A nivel individual, hay dos provincias con más de la mitad de su población en estado de pobreza: Sucumbíos y Orellana (62% y 56% respectivamente). Carchi (25%) e Imbabura (28,1%) son las únicas provincias bajo el resultado nacional (32,9%).

Al comparar estos datos con los que se obtuvo en 2013, Carchi arroja el mejor resultado de mejora, pasando de 56.852 a 45.107 personas pobres, lo que implica una reducción de 7 puntos porcentuales; Esmeraldas presenta una reducción de 5,6 puntos. Un resultado alto de pobreza por NBI se relaciona con una probabilidad alta de hogares en situación de inseguridad alimentaria y, consecuentemente, con posible presencia de desnutrición crónica en niños menores de cinco años.

## 2.2.2.2 Pobreza por consumo

**Tabla 11. Pobreza por consumo: resultados para las provincias en análisis**

Provincia	Personas pobres	Pobres extremos	Población total	pobreza	extrema pobreza
	<i>p</i>	<i>e</i>	<i>N</i>	$(p/N)*100$	$(e/N)*100$
Esmeraldas	253.288	79.946	588.202	43,1%	13,6%
Carchi	58.001	15.164	177.659	32,6%	8,5%
Imbabura	141.476	36.797	436.756	32,4%	8,4%
Napo	62.957	38.219	116.520	54,0%	32,8%
Orellana	63.120	28.900	147.703	42,7%	19,6%
Sucumbíos	84.859	30.877	199.032	42,6%	15,5%
<b>TOTAL</b>	<b>663.701</b>	<b>229.903</b>	<b>1.665.872</b>	<b>39,8%</b>	<b>13,8%</b>
<b>Ecuador</b>	<b>4.091.346</b>	<b>909.861</b>	<b>15.855.456</b>	<b>25,8%</b>	<b>5,7%</b>

**Fuente:** INEC – Encuesta de Condiciones de Vida 2014

**Elaborado por:** autores de la investigación

Sobre la base de información de la tabla anterior, el 39,8% de la población de la zona en estudio vive con un ingreso menor a 2 dólares diarios mientras que el 13,8% lo hace con menos de un dólar diario; ambos resultados se encuentran por encima de los datos a nivel país. Bajo esta conceptualización de pobreza, la provincia del Napo es la que presenta los mayores resultados de extrema pobreza con el 32,8%, seguida de las otras provincias amazónicas (Orellana con el 19,6% y Sucumbíos con el 15,5%)

Si bien los resultados del último cuadro no son halagadores, estos son mucho mejores que los presentados en 2006, año en el que los resultados regionales de extrema pobreza estaban sobre el 20%. El problema de regiones con datos elevados contempla mínimos resultados en cuanto a desarrollo y crecimiento económico ya que la pobreza no permite una alimentación adecuada, misma que reduce la productividad de los trabajadores incidiendo en el nivel de ingresos; esto, a su vez, influye en un nuevo ciclo de pobreza para las nuevas generaciones (Naciones Unidas, 2006).

### **2.2.3 Educación**

La educación representa un componente fundamental que determina la probabilidad para que una persona se encuentre en situación de pobreza. Es concebida como la formación destinada a desarrollar la capacidad intelectual, moral y afectiva de las personas de acuerdo con la cultura y las normas de convivencia de la sociedad perteneciente (Naciones Unidas, 2006). Se considera que una población con altos niveles de educación tendrá mayores posibilidades de una inclusión adecuada al sistema productivo enmarcado en exigencias competitivas.

### 2.2.3.1 Escolaridad

La escolaridad se encuentra definida como el promedio de años lectivos aprobados en instituciones de educación formal en los niveles primario, secundario, superior universitario, superior no universitario y postgrado para personas de 24 años y más (SIISE, 2015).

**Tabla 12. Años de escolaridad: resultados para las provincias en análisis**

Provincia	Años aprobados	Población de > 24 años	Años de escolaridad
	<i>n</i>	<i>N</i>	<i>(n/N)</i>
Esmeraldas	2.503.894	273.171	9,2
Carchi	838.379	99.034	8,5
Imbabura	2.078.106	232.106	9,0
Napo	500.044	51.122	9,8
Orellana	570.286	63.337	9,0
Sucumbíos	782.977	90.198	8,7
<b>TOTAL</b>	<b>7.273.686</b>	<b>808.968</b>	<b>9,0</b>
<b>Ecuador</b>	<b>83.090.683</b>	<b>8.468.488</b>	<b>9,8</b>

**Fuente:** INEC – Encuesta de Condiciones de Vida 2014

**Elaborado por:** autores de la investigación

El promedio de escolaridad en la región de estudio es de 9 años, resultado por debajo del nacional (9,8 años) que implica haber terminado el nivel primario y la mitad del secundario. Napo es la provincia de mejor resultado (9,8) seguida de Esmeraldas (9,2). Por el otro lado, Carchi presenta el resultado más bajo de la región con 8,5 años. Comparando estos resultados con los del año 2006, ninguna provincia presenta cambios sustanciales; al contrario, Imbabura ha pasado de 9,6 a 9 años de escolaridad (mientras que el resultado se ha mantenido a nivel nacional).

### 2.2.3.2 Analfabetismo

Se considera que mejoras en este indicador implica derribar deficiencias históricas encontradas en el sistema educativo; trabajar sobre su erradicación es garantizar una mínima educación a la población para terminar con diferencias intergeneracionales dentro de las oportunidades educativas (SIISE, 2015).

**Tabla 13. Analfabetismo: resultados para las provincias en análisis**

Provincia	Personas que no saben leer/escribir	Población de > 15 años	Analfabetismo
	<i>n</i>	<i>N</i>	$(n/N)*100$
Esmeraldas	31.183	367.156	8,5%
Carchi	8.437	128.798	6,6%
Imbabura	30.618	300.999	10,2%
Napo	4.607	70.706	6,5%
Orellana	5.035	86.486	5,8%
Sucumbíos	7.566	123.122	6,1%
<b>TOTAL</b>	<b>87.446</b>	<b>1.077.267</b>	<b>8,1%</b>
<b>Ecuador</b>	<b>790.101</b>	<b>10.991.489</b>	<b>7,2%</b>

**Fuente:** INEC – Encuesta de Condiciones de Vida 2014

**Elaborado por:** autores de la investigación

Según los datos a disposición, el nivel de analfabetismo de la región se encuentra por encima del promedio nacional. Sin embargo, según los datos individualizados, 4 de 6 provincias presentan mejores resultados que el 7,2% a nivel país: Carchi (6,6%), Napo (6,5%), Orellana (5,8%) y Sucumbíos (6,1%); el resto de provincias son las que influyen en el resultado agregado al tener más del 62% de la población mayores de 15 años. Al comparar con los datos del 2006, el analfabetismo se ha reducido para toda la región con tasas de decrecimiento que sobrepasan el -23% (el resultado nacional presenta reducción de -21%).

### 2.2.3.3 Educación básica completa

Este indicador mide la proporción de personas que aprobaron el programa de estudios oficiales para completar el nivel de enseñanza básico. La enseñanza básica corresponde al nivel jardín de infantes, primario y los tres primeros años de educación secundaria del anterior sistema. Estos estudios deben ser completados por las personas mayores de 15 años (SIISE, 2015).

**Tabla 14. Educación básica completa: resultados para las provincias en análisis**

Provincia	Personas que han completado la educ. básica	Población de > 15 años	educ. básica completa
	<i>n</i>	<i>N</i>	$(n/N)*100$
Esmeraldas	208.150	365.201	57,0%
Carchi	60.968	129.182	47,2%
Imbabura	163.681	307.357	53,3%
Napo	43.970	71.985	61,1%
Orellana	48.266	88.463	54,6%
Sucumbíos	69.759	122.572	56,9%
<b>TOTAL</b>	<b>594.794</b>	<b>1.084.760</b>	<b>54,8%</b>
<b>Ecuador</b>	<b>6.501.390</b>	<b>11.043.389</b>	<b>58,9%</b>

**Fuente:** INEC – Encuesta Urbana de Empleo y Desempleo 2015

**Elaborado por:** autores de la investigación

De acuerdo a la tabla No. 14, la zona en estudio se encuentra 4 puntos porcentuales por debajo del resultado nacional, solo Napo (61,1%) presenta su dato individual sobre el dato país. Carchi (47,2%) es la provincia de menor resultado en cuanto la aprobación de los 10

años lectivos de enseñanza básica. Un resultado a destacar corresponde a Esmeraldas cuyo incremento (12,4%) en los últimos dos años es el más alto del total de provincias analizadas: pasó de 50,7% a 57%; el crecimiento a nivel nacional fue de 6,4%.

### 2.2.3.4 Primaria completa

Este indicador muestra el número de personas mayores de 12 años completó la enseñanza primaria (SIISE, 2015). Los resultados se muestran a continuación:

**Tabla 15. Primaria completa: resultados para las provincias en análisis**

Provincia	Personas que han completado la primaria	Población de > 12 años	primaria completa
	<i>n</i>	<i>N</i>	$(n/N)*100$
Esmeraldas	377.712	411.039	91,9%
Carchi	133.045	139.105	95,6%
Imbabura	300.433	329.152	91,3%
Napo	74.455	79.294	93,9%
Orellana	91.177	97.826	93,2%
Sucumbíos	128.215	137.721	93,1%
<b>TOTAL</b>	<b>1.105.037</b>	<b>1.194.137</b>	<b>92,5%</b>
<b>Ecuador</b>	<b>11.068.060</b>	<b>11.906.144</b>	<b>93,0%</b>

**Fuente:** INEC – Encuesta de Condiciones de Vida 2014

**Elaborado por:** autores de la investigación

Al comparar los resultados de la zona frente al total país, se observa que no distan de este último; es más, todos los resultados a nivel provincial se encuentran por encima del 91%

lo que significa un alto grado de eficiencia educativa al tener a 9 de 10 personas con estudios de formación que corresponden a la primaria. Si se compara los resultados con los de 2006, el progreso es notable ya que en ese año el resultado general no pasaba del 75%.

### 2.2.3.5 Asistencia neta básica

La enseñanza básica comprende los primeros 10 años de educación: desde primero de básica hasta completar décimo año. La población de referencia son los niños de 5 a 14 años (SIISE, 2015).

**Tabla 16. Asistencia neta básica: resultados para las provincias en análisis**

Provincia	Personas de 5 a 14 años que asisten a educación básica	Población de 5 a 14 años	asistencia de básica
	<i>n</i>	<i>N</i>	$(n/N)*100$
Esmeraldas	149.273	154.467	96,6%
Carchi	32.101	33.332	96,3%
Imbabura	87.578	89.910	97,4%
Napo	30.234	31.391	96,3%
Orellana	36.213	37.968	95,4%
Sucumbíos	49.205	51.487	95,6%
<b>TOTAL</b>	<b>384.604</b>	<b>398.555</b>	<b>96,5%</b>
<b>Ecuador</b>	<b>3.222.279</b>	<b>3.347.607</b>	<b>96,3%</b>

**Fuente:** INEC – Encuesta Urbana de Empleo y Desempleo 2015

**Elaborado por:** autores de la investigación

La tabla anterior revela que, de manera general, existe una deserción de los estudios básicos de poco más de 3 puntos porcentuales a nivel país pero de 4 puntos para el total de las provincias en estudio. Sin embargo, a pesar de la diferencia con el resultado macro, ningún dato a nivel provincial es inferior a 95%; los resultados más bajos corresponden a las provincias de la Amazonía.

### 2.2.3.6 Asistencia neta bachillerato

La enseñanza media, o bachillerato, comprende los tres últimos años de educación secundaria del anterior sistema. La población de referencia son los niños de 15 a 17 años (SIISE, 2015).

**Tabla 17. Asistencia neta bachillerato: resultados para las provincias en análisis**

Provincia	Personas de 15 a 17 años que asisten a bachillerato	Población de 15 a 17 años	asistencia de bachillerato
	<i>n</i>	<i>N</i>	$(n/N)*100$
Esmeraldas	22.765	40.330	56,4%
Carchi	9.361	12.579	74,4%
Imbabura	21.076	28.079	75,1%
Napo	6.178	9.233	66,9%
Orellana	6.153	9.495	64,8%
Sucumbíos	8.494	13.707	62,0%
<b>TOTAL</b>	<b>74.027</b>	<b>113.423</b>	<b>65,3%</b>
<b>Ecuador</b>	<b>669.447</b>	<b>985.884</b>	<b>67,9%</b>

**Fuente:** INEC – Encuesta Urbana de Empleo y Desempleo 2015

**Elaborado por:** autores de la investigación

Para el caso observado, casi 7 de 10 adolescentes asisten a sus últimos años de educación inicial; resultado no alejado del que se tiene a nivel de país. Esmeraldas es la provincia que presenta el peor resultado en las zonas de análisis con el 56,4%. Por otro lado, es destacable el incremento del 17% en la provincia de Imbabura al pasar del 64% al 75% de asistencia al bachillerato.

### 2.2.3.7 Infraestructura y gestión educativa

La inversión en la capacidad instalada de la educación es un reflejo de las políticas encaminadas al desarrollo del capital humano. Es de gran importancia observar la relación entre los recursos educativos, su infraestructura y el crecimiento de la población (SENPLADES2, 2010).

A continuación, se presenta la información de oferta en infraestructura y gestión educativa respecto a: número de alumnos por aula, por plantel y por profesor:

**Tabla 18. Alumnos por aula, por plantel y por profesor**

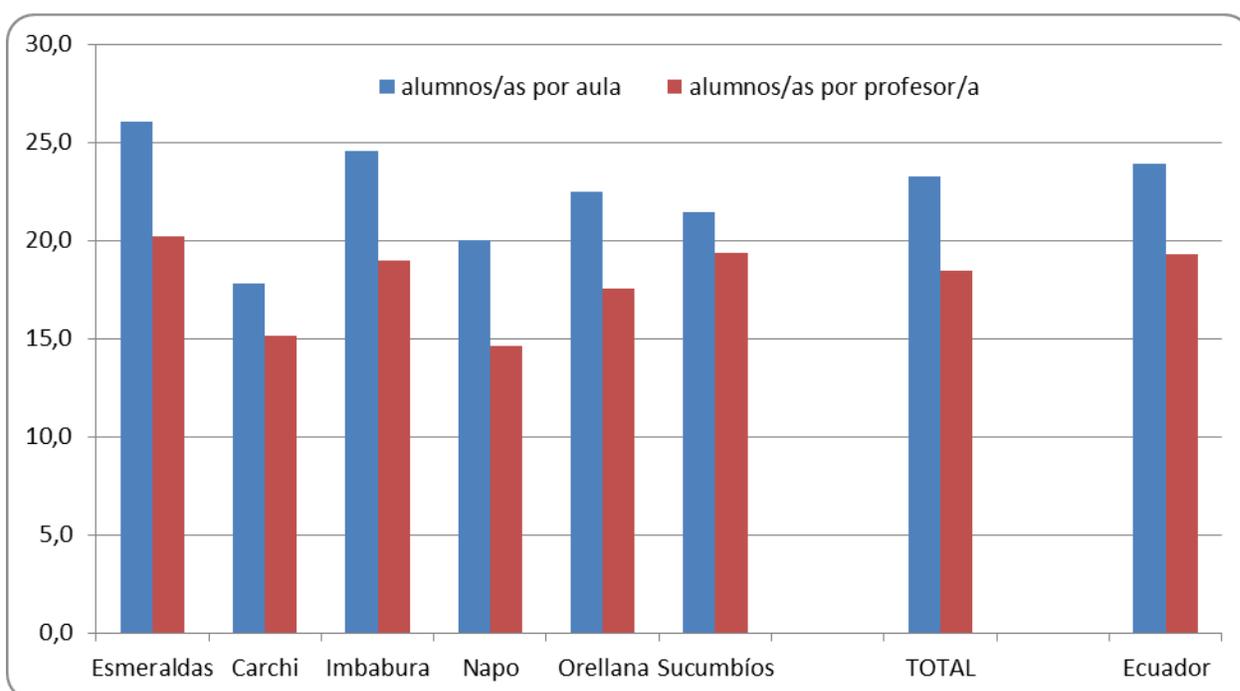
Provincia	Número de alumnos/as en el nivel (x)	Número de aulas en el nivel (x)	alumnos/as por aula	Número de planteles del nivel (x)	alumnos/as por plantel	Número de profesores/as en el nivel (x)	alumnos/as por profesor/a
	<i>n</i>	<i>Au</i>	<i>(n/Au)</i>	<i>Pl</i>	<i>(n/Pl)</i>	<i>Pr</i>	<i>(n/Pr)</i>
Esmeraldas	193.327	7.417	26,1	1.326	145,8	9.582	20,2
Carchi	45.775	2.570	17,8	339	135,0	3.027	15,1
Imbabura	120.650	4.910	24,6	592	203,8	6.354	19,0
Napo	41.601	2.076	20,0	358	116,2	2.840	14,6
Orellana	49.111	2.187	22,5	487	100,8	2.801	17,5
Sucumbíos	60.241	2.807	21,5	598	100,7	3.111	19,4
<b>TOTAL</b>	<b>510.705</b>	<b>21.967</b>	<b>23,2</b>	<b>3.700</b>	<b>138,0</b>	<b>27.715</b>	<b>18,4</b>
<b>Ecuador</b>	<b>4.220.146</b>	<b>176.345</b>	<b>23,9</b>	<b>24.068</b>	<b>175,3</b>	<b>218.955</b>	<b>19,3</b>

**Fuente:** Ministerio de Educación – Archivo Maestro de Instituciones Educativas 2012

**Elaborado por:** autores de la investigación

Se optó por empezar el análisis con los resultados de alumnos por plantel: el dato de la zona (138 alumnos por plantel) está por debajo del nacional (175 alumnos por plantel); solo Imbabura (203) presenta un resultado sobre el promedio país. Esta información reveló que la capacidad de la infraestructura de la región es acorde a los datos a nivel del resto de provincias. Al revisar resultados de la gestión educativa se observó que:

**Ilustración 3. Alumnos por aula y profesor: resultados para las provincias en análisis**



**Fuente:** Ministerio de Educación – Archivo Maestro de Instituciones Educativas 2012

**Elaborado por:** autores de la investigación

La relación de 23 alumnos por aula corresponde tanto a la región como a nivel nacional. Dos provincias presentan resultados por encima del anterior: Esmeraldas (26) e Imbabura (24). Por otro lado, la relación alumno por profesor es menor en la totalidad de las provincias en análisis (18) que el dato país (19). Sucumbíos y Esmeraldas presentan relaciones por encima del último dato (19,4 y 20,2 respectivamente).

## **2.2.4 Infraestructura de Vivienda y Sanitaria**

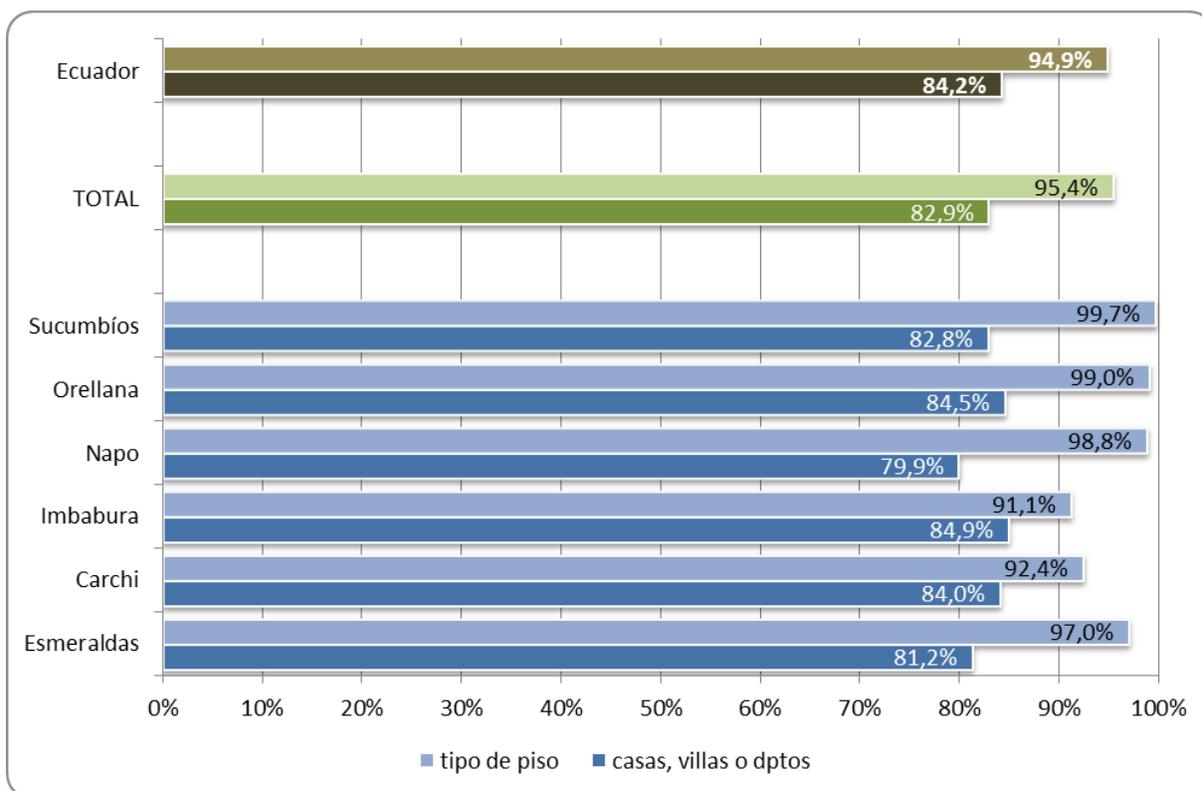
Entre los principales lineamientos para cortar mecanismos de reproducción intergeneracional de pobreza se encuentra el desarrollo del capital humano durante la infancia; es decir, logros educativos en los niños, condiciones de salud de la población y creación de capital social (AtlanticInternationalUniversity). Obtener logros educativos de calidad se relaciona con buenas condiciones habitacionales de los hogares debido al contexto físico en el que produce el proceso de socialización y crecimiento de los niños (INEC, 2015). Por lo anteriormente dicho, la aplicación de normas básicas de higiene dentro de cada hogar involucra el hacinamiento y la infraestructura de vivienda y sanitaria.

El mejoramiento dentro de la vivienda genera un impacto del saneamiento sobre la salud: separación de dormitorios entre padres e hijos y mejoramiento de higiene (Nava, 2010). La siguiente parte de la investigación contempla la situación, a nivel de la vivienda, que presentan las provincias de la zona 1 y 2.

### **2.2.4.1 Características de la vivienda**

La vivienda debe ser vista como una necesidad básica donde sus condiciones, tanto de vivencia como de saneamiento ambiental, definen la forma de vida de la población. La vivienda influye sobre la satisfacción de otras necesidades básicas como salud y educación. La calidad de la vivienda depende de la capacidad para proteger a los habitantes de agentes externos, seguridad, privacidad y controlar riesgos sanitarios (SIISE, 2015).

**Ilustración 4. Características de la vivienda: resultados para las provincias en análisis**



**Fuente:** INEC – Encuesta de Condiciones de Vida 2014

**Elaborado por:** autores de la investigación

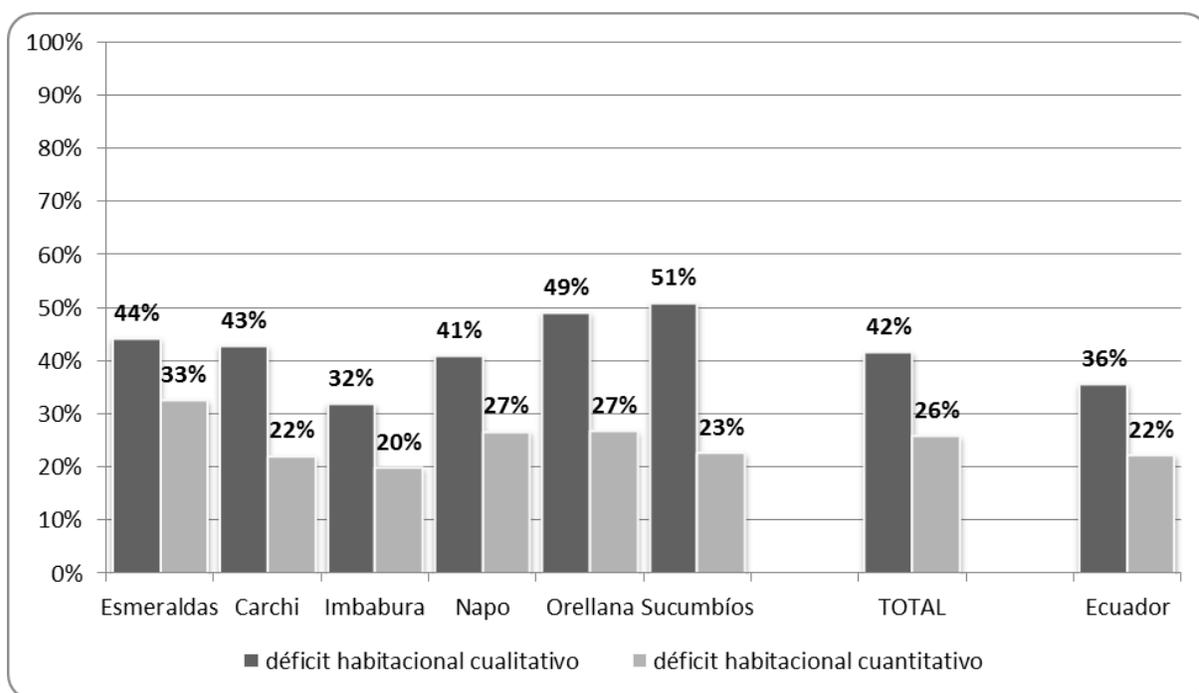
El indicador de casas, villas o departamentos busca la calidad constructiva, durabilidad y funcionalidad, de las viviendas: agrupa edificaciones con condiciones de habitación más favorables (casas, villas y departamentos) en una categoría, en contraste con los demás tipos (cuartos de inquilinato, mediagua, rancho, covacha y choza) que, además de deficiencias constructivas y limitaciones funcionales, tienen altas probabilidades de carecer de ciertos servicios básicos (SIISE, 2015). En este sentido, las llamadas “viviendas adecuadas” corresponden al 83% del total de viviendas en la zona analizada. Comparado con el nivel nacional, existe un poco más de 1 punto porcentual. Napo y Esmeraldas son las provincias con resultados por debajo de los ya relatados (79,9% y 81,2% respectivamente).

Por otro lado, un análisis sobre el tipo de piso implica un acercamiento a la calidad de la vivienda. Así, el 95% de pisos de las viviendas son de parquet, entablado, vinil, ladrillo, baldosa o cemento; este dato es igual al que se observa a nivel país.

El concepto de déficit habitacional se entiende como la cantidad de viviendas faltantes para dar bienestar a las necesidades de una determinada población (SIISE, 2015). Este concepto no resulta tan sencillo de observarlo ya que es una tarea que involucra varias aristas a saber: aspectos demográficos, políticos, sociales, entre otros.

Para efectos de análisis, se distingue entre dos modalidades de déficit habitacional: el déficit cuantitativo y el déficit cualitativo. El primero se define como la carencia de viviendas aptas para dar respuesta a necesidades habitacionales de la población. Por otro lado, el déficit cualitativo pone de relieve la carencia de aspectos materiales, espaciales o funcionales en una porción del parque habitacional ya existente (SIISE, 2015).

**Ilustración 5. Déficit habitacional cualitativo y cuantitativo**



**Fuente:** INEC – Encuesta de Condiciones de Vida 2014

**Elaborado por:** autores de la investigación

Sobre el déficit cuantitativo, el resultado de la región muestra alrededor de 3 puntos porcentuales mayor que el resultado a nivel nacional. Imbabura presenta el resultado más bajo (19,9%) mientras que Esmeraldas tiene la mejor puntuación de la zona (32,6%). Respecto al déficit cualitativo, los datos muestran que el resultado regional es de 41,6% y que supera en 6 puntos al del país (35,7%); nuevamente Imbabura (31,8%) presenta el resultado más bajo y el único por debajo del resultado del país.

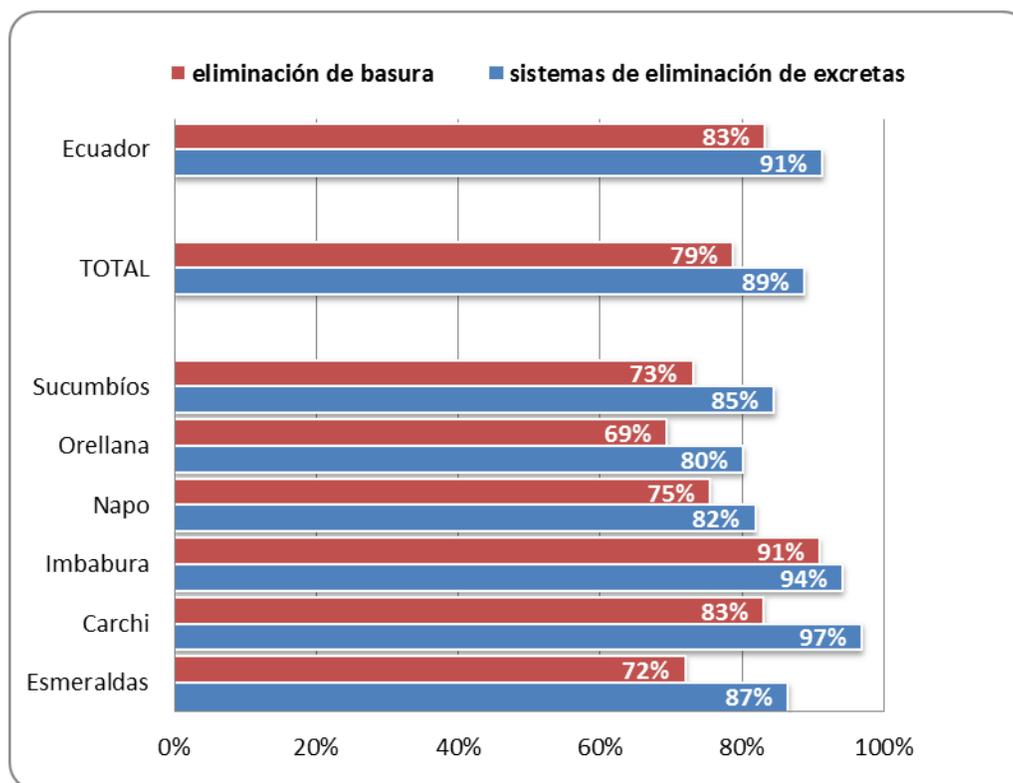
#### **2.2.4.2 Servicios básicos**

Las condiciones de la vivienda y del saneamiento ambiental delimitan en gran parte el *modus vivendi* poblacional: una vivienda inadecuada y con falta de saneamiento básico son expresiones obvias de pobreza (SIISE, 2015). Eliminar de manera higiénica las excretas humanas implica certificar un mínimo de ambiente sano y protegido de enfermedades graves; la eliminación de los desechos sólidos es indefectible para asegurar el ambiente saludable de la población (SENPLADES, 2013).

El servicio telefónico, como un servicio básico para los hogares, es principal para un desarrollo social dado su múltiple funcionalidad y las implicaciones tecnológicas de su desarrollo. Por otro lado, la servicio de electricidad es un elemento clave para asegurar calidad en la vivienda; su disponibilidad ha ido, a lo largo del tiempo, extendiéndose en especial por las zonas rurales (Bastidas, 2012).

El servicio de alcantarillado sanitario es el medio más práctico y usado para la eliminación de excretas y aguas servidas; la disponibilidad de éste refleja calidad de una vivienda. Ahora, la disponibilidad de agua entubada por red pública dentro de la vivienda expresa dos aspectos: calidad de la vivienda y el acceso a los servicios públicos; es importante indicar que el agua corriente es condición básica para la reducción de enfermedades intestinales y parasitarias (SIISE, 2015).

## Ilustración 6. Eliminación de basura y sistemas de eliminación de excretas



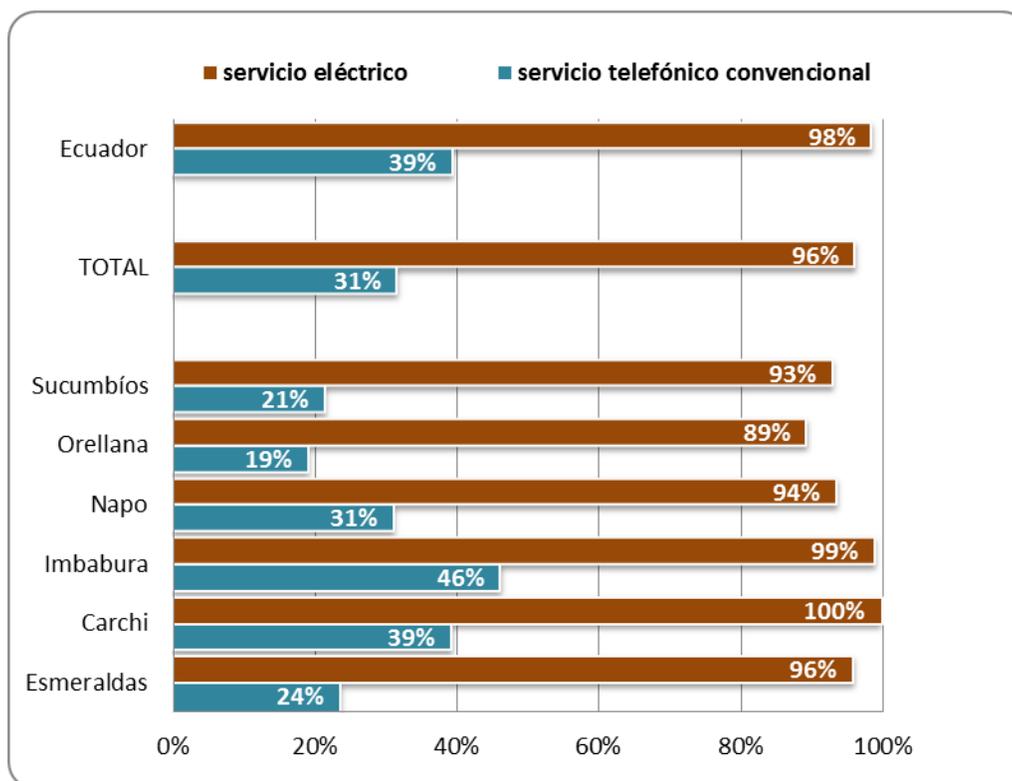
**Fuente:** INEC – Encuesta de Condiciones de Vida 2014

**Elaborado por:** autores de la investigación

El indicador de *eliminación de basura* refiere al porcentaje de personas con acceso a “carros recolectores”, sean privados o públicos: el resultado de las dos zonas apunta a que 8 de 10 personas poseen dicho servicio. Este resultado está por debajo del nacional por 4 puntos; Orellana es la provincia que presenta el resultado más bajo (69%) y junto a Sucumbíos (73%), Napo (75%) y Esmeraldas (72%), están por debajo del promedio regional.

Respecto al sistema de eliminación de excretas, el 89% de las personas en las provincias de análisis disponen de éste. Son las provincias en el Oriente las que están por debajo de este resultado; además, solo Imbabura y Carchi están por encima del 91% de resultado nacional (94% y 97% respectivamente).

### Ilustración 7. Servicio eléctrico y servicio telefónico convencional



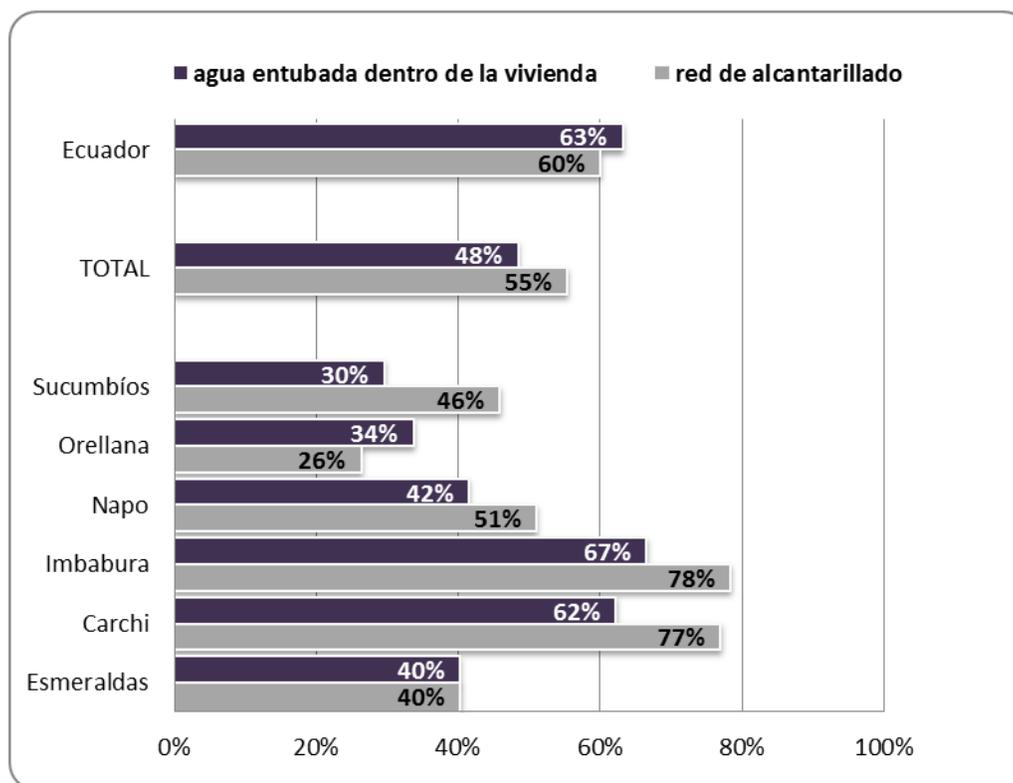
**Fuente:** INEC – Encuesta de Condiciones de Vida 2014

**Elaborado por:** autores de la investigación

A raíz de lo observado, los niveles de servicio eléctrico son admisibles para todas las provincias (más del 90%) a excepción de Orellana con el 89%. Carchi es la única que presenta el 100% de cobertura.

A diferencia del anterior servicio, el de teléfono convencional no presenta los mismos niveles ya que solo el 31% lo tiene a nivel regional; Imbabura lidera este resultado con el 46% seguida de Carchi (39%) y Napo (31%), el resto de provincias no llegan a la relación de 1 a 4 personas con servicio.

**Ilustración 8. Agua entubada dentro de la vivienda y red de alcantarillado**



**Fuente:** INEC – Encuesta de Condiciones de Vida 2014

**Elaborado por:** autores de la investigación

El 48% de hogares tienen el servicio de agua entubada dentro de la vivienda; sin embargo, este resultado no está distribuido de manera equitativa dentro de las provincias: existen resultados que van desde el 30% en Sucumbíos al 67% en Imbabura. De la misma manera, el 55% de red de alcantarillado no es similar para todo el territorio analizado, es así que Orellana se encuentra con un 26% mientras que Imbabura tiene el 78%. Además, ambos resultados regionales están por debajo del nacional mostrando severas deficiencias respecto a los dos servicios analizados.

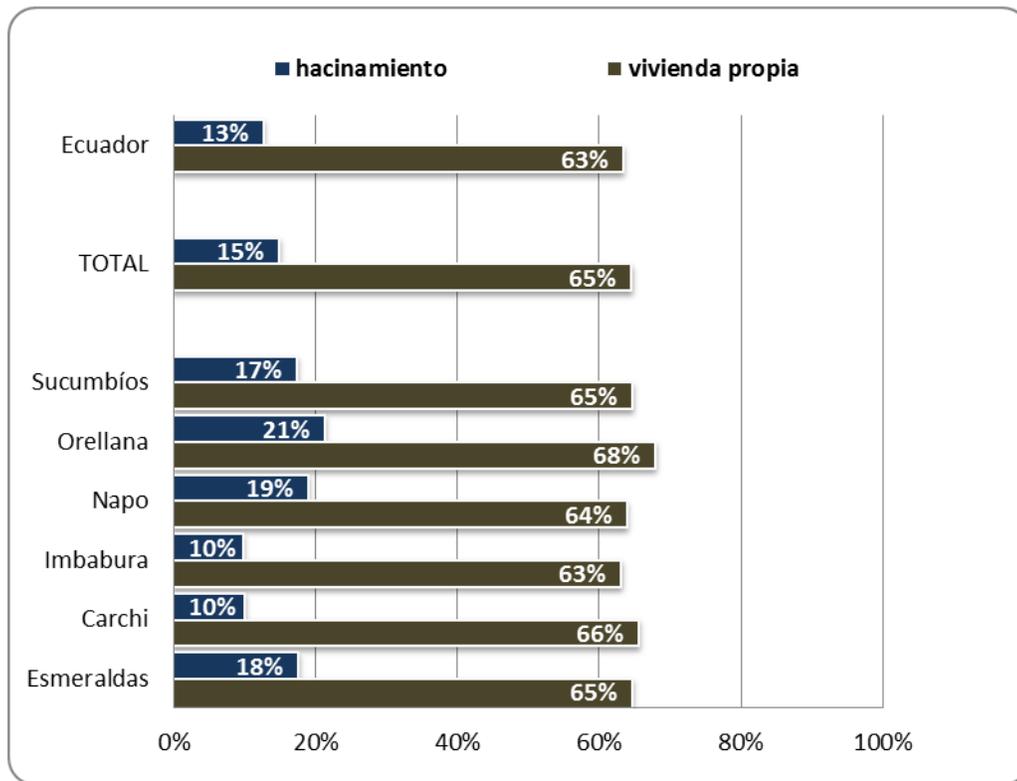
### **2.2.4.3 Hogar**

La vivienda puede ser vista desde varias aristas y no tan solo desde los aspectos anteriormente analizados: implica protección (contra el clima o elementos externos), es necesaria para el desarrollo de vínculos familiares y de las capacidades individuales, entre otras (Bastidas, 2012).

Una medida que refleja una adecuada vivienda en cuanto a calidad es la disponibilidad de espacio físico dado el número de miembros del hogar, el hacinamiento puede incitar problemas propios de salud y tensiones entre los miembros del hogar por la falta de privacidad (SIISE, 2015).

También es importante disponer de exclusividad tanto en el servicio higiénico como de la ducha para una buena salud de los miembros del hogar y la calidad de vida de los mismos. Por último, el tipo de combustible utilizado para cocinar, gas o de manera eléctrica, es importante para promover condiciones de habitabilidad en la vivienda; es conveniente recordar que el uso de leña para la cocina constituye un riesgo para la salud de las personas (Bastidas, 2012).

**Ilustración 9. Hacinamiento y vivienda propia**



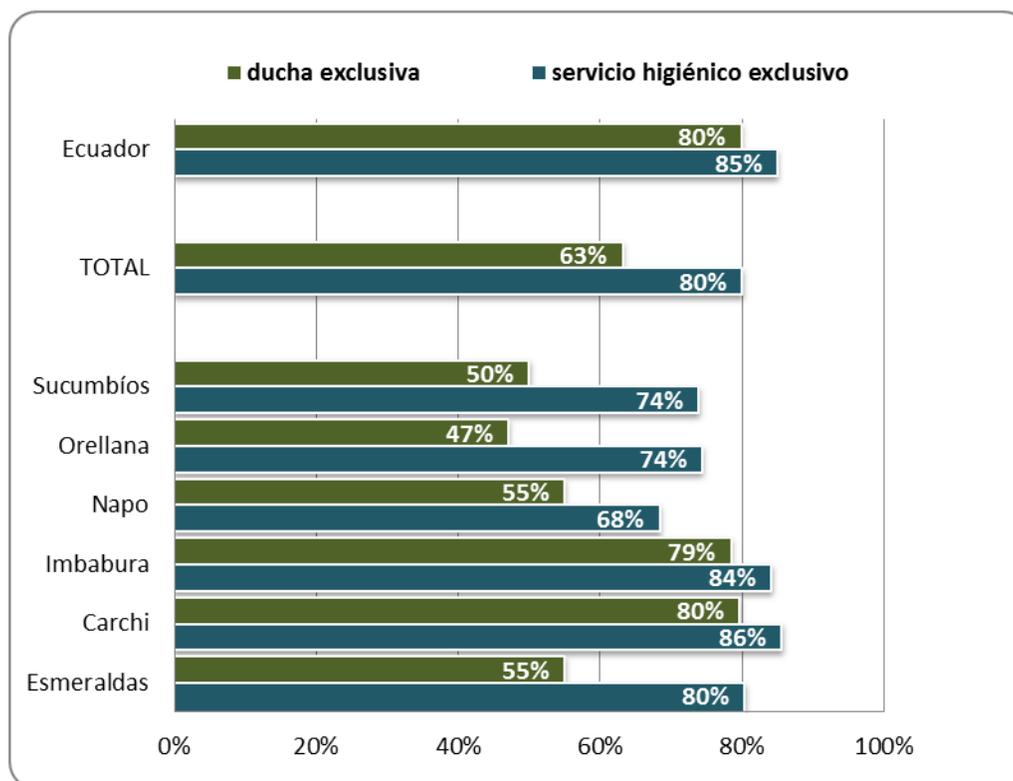
**Fuente:** INEC – Encuesta de Condiciones de Vida 2014

**Elaborado por:** autores de la investigación

Para las provincias de análisis, menos de 2 de cada 10 hogares viven bajo condiciones de hacinamiento. Este resultado no está demasiado alejado del dato nacional (13%); Orellana es la única sobre el 20%.

Respecto a la estadística de vivienda propia, se observa que todas las provincias están dentro del rango del 60 - 70 %, en conformidad con el dato nacional (63%). Este último resultado implica que alrededor de 4 de cada 10 hogares se encuentran en estado de arriendo, préstamo, entre otros estados.

**Ilustración 10. Ducha exclusiva y servicio higiénico exclusivo**



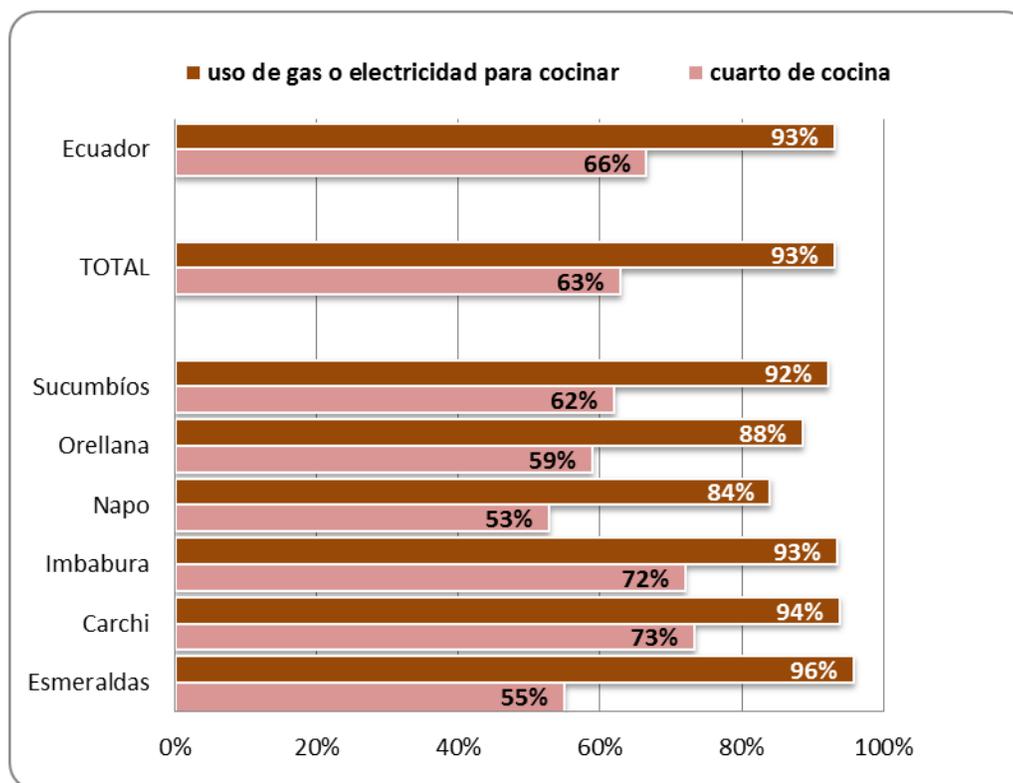
**Fuente:** INEC – Encuesta de Condiciones de Vida 2014

**Elaborado por:** autores de la investigación

El indicador de ducha exclusiva está en el 63%, resultado por debajo del 80% a nivel nacional. Respecto a las provincias, Sucumbíos, Orellana y Napo son las de resultado más bajo junto a Esmeraldas.

El número de hogares con servicio higiénico de uso exclusivo representa a cerca de 8 por cada 10 hogares; a nivel provincial, los resultados no están tan dispersos como se ha visto en anteriores indicadores.

**Ilustración 11. Cuarto de cocina con gas o eléctrica**



**Fuente:** INEC – Encuesta de Condiciones de Vida 2014

**Elaborado por:** autores de la investigación

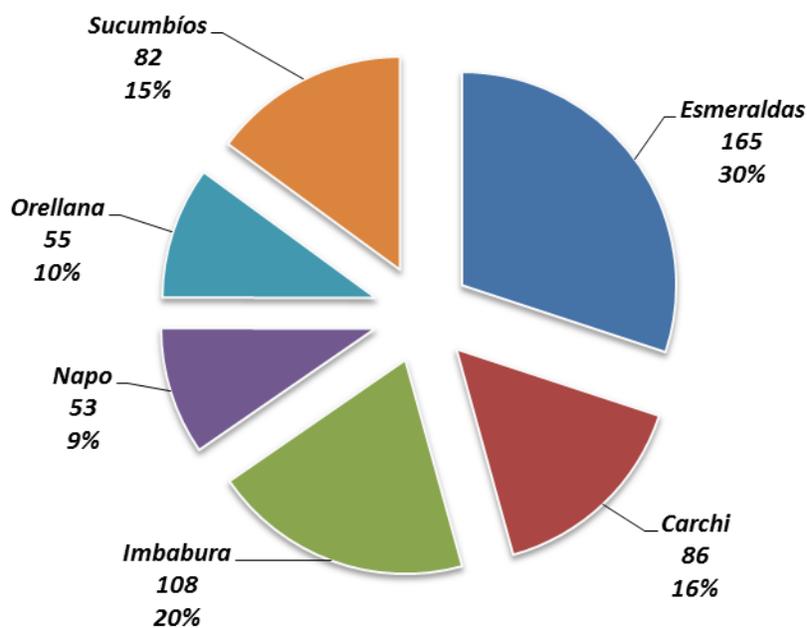
Al revisar la disponibilidad de un cuarto para cocinar, los resultados presentados implican que al menos 6 de cada 10 hogares lo poseen. Napo (53%), Esmeraldas (55%) y Orellana (59%) están bajo el promedio mencionado. El uso del gas o la electricidad para cocinar es alto (más del 90%) para todas las provincias menos para Orellana (88%) y Napo (84%).

## 2.2.5 Salud

### 2.2.5.1 Unidades de salud

De acuerdo al Ministerio de Salud, la distribución de unidades médicas dentro de las provincias de estudio corresponde al siguiente gráfico:

**Ilustración 12. Unidades de salud dentro de las provincias en análisis**



**Fuente:** Ministerio de Salud – portal *GeoSalud* 2012

**Elaborado por:** autores de la investigación

Esmeraldas lidera el resultado anterior con el 30% (165 unidades). Junto a Imbabura (20%) representan a la mitad de la distribución, a diferencia de las 3 provincias amazónicas con el 34% únicamente.

## 2.2.5.2 Personal médico

Los médicos representan el recurso profesional más caro del sistema. Siendo así, su uso debe ser racionalizado en función de la concentración de la población. Los programas de atención primaria de salud priorizan la acción de *promotores de salud* para el área rural sobre el trabajo de médicos o enfermeras dado su alto costo. La Organización Mundial de la Salud recomienda que países en desarrollo deban tener, por lo menos, el doble de profesionales de enfermería que de medicina. Varios países en desarrollo han promovido la formación de personal auxiliar dada la falta de recursos profesionales junto a la necesidad de reducir costos y promover la ampliación de los servicios de salud (SIISE, 2015).

A continuación, se presenta estadística descriptiva respecto al personal médico existente por provincia:

**Tabla 19. Personal médico por cada 10.000 habitantes**

Tasa de profesionales en establecimientos de salud					
$(n/N) * 10.000$					
Provincia	Médicos	Gineólogos/ Obstetras	Enfermeras	Auxiliares de enfermería	Odontólogos
Esmeraldas	11,27	0,43	3,88	7,43	1,69
Carchi	12,11	0,58	7,96	9,05	3,63
Imbabura	16,34	0,83	6,67	6,95	1,69
Napo	18,63	0,73	10,14	9,95	4,57
Orellana	12,37	0,36	3,56	6,19	2,70
Sucumbíos	11,07	0,64	4,14	6,02	1,83

**Fuente:** INEC – Estadísticas de Recursos y Actividades de Salud 2011

**Elaborado por:** autores de la investigación

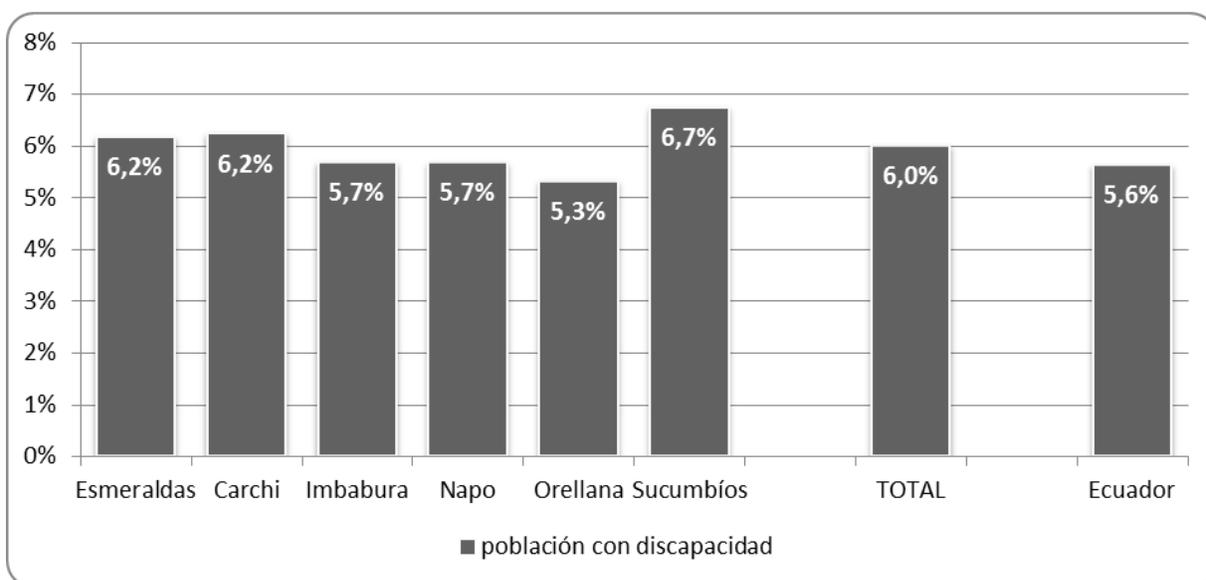
Por cada 10.000 habitantes, las provincias con más médicos son Napo e Imbabura (18 y 16 profesionales respectivamente). Es llamativa la situación de ginecólogos y obstetras ya

que ni siquiera existe 1 por cada 10.000 habitantes evidenciando las complicaciones que tiene la región para lograr niveles adecuados de calidad en salud.

### 2.2.5.3 Discapacidad

La población discapacitada corresponde a las personas que poseen alguna incapacidad de tipo físico, sensorial o mental, medida como porcentaje de la población (SIISE, 2015). En la siguiente ilustración se observa lo correspondiente a dicho indicador:

**Ilustración 13. Población con discapacidad**



**Fuente:** INEC – Censo de Población y Vivienda 2010

**Elaborado por:** autores de la investigación

El porcentaje de la población en análisis con cierto tipo de discapacidad es del 6%, por encima del promedio nacional (5,6%). Un análisis más profundo revela que todas las provincias

se encuentran dentro de un rango de 1,4 puntos porcentuales siendo Orellana la de menor valor (5,3%) y Sucumbíos ubicada al otro extremo (6,7%).

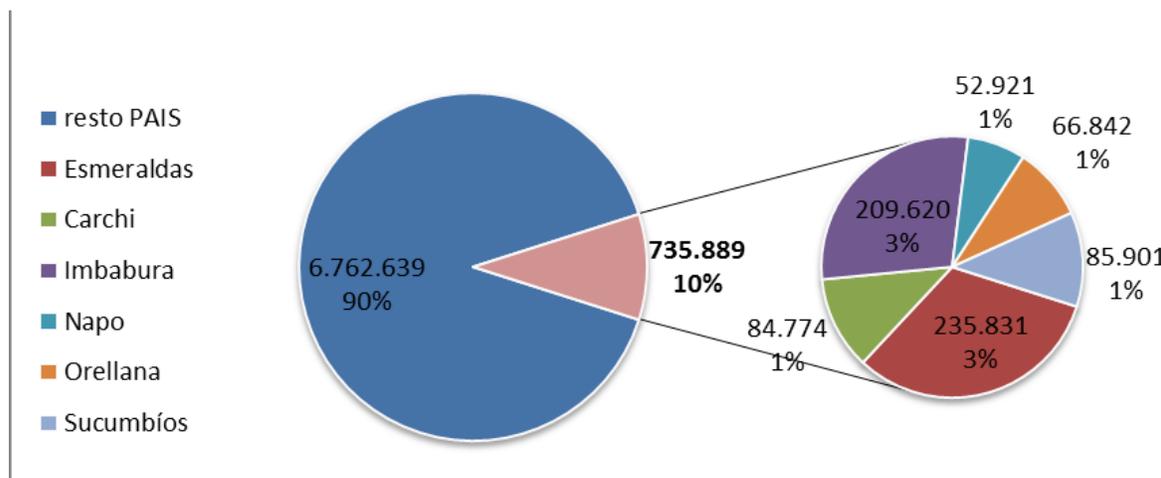
## **2.3 Diagnóstico Económico**

La tercera y última parte del actual segundo capítulo presenta el análisis de la oferta laboral a través de la revisión de la Población Económicamente Activa (PEA) y de su cobertura a través de su afiliación a la seguridad social. Con estas variables se busca mostrar el potencial económico existente dentro de las zonas en estudio.

### **2.3.1 Oferta Laboral**

La PEA constituye el principal indicador de oferta de mano de obra en cualquier sociedad. Corresponde a toda persona que, teniendo edad para trabajar, están en capacidad y disponibilidad para dedicarse a la producción de bienes y servicios en un momento determinado. Este grupo de personas incluye a ocupados y desocupados (personas que no tienen empleo pero están dispuestas a trabajar) (SIISE, 2015).

**Ilustración 14. Población Económicamente Activa: zona de estudio frente a PAIS**



**Fuente:** INEC – Censo de Población y Vivienda 2010

**Elaborado por:** autores de la investigación

La zona en estudio corresponde al 10% de la totalidad de la PEA del país, un número considerado relevante para el territorio en observación. Imbabura y Esmeraldas, por su densidad poblacional, son los que mantienen la mayor cantidad de PEA (61% entre las dos provincias); el 39% restante se reparte, de manera similar, entre las cuatro provincias restantes. Al analizar el incremento de la PEA, se observa crecimientos mayores al 10% en las provincias de análisis, 2 puntos porcentuales por encima del resultado nacional (7,8%); esta última relación revela el potencial, a mediano y largo plazo, que tiene la zona para disponer del talento humano como elemento clave para el desarrollo económico.

Una vez revisada la estructura de la PEA, es de suma importancia identificar el porcentaje de afiliación de los empleados frente a la seguridad social, no solamente para mostrar el grado de cumplimiento legal por parte de los empleadores sino por conocer el nivel de estabilidad, y por ende del potencial productivo, de la población trabajadora al disponer de beneficios de ley.

**Tabla 20. PEA cubierta por el seguro social**

Provincia	PEA cubierta por el seguro social	Población económicamente activa	PEA afiliada
	<i>n</i>	<i>N</i>	$(n/N)*100$
Esmeraldas	95.543	235.831	40,5%
Carchi	34.230	84.774	40,4%
Imbabura	84.203	209.620	40,2%
Napo	19.511	52.921	36,9%
Orellana	21.510	66.842	32,2%
Sucumbíos	35.028	85.901	40,8%
<b>TOTAL</b>	<b>290.025</b>	<b>735.889</b>	<b>39,4%</b>
<b>Ecuador</b>	<b>3.312.944</b>	<b>7.498.528</b>	<b>44,2%</b>

**Fuente:** INEC – Estadísticas de Recursos y Actividades de Salud 2011

**Elaborado por:** autores de la investigación

Los resultados, no solo a nivel de la región analizada sino del país, son llamativos: la PEA debidamente afiliada no sobrepasa ni la mitad, apenas es del 44% a nivel nacional y del 39% en la zona de estudio. Además, Orellana (32%) y Napo (37%) no están dentro del promedio regional, revelando problemas de seguridad laboral y, por ende, de fallas estructurales que impiden potenciar al componente humano dentro de todo proceso económico.

## **CAPÍTULO 3: ANÁLISIS COMPARATIVO INTERPROVINCIAL**

### **3.1 Análisis de Componentes del Objetivo 3 del PNBV 2013-2017**

En este segmento se trata conceptos y definiciones básicas del Objetivo 3 del PNBV 2013-2017, lineamientos estratégicos del objetivo y la revisión de indicadores y metas que son planteadas para el cumplimiento del Objetivo.

#### **3.1.1 Conceptos y Definiciones Básicas del Objetivo**

Mejorar la calidad de vida de la población es un reto amplio que demanda la consolidación de los logros alcanzados en los últimos años, mediante el fortalecimiento de políticas intersectoriales. Para su logro este objetivo plantea mejorar la calidad de vida y calidez de los servicios sociales de atención, garantizar la salud de la población desde la generación de un ambiente y prácticas saludables; fortalecer el ordenamiento territorial, considerando la capacidad de acogida de los territorios y el equilibrio urbano rural para garantizar el acceso a un hábitat adecuado y una vivienda digna; avanzar en la gestión integral de riesgos y fomentar la movilidad sustentable y segura (SENPLADES, 2016).

De acuerdo al Plan Nacional para el Buen Vivir 2009 – 2013 (SENPLADES, 2009), la calidad de vida apunta directamente al Buen Vivir de las personas, relacionada con el fortalecimiento de las capacidades y potencialidades de los individuos y de las colectividades, con el objetivo de satisfacer y construir un proyecto de vida común.

Asimismo, integra factores asociados con el bienestar, la felicidad y la satisfacción individual y colectiva, que dependen de relaciones sociales y económicas solidarias, sustentables y respetuosas de los derechos de las personas y de la naturaleza, en el contexto de las culturas y del sistema de valores en los que dichas personas viven, y en relación con sus expectativas, normas y demandas.

De acuerdo al Informe técnico de Evaluación del Plan Nacional para el Buen Vivir 2013 – 2017 (SENPLADES, 2015), a través del Objetivo 3 se busca garantizar los derechos de la población en temas relacionados a acceso a servicios básicos, hábitat – vivienda digna y segura, la generación de un ambiente y prácticas saludables, el fortalecimiento del ordenamiento territorial y finalmente la generación de servicios de salud con enfoque de prevención y promoción; aspectos que son determinantes de la calidad de vida de las personas y a través de las cuales se puede alcanzar el reto emprendido por el país.

El mejoramiento de la calidad de vida es un proceso multidimensional y complejo, determinado por varios aspectos que se mencionaron con anterioridad. Dentro del Plan Nacional del Buen Vivir, los conceptos que se abordan a través de los indicadores corresponden a los siguientes:

### **3.1.1.1 Mortalidad materna**

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2011) la defunción materna corresponde a la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y el sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención pero no por causas accidentales o incidentales.

La Secretaría Nacional de Planificación (SENPLADES, 2016) define a la mortalidad materna como muerte de una mujer durante el embarazo, parto o puerperio (dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo), independientemente de la duración o sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.

- Defunciones obstétricas directas.- Son las que resultan de complicaciones obstétricas del estado de embarazo (embarazo, trabajo de parto, puerperio y aborto), de intervenciones, de omisiones, de tratamiento incorrecto o de una cadena de acontecimientos originada en cualquiera de las circunstancias mencionadas.

- Defunciones obstétricas indirectas.- Son las que resultan de una enfermedad existente desde antes del embarazo o de una enfermedad que evoluciona durante el mismo, no debidas a causas obstétricas directas pero si agravadas por los efectos fisiológicos del embarazo.

El nacimiento vivo corresponde a expulsión o extracción completa del cuerpo de su madre, independientemente de la duración del embarazo, de un producto de la concepción que, después de dicha separación, respire o de cualquier otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y esté o no desprendida la placenta. Cada producto de un nacimiento que reúna esas condiciones se considera como un nacido vivo.

A continuación se precisa la fórmula de cálculo:

#### Ilustración 15. Cálculo mortalidad materna

$$RMM = \frac{DMREPP}{EN} * 100.000$$

**Donde:**

*RMM* = Razón de mortalidad materna por cada 100.000 nacidos vivos.

*DMREPP* = Número de defunciones de mujeres por causas relacionadas con el embarazo, parto o puerperio, en un periodo de tiempo determinado.

*EN* = Estimación de nacimientos.

**Fuente y Elaboración:** SENPLADES

Para el cálculo de este indicador, se utilizan las siguientes fuentes de información: el registro estadístico de defunciones generales y las estimaciones de nacimientos. El numerador se obtiene a partir de identificar y cuantificar las muertes de mujeres relacionadas con el embarazo, parto o puerperio -hasta los 42 días, posterior al parto-. Se excluyen a las muertes maternas tardías. El denominador se precisa de las estimaciones de nacimientos provenientes del Censo de Población y Vivienda, 2010. Finalmente, al cociente obtenido se lo multiplica por cien mil.

### 3.1.1.2 Mortalidad Infantil

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2015) define a la mortalidad infantil como cociente entre el número de muertes de niños menores de un año de edad en un determinado año y el número de nacidos vivos en el mismo año, para un determinado país, territorio o área geográfica, expresado por 1.000 nacidos vivos, según la información de la autoridad sanitaria nacional. La tasa de mortalidad neonatal reportada se define como el cociente entre el número de nacidos vivos que mueren antes de cumplir 28 días de edad en un determinado año y el número de nacidos vivos en el mismo año, para un determinado país, territorio o área geográfica, expresado por 1.000 nacidos vivos, según la información de la autoridad sanitaria nacional. La tasa de mortalidad post neonatal reportada se define como el cociente entre el número de nacidos vivos que mueren antes de cumplir un año de edad, pero han vivido 28 días o más, en un determinado año y el número de nacidos vivos en el mismo año, para un determinado país, territorio o área geográfica, expresado por 1.000 nacidos vivos, según la información de la autoridad sanitaria nacional.

La tasa de mortalidad infantil (SENPLADES, 2016) de acuerdo a la ficha metodológica presentada por SENPLADES, se define como el número de muertes de niños y niñas ocurridas durante el primer año de vida por cada 1.000 nacimientos estimados, para un área y período determinado.

Defunción.- Desaparición total y permanente de todo signo de vida en un momento cualquiera posterior al nacimiento.

Nacido vivo.- Expulsión o extracción completa del cuerpo de su madre, independientemente de la duración del embarazo, de un producto de la concepción que, después de dicha separación, respire o de cualquier otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y esté o no desprendida la placenta. Cada producto de un nacimiento que reúna esas condiciones se considera como un nacido vivo.

A continuación, se precisa su fórmula de cálculo:

### Ilustración 16. Cálculo mortalidad infantil

$$TMI = \frac{DN_{<1 \text{ año}}}{EN} * 1.000$$

**Donde:**

*TMI* = Tasa de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos.

*DN<sub><1 año</sub>* = Defunciones de niños y niñas menores de 1 año.

*EN* = Estimación de nacimientos<sup>1</sup>.

---

**Fuente y Elaboración:** SENPLADES

El numerador se obtiene a partir de identificar y cuantificar las muertes de niños y niñas menores de un año de vida, en el registro de estadísticas vitales. El denominador se precisa de las estimaciones de nacimientos provenientes del Censo de Población y Vivienda, 2010. Finalmente, al cociente obtenido se lo multiplica por mil.

#### 3.1.1.3 Desnutrición crónica en niños/as menores de dos años

La desnutrición crónica de acuerdo al Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador (SIISE) es el resultado de desequilibrios nutricionales sostenidos en el tiempo y se manifiesta en la relación entre la talla del niño/a y su edad. Se considera que un niño/a de una edad dada, manifiesta una deficiencia de talla cuando su altura es menor a la mínima que se espera para esa edad según los patrones de crecimiento para una población considerada sana y bien nutrida (SIISE, 2016).

De acuerdo a la ficha metodológica del indicador (SENPLADES, 2016) la prevalencia de la desnutrición crónica en niños/as menores de dos años se define como el número de niños y niñas menores de dos años de edad que presentan un retraso en la longitud, en relación a los estándares esperados para su edad de acuerdo a los Patrones de Crecimiento Infantil establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS); expresado como porcentaje de niños y niñas menores de 2 años.

Desnutrición.- Estado patológico resultante de una dieta deficiente en uno o varios nutrientes esenciales o de una mala asimilación de los alimentos.

Desnutrición Crónica.- La desnutrición crónica se ve reflejada en el crecimiento alcanzado en longitud o talla para la edad del niño en una visita determinada. El retardo en el crecimiento de los niños conocido como desnutrición crónica (longitud o talla, baja) se debe a un prolongado aporte insuficiente de nutrientes o enfermedades infecciosas recurrentes.

Longitud o Talla.- Es la medida que refleja la estatura o altura de las personas. Para todos los indicadores que incluyen longitud o talla, longitud acostada debe ser usada para niños menores de 24 meses y talla parada, para niños de 24 meses y mayores. El indicador de desnutrición crónica se mide en centímetros (cm).

A continuación se precisa la fórmula de cálculo:

#### **Ilustración 17. Cálculo prevalencia de la desnutrición crónica en niños menores de dos años**

$$PDCN_{<2años} = \frac{NDC_{<2años}}{TN_{<2años}} * 100$$

**Donde:**

$PDCN_{<2años}$  = Prevalencia de la desnutrición crónica en niños/as menores de dos años.

$NDC_{<2años}$  = Niños y niñas menores de 2 años con desnutrición crónica.

$TN_{<2años}$  = Total de niños y niñas menores de 2 años.

**Fuente y Elaboración:** SENPLADES

Este indicador se obtiene de dividir el número de personas menores a 2 años de edad que tienen desnutrición crónica en un año o periodo determinado (t) entre la población del mismo grupo de edad, en un año o periodo determinado (t), multiplicado por cien.

### **3.1.1.4 Obesidad y sobrepeso en niños/as de 5 a 11 años**

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m<sup>2</sup>).

En el caso de los niños de 5 a 19 años, el sobrepeso es el IMC para la edad con más de una desviación típica por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS, y la obesidad es mayor que dos desviaciones típicas por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS.

La prevalencia de obesidad y sobrepeso en niños/as de 5 a 11 años se define (SENPLADES, 2016) como aquellos niños/as en el mismo rango de edad que mantienen niveles de obesidad y sobrepeso en relación al total de niños y niñas del mismo grupo etario, multiplicado por 100.

Obesidad y sobrepeso.- El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.

El parámetro más utilizado para medir la obesidad y el sobrepeso en los individuos entre los 5 y los 19 años, son los patrones de crecimiento de la OMS para niños y adolescentes en edad escolar. Para ello se utiliza el Índice de Masa Corporal (IMC) que es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m<sup>2</sup>).

Para que un niño o niña, según la edad, sea considerado obeso su medición corporal debe superar el estándar del 20% de su peso ideal de acuerdo al modelo de curvas de crecimiento de la OMS.

A continuación se precisa la fórmula de cálculo:

### Ilustración 18. Cálculo obesidad y sobrepeso en niños/as de 5 a 11 años

$$POS_{5-11} = \frac{NOS_{5-11años}}{TN_{5-11años}} * 100$$

Donde:

$POS_{5-11 años}$  = Prevalencia de obesidad y sobrepeso en niños y niñas de 5 a 11 años.

$NOS_{5-11 años}$  = Niños y niñas de 5 a 11 años con obesidad o sobrepeso.

$TN_{5-11 años}$  = Total de niños y niñas de 5 a 11 años de edad.

**Fuente y Elaboración:** SENPLADES

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT 2012) y las estimaciones de población son los instrumentos estadísticos utilizados para dar cuenta de este indicador. Para el numerador se consideró pertinente cuantificar el total de niños/as que presentan obesidad o sobrepeso en el rango de edad comprendido entre los 5 a 11 años de edad. El denominador se obtuvo de las estimaciones de población para el grupo etario de 5 a 11 años de edad. El cociente entre estos valores se multiplica por cien y su resultado es la prevalencia de obesidad y sobrepeso de niños y niñas de 5 a 11 años de edad.

Como parte las resoluciones del Consejo Nacional de Planificación, marzo 10 de 2016, a solicitud del Ministerio de Salud, se procedió a reemplazar el nombre del indicador: “Incidencia de obesidad y sobrepeso en niños/as de 5 a 11 años”, por “Prevalencia de obesidad y sobrepeso en niños/as de 5 a 11 años”; los argumentos para este cambio se deben a temas estrictamente metodológicos.

#### 3.1.1.5 Letalidad por dengue

Se define (SENPLADES, 2016) a la letalidad por dengue como el total de fallecidos por dengue en relación al total de casos diagnosticados y reportados con este padecimiento, en un periodo de tiempo determinado, expresado como porcentaje.

Dengue.- Enfermedad viral, febril y aguda producida por los serotipos 1, 2, 3 y 4 del virus del dengue. Transmitida por la picadura de mosquitos *Aedes aegypti*. Se

caracteriza por comienzo repentino con presentaciones clínicas diferentes y a menudo con evolución clínica y resultados impredecibles.

Fallecido por Dengue.- Todo paciente que fallece por diagnóstico de dengue confirmado por laboratorio y/o pruebas post mortem de un análisis del Comité Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Los casos de notificación obligatoria se clasifican en: a) pendientes; b) con riesgo; c) confirmado; d) descartado; e) no concluyente; f) sin riesgo.

Caso confirmado.-Se considera a toda persona o paciente sospechoso que tuvo un diagnóstico confirmatorio de dengue por laboratorio o por nexo epidemiológico (zona donde se ha confirmado la circulación del virus mediante las pruebas de laboratorio).

Los criterios para el diagnóstico son:

- Dengue sin signos de alarma (DSSA): se aplica el criterio de nexo epidemiológico

- Dengue con signos de alarma (DCSA) y dengue grave (DG): se confirma con laboratorio.

A continuación se precisa la fórmula de cálculo:

### Ilustración 19. Cálculo letalidad por dengue

$$LD = \frac{CFD}{TCPDP} * 100$$

**Donde:**

LD = Letalidad por dengue.

CFD = Total de fallecidos por dengue.

TCPDP = Total de casos diagnosticados y reportados con dengue, para un periodo de tiempo determinado.

**Fuente y Elaboración:** SENPLADES

Los datos se obtienen de la Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública: 1) registro de casos diagnosticados y reportados por dengue; 2) Casos de fallecidos confirmados por dengue.

Numerador: se obtiene del conteo del número de casos confirmados que han fallecido por dengue en un periodo de tiempo determinado.

Denominador: Se obtiene del conteo de casos de dengue diagnosticados y reportados —dengue con signos de alarma, sin signos de alarma y grave —.

El resultado se multiplica por 100.

### **3.1.1.6 Lactancia materna exclusiva**

Número de niños que, desde el nacimiento hasta el final del quinto mes de vida, son alimentados exclusivamente con leche materna, expresado como porcentaje de la correspondiente población a mitad de año, para un año dado, en un determinado país, territorio o área geográfica (OPS, 2015).

La prevalencia de la lactancia materna exclusiva (SENPLADES, 2016) en los primeros 6 meses de vida corresponde a niños y niñas menores de 6 meses de edad alimentados exclusivamente con leche materna, expresado como porcentaje del total de niños y niñas del mismo grupo etario.

Lactancia materna exclusiva.- Se entiende que es exclusiva cuando no se proporciona al lactante ningún otro alimento ni bebida (ni siquiera agua) que no sea la leche materna. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que a los seis meses se empiece a dar a los lactantes alimentos complementarios, además de leche materna.

A continuación se precisa la fórmula de cálculo:

## Ilustración 20. Cálculo Lactancia materna exclusiva

$$PLME_{<6 \text{ meses}} = \frac{NALME_{<6 \text{ meses}}}{TN_{<6 \text{ meses}}} * 100$$

**Donde:**

$PLME_{<6 \text{ meses}}$  = Prevalencia de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida

$NALME_{<6 \text{ meses}}$  = Número de niños/as menores de 6 meses de edad alimentados de manera exclusiva con leche materna.

$TN_{<6 \text{ meses}}$  = Total niños y niñas menores de 6 meses de edad.

**Fuente y Elaboración:** SENPLADES

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT 2012) fue el instrumento estadístico utilizado para dar cuenta de este indicador.

El numerador se obtiene del número de niños/as menores de 6 meses de edad alimentados exclusivamente por leche materna, que incluye ser amamantados por una nodriza y alimentación con leche materna extraída. El denominador representa el total de niños y niñas menores de 6 meses de edad.

Los parámetros que hay que considerar: La alimentación de un niño o niña lactante hasta los seis meses de edad debe ser exclusivamente con leche materna. No se consideran en esta cuantificación aquellos niños y niñas que se alimentan de agregados como: agua, jugos, té, u otros líquidos o alimentos.

### 3.1.1.7 Recién nacidos con VIH

El porcentaje de recién nacidos con VIH corresponde (SENPLADES, 2016) al número de niños y niñas nacidos de madres VIH positivas y cuyo diagnóstico definitivo es que son positivos para VIH, expresado como porcentaje del número total de recién nacidos expuestos.

VIH-negativo: Se dice que una persona es VIH-negativa cuando no muestra indicios de infección por el VIH en una prueba en sangre (p. ej., ausencia de anticuerpos contra el VIH). El término es sinónimo de persona «seronegativa». Una persona VIH-negativa

puede haber contraído la infección y encontrarse en el período silente que va de la exposición al VIH a la detección de anticuerpos.

VIH-positivo: Una persona VIH-positiva presenta anticuerpos contra el VIH en una prueba en sangre o exudado gingival (comúnmente llamada «prueba de saliva»). Es sinónimo de persona «seropositiva». Ocasionalmente, la prueba puede mostrar resultados falsos positivos, especialmente en los niños menores de 18 meses que llevan anticuerpos de la madre.

Sida: El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es un término que se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia de alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH.

Niño/a expuesto: Todo menor de 18 meses hijo/a de madre con diagnóstico de VIH.

Caso confirmado de Infección por VIH pediátrico: Niño expuesto con al menos DOS pruebas virológicas positivas en dos muestras de sangre distintas.

Caso sin infección detectable: Caso expuesto con resultados negativos para la detección de ADN proviral o ARN plasmático cuyo último resultado negativo corresponda a una muestra tomada después del cuarto mes en niños/as sin TARV al menos 30 días antes de la toma de la muestra.

Caso Descartado: Niño/a expuesto mayor de 6 meses de edad con dos pruebas de ELISA negativas en muestras distintas. O caso expuesto en seguimiento con prueba de ELISA negativa entre los 12 meses y 18 meses de vida.

Antígeno: Substancia que desencadena la formación de anticuerpos y puede acusar una respuesta inmunitaria.

Anticuerpo: Conocidos como inmunoglobulinas, son empleadas por el sistema inmunitario para identificar y neutralizar elementos extraños, tales como bacterias, virus parásitos y demás substancias.

A continuación se precisa la fórmula de cálculo:

## Ilustración 21. Cálculo recién nacido con VIH

$$PRNVIH = \frac{PVIHP_t}{PEVIH_t} * k$$

**Donde:**

**PRPVIHpt** = Porcentaje de recién nacidos con VIH.

**PVIHPt** = Número de niños y niñas nacidos, diagnosticados como positivo para VIH, de madres VIH positivas, en un espacio geográfico y periodo determinado.

**PEVIHt** = Total de niños y niñas nacidos de madres infectadas por el VIH, en un espacio geográfico y periodo determinado.

**K** = Factor de ajuste, 100.

**Fuente y Elaboración:** SENPLADES

El porcentaje de recién nacidos con VIH se obtiene al dividir:

Numerador: Número de niños y niñas nacidos de madres VIH positivas, cuyo diagnóstico confirmatorio es positivo según la definición de “Caso confirmado de infección por VIH pediátrico; a través de pruebas: Western Blot, PCR, y ELISA.

Denominador: Total de menores de 18 meses hijo/a de madre con diagnóstico de VIH.

Finalmente, el resultado se multiplica por 100.

### 3.1.1.8 Hacinamiento

Se considera que un hogar está hacinado si cada uno de los dormitorios con los que cuenta sirve, en promedio, a un número de miembros mayor a tres. Se define como dormitorio a los cuartos o espacios dedicados sólo para dormir; no se incluye otros espacios disponibles para habitar (como salones, comedor, cuartos de uso múltiple, etc.) que pueden dedicarse ocasional o parcialmente para dormir, como las cocinas, baños, pasillos, garajes y espacios destinados a fines profesionales o negocios (SIISE, 2016)

El porcentaje de hogares que viven en hacinamiento (SENPLADES, 2016) corresponde al número de hogares que viven en condiciones de hacinamiento, expresado como porcentaje del total de hogares.

Hogar.- Conjunto de personas que residen habitualmente en la misma vivienda o en parte de ella (viven bajo el mismo techo), que están unidas o no por lazos de parentesco, y que cocinan en común para todos sus miembros (comen de la misma olla).

Hogar hacinado.- Se considera que un hogar está hacinado, si el o los cuartos de uso exclusivo para dormir albergan en promedio a más de 3 personas.

Dormitorio.- Cuarto o espacios destinados exclusivamente para dormir; no se incluye otros espacios disponibles para habitar (como salones, comedor, cuartos de uso múltiple, etc.) que pueden dedicarse ocasional o parcialmente a dormir, así como las cocinas, baños, pasillos, garajes y espacios destinados a fines profesionales o negocios.

A continuación se precisa la fórmula de cálculo:

### Ilustración 22. Cálculo hacinamiento

$$PHVH = \frac{HVH}{TH} * 100$$

Donde:

*PHVH* = Porcentaje de hogares que viven en hacinamiento  
*HVH* = Hogares que viven en condiciones de hacinamiento  
*TH* = Total de hogares

**Fuente y Elaboración:** SENPLADES

Este indicador se calcula con la información que proviene de la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU); Secciones: Información General; y, Datos de la vivienda y el hogar.

Para el numerador, se definirá el número de hogares hacinados. Se precisará la relación entre el número de miembros del hogar y el total de cuartos exclusivos para dormir con que cuenta el hogar —pregunta ¿De estos cuartos, cuántos utiliza este HOGAR en forma exclusiva para dormir?— Si esta relación es mayor que tres, entonces se considera que el hogar es hacinado, y por consiguiente, se establece el conteo correspondiente para obtener el numerador. Cabe indicar que aquellos hogares que no disponen de “dormitorios exclusivos

para dormir” se asignan el valor de 1 para realizar la división. Para el denominador, se considera el total de hogares.

Finalmente, se realiza el cociente entre el número de hogares hacinados y el total de hogares, y se multiplica por 100.

### **3.1.1.9 Déficit habitacional cuantitativo de la vivienda**

Número de viviendas irrecuperables, expresado como porcentaje del total de viviendas. La vivienda irrecuperable está relacionada al déficit habitacional cuantitativo de vivienda, y se refiere a necesidades de reemplazo derivadas de la existencia de viviendas que no cumplen condiciones mínimas de calidad y/o habitabilidad. La necesidad de reposición considera toda vivienda de materialidad deficitaria y el estado de las mismas (SIISE, 2016).

El déficit habitacional cuantitativo de la vivienda (SENPLADES, 2016) corresponde al número de viviendas cuyas condiciones habitacionales se consideran irrecuperables a partir de la combinación, materiales predominantes y el estado de los mismos, expresado como porcentaje del total de viviendas.

Vivienda.- espacio delimitado por paredes y techo, de cualquier material de construcción, con entrada independiente, destinada para ser habitado por una o más personas; la misma que aun cuando no haya sido construida originalmente para tales fines, esté destinada a ser utilizada como vivienda.

Vivienda irrecuperable.- aquella unidad habitacional que necesita ser reemplazada por una nueva.

A continuación se precisa la fórmula de cálculo:

### Ilustración 23. Déficit habitacional cuantitativo

$$PVDHC = \frac{NVCHI}{TV} * 100$$

**Donde:**

*PVDHC* = Porcentaje de viviendas con déficit habitacional cuantitativo (irrecuperables)

*NVCHI* = Número de viviendas en condiciones habitacionales irrecuperables

*TV* = Total de viviendas

**Fuente y Elaboración:** SENPLADES

El indicador forma parte de la metodología, Déficit de Vivienda, diseñada por la Comisión Interinstitucional de Vivienda en el año 2010.

La metodología, expresamente califica como, vivienda recuperable aquella unidad habitacional que es sujeto a mejoramiento; y, como vivienda irrecuperable a la unidad habitacional que necesita ser reemplazada por una nueva.

Se calcula el indicador con la información que proviene de la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU); Sección: “Datos de la vivienda y el hogar”.

#### 3.1.1.10 Sistema adecuado de eliminación de excretas

Un sistema de eliminación de excretas (SIISE, 2016) se refiere únicamente a las viviendas que cuentan con sistemas de recolección y evacuación de excrementos humanos y aguas servidas que son arrastrados por corrientes de agua (alcantarillado o pozos con o sin tratamiento); excluye a las viviendas que disponen de otros medios sanitarios para la eliminación de excretas como las letrinas.

El porcentaje de hogares del área rural que cuentan con un sistema adecuado de eliminación de excretas (SENPLADES, 2016) se define como el número de hogares del área rural que disponen de métodos de deposición y eliminación adecuada de excretas; expresado como porcentaje de total de hogares del área rural identificada.

Hogares: Conjunto de personas que residen habitualmente en la misma vivienda o en parte de ella (viven bajo el mismo techo), que está unidas o no por lazos de parentesco, y que cocinan en común para todos sus miembros (comen de la misma olla).

Eliminación adecuada de excretas: Considera la eliminación higiénica y salubre que corresponde a la conexión de los inodoros a las redes de alcantarillado, y alternativas como es la conexión a un pozo séptico o un pozo ciego.

A continuación se precisa la fórmula de cálculo:

#### **Ilustración 24. Cálculo hogares con sistema adecuado de eliminación de excretas**

$$PHSAEE = \frac{HSAEE}{TH} * 100$$

**Donde:**

*PHSAEE* = Porcentaje de hogares del área rural que cuentan con un sistema adecuado de eliminación de excretas.

*HSAEE* = Hogares del área rural que cuentan con un adecuado sistema de eliminación de excretas.

*TH* = Total de hogares del área rural.

**Fuente y Elaboración:** SENPLADES

Este indicador se calcula con la información que proviene de la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU); Sección: "Datos de la vivienda y el hogar".

Para calcular el numerador, se consideran los hogares ubicados en el área rural que: Responden, a la pregunta ¿Con qué tipo de SERVICIO HIGIÉNICO cuenta el hogar?, seleccionando las siguientes alternativas: ¿Excusado y alcantarillado? ¿Excusado y pozo séptico? ¿Excusado y pozo ciego?

Para el cálculo del indicador debe conocerse el número de hogares que tiene acceso a una eliminación adecuada de excretas, para ello se consideran a los hogares cuya eliminación de excretas de los inodoros están conectadas directamente al alcantarillado público. En el área rural, se considera también a aquellos hogares que aunque no estén conectados al alcantarillado público lo eliminan hacia un pozo séptico o pozo ciego.

Para calcular el denominador, se consideran todos los hogares ubicados en el área rural.

### **3.1.1.11 Hogares con acceso a red pública de agua**

Hogares abastecidos por agua de la red pública a través de tubería dentro de la vivienda, expresado como porcentaje del total de personas. Se refiere tanto al sistema (tubería) como al medio de abastecimiento (red pública). La red pública se refiere a los sistemas de captación y conducción del agua hacia las viviendas; pueden o no incluir procesos de tratamiento del agua. La medida excluye los casos de viviendas que cuentan con agua por tubería pero fuera de la vivienda (en el edificio, lote o terreno o en grifos comunales), más como los casos de viviendas que cuentan con tubería pero que no se abastecen de la red pública (sino de, por ejemplo, carro repartidor, pozos, etc.) (SIISE, 2016).

El porcentaje de hogares con acceso a red pública de agua (SENPLADES, 2016) se define como los hogares que tienen acceso a la red pública de agua, expresado como porcentaje del total de hogares.

Hogar.- Conjunto de personas que residen habitualmente en la misma vivienda o en parte de ella (viven bajo el mismo techo), que están unidas o no por lazos de parentesco, y que cocinan en común para todos sus miembros (comen de la misma olla).

Red pública de agua.- La red pública se refiere al medio de abastecimiento de agua en la que se considera los sistemas de captación y conducción del agua hacia las viviendas; pueden o no incluir procesos de tratamiento de agua. La medida excluye los casos de vivienda que no se abastecen de la red pública (sino, de por ejemplo, carro repartidor, pozos, etc.).

A continuación se precisa la fórmula de cálculo:

## Ilustración 25. Cálculo hogares con acceso a red pública de agua

$$PHARPA = \frac{HCRPA}{TH} * 100$$

**Donde:**

*PHARPA* = Porcentaje de hogares con acceso a red pública de agua

*HCRPA* = Hogares con acceso a red pública de agua

*TH* = Total de hogares

**Fuente y Elaboración:** SENPLADES

Para el cálculo del indicador se considera la información de la ENEMDU, Sección “Datos de la vivienda y el hogar” para jefe o cónyuge. La pregunta que corresponde es: ¿De dónde obtiene el agua principalmente este HOGAR? y se considera solamente la categoría: Red pública. El numerador corresponde al total de hogares que obtienen el agua de red pública, mientras que el denominador es el total de hogares. Finalmente, el cociente obtenido se multiplica por cien y se obtiene el porcentaje de hogares con acceso a red pública de agua.

### 3.1.2 Alcance de Lineamientos Estratégicos planteados

El Objetivo 3 del PNBV 2013-2017 contempla 12 políticas, con sus respectivos lineamientos estratégicos (SENPLADES, 2016). A continuación, se presenta de manera sucinta aquellos lineamientos encadenados a la propuesta metodológica del siguiente capítulo.

#### **1. Promover el mejoramiento de la calidad en la prestación de servicios de atención que componen el Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social**

- a. Normar, regular y controlar en los diferentes niveles, modalidades, tipologías y prestadores de servicios.
- b. Regular la incorporación de profesionales calificados, capacitados y especializados.
- c. Motivar la implementación de procesos de desarrollo para los profesionales de la educación y la salud y para los profesionales o técnicos de servicios de atención y cuidado diario.

- d. Efectuar procesos de homologación y estandarización, con pertinencia cultural, social y geográfica, de la infraestructura, el equipamiento y el mobiliario.
- e. Desarrollar sistemas de calidad con estándares normalizados procurando la regulación, el control y la auditoría de los servicios.
- f. Certificar, acreditar, el licenciamiento y/o la autorización, de la prestación de servicios.
- g. Especificar protocolos y códigos de atención por cada uno de los servicios.
- h. Determinar la institucionalidad y estructura orgánica requerida para la operación de los sistemas de calidad de servicios sociales.
- i. Fortalecer o crear mecanismos de control social de la gestión y calidad de los servicios.

**2. Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones y los hábitos de vida de las personas**

- a. Implementar mecanismos integrales de promoción de la salud con el fin de prevenir riesgos durante el ciclo de vida, tomando en consideración los determinantes sociales de salud.
- b. Identificar el perfil epidemiológico y sanitario del país, herramienta fundamental de la planificación de la oferta de servicios de promoción y prevención.
- c. Mejorar el sistema de vigilancia y control epidemiológico (corresponsabilidad comunitaria) ante posibles riesgos que causen morbilidad y mortalidad evitable o que sean de notificación obligatoria.
- d. Extender los servicios de diagnóstico, control y atención oportuna pre natal y posnatal a la madre y el recién nacido, con el objetivo de prevenir enfermedades prevalentes de la infancia.
- e. Prevenir y combatir el consumo de tabaco, alcohol, sustancias estupefacientes y psicotrópicas, con mayor peso en mujeres en período de gestación, niñas, niños y adolescentes.
- f. Ejecutar acciones integrales para reducir morbilidad y la mortalidad causadas por enfermedades transmisibles y crónicas no transmisibles, y enfermedades evitables y desatendidas, debido a consumo de alimentos contaminados y por exposición a agroquímicos u otras sustancias tóxicas.
- g. Desplegar y ejecutar programas nacionales de disminución de muerte materna y neonatal, con enfoque intercultural e integrado.

- h. impulsar el uso de prácticas médicas que disminuyan el riesgo de transmisión materno-fetal y materno-infantil de enfermedades.
- i. Impulsar la educación para la salud como estrategia primordial para alcanzar el autocuidado y el cambio de conductas hacia hábitos de vida saludables.
- j. Promover la lactancia materna como acción fundamental para la nutrición y la prevención de enfermedades infecciosas neonatales (gastroenteritis).
- k. Generar y ejecutar mecanismos para la detección oportuna de enfermedades congénitas y discapacidades.
- l. Ejecutar programas de inmunización como elemento de defensa ante microorganismos patógenos, priorizando niños, niñas, adolescentes, mujeres embarazadas, adultos mayores y personas con discapacidad.
- m. Generar investigación en servicios sanitarios, articulado con el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, con el fin de detectar oportunamente patologías, virus y demás enfermedades, así como identificar mecanismos y acciones para contrarrestar posible propagación de epidemias.
- n. Impulsar la generación de programas de medicina preventiva.

### ***3. Garantizar la prestación universal y gratuita de los servicios de atención integral de salud***

- a. Consolidar y reforzar la Red Pública Integral de Salud (RPIS) de forma coordinada, con el fin de optimizar el uso de recursos en base a la capacidad de acogida de los territorios.
- b. Garantizar dentro de la RPIS la gratuidad y la calidad.
- c. Dotar y repotenciar infraestructura, equipamiento y mobiliario de los establecimientos de salud, a nivel nacional.
- d. Incorporar personal de salud capacitado y especializado, dentro de los establecimientos de salud pública.
- e. Implementar adecuado sistema de referencia y contra referencia entre instituciones de la red pública y la red complementaria en todos los niveles de atención.
- f. Fortalecer y consolidar el primer nivel de atención de salud como la entrada hacia el sistema nacional de salud, permitiendo la detección, el diagnóstico y el tratamiento temprano de las enfermedades en la RPIS.

- g. Potenciar el segundo nivel de atención y los mecanismos de referencia.
- h. Reformar el tercer nivel de atención, enfocado a la prestación de servicios especializados y de alta complejidad.
- i. Generar el uso adecuado de servicios de salud pública de acuerdo a los niveles de atención, para optimizar gestión y operatividad de los establecimientos de salud pública.
- j. Diseñar e implementar el cofinanciamiento dentro del Sistema Nacional de Salud, aplicando un tarifario único de prestaciones de salud.
- k. Fortalecer la regulación y los mecanismos de control de los precios de los servicios de salud dentro de la red complementaria.
- l. Proveer oportunamente de medicamentos (de preferencia genéricos) tomando en consideración las necesidades sanitarias de la población, especialmente para enfermedades catastróficas, raras y personas con discapacidad severa.
- m. Promover la producción, distribución y comercialización de medicamentos genéricos.
- n. Garantizar el acceso y uso de medicamentos (de preferencia genéricos) adecuados en los pacientes y en los profesionales de salud que prestan sus servicios dentro de la RPIS.
- o. Modificar y fortalecer el sistema de registro único y la vigilancia epidemiológica y sanitaria, estandarizado y con capacidad de respuesta inmediata, a nivel nacional.
- p. Garantizar la calidad de alimentos y medicamentos mediante la implementación del sistema de control pos registro.
- q. Ejecutar el nuevo modelo de atención integral en salud (MAIS) en los territorios, considerando los ámbitos de cultura, geografía, de género e intergeneracional y con enfoque de derechos humanos.
- r. Implementar de herramientas e instrumentos tecnológicos, como la ficha médica única, para optimizar la capacidad resolutive y la gestión de los establecimientos de salud.
- s. Estimular la formación de profesionales especialistas y técnicos para el nuevo MAIS, a nivel nacional.

**4. Fortalecer y consolidar la salud intercultural, incorporando la medicina ancestral y alternativa al Sistema Nacional de Salud**

- a. Generar condiciones necesarias para la inclusión y adaptación progresiva de las diversas culturas a través de las cosmovisiones, conocimientos y saberes ancestrales en la provisión de servicios de atención primaria de salud, con enfoque preventivo y curativo y con énfasis en servicios materno - infantiles.
- b. Implementar programas de sensibilización sobre interculturalidad y salud, enfocados hacia el personal de salud, promoviendo el conocimiento, la valoración y el respeto de los saberes.
- c. Estimular la investigación y crear normas para proteger e introducir el conocimiento y los saberes ancestrales, comunitarios y populares dentro del sistema de salud pública.
- d. Aplicar protocolos de salud que proporcionen la implementación progresiva de la medicina ancestral y alternativa con visión holística, dentro del sistema nacional de salud.
- e. Estimular la generación de espacios participativos, de las comunidades, los pueblos y las nacionalidades en la construcción de los servicios de salud con pertinencia territorial.

**5. Garantizar el acceso efectivo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva, como un componente del derecho a la libertad sexual de las personas**

- a. Disponer de información científicamente fundamentada en relación a las prácticas y conductas sexuales y sus riesgos en la salud sexual y reproductiva, con enfoque de género, equidad e igualdad.
- b. Generar respeto a la orientación sexual y a la identidad de género de las personas, fundamentadas en derecho de las personas a la libertad sexual.
- c. Desarrollar programas y servicios de planificación familiar con decisiones informadas, que garanticen la provisión de servicios de salud reproductiva.
- d. Ampliar y optimizar la oferta de servicios de salud e insumos médicos para garantizar una sexualidad segura y sin riesgo, con pertinencia cultural y social.

- e. Generar acciones de prevención del embarazo adolescente, así como implementar estrategias de apoyo integral a madres y padres adolescentes, y con sus familias.
- f. Desarrollar protocolos y herramientas para la atención integral del embarazo adolescente.
- g. Asegurar como un derecho de plan de vida de las personas, la confidencialidad de los servicios de salud sexual y reproductiva.
- h. Prevenir enfermedades de transmisión sexual y realizar una planificación familiar adecuada al plan de vida, mediante el uso de métodos de protección sexual y anticonceptivos.
- i. Generar corresponsabilidad en la pareja en la salud sexual y reproductiva.

**6. Promover entre la población y en la sociedad hábitos de alimentación nutritiva y saludable que permitan gozar de un nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual acorde con su edad y condiciones físicas.**

- a. Fortalecer a la autoridad nacional sanitaria en nutrición, tanto en lo público como en lo privado.
- b. Instaurar a través de la autoridad los requerimientos calóricos y nutricionales estándares recomendados para el país, desagregado por edad, sexo y nivel de actividad física y considerando la pertenencia geográfica y cultural.
- c. Generar mecanismos de regulación y control de la malnutrición, la desnutrición y los desórdenes alimenticios durante el ciclo de vida de los individuos.
- d. Fortalecer las campañas para población con déficit nutricional y en etapa de desarrollo cognitivo, de suplementos alimenticios y vitaminas.
- e. Normar y controlar la difusión de información calórica y nutricional de los alimentos con el fin de que el consumidor los conozca.
- f. Generar mecanismos para una alimentación saludable, nutritiva y equilibrada, para mantener una vida sana.
- g. Controlar la preparación, distribución y comercialización de alimentos saludables dentro de los diferentes establecimientos públicos y privados.
- h. Desarrollar programas de alimentación en educación inicial, básica y bachillerato, enfatizando el nivel inicial.

- i. Generar normativas y mecanismos de control de los alimentos que se comercializan al interior y al exterior de las instituciones educativas de todos los niveles, basándose en buenas prácticas nutricionales para cada grupo poblacional, recomendadas por la autoridad sanitaria nacional.
- j. Desarrollar programas edu-comunicacionales para promover buenos hábitos de alimentación.
- k. Implementar mecanismos de control de calidad de los productos de consumo humano.
- l. Contribuir a garantizar la sostenibilidad y soberanía alimentaria en base a la articulación de la producción local, distribución y consumo a las necesidades nutricionales de la población.
- m. Impulsar la producción y consumo de cultivos tradicionales, como alternativa de una dieta sana.

***7. Fomentar el tiempo dedicado al ocio activo y el uso del tiempo libre en actividades físicas, deportivas y otras que contribuyan a mejorar las condiciones físicas, intelectuales y sociales de la población***

- a. Masificar el deporte y la actividad física y recreativa en la población, tomando en consideración la condición física, ciclo de vida, cultura, etnia y género, necesidades y habilidades, durante el tiempo libre.
- b. Promover mecanismos de activación física en espacios laborales.
- c. Generar espacios de tiempo libre de niños, niñas y jóvenes en actividades recreativas, lúdicas, de liderazgo, deportivas y asociativas, para poder formar ciudadanos activos.
- d. Impulsar la generación de espacios y actividades curriculares y extracurriculares que permitan desarrollar y potenciar las habilidades de la población.
- e. Generar mecanismos de promoción de la práctica de algún tipo de deporte o actividad lúdica en la población, en los establecimientos educativos, sitios de trabajo y organizaciones de la sociedad civil.

***8. Propiciar condiciones adecuadas para el acceso a un hábitat seguro e incluyente.***

- a. Asegurar de manera sostenible el acceso libre, seguro e incluyente a espacios, infraestructura y equipamiento público y comunitario.

- b. Impulsar desde los gobiernos autónomos descentralizados (GAD) el ordenamiento territorial, la planificación y la consolidación equilibrada de las ciudades, con énfasis a los espacios rurales.
- c. Generar mecanismos articulados con los distintos niveles de gobierno, para no permitir los asentamientos humanos irregulares, con mayor énfasis en zonas protegidas o de riesgo.
- d. Difundir prácticas solidarias y de respeto a los derechos, para evitar posibles conflictos a nivel familiar y comunitario.
- e. Implementar planes de salud y seguridad ocupacional en las empresas públicas y privadas.
- f. Asegurar la seguridad, vigilancia del entorno y protección ciudadana ante eventualidades.
- g. Motivar la conformación de comunidades seguras, a través de la organización y participación comunitaria activa en los servicios de vigilancia, protección y seguridad ciudadana.
- h. Vigilar el cumplimiento de las normas y los estándares de comportamiento humano, seguridad, protección y producción de bienes o servicios, para evitar la contaminación ambiental, propagación de epidemias y/o casos de violencia.
- i. Permitir a la población el acceso hacia fuentes de trabajo digno mediante la potenciación de un adecuado uso de los recursos endógenos locales para un desarrollo productivo del territorio.
- j. Impulsar nuevos modelos urbanísticos y de asentamientos humanos ecológicos, sostenibles y sustentables, como modelos de urbanización planificada, ordenada y encaminada hacia una mejora en la calidad de vida.
- k. Generar espacios locales con participación ciudadana en la toma de decisiones, de acuerdo a la planificación e intervención del territorio.
- l. Impulsar y desarrollar la recuperación y restauración de las construcciones, edificaciones y barrios patrimoniales.
- m. Recuperar la identidad cultural de los pueblos mediante la promoción, difusión y práctica de hábitos, costumbres y tradiciones.

**9. Garantizar el acceso a una vivienda adecuada, segura y digna**

- a. Desarrollar programas habitacionales integrales considerando la capacidad de los territorios, inclusivos y adecuados a las necesidades de los hogares.
- b. Impulsar una oferta de vivienda social que cumpla con estándares de construcción.
- c. Normar, aplicar, regular y controlar el alquiler de vivienda, permitiendo un acceso justo.
- d. Incentivar la construcción de viviendas y equipamientos sustentables.
- e. Establecer, normar, regular y controlar el cumplimiento de estándares de calidad para la construcción de viviendas y sus entornos, con el fin de reducir el déficit cuantitativo y cualitativo de vivienda.
- f. Desarrollar estrategias de mejoramiento de viviendas que se encuentren deterioradas y/o en condiciones inadecuadas, con riesgo y/o de hacinamiento.
- g. Impulsar la organización y responsabilidad familiar y comunitaria.
- h. Generar programas facilitadores de los procesos de legalización de la tenencia y propiedad del suelo y las viviendas.

**10. Garantizar el acceso universal, permanente, sostenible y con calidad a agua segura y a servicios básicos de saneamiento, con pertinencia territorial, ambiental, social y cultural.**

- a. Generar incentivos que permitan a los distintos niveles de gobierno ampliar la dotación de instalaciones y equipamiento, para la prestación oportuna de servicios de agua y saneamiento, con criterios de sustentabilidad y salubridad.
- b. Fortalecer la capacidad regulatoria, de planificación y de gestión por parte de los distintos niveles de gobierno para obtener eficiencia y sostenibilidad en los servicios de agua y saneamiento.
- c. Utilizar de manera sostenible y sustentable las fuentes de agua mejoradas, aptas para consumo humano.
- d. Implementar planes de seguridad de agua, para garantizar el acceso sostenible a apta para consumo humano.
- e. Normar y fortalecer las capacidades de regulación y evaluación independiente de los servicios de agua y saneamiento a nivel local.
- f. Impulsar la gestión integral de desechos a través de mancomunidades y consorcios.

- g. Incentivar el fortalecimiento progresivo de las capacidades de los GAD para la prestación de servicios básicos.

**11. Garantizar la preservación y protección integral del patrimonio cultural y natural y de la ciudadanía ante las amenazas y riesgos de origen natural o antrópico.**

- a. Elaborar e implementar normativas para prevenir, gestionar y mitigar los riesgos y desastres.
- b. Añadir la gestión integral, preventiva y sustentable de riesgos en los procesos de planificación y ordenamiento territorial nacional y local.
- c. Mejorar las capacidades institucionales y sociales (participación y capacidades de respuesta ciudadana) a través de una adecuada coordinación y articulación del sistema nacional descentralizado de gestión de riesgos.
- d. Mejorar los sistemas de control de la población, con el objetivo de identificar y atenuar las amenazas y vulnerabilidades sociales y ambientales.
- e. Extender las capacidades del sector de seguridad, defensa y gestión de riesgos para atender, rehabilitar y recuperar poblaciones, el patrimonio natural e infraestructuras afectadas por desastres naturales o antrópicos.

**12. Garantizar el acceso a servicios de transporte y movilidad incluyentes, seguros y sustentables a nivel local e intra nacional.**

- a. Motivar el uso del transporte público, bajo un enfoque de derechos.
- b. Generar condiciones y espacios públicos basados en normas técnicas que puedan incentivar el uso de transportes no motorizados como alternativa de movilidad incluyente, sustentable y saludable.
- c. Generar el respeto del derecho del peatón, el ciclista y los demás tipos de transeúntes que circulan por la vía pública.
- d. Desarrollar planes de movilidad local que prioricen alternativas sustentables de transporte público.
- e. Normar, regular y controlar los valores de tarifas de transporte público, de acuerdo a la modalidad, distancia y uso.

- f. Incentivar y brindar asistencia técnica para adoptar modelos integrados de transporte público a nivel rural y urbano.
- g. Desarrollar programas con el fin de renovar en forma paulatina el parque automotor de transporte público y privado.
- h. Dotar de infraestructura adecuada para el uso y gestión del transporte público masivo y no motorizado.
- i. Generar mayor eficiencia del transporte marítimo y asegurar su competitividad en el largo plazo.

### 3.1.3 Revisión a Indicadores y Metas planteadas para el cumplimiento del Objetivo

A continuación se detalla las metas con su respectivo indicador, para el Objetivo 3: mejorar la calidad de vida (SENPLADES, 2016).

**Tabla 21. Indicadores y metas del Objetivo 3 del PNBV**

META	INDICADORES META
3.1 Reducir la mortalidad materna en 43.2%	Razón de mortalidad materna (por 100.000 nacidos vivos)
3.2 Reducir la tasa de mortalidad infantil a 6 muertes por cada 1.000 nacidos vivos	Tasa de mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos)
3.3 Erradicar la desnutrición crónica en niños/as menores de 2 años	Prevalencia de la desnutrición crónica en niños/as menores de dos años
3.4 Revertir la tendencia de la prevalencia de obesidad y sobrepeso en niños/as de 5 a 11 años y alcanzar el 26%	Prevalencia de obesidad y sobrepeso en niños/as de 5 a 11 años
3.5 Reducir y mantener la letalidad por dengue al 0,08%	Letalidad por dengue
3.6 Aumentar al 64% la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida	Prevalencia de la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida
3.7 Eliminar las infecciones por VIH en recién nacidos	Porcentaje de recién nacidos con VIH
3.8 Reducir el porcentaje de hogares que viven en hacinamiento al 10,3% a nivel nacional y rural al 13,4%	Porcentaje de hogares que viven en hacinamiento
3.9 Reducir el déficit habitacional cuantitativo nacional al 10,5%, y el rural en 4,5 puntos porcentuales	Déficit habitacional cuantitativo de la vivienda
3.10 Alcanzar el 95% de hogares en el área rural con sistema adecuado de eliminación de excretas	Porcentaje de hogares del área rural que cuentan con un sistema adecuado de eliminación de excretas
3.11 Alcanzar el 83% de hogares con acceso a red pública de agua	Porcentaje de hogares con acceso a red pública de agua

**Fuente:** SENPLADES

**Elaborado por:** autores de la investigación

Se establecieron 13 indicadores meta, ligados directamente al mejoramiento de las condiciones de vida de la población.

Para la evaluación de las metas correspondientes al PNBV se consideró el ejercicio de anualización realizado por parte de la SENPLADES, comparando el valor obtenido acordado como meta anual para el año 2014 y el valor efectivamente alcanzado ese año.

La metodología utilizada considera los siguientes parámetros: si el valor es igual o superior al valor correspondiente a la anualización, el indicador se considera **cumplido**. Si el dato real es inferior a la meta anualizada pero conserva la tendencia esperada para el indicador, se considera como **avance menor de lo esperado**. Se considera con **problemas** cuando el dato registra una tendencia opuesta al comportamiento esperado. Como categoría independiente **sin información** se considera a aquellos indicadores cuya actualización no fue posible realizar, debido que la información se genera en fuentes internacionales que tienen diferentes fechas de actualización, o por fuentes nacionales cuya actualización es superior a un año.

La SENPLADES planteó una metodología de semaforización a nivel nacional que resume los indicadores de la siguiente manera: El 53,8% de los indicadores presentan cumplimiento; 7 indicadores. El 7,7% se encuentra con avance menor al esperado; 1 indicador. El 15,4% se encuentra en problemas; 2 indicadores. El 23,1% no tiene información; 3 indicadores.

Cabe mencionar que los indicadores 10 y 11 se desagregan a nivel rural, es decir; 13 indicadores en total, sin embargo, para el análisis a nivel provincial por la disponibilidad de información no se considera dicha desagregación y se consideran 11 indicadores en total.

**Ilustración 26. Estado de cumplimiento de Indicadores Objetivo 3 a Nivel Nacional**

Derechos y Libertades para el Buen Vivir			
Obj. 3 Salud y Vivienda			
Nombre del indicador	Valor 2014	Meta 2014	Estado de cumplimiento
Reducir la mortalidad materna en 72%	s/i	45	
Reducir la tasa de mortalidad infantil en 6 muertes por cada 1.000 nacidos vivos	s/i	6,9	
Erradicar la desnutrición crónica en niños/as menores de 2 años	24,8%	21%	
Revertir la tendencia de la incidencia de la obesidad y sobrepeso en niños/as de 5 a 11 años y alcanzar el 26%	31,2%	29,8%	
Reducir y mantener la letalidad por dengue en 0,08%	0,08%*	0,15%	
Aumentar al 64% la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida	46,4%**	46,8%	
Eliminar las infecciones por VIH en recién nacidos	s/i	3,1%	
Reducir el porcentaje de hogares que viven en hacinamiento al 10,3% a nivel nacional	12,5%	12,3%	
Reducir el porcentaje de hogares que viven en hacinamiento al 13,4% a nivel rural	14,7%	15,2%	
Reducir el déficit habitacional cuantitativo nacional al 10,5%	15,2%	14,5%	
Reducir el déficit habitacional cuantitativo rural en 4,5 puntos porcentuales	27,7%	29,6%	
Alcanzar el 95% de hogares en el área rural con sistema adecuado de eliminación de excretas	86,5%	87,4%	
Alcanzar el 83% de hogares con acceso a red pública de agua	77,2%	78,5%	

\*Dato Provisional

\*\*Las preguntas levantadas por la ECV y la Ensanut relacionadas con el indicador de lactancia materna exclusiva no son estrictamente comparables

**Fuente y Elaboración: SENPLADES**

Parte de la investigación fue conversar con funcionarios de SENPLADES sobre la posibilidad de tener estos resultados con mayor desagregación a nivel provincial. En la

conversación se constató que no es parte del proceso para ellos contar con la información a ese nivel.

### 3.2 Estudios Comparativos Interprovinciales

Dentro de este apartado, mediante la información disponible se presenta los resultados a nivel provincial sobre la estadística más actual reportada sobre los indicadores correspondientes al Objetivo 3 del PNBV.

La información de los indicadores de acuerdo al direccionamiento realizado por parte de la Subsecretaría de Información de la SENPLADES, fue extraída de la página web del Sistema Nacional de Información ([www.sni.gob.ec](http://www.sni.gob.ec)) y las metas provinciales se trabajan bajo el supuesto de las metas a nivel nacional.

A continuación, se presenta la información de las siguientes provincias pertenecientes a Zona 1 y 2: Carchi, Esmeraldas, Imbabura, Napo, Orellana y Sucumbíos (Para las provincias de Carchi, Esmeraldas, Imbabura y Sucumbíos se toma la meta de acuerdo a la Agenda Zonal. Para las provincias de Napo y Orellana al no contar con el dato de la meta se realiza una estimación en base al año 2012).

**Tabla 22. Indicadores Objetivo 3: resultados de las provincias en análisis**

<b>1. Reducir la mortalidad materna en 72%</b>				
<b>Indicador</b>	<b>Provincia</b>	<b>Año</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta*</b>
Tasa de mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos)	Carchi	2011	11,40	8,10
	Esmeraldas		6,30	3,50
	Imbabura		10,80	6,60
	Sucumbíos		7,70	4,50
	Napo	2013	30,52	25,82
	Orellana		26,38	28,97
<b>2. Reducir la tasa de mortalidad infantil a 6 muertos por cada 1.000 nacidos vivos</b>				
<b>Indicador</b>	<b>Provincia</b>	<b>Año</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta</b>
Tasa de mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos)	Carchi	2013	8,40	6,00
	Esmeraldas		4,00	6,00
	Imbabura		5,90	6,00
	Sucumbíos		7,30	6,00

	Napo	2014	7,90	6,00
	Orellana		7,00	6,00
<b>3. Erradicar la desnutrición crónica en niños/as menores de dos años</b>				
<b>Indicador</b>	<b>Provincia</b>	<b>Año</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta</b>
Prevalencia de la desnutrición crónica en niños/as menores de dos años	Carchi	2012	33,81	3,00
	Esmeraldas		22,33	3,00
	Imbabura		38,36	3,00
	Sucumbíos		14,39	3,00
	Napo		21,55	3,00
	Orellana		15,81	3,00
<b>4. Revertir la tendencia de la incidencia de obesidad y sobrepeso en niños/as de 5 a 11 años y alcanzar el 26%</b>				
<b>Indicador</b>	<b>Provincia</b>	<b>Año</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta</b>
Incidencia de obesidad y sobrepeso en niños/as de 5 a 11 años	Carchi	2014	36,97	26,00
	Esmeraldas		21,03	26,00
	Imbabura		33,60	26,00
	Sucumbíos		27,24	26,00
	Napo	2012	22,06	26,00
	Orellana		25,39	26,00
<b>5. Reducir y mantener la letalidad por dengue al 0,08%</b>				
<b>Indicador</b>	<b>Provincia</b>	<b>Año</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta</b>
Letalidad por dengue	Carchi	sin datos	sin datos	0,08%
	Esmeraldas			0,08%
	Imbabura			0,08%
	Sucumbíos			0,08%
	Napo			0,08%
	Orellana			0,08%
<b>6. Aumentar al 64% la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida</b>				
<b>Indicador</b>	<b>Provincia</b>	<b>Año</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta</b>
Prevalencia de la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida	Carchi	2012	55,50%	64,00%
	Esmeraldas		55,30%	64,00%
	Imbabura		71,86%	64,00%
	Sucumbíos		31,80%	64,00%
	Napo		57,95%	64,00%
	Orellana		50,58%	64,00%
<b>7. Eliminar las infecciones por VIH en recién nacidos</b>				
<b>Indicador</b>	<b>Provincia</b>	<b>Año</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta</b>
Porcentaje de recién nacidos con VIH	Carchi	sin datos	sin datos	sin datos
	Esmeraldas			
	Imbabura			
	Sucumbíos			
	Napo			
	Orellana			
<b>8. Reducir el porcentaje de hogares que viven en hacinamiento al 10,3% a nivel nacional y rural al 13,4%</b>				
<b>Indicador</b>	<b>Provincia</b>	<b>Año</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta</b>
Porcentaje de hogares que viven en hacinamiento	Carchi	2015	8,84%	10,30%
	Esmeraldas		18,71%	10,30%
	Imbabura		9,96%	10,30%
	Sucumbíos		14,67%	10,30%

	Napo	2014	15%	10,30%
	Orellana		19%	10,30%
<b>9. Reducir el déficit habitacional cuantitativo nacional al 10,5%, y el rural en 4,5 puntos porcentuales</b>				
<b>Indicador</b>	<b>Provincia</b>	<b>Año</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta</b>
Déficit habitacional cuantitativo de la vivienda	Carchi	2014	16,64%	10,50%
	Esmeraldas		16,50%	10,50%
	Imbabura		17,34%	10,50%
	Sucumbíos		9,98%	10,50%
	Napo	2014	21%	10,50%
	Orellana		28%	10,50%
<b>10. Alcanzar el 95% de hogares en el área rural con sistema adecuado de eliminación de excretas</b>				
<b>Indicador</b>	<b>Provincia</b>	<b>Año</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta</b>
Porcentaje de hogares del área rural que cuentan con un sistema adecuado de eliminación de excretas	Carchi	2014	96,78%	95,00%
	Esmeraldas		92,22%	95,00%
	Imbabura		95,88%	95,00%
	Sucumbíos		88,84%	95,00%
	Napo	2014	87,99%	95,00%
	Orellana		82,45%	95,00%
<b>11. Alcanzar el 83% de hogares con acceso a red pública de agua</b>				
<b>Indicador</b>	<b>Provincia</b>	<b>Año</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta</b>
Porcentaje de hogares con acceso a red pública de agua	Carchi	2014	75,56%	83,00%
	Esmeraldas		63,85%	83,00%
	Imbabura		85,22%	83,00%
	Sucumbíos		52,94%	83,00%
	Napo	2014	52,77%	83,00%
	Orellana		55,70%	83,00%

**Fuente:** SENPLADES

**Elaborado por:** autores de la investigación

### 3.3 Principales Incidencias encontradas en los Estudios

La información no es congruente entre las mismas fuentes de información. Y el seguimiento a nivel provincial no es tan visible como se lo realiza a nivel nacional, motivo por el cual se evidencia la necesidad de realizar un seguimiento más profundo a nivel provincial.

Para las provincias de la Zona 1 los resultados son los siguientes:

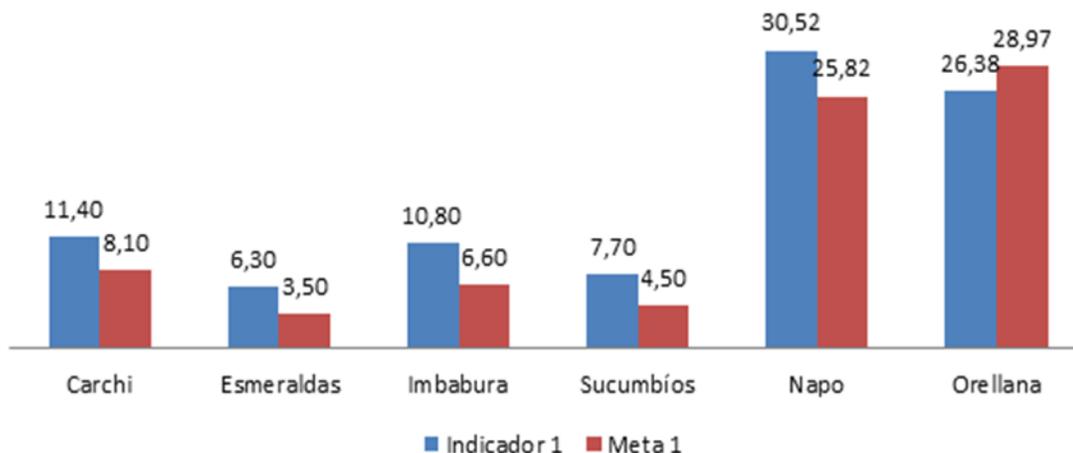
- La provincia de Carchi, presenta 2 indicadores con cumplimiento (18%), 6 indicadores (54%) tienen cumplimiento parcial, 2 indicadores (18%) sin información y un indicador presenta problemas (9%).
- La provincia de Esmeraldas presenta 2 indicadores (18%) con cumplimiento, 3 indicadores con cumplimiento parcial (27%), 2 indicadores (18%) sin información y 4 indicadores (36%) presentan problemas.
- La provincia de Imbabura presenta 5 indicadores (45%) con cumplimiento, 1 indicadores con cumplimiento parcial (9%), 2 indicadores sin información (18%) y 3 indicadores con problemas (27%).
- La provincia de Sucumbíos presenta 1 indicadores con cumplimiento (9%), 6 indicadores con cumplimiento parcial (54%), 2 indicadores sin información (18%) y 2 indicadores con problemas (18%).

Para las provincias de la zona 2 los resultados son los siguientes:

- La provincia de Napo, presenta únicamente 1 indicador (9%) cumple la meta, 6 indicadores (55%) tienen cumplimiento parcial, 2 indicadores (18%) sin información y dos indicadores presentan problemas (18%).
- La provincia de Orellana, presenta 2 indicadores con cumplimiento (18%), 5 indicadores con cumplimiento parcial (45%), 2 indicadores sin información (18%) y 2 indicadores con problemas (18%).

Para una mejor comprensión de las incidencias encontradas, se presenta gráficamente el resultado de cada uno de los indicadores del objetivo 3:

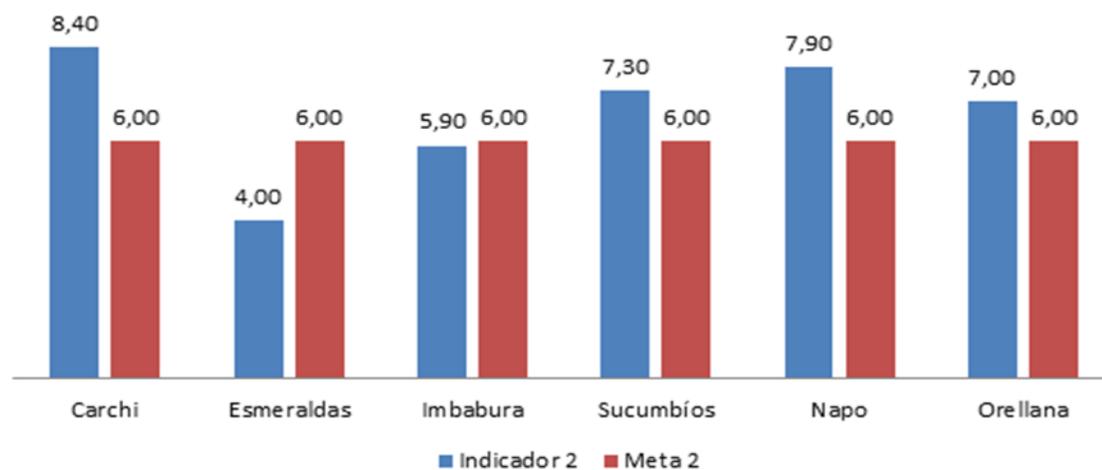
**Ilustración 27. Indicador 1: Reducir la mortalidad materna en 72%**



**Fuente:** SENPLADES

**Elaborado por:** autores de la investigación

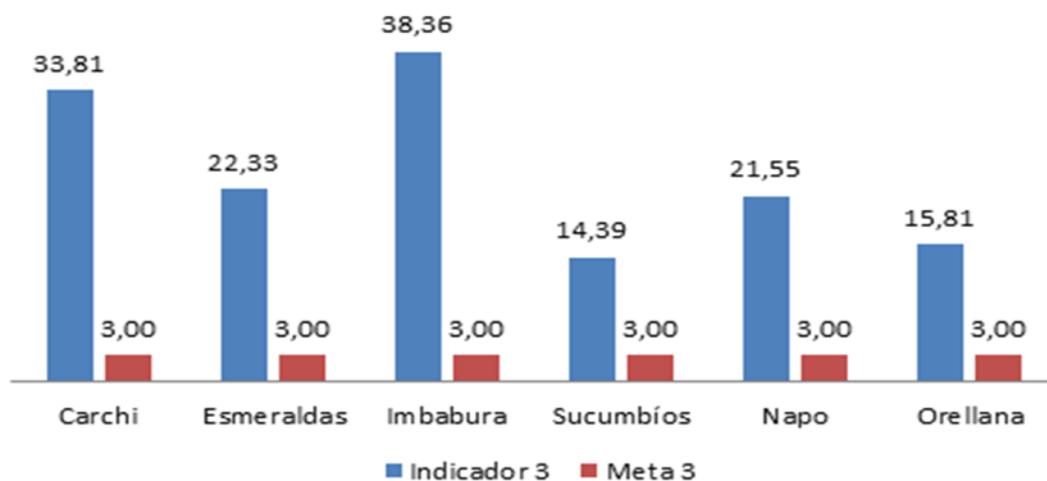
**Ilustración 28. Indicador 2: Reducir la tasa de mortalidad infantil a 6 muertos por cada 1.000 nacidos vivos**



**Fuente:** SENPLADES

**Elaborado por:** autores de la investigación

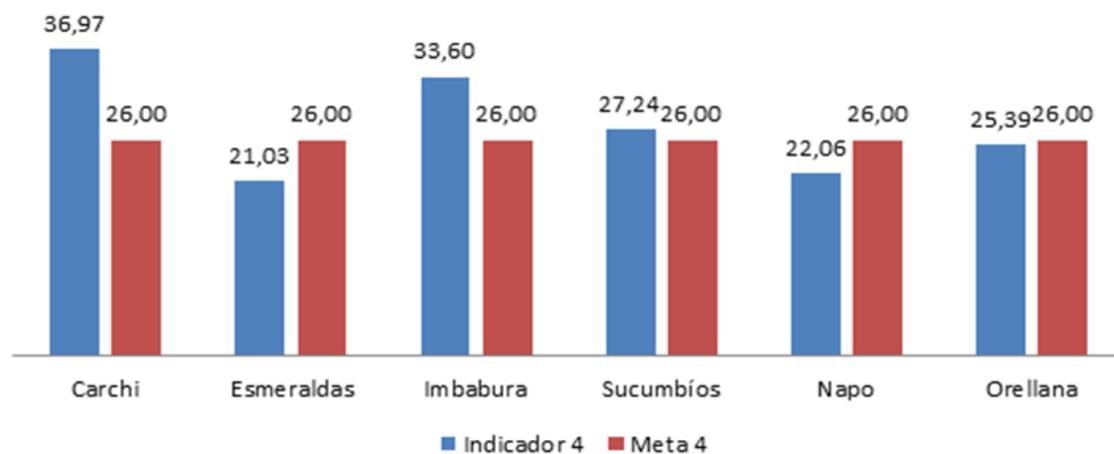
**Ilustración 29. Indicador 3: Erradicar la desnutrición crónica en niños/as menores de dos años**



**Fuente:** SENPLADES

**Elaborado por:** autores de la investigación

**Ilustración 30. Indicador 4: Revertir la tendencia de la incidencia de obesidad y sobrepeso en niños/as de 5 a 11 años y alcanzar el 26%**

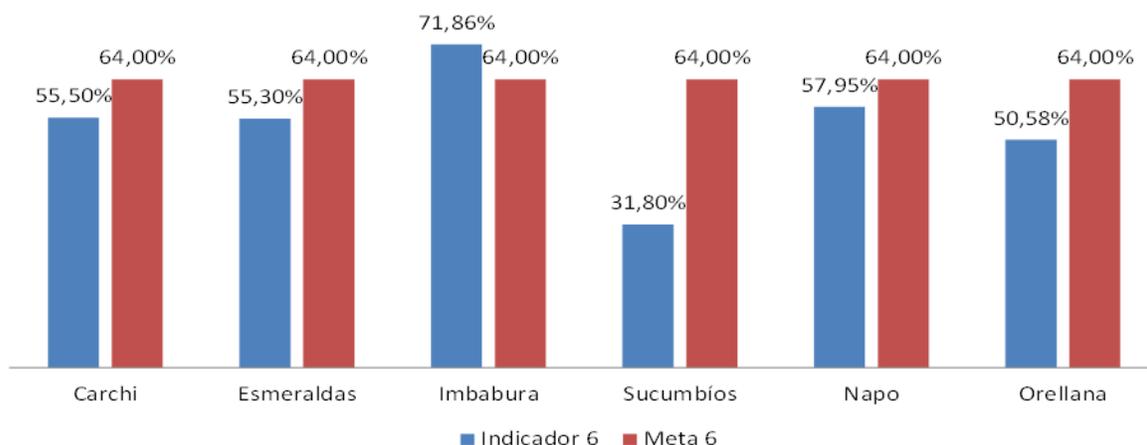


**Fuente:** SENPLADES

**Elaborado por:** autores de la investigación

En este punto es válido mencionar que no existe información para los indicadores 5 y 7.

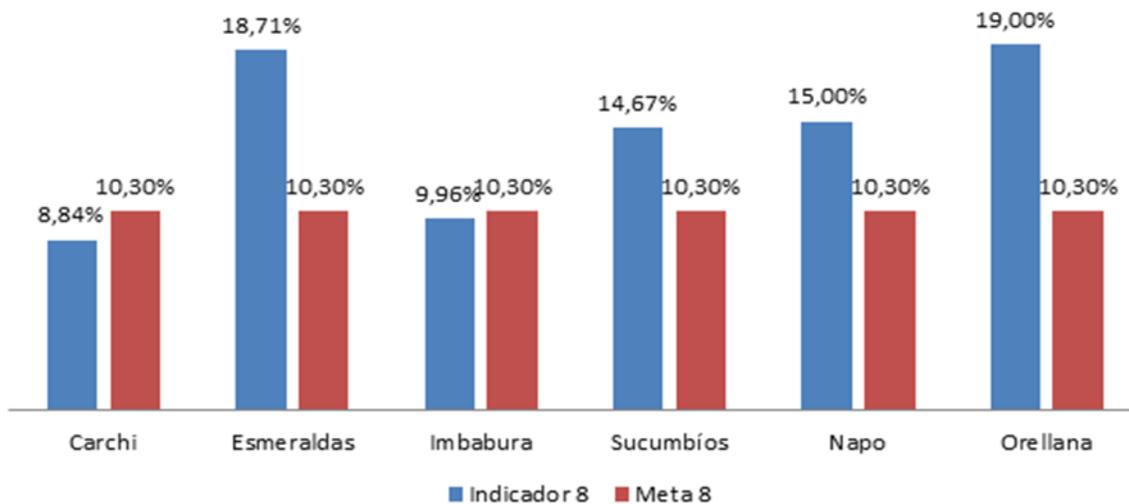
**Ilustración 31. Objetivo 6: Aumentar al 64% la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida**



**Fuente:** SENPLADES

**Elaborado por:** autores de la investigación

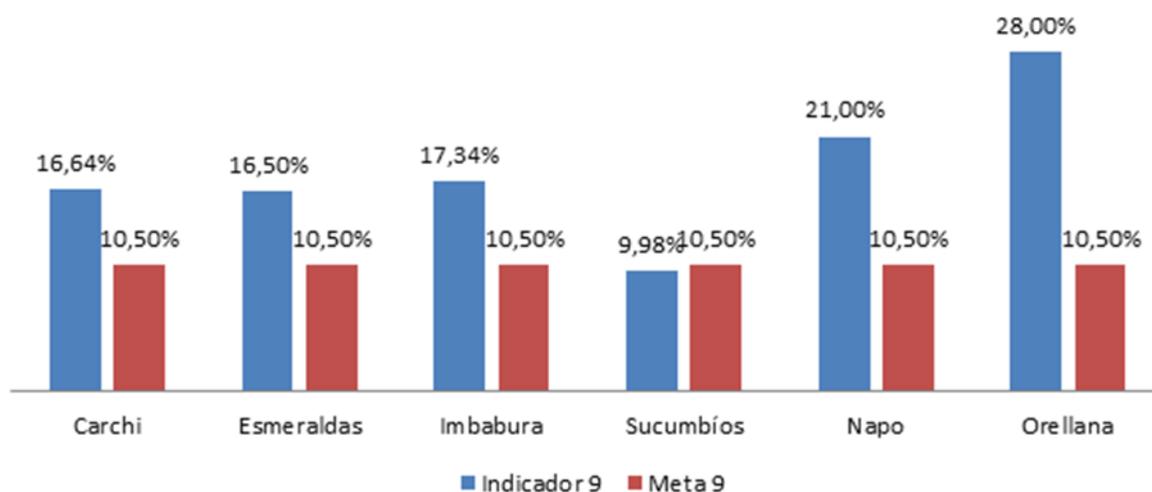
**Ilustración 32. Objetivo 8: Reducir el porcentaje de hogares que viven en hacinamiento al 10,3% a nivel nacional y rural al 13,4%**



**Fuente:** SENPLADES

**Elaborado por:** autores de la investigación

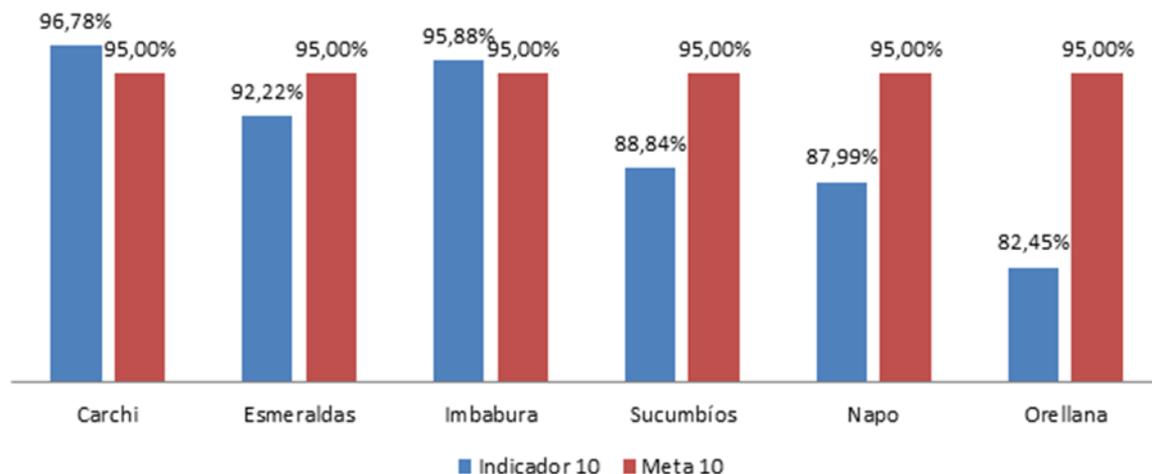
**Ilustración 33. Objetivo 9. Reducir el déficit habitacional cuantitativo nacional al 10,5%, y el rural en 4,5 puntos porcentuales**



Fuente: SENPLADES

Elaborado por: autores de la investigación

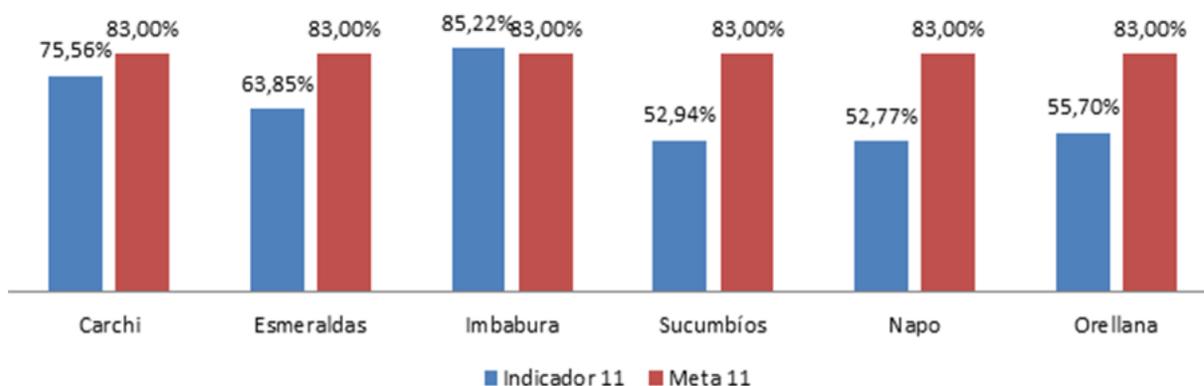
**Ilustración 34. Objetivo 10: Alcanzar el 95% de hogares en el área rural con sistema adecuado de eliminación de excretas**



Fuente: SENPLADES

Elaborado por: autores de la investigación

### Ilustración 35. Objetivo 11: Alcanzar el 83% de hogares con acceso a red pública de agua



**Fuente:** SENPLADES

**Elaborado por:** autores de la investigación

Como se puede observar, los resultados globales de las provincias en análisis son los siguientes:

- Ningún indicador se cumple por todas las provincias.
- Los indicadores 5 y 6 no tienen información.
- El indicador con mayor incumplimiento corresponde al 3 (desnutrición crónica).
- Los indicadores con mayor cumplimiento corresponden al 11 y al 10.

Para finalizar este apartado del capítulo 3, es necesario presentar el respectivo análisis de correlación de los resultados de los indicadores. La finalidad de este análisis es evidenciar el grado de asociación existente ante la relación de territorio entre las provincias de ambas zonas de estudio.

Esta asociación se la va a revisar a través del coeficiente de correlación de Pearson. Dicho coeficiente representa una medida estadística que refleja el grado en que los datos se encuentran vinculados a través de la correlación de resultados entre dos variables, en el caso de la investigación, entre dos provincias (Universidad de Valencia, 2016).

Este estadístico refleja el grado de relación lineal que existe entre dos variables. El resultado numérico puede fluctuar entre los rangos de +1 a -1. Una correlación de +1 significa que existe una relación lineal directa perfecta (positiva) entre las dos variables. Es decir, las puntuaciones bajas de la primera variable se asocian con las puntuaciones bajas de la segunda variable, mientras las puntuaciones altas de X se asocian con los valores altos de la variable Y. Una correlación de -1 significa que existe una relación lineal inversa perfecta (negativa) entre las dos variables. Lo que significa que las puntuaciones bajas en X se asocian con los valores altos en Y, mientras las puntuaciones altas en X se asocian con los valores bajos en Y. Una correlación de 0 se interpreta como la no existencia de una relación lineal entre las dos variables estudiadas (UniversidaddelasPalmas, s.f.).

A continuación, se presenta la matriz de correlación de Pearson para los resultados de las provincias en análisis:

**Tabla 23. Matriz de correlación de resultados provinciales**

	<i>Carchi</i>	<i>Esmeraldas</i>	<i>Imbabura</i>	<i>Sucumbíos</i>	<i>Napo</i>	<i>Orellana</i>
Carchi	1					
Esmeraldas	0,9717	1				
Imbabura	0,9862	0,9673	1			
Sucumbíos	0,9559	0,9614	0,9078	1		
Napo	0,9260	0,9510	0,9184	0,9180	1	
Orellana	0,9294	0,9578	0,9132	0,9381	0,9830	1

**Fuente:** cálculo sobre la base de información SENPLADES

**Elaborado por:** autores de la investigación

Sobre estos últimos resultados es posible acotar lo siguiente:

- Se presenta un grado de asociación fuerte entre todas las provincias al tener resultados, todos, mayores al 0,9. Esto significa que los resultados de calidad de vida, sean buenos o malos, están intrínsecamente relacionados en ambas zonas de estudio, fruto de depender de las mismas variables y tipo de política para su mejora.

- Al revisar el dato individualizado, se observa que las provincias de Imbabura y Carchi presentan el mayor grado de asociación interprovincial (0,9862) lo que implica altas similitudes en sus características socio - territoriales, situación que ayuda al planificador a aplicar medidas afines para ambas provincias. El mismo caso, pero en menor proporción, pasa entre Napo y Orellana (0,9830).
- Casos particulares se observan en Sucumbíos y Esmeraldas: la primera con su principal asociación de resultados ligado a la segunda (0,9614); pero ésta a su vez con Carchi (0,9717).
- Al revisar los resultados mínimos de asociación, es notoria la diferencia existente entre las provincias de la Amazonía frente a Carchi, Esmeraldas e Imbabura: los menores resultados se emparentan entre el primer grupo de provincias frente al segundo.

En el siguiente capítulo se aborda la propuesta metodológica para semaforizar y crear un índice de cumplimiento a nivel de Objetivo y no sólo realizar seguimiento a nivel de indicadores.

## **CAPÍTULO 4: ÍNDICE DE CUMPLIMIENTO: METODOLOGÍA CUANTITATIVA**

### **4.1 Índice de Cumplimiento de Metas del Objetivo 3 del PNBV 2013 – 2017**

#### **4.1.1 Metodología Planteada: Análisis de componentes del Objetivo 3 del PNBV 2013-2017**

De acuerdo al Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL, 2013) de México, un indicador es una herramienta cuantitativa o cualitativa que muestra indicios o señales de una situación, actividad o resultado; brinda una señal relacionada con una única información, lo que no implica que ésta no pueda ser reinterpretada en otro contexto.

Un indicador cumple con las siguientes características: debe ser una relación entre dos o más variables y debe estar contextualizado al menos geográfica y temporalmente.

Los indicadores que serán analizados corresponden a indicadores de eficacia, debido que miden el grado de cumplimiento del objetivo establecido. No brindan información sobre el uso de recursos o características de bienes y servicios entregados.

Un número índice es una medida estadística diseñada para estudiar las variaciones de una magnitud o de más de una relación con el tiempo o el espacio. De igual manera, son medidas construidas que tienen un consenso metodológico y son utilizados por diferentes instancias a nivel nacional e internacional (CONEVAL, 2013)

Para poder realizar el seguimiento, los actuales investigadores sugieren utilizar la semaforización mediante dos propuestas propias que se describen más adelante.

#### **4.1.1.1 Propuesta A de semaforización de indicadores**

Una forma de resaltar los datos esenciales en la presentación consiste en utilizar un “semáforo” para clasificar los datos de la siguiente manera:

- Verde: si cumplió la meta o está por cumplir en un rango de 90% en adelante.
- Amarillo: Si aún no se cumple la meta, ha sufrido demora, sin embargo; se está trabajando para poder alcanzar la meta. Se considera un rango entre 50% al 89%.
- Rojo: Si no existe cumplimiento de la meta, o no existe información del indicador, o no existe información de hasta por lo menos 5 años atrás del periodo de análisis. El rango se fija entre 0% y 49%.

Posteriormente, se debe construir un número índice a partir de los resultados obtenidos de la semaforización. Para el caso del objetivo 3, la semaforización posee un peso específico de acuerdo al número de variables, además se considera que el número índice ideal debe ser 1 (ó 100% de cumplimiento) y mientras más cercano se encuentre a este número, entonces mejor será el desempeño y cumplimiento del Objetivo, como se lo podrá observar más adelante.

#### **4.1.1.2 Propuesta B de semaforización de indicadores**

Otra forma de resaltar los datos esenciales en la presentación consiste en utilizar una determinada semaforización, para clasificar los datos de la siguiente manera:

- Verde: si cumplió la meta o está por encima de la misma.
- Azul: Está cercano a cumplir la meta y se encuentra en un rango entre 75% a 99% de cumplimiento.
- Amarillo: Si aún no se cumple la meta, ha sufrido demora, sin embargo; se está trabajando para poder alcanzar la meta. Se considera un rango entre 50% al 74%.
- Anaranjado: Cuando no existe información del indicador y por este motivo no se puede reportar la estadística.
- Rojo: Si no existe cumplimiento de la meta y el rango se fija entre 0% y 49%.a

### 4.1.1.3 Construcción de número índice

Un número índice (Universidad Politécnica de Cartagena, 2009) se define como una medida estadística de la variación de una magnitud a lo largo del tiempo (o en el espacio) con respecto a un momento dado del mismo (o punto de referencia) que se toma como base.

De acuerdo a un grupo de investigadores, un número índice corresponde a medida estadística que sirve para comparar una magnitud (o un conjunto de magnitudes) en dos situaciones (temporales o espaciales) distintas; una de las cuales se considera como referencia (Universidad de Valencia, 2016).

El **período base** o referencia será la situación inicial o el periodo tomado como referencia (subíndice 0) y el **período actual** se refiere a a la situación que quiere compararse (subíndice t)

De acuerdo a la definición, el índice se va a construir al relacionar los indicadores del objetivo 3 y las metas de cumplimiento como punto de referencia. Para los indicadores que sobrepasen el cumplimiento de la meta se utilizará la meta como indicador, para poder construir el índice.

Los números índice se pueden clasificar en: simples y complejos. Para efectos del presente trabajo no se va a involucrar aspectos más específicos que no consideren la Metodología a proponer para la construcción del número índice.

- **Simple:** Con esta clasificación se pretende realizar comparaciones sobre una sola magnitud simple, como por ejemplo algún tipo de bien. Se definen como ratios ó razón el valor actual y valor del período base o de referencia.
- **Complejos:** Pretenden hacer comparaciones sobre una magnitud compleja, que consiste en la agregación de varias magnitudes simples, como por ejemplo precio de un grupo de bienes. Generalmente se utilizan promedios de índices simples. Los números complejos pueden ser ponderados o sin ser ponderados.

Los **complejos sin ponderar** comprenden un promedio de índices simples de cada magnitud que como su nombre mismo lo dice, no son ponderados. Los **complejos ponderados** utilizan un promedio de índices simples por cada magnitud, ponderado con un peso para cada caso. Algunas propiedades de los números índices:

1. **Existencia:** todo número índice ha de existir y debe tener un valor finito distinto de cero.
2. **Identidad:** Si coinciden el período base y el período actual el número índice debe ser igual a 1.
3. **Inversión:** Si se intercambia el período actual y el período base, los índices deben ser los valores recíprocos.
4. **Proporcionalidad:** Si en el período actual todas las magnitudes sufren una variación proporcional, el índice debe variar con la afectación de esta proporcionalidad.
5. **Homogeneidad:** No debe quedar afectado por un cambio en las unidades de medida.

Para la presente investigación se construye un número índice complejo ponderado de acuerdo a las propuestas de semaforización planteadas

#### 4.1.2 Variables a usar

Para cada provincia se utiliza los indicadores seleccionados de acuerdo al objetivo del PNBV, que en este caso es el número 3; sin embargo, se puede utilizar la propuesta como base metodológica para construir los índices de acuerdo a cualquier objetivo de desarrollo. Se pretende que el número índice sea igual a 1 (o 100% si lo trasladamos a porcentaje) en el caso ideal y de igual manera será semaforizado de acuerdo a los rangos de cada propuesta.

Cada indicador posee una estadística (línea base) que se refleja como valor actual y la meta a ser cumplida que se refleja como valor de referencia. Ambos deben considerarse como razón, es decir; cuando la estadística es un porcentaje o tasa, debe estar expresado como una razón (ratio).

### **4.1.3 Factores de Ponderación**

A continuación, se presentan dos propuestas donde se detallan los factores de ponderación a ser usados para la construcción del índice.

#### **4.1.3.1 Propuesta A de construcción de índice complejo ponderado**

Corresponden a un tema uniforme, tomando en consideración la metodología que contempla que cada indicador tiene la misma importancia, permitiendo posteriores análisis comparativos.

La ponderación asignada corresponde a 9,09% (ó a su vez 0,0909) que serán multiplicadas por el límite superior del rango en el que se ubica para la semaforización:

- Cuando el indicador se encuentre en semáforo color verde, se multiplica la ponderación con el límite superior del rango, es decir; 100% (ó 1). Al construir el índice y sumar los resultados de cada indicador, se obtiene el 100%.
- Cuando el indicador se encuentre en semáforo amarillo, la ponderación se multiplica con el límite superior del rango, es decir; 89% (ó 0,89). Al construir el índice y sumar los resultados de cada indicador, en el caso que todos los indicadores se encuentren en este rango, se obtiene el 89%.
- Cuando el indicador se encuentre en semáforo rojo, la ponderación se multiplica con el límite superior; es decir; 49% (ó 0,49). Al construir el índice y sumar los resultados de cada indicador, en el caso que todos los indicadores se encuentren en este rango, se obtiene el 49%.

### **4.1.3.2 Propuesta B de construcción de índice complejo ponderado**

Las ponderaciones que serán asignadas corresponden a los rangos que se ubican en los semáforos:

- Cuando el indicador se encuentre en semáforo color verde, la ponderación corresponde al 9,09%. Esta ponderación resulta en el caso ideal del peso de los 11 indicadores para completar el 100% es de 9,09% por cada relación.
- Cuando el indicador se encuentre en semáforo azul, la ponderación corresponde al 9,00%. Esta ponderación resulta en el caso ideal del peso de los 11 indicadores para completar el límite superior del rango ubicado entre 75% al 99%.
- Cuando el indicador se encuentre en semáforo amarillo, la ponderación corresponde al 6,72%. Esta ponderación resulta en el caso ideal del peso de los 11 indicadores para completar el límite superior del rango ubicado entre 50% al 74%.
- Cuando el indicador se encuentre en semáforo anaranjado, la ponderación es equivalente a 0%.
- Cuando el indicador se encuentre en semáforo rojo, la ponderación corresponde al 4,45%. Esta ponderación resulta en el caso ideal del peso de los 11 indicadores para completar el límite superior del rango ubicado entre 0% al 49%.

Se ha considerado diferentes valores de ponderación en función a los resultados del indicador para evidenciar las necesidades de mejora al acentuar sus resultados. A continuación se presentan los resultados obtenidos en la formulación del índice de acuerdo a las dos propuestas.

## **4.2 Funcionamiento del Índice**

Dentro de este apartado se presentan los resultados obtenidos por cada provincia en análisis, de acuerdo a ambas metodologías propuestas

## 4.2.1 Obtención de Resultados

Tabla 24. Índice propuesta A provincia de Carchi

CARCHI	Resultado	Meta	Rango A	Ponderación A	Ponderación x Semáforo	Índice A
Indicador 1	11,40	8,10	50% - 89%	0,0909	0,08	0,76
Indicador 2	8,40	6,00	50% - 89%	0,0909	0,08	
Indicador 3	33,81	3,00	0% - 49%	0,0909	0,04	
Indicador 4	36,97	26,00	50% - 89%	0,0909	0,08	
Indicador 5	SIN DATOS	0,00	0% - 49%	0,0909	0,04	
Indicador 6	0,56	0,64	50% - 89%	0,0909	0,08	
Indicador 7	SIN DATOS	0,00	0% - 49%	0,0909	0,04	
Indicador 8	0,09	0,10	90%-100%	0,0909	0,08	
Indicador 9	0,17	0,11	0% - 49%	0,0909	0,04	
Indicador 10	0,97	0,95	90%-100%	0,0909	0,09	
Indicador 11	0,76	0,83	90%-100%	0,0909	0,09	

Fuente: SENPLADES

Elaborado por: autores de la investigación

La provincia de Carchi de acuerdo a la Propuesta A presenta 3 indicadores con cumplimiento (27%), 4 indicadores con cumplimiento parcial (45%), y 4 indicadores con cumplimiento por debajo del 50% (27%). Al construir el índice para la provincia se observa que corresponde a 0,76 y se encuentra dentro del semáforo color amarillo que significa que registra un cumplimiento parcial entre el rango de 0,50 a 0,89.

**Tabla 25. Índice propuesta B provincia del Carchi**

CARCHI	Resultado	Meta	Rango B	Ponderación B	Ponderación x Semáforo	Índice B
Indicador 1	11,40	8,10	50% - 74%	0,0672	0,05	0,55
Indicador 2	8,40	6,00	50% - 74%	0,0672	0,05	
Indicador 3	33,81	3,00	0% - 49%	0,0445	0,02	
Indicador 4	36,97	26,00	50% - 74%	0,0672	0,05	
Indicador 5	SIN DATOS	0,00	sin info.	0,0000	0,00	
Indicador 6	0,56	0,64	75% - 99%	0,0900	0,09	
Indicador 7	SIN DATOS	0,00	sin info.	0,0000	0,00	
Indicador 8	0,09	0,10	100% o mejor	0,0909	0,09	
Indicador 9	0,17	0,11	0% - 49%	0,0445	0,02	
Indicador 10	0,97	0,95	100% o mejor	0,0909	0,09	
Indicador 11	0,76	0,83	75% - 99%	0,0900	0,09	

**Fuente:** SENPLADES

**Elaborado por:** autores de la investigación

La provincia de Carchi, de acuerdo a la Propuesta B, presenta 2 indicadores con cumplimiento (9%), 2 indicadores con cumplimiento parcial mayor (18%), 3 indicadores con cumplimiento parcial (27%), 2 indicadores con cumplimiento parcial por debajo del 50% (18%) y 2 indicadores sin datos (18%). Al construir el índice para la provincia se observa que corresponde a 0,55 y se encuentra dentro del semáforo color amarillo que significa que registra un cumplimiento parcial entre el rango de 50% al 74%.

**Tabla 26. Índice propuesta A provincia de Esmeraldas**

ESMERALDAS	Resultado	Meta	Rango A	Ponderación A	Ponderación x Semáforo	Índice A
Indicador 1	6,30	3,50	0% - 49%	0,0909	0,04	0,70
Indicador 2	4,00	6,00	90%-100%	0,0909	0,09	
Indicador 3	22,33	3,00	0% - 49%	0,0909	0,04	
Indicador 4	21,03	26,00	90%-100%	0,0909	0,09	
Indicador 5	SIN DATOS	0,00	0% - 49%	0,0909	0,04	
Indicador 6	0,55	0,64	50% - 89%	0,0909	0,08	
Indicador 7	SIN DATOS	0,00	0% - 49%	0,0909	0,04	
Indicador 8	0,19	0,10	0% - 49%	0,0909	0,04	
Indicador 9	0,17	0,11	0% - 49%	0,0909	0,04	
Indicador 10	0,92	0,95	90%-100%	0,0909	0,09	
Indicador 11	0,64	0,83	50% - 89%	0,0909	0,08	

**Fuente:** SENPLADES

**Elaborado por:** autores de la investigación

La provincia de Esmeraldas de acuerdo a la Propuesta A presenta 3 indicadores con cumplimiento (27%), 2 indicadores con cumplimiento parcial (18%), y 6 indicadores con cumplimiento por debajo del 50% (54%). Al construir el índice para la provincia se observa que corresponde a 0,70 y se encuentra dentro del semáforo color amarillo que significa que registra un cumplimiento parcial entre el rango de 0,50 a 0,89.

**Tabla 27. Índice propuesta B provincia de Esmeraldas**

ESMERALDAS	Resultado	Meta	Rango B	Ponderación B	Ponderación x Semáforo	Índice B
Indicador 1	6,30	3,50	0% - 49%	0,0445	0,02	0,54
Indicador 2	4,00	6,00	100%	0,0909	0,09	
Indicador 3	22,33	3,00	0% - 49%	0,0445	0,02	
Indicador 4	21,03	26,00	100%	0,0909	0,09	
Indicador 5	SIN DATOS	0,00	sin info.	0,0000	0,00	
Indicador 6	0,55	0,64	75% - 99%	0,0900	0,09	
Indicador 7	SIN DATOS	0,00	sin info.	0,0000	0,00	
Indicador 8	0,19	0,10	0% - 49%	0,0445	0,02	
Indicador 9	0,17	0,11	0% - 49%	0,0445	0,02	
Indicador 10	0,92	0,95	75% - 99%	0,0900	0,09	
Indicador 11	0,64	0,83	75% - 99%	0,0900	0,09	

**Fuente:** SENPLADES

**Elaborado por:** autores de la investigación

La provincia de Esmeraldas de acuerdo a la Propuesta B presenta 2 indicadores con cumplimiento (18%), 3 indicadores con cumplimiento parcial mayor (27%), 4 indicadores con cumplimiento parcial por debajo del 50% (36%) y 2 indicadores sin datos (18%). Al construir el índice para la provincia se observa que corresponde a 0,54 y se encuentra dentro del semáforo color amarillo que significa que registra un cumplimiento parcial entre el rango de 50% al 74%.

**Tabla 28. Índice propuesta A provincia de Imbabura**

IMBABURA	Resultado	Meta	Rango A	Ponderación A	Ponderación x Semáforo	Índice A
Indicador 1	10,80	6,60	0% - 49%	0,0909	0,04	0,75
Indicador 2	5,90	6,00	90%-100%	0,0909	0,09	
Indicador 3	38,36	3,00	0% - 49%	0,0909	0,04	
Indicador 4	33,60	26,00	50% - 89%	0,0909	0,08	
Indicador 5	SIN DATOS	0,00	0% - 49%	0,0909	0,04	
Indicador 6	0,72	0,64	90%-100%	0,0909	0,08	
Indicador 7	SIN DATOS	0,00	0% - 49%	0,0909	0,04	
Indicador 8	0,10	0,10	90%-100%	0,0909	0,09	
Indicador 9	0,17	0,11	0% - 49%	0,0909	0,04	
Indicador 10	0,96	0,95	90%-100%	0,0909	0,09	
Indicador 11	0,85	0,83	90%-100%	0,0909	0,09	

**Fuente:** SENPLADES

**Elaborado por:** autores de la investigación

La provincia de Imbabura de acuerdo a la Propuesta A presenta 5 indicadores con cumplimiento (45%), 1 indicador con cumplimiento parcial (9%), y 5 indicadores con cumplimiento por debajo del 50% (45%). Al construir el índice para la provincia se observa que corresponde a 0,75 y se encuentra dentro del semáforo color amarillo que significa que registra un cumplimiento parcial entre el rango de 0,50 a 0,89.

**Tabla 29. Índice propuesta B provincia de Imbabura**

IMBABURA	Resultado	Meta	Rango B	Ponderación B	Ponderación x Semáforo	Índice B
Indicador 1	10,80	6,60	0% - 49%	0,0445	0,02	0,57
Indicador 2	5,90	6,00	100%	0,0909	0,09	
Indicador 3	38,36	3,00	0% - 49%	0,0445	0,02	
Indicador 4	33,60	26,00	50% - 74%	0,0672	0,05	
Indicador 5	SIN DATOS	0,00	sin info.	0,0000	0,00	
Indicador 6	0,72	0,64	100%	0,0909	0,09	
Indicador 7	SIN DATOS	0,00	sin info.	0,0000	0,00	
Indicador 8	0,10	0,10	100%	0,0909	0,09	
Indicador 9	0,17	0,11	0% - 49%	0,0445	0,02	
Indicador 10	0,96	0,95	100%	0,0909	0,09	
Indicador 11	0,85	0,83	100%	0,0909	0,09	

**Fuente:** SENPLADES

**Elaborado por:** autores de la investigación

La provincia de Imbabura de acuerdo a la Propuesta B presenta 5 indicadores con cumplimiento (45%), 1 indicador con cumplimiento parcial mayor (9%), 3 indicadores con cumplimiento parcial por debajo del 50% (27%) y 2 indicadores sin datos (18%). Al construir el índice para la provincia se observa que corresponde a 0,57 y se encuentra dentro del semáforo color amarillo que significa que registra un cumplimiento parcial entre el rango de 50% al 74%.

**Tabla 30. Índice propuesta A provincia de Sucumbíos**

SUCUMBÍOS	Resultado	Meta	Rango A	Ponderación A	Ponderación x Semáforo	Índice A
Indicador 1	7,70	4,50	0% - 49%	0,0909	0,04	0,77
Indicador 2	7,30	6,00	50% - 89%	0,0909	0,08	
Indicador 3	14,39	3,00	0% - 49%	0,0909	0,04	
Indicador 4	27,24	26,00	90%-100%	0,0909	0,09	
Indicador 5	SIN DATOS	0,00	0% - 49%	0,0909	0,04	
Indicador 6	0,32	0,64	50% - 89%	0,0909	0,08	
Indicador 7	SIN DATOS	0,00	0% - 49%	0,0909	0,04	
Indicador 8	0,15	0,10	50% - 89%	0,0909	0,08	
Indicador 9	0,10	0,11	90%-100%	0,0909	0,09	
Indicador 10	0,89	0,95	90%-100%	0,0909	0,09	
Indicador 11	0,53	0,83	50% - 89%	0,0909	0,08	

**Fuente:** SENPLADES

**Elaborado por:** autores de la investigación

La provincia de Sucumbíos de acuerdo a la Propuesta A presenta 3 indicadores con cumplimiento (27%), 4 indicadores con cumplimiento parcial (36%), y 4 indicadores con cumplimiento por debajo del 50% (36%). Al construir el índice para la provincia se observa que corresponde a 0,77 y se encuentra dentro del semáforo color amarillo que significa que registra un cumplimiento parcial entre el rango de 0,50 a 0,89.

**Tabla 31. Índice propuesta B provincia de Sucumbíos**

SUCUMBÍOS	Resultado	Meta	Rango B	Ponderación B	Ponderación x Semáforo	Índice B
Indicador 1	7,70	4,50	0% - 49%	0,0445	0,02	0,55
Indicador 2	7,30	6,00	75% - 99%	0,0900	0,09	
Indicador 3	14,39	3,00	0% - 49%	0,0445	0,02	
Indicador 4	27,24	26,00	75% - 99%	0,0900	0,09	
Indicador 5	SIN DATOS	0,00	sin info.	0,00	0,00	
Indicador 6	0,32	0,64	50% - 74%	0,0672	0,05	
Indicador 7	SIN DATOS	0,00	sin info.	0,00	0,00	
Indicador 8	0,15	0,10	50% - 74%	0,0672	0,05	
Indicador 9	0,10	0,11	100%	0,0909	0,09	
Indicador 10	0,89	0,95	75% - 99%	0,0900	0,09	
Indicador 11	0,53	0,83	50% - 74%	0,0672	0,05	

**Fuente:** SENPLADES

**Elaborado por:** autores de la investigación

La provincia de Sucumbíos de acuerdo a la Propuesta B presenta 1 indicadores con cumplimiento (9%), 3 indicadores con cumplimiento parcial mayor (27%), 3 indicadores con cumplimiento parcial (27%), 2 indicadores con cumplimiento parcial por debajo del 50% (18%) y 2 indicadores sin datos (18%). Al construir el índice para la provincia se observa que corresponde a 0,55 y se encuentra dentro del semáforo color amarillo que significa que registra un cumplimiento parcial entre el rango de 50% al 74%.

**Tabla 32. Índice propuesta A provincia de Napo**

NAPO	Resultado	Meta	Rango A	Ponderación A	Ponderación x Semáforo	Índice A
Indicador 1	30,52	25,82	50% - 89%	0,0909	0,08	0,77
Indicador 2	7,90	6,00	50% - 89%	0,0909	0,08	
Indicador 3	21,55	3,00	0% - 49%	0,0909	0,04	
Indicador 4	22,06	26,00	90%-100%	0,0909	0,09	
Indicador 5	SIN DATOS	0,00	0% - 49%	0,0909	0,04	
Indicador 6	0,58	0,64	90%-100%	0,0909	0,09	
Indicador 7	SIN DATOS	0,00	0% - 49%	0,0909	0,04	
Indicador 8	0,15	0,10	50% - 89%	0,0909	0,08	
Indicador 9	0,21	0,11	0% - 49%	0,0909	0,04	
Indicador 10	0,88	0,95	90%-100%	0,0909	0,09	
Indicador 11	0,53	0,83	50% - 89%	0,0909	0,08	

**Fuente:** SENPLADES

**Elaborado por:** autores de la investigación

La provincia de Napo de acuerdo a la Propuesta A presenta 3 indicadores con cumplimiento (27%), 4 indicadores con cumplimiento parcial (36%), y 4 indicadores con cumplimiento por debajo del 50% (36%). Al construir el índice para la provincia se observa que corresponde a 0,77 y se encuentra dentro del semáforo color amarillo que significa que registra un cumplimiento parcial entre el rango de 0,50 a 0,89.

**Tabla 33. Índice propuesta B provincia de Napo**

NAPO	Resultado	Meta	Rango B	Ponderación B	Ponderación x Semáforo	Índice B
Indicador 1	30,52	25,82	50% - 74%	0,0672	0,05	0,53
Indicador 2	7,90	6,00	50% - 74%	0,0672	0,05	
Indicador 3	21,55	3,00	0% - 49%	0,0445	0,02	
Indicador 4	22,06	26,00	100%	0,0909	0,09	
Indicador 5	SIN DATOS	0,00	sin info.	0,00	0,00	
Indicador 6	0,58	0,64	75% - 99%	0,0900	0,09	
Indicador 7	SIN DATOS	0,00	sin info.	0,00	0,00	
Indicador 8	0,15	0,10	50% - 74%	0,0672	0,05	
Indicador 9	0,21	0,11	0% - 49%	0,0445	0,02	
Indicador 10	0,88	0,95	75% - 99%	0,0900	0,09	
Indicador 11	0,53	0,83	50% - 74%	0,0672	0,07	

**Fuente:** SENPLADES

**Elaborado por:** autores de la investigación

La provincia de Napo de acuerdo a la Propuesta B presenta 1 indicadores con cumplimiento (9%), 2 indicadores con cumplimiento parcial mayor (18%), 4 indicadores con cumplimiento parcial (36%), 2 indicadores con cumplimiento parcial por debajo del 50% (18%) y 2 indicadores sin datos (18%). Al construir el índice para la provincia se observa que corresponde a 0,53 y se encuentra dentro del semáforo color amarillo que significa que registra un cumplimiento parcial entre el rango de 50% al 74%.

**Tabla 34. Índice propuesta A provincia de Orellana**

ORELLANA	Resultado	Meta	Rango A	Ponderación A	Ponderación x Semáforo	Índice A
Indicador 1	26,38	28,97	90% - 100%	0,0909	0,09	0,74
Indicador 2	7,00	6,00	50% - 89%	0,0909	0,08	
Indicador 3	15,81	3,00	0% - 49%	0,0909	0,04	
Indicador 4	25,39	26,00	90% - 100%	0,0909	0,09	
Indicador 5	SIN DATOS	0,00	0% - 49%	0,0909	0,04	
Indicador 6	0,51	0,64	50% - 89%	0,0909	0,08	
Indicador 7	SIN DATOS	0,00	0% - 49%	0,0909	0,04	
Indicador 8	0,19	0,10	0% - 49%	0,0909	0,04	
Indicador 9	0,28	0,11	0% - 49%	0,0909	0,04	
Indicador 10	0,82	0,95	90% - 100%	0,0909	0,09	
Indicador 11	0,56	0,83	50% - 89%	0,0909	0,08	

**Fuente:** SENPLADES

**Elaborado por:** autores de la investigación

La provincia de Orellana de acuerdo a la Propuesta A presenta 3 indicadores con cumplimiento (27%), 3 indicadores con cumplimiento parcial (27%), y 5 indicadores con cumplimiento por debajo del 50% (45%). Al construir el índice para la provincia se observa que corresponde a 0,74 y se encuentra dentro del semáforo color amarillo que significa que registra un cumplimiento parcial entre el rango de 0,50 a 0,89.

**Tabla 35. . Índice propuesta B provincia de Orellana**

ORELLANA	Resultado	Meta	Rango B	Ponderación B	Ponderación x Semáforo	Índice B
Indicador 1	26,38	28,97	100%	0,0909	0,09	0,56
Indicador 2	7,00	6,00	75% - 99%	0,0900	0,09	
Indicador 3	15,81	3,00	0% - 49%	0,0445	0,02	
Indicador 4	25,39	26,00	100%	0,0909	0,09	
Indicador 5	SIN DATOS	0,00	sin info.	0,00	0,00	
Indicador 6	0,51	0,64	75% - 99%	0,0900	0,09	
Indicador 7	SIN DATOS	0,00	sin info.	0,00	0,00	
Indicador 8	0,19	0,10	0% - 49%	0,0445	0,02	
Indicador 9	0,28	0,11	0% - 49%	0,0445	0,02	
Indicador 10	0,82	0,95	75% - 99%	0,0900	0,09	
Indicador 11	0,56	0,83	50% - 74%	0,0672	0,05	

**Fuente:** SENPLADES

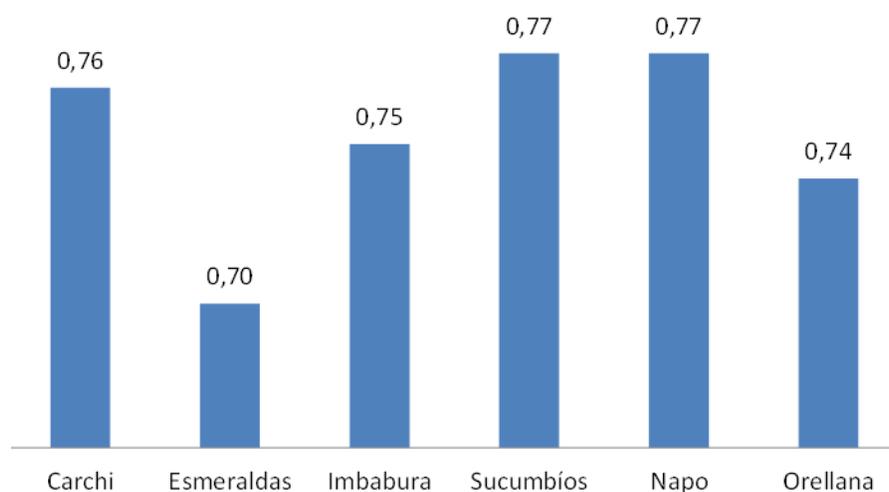
**Elaborado por:** autores de la investigación

La provincia de Orellana de acuerdo a la Propuesta B presenta 2 indicadores con cumplimiento (18%), 3 indicadores con cumplimiento parcial mayor (27%), 1 indicador con cumplimiento parcial (9%), 3 indicadores con cumplimiento parcial por debajo del 50% (27%) y 2 indicadores sin datos (18%). Al construir el índice para la provincia se observa que corresponde a 0,56 y se encuentra dentro del semáforo color amarillo que significa que registra un cumplimiento parcial entre el rango de 50% al 74%.

#### 4.2.2 Validación de Resultados

Dentro de este segmento se visualiza el comparativo entre provincias por índice calculado de acuerdo a cada propuesta metodológica.

**Tabla 36. Propuesta A por provincias**



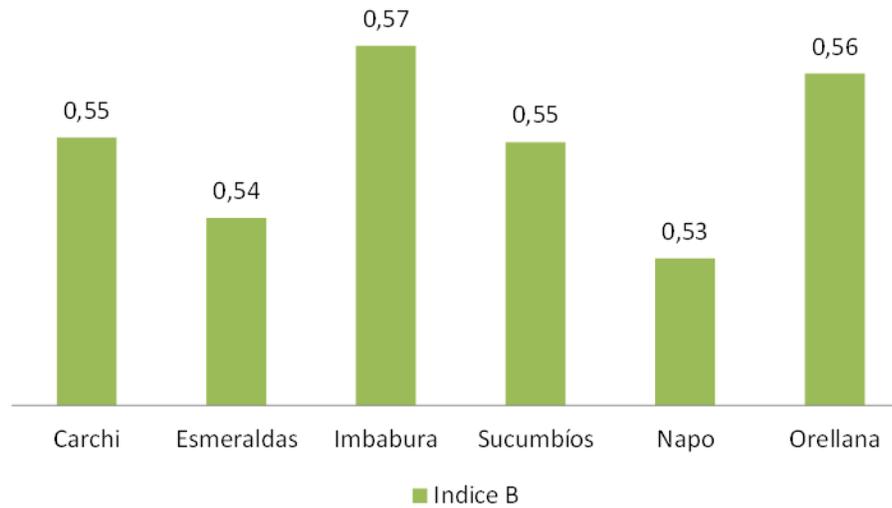
**Fuente:** SENPLADES

**Elaborado por:** autores de la investigación

Como se puede observar y de acuerdo a la propuesta metodológica A, el índice calculado para todas las provincias analizadas se mantiene dentro del rango del 50% al 89% de cumplimiento, y las provincias con mayor cumplimiento obedecen a Sucumbíos y Napo, con 0,77 cada una.

Para la propuesta A se observa que las provincias de Sucumbíos y Napo se encuentran mejor posicionadas (0,77), seguidas por Carchi (0,76), Imbabura (0,75), Orellana (0,74) y finalmente Esmeraldas (0,70).

**Tabla 37. Propuesta B por provincias**



**Fuente:** SENPLADES

**Elaborado por:** autores de la investigación

Como se puede observar de acuerdo a la propuesta metodológica B, el índice calculado para todas las provincias analizadas se mantienen dentro del rango del 50% al 74% de cumplimiento, y las provincias con mayor cumplimiento obedecen a Imbabura y Orellana, con 0,57 y 0,56, respectivamente.

Para la propuesta B se observa que la provincia de Imbabura es la mejor posicionada (0,57), seguida por la provincia de Orellana (0,56), Carchi (0,55), Sucumbíos (0,55), Esmeraldas (0,54) y finalmente Napo (0,53).

***Principales semejanzas encontradas en ambas metodologías***

- Ambas propuestas están diseñadas para mejorar el seguimiento y la toma de decisiones dentro de provincias analizadas a través del cumplimiento de objetivos del PNBV.
- Las propuestas metodológicas registran el índice dentro de un rango similar.

### ***Principales diferencias encontradas***

- La propuesta B castiga con mayor incumplimiento a las provincias a través de la ponderación realizada en cada indicador, a diferencia de la propuesta A que no castiga el incumplimiento.
- No se obtienen los resultados provinciales de la propuesta B en el mismo orden que la propuesta A, si varían.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

- El objetivo 3 del PNBV plantea mejorar la calidad de vida de la población generando un ambiente saludable con prácticas sanas, fortaleciendo el ordenamiento territorial, considerando la capacidad de acogida de los territorios y el equilibrio urbano – rural para garantizar el acceso a un hábitat adecuado y una vivienda digna.
- Los Planes de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de las provincias en análisis no cuentan con información actualizada que permita identificar claramente a través del diagnóstico la situación actual del territorio.
- Se ha evidenciado que los Planes de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de las provincias en análisis, no se encuentran homologadas de acuerdo a un orden específico, ni alineadas a la política nacional enmarcada dentro del PNBV.
- El planificador a nivel nacional (SENPLADES) planteó una metodología de semaforización a nivel nacional que resume los indicadores por su nivel de cumplimiento., sin embargo; no existe este detalle a nivel provincial.
- Se pudo evidenciar que las provincias en análisis, aunque geográficamente sean muy cercanas, no presentan resultados similares, debido a diferencias culturales, y sociales, que se plasman en los indicadores del objetivo en análisis.
- Los resultados revelan que, por lo general, las provincias de la Amazonía, presentan resultados inferiores a las provincias de otras regiones geográficas.
- La información que presenta el planificador no es completamente precisa y homologada de acuerdo a las fuentes de información donde se presenta los datos.
- La metodología planteada sobre la creación de un índice a través de sus dos propuestas, están diseñadas para mejorar el seguimiento y la toma de decisiones dentro de las provincias analizadas a través del cumplimiento de objetivos del PNBV.

## Recomendaciones

- Si bien la medición de los indicadores que integran el objetivo 3 permiten generar estrategias para conformar políticas públicas eficientes que alcancen el cumplimiento del objetivo, al comparar con diversos territorios se puede evidenciar estrategias para fortalecer sus indicadores y resolver problemáticas comunes.
- Se recomienda contar con Planes de Desarrollo y Ordenamiento Territorial actualizados que sirvan de insumo y guía para el planificador, al momento de tomar decisiones, alineadas al cumplimiento de los objetivos del PNBV, sugiriendo una periodicidad de actualización de 5 años.
- Se recomienda que los Planes de Desarrollo y Ordenamiento Territorial, como herramienta para la toma de decisiones se encuentren actualizados para reflejar la realidad del territorio, sus fortalezas y debilidades en cuanto a la ejecución de indicadores.
- Se recomienda emplear una metodología de semaforización (metodología de seguimiento) a nivel provincial, para evidenciar los campos de intervención mediante estrategias locales, con el fin de aumentar la calidad de vida tanto a nivel micro como macro. Al semaforizar a nivel provincial (micro) se evidencia los campos de intervención, se aplican estrategias locales, para generar bienestar (calidad de vida) a nivel macro.
- Se recomienda realizar un seguimiento adecuado en todas las provincias, sin descuidar aquellas con mayor cumplimiento ni tampoco enfocarse únicamente en aquellas de menor avance, tratando de recoger las mejoras en base a la experiencia territorial.
- Se recomienda realizar mayor seguimiento en las provincias de la Amazonía y verificar si estas condiciones se cumplen en otras zonas de planificación.
- Al seguimiento no se le otorga la importancia que lo merece, por lo que no es tan visible a nivel provincial, y se evidencia la necesidad de realizar seguimiento con mayor profundidad en diversos niveles de desagregación: provincial, cantonal y parroquial.
- Se recomienda analizar y utilizar ambas metodologías por parte del tomador de decisiones, para el seguimiento de los objetivos a nivel provincial, tomando en consideración las diferencias que presentan.

## Referencia Bibliográfica

Almeida, I. (2012). *Estado Plurinacional y Sumack Kausay*.

AtlanticInternationalUniversity. (s.f.). *Factores de desarrollo humano*. Obtenido de <http://cursos.aiu.edu/INTRODUCCI%C3%93N%20A%20LA%20CULTURA%20DEL%20DESARROLLO%20HUMANO/6/PDF/Introducci%C3%B3n%20a%20la%20Cultura%20del%20Desarrollo%20Humano%20Sesi%C3%B3n%206.pdf>

Bastidas, R. (2012). *Estudio de la vivienda y su influencia en la calidad de vida. Parroquia San Juan (estado Mérida). Venezuela*. Obtenido de <http://dspace.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/16041/Tesis%20Bastida%20Fern%C3%A1ndez%2c%20R%C3%B3mulo%20Antonio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Buvinic, M. (1981). *Unesco. Women and development: indicators of their changing role*. Obtenido de [http://unesdoc.unesco.org/Ulis/cgi-bin/ulis.pl?catno=44838&set=0055F0EA9F\\_0\\_87&gp=0&lin=1&ll=s](http://unesdoc.unesco.org/Ulis/cgi-bin/ulis.pl?catno=44838&set=0055F0EA9F_0_87&gp=0&lin=1&ll=s)

Casas, F. (1996). *Bienestar social. Una introducción psicosociológica*. Barcelona, España: Promociones Publicaciones Universitarias.

CEPAL. (2002). *Envejecimiento*. Obtenido de [http://www.cepal.org/celade/agenda/2/10592/envejecimientorp1\\_ppt.pdf](http://www.cepal.org/celade/agenda/2/10592/envejecimientorp1_ppt.pdf)

Céspedes, D. (2010). *Hacia la reconstrucción del Vivir Bien*. Quito: ALAI.

CONEVAL. (2013). *Manual para el diseño y construcción de indicadores*. Obtenido de Instrumentos principales para el monitoreo de programas sociales en México: [http://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/MANUAL\\_PARA\\_EL\\_DISENO\\_Y\\_CONSTRUCCION\\_DE\\_INDICADORES.pdf](http://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/MANUAL_PARA_EL_DISENO_Y_CONSTRUCCION_DE_INDICADORES.pdf)

Dávalos, P. (s.f.). *Sumack kausay ( La vida en plenitud)*.

Dussel, E. (2009). *Ética de la liberación en la edad de la globalización y de la exclusión*. Madrid: Trotta.

GADdeEsmeraldas. (2015). *Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la Provincia de Esmeraldas*.

GADdeImbabura. (2015). *Actualización del Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la provincia de Imbabura 2015 - 2035*.

GADdeCarchi. (2013). *Carchi. Prioridades para el Desarrollo. Agenda 2013 - 2020*.

GADdeNapó. (2015). *Plan de Desarrollo Provincial y de Ordenamiento Territorial Napó 2019*.

- GADdeOrellana. (2011). *Plan de Desarrollo de la Provincia de Orellana*.
- GADdeSucumbíos. (2011). *Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial 2011 - 2020*.
- Gómez-Vela, M., & Sabeh, E. (2000). *Calidad de vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación y la práctica*. Obtenido de <http://campus.usal.es/~inico/investigacion/invesinico/calidad.htm>
- Grau, A. (2011). *Evaluación evolutiva de la salud percibida según las etapas del cambio del modelo transteórico en el tabaquismo*. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10803/38712>
- Hidalgo, A. (2013). *Seis debates abiertos sobre el sumak kawsay*. España: Dossier.
- Huanacuni, F. (2010). *Paradigma Occidental y Paradigma Indígena Originario*. Quito: ALAI.
- Hurtado, A. (2013). *Calidad de vida en economía*. Obtenido de El Universal: <http://www.eluniversal.com/opinion/130203/calidad-de-vida-en-economia>
- INEC. (2015). *Del concepto a la medición. Propuesta metodológica para medir el Buen Vivir en Ecuador*. Obtenido de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Sitios/LIBRO%20buen%20vivir/files/assets/downloads/page0046.pdf>
- LeQuang, M., & Vercoutere, T. (2013). *Ecosocialismo y Buen Vivir: diálogo entre dos alternativas al capitalismo*. Obtenido de [https://www.fuhem.es/media/cdv/file/biblioteca/Analisis/Buen\\_vivir/Ecosocialismo\\_y\\_Buen\\_Vivir\\_Le\\_Quang\\_Vercoutere.pdf](https://www.fuhem.es/media/cdv/file/biblioteca/Analisis/Buen_vivir/Ecosocialismo_y_Buen_Vivir_Le_Quang_Vercoutere.pdf)
- MINEDU. (s.f.). *¿Qué es el Buen Vivir?* Ecuador.
- Moreno, B., & Ximénez, C. (1996). *Evaluación de la calidad de vida*. Obtenido de <https://www.uam.es/gruposinv/esalud/Articulos/Personalidad/evaluacion-de-calidaddevida.pdf>
- Naciones Unidas. (2006). *Informe sobre desarrollo humano*. Obtenido de [http://www.hdr.undp.org/hdr2006/report\\_sp.cfm](http://www.hdr.undp.org/hdr2006/report_sp.cfm)
- Nava, G. (2010). *La calidad de vida: Análisis multidimensional*. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123c.pdf>
- OMS. (2016). *Centro de prensa*. Obtenido de Obesidad y sobrepeso: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
- OPS. (2011). *Observatorio Regional de Salud*. Obtenido de [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5978%3A2011-definiciones-muerte-materna&catid=2390%3Aregional-health-observatory-themes&Itemid=2391&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5978%3A2011-definiciones-muerte-materna&catid=2390%3Aregional-health-observatory-themes&Itemid=2391&lang=es)

- OPS. (Junio de 2015). *Glosario de Indicadores Básicos de la OPS* . Obtenido de [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&Itemid=270&gid=23508&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=23508&lang=es)
- Ortega, E. (2014). *Indicadores sociales*. Obtenido de <http://www.laprensa.com.ec/editoriales.asp?id=1174>
- Palomba, R. (2002). *Calidad de Vida: Conceptos y medidas*. Obtenido de [http://www.cepal.org/celade/agenda/2/10592/envejecimientorp1\\_ppt.pdf](http://www.cepal.org/celade/agenda/2/10592/envejecimientorp1_ppt.pdf)
- Rodríguez, N., & García, M. (2006). La noción de la calidad de vida desde diversas .
- Salas, C., & Garzón, M. (2012). *La noción de calidad de vida y su medición*. Obtenido de Dialnet: <http://www.Dialnet-LaNocionDeCalidadDeVidaYSuMedicion-4549356.pdf>
- SENPLADES. (2009). *Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013*. Obtenido de [http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/12/plan\\_nacional\\_para\\_el\\_buen\\_vivir2009-2013.pdf](http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/12/plan_nacional_para_el_buen_vivir2009-2013.pdf)
- SENPLADES. (2013). *Plan Nacional del Buen Vivir 2013 - 2017*. Quito.
- SENPLADES. (2015). *Informe técnico de Evaluación del Plan Nacional para el Buen Vivir 2013 - 2017. Año 2014*. Obtenido de <http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/11/Evaluaci%C3%B3n-del-PNBV-2015.pdf>
- SENPLADES. (Octubre de 2016). *Metas del Plan Nacional del Buen Vivir*. Obtenido de Ficha Metodológica: [www.buenvivir.gob.ec](http://www.buenvivir.gob.ec)
- SENPLADES. (2016). *Objetivos Nacionales para el Buen Vivir*. Obtenido de Objetivo 3. Mejorar la calidad de vida de la población: <http://www.buenvivir.gob.ec/objetivo-3.-mejorar-la-calidad-de-vida-de-la-poblacion>
- SENPLADES2. (2010). *Socialismo y Sumak Kawsay: los nuevos retos de América Latina*. Quito.
- SIISE. (2015). *Sistema integrado de Indicadores Sociales del Ecuador*. Obtenido de [www.siise.gob.ec](http://www.siise.gob.ec)
- SIISE. (2016). *Ficha Metodológica Déficit Habitacional Cuantitativo*. Obtenido de <http://www.siise.gob.ec/siseweb/siseweb.html?система=1#>
- SIISE. (2016). *Ficha Metodológica Desnutrición Crónica*. Obtenido de <http://www.siise.gob.ec/siseweb/siseweb.html?система=1#>
- SIISE. (2016). *Ficha Metodológica Personas con acceso a agua entubada por red pública dentro de la vivienda*. Obtenido de <http://www.siise.gob.ec/siseweb/siseweb.html?система=1#>

- SIISE. (2016). *Sistemas de eliminación de excretas*.  
<http://www.siise.gob.ec/siiseweb/siiseweb.html?sistema=1#>.
- SocialWatch. (s.f.). *Índice de Calidad de Vida: cómo medir el desarrollo social*. Obtenido de  
[http://www.socialwatch.org/sites/default/files/pdf/es/qli2004\\_esp.pdf](http://www.socialwatch.org/sites/default/files/pdf/es/qli2004_esp.pdf)
- Suardíaz, J. (2004). *Fundamentación antropológica del concepto de calidad de vida*. Cuba.
- Tonon, G. (s.f.). *Los estudios sobre la calidad de vida y la perspectiva de psicología*. Obtenido de  
[http://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/psico10/10Psico\\_04.pdf](http://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/psico10/10Psico_04.pdf)
- Tortosa, J. (2009). *Sumak kawsay, suma qamaña, buen vivir*. España.
- Universidad de Valencia. (2016). *Tasas de variación e indicadores*. Obtenido de  
<https://www.uv.es/ceaces/pdf/indices.pdf>
- Universidad Politécnica de Cartagena. (2009). *Departamento de Métodos Cuantitativos e Informáticos*. Obtenido de Introducción estadística:  
[http://metodos.upct.es/Asignaturas/Diplomatura/Introduccion\\_estadistica/2008\\_2009/material\\_didactico/apuntes/TEMA6NUMEROSINDICE.pdf](http://metodos.upct.es/Asignaturas/Diplomatura/Introduccion_estadistica/2008_2009/material_didactico/apuntes/TEMA6NUMEROSINDICE.pdf)
- UniversidadBuenosAires. (s.f.). *Números Índices*. Obtenido de  
[www.econ.uba.ar/www/departamentos/economia/plan97/macro\\_polecon/perezenrri/PDF/Articulos%2520y%2520Papers/Papers/numeros%2520indice/Numeros\\_indices.doc+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=ec](http://www.econ.uba.ar/www/departamentos/economia/plan97/macro_polecon/perezenrri/PDF/Articulos%2520y%2520Papers/Papers/numeros%2520indice/Numeros_indices.doc+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=ec)
- UniversidaddePalmas. (s.f.). *Números Índices*. Obtenido de  
<http://www2.ulpgc.es/hege/almacen/download/25/25022/estadsticaitemav.pdf>
- UniversidaddeValencia. (s.f.). *Tasas de variación e indicadores (números índices)*. Obtenido de  
<https://www.uv.es/ceaces/numindices/numeros.htm>
- Vásquez, E. (2001). *Monitoreo y evaluación de impacto de programas sociales: el caso de algunas instituciones públicas, privadas y fuentes cooperante*. Obtenido de  
[http://www.ifejant.org.pe/Aulavirtual/aulavirtual2/uploaddata/6/Lecturas\\_Gesti\\_n/Monitoreo\\_y\\_evaluaci\\_n\\_de\\_impacto.pdf](http://www.ifejant.org.pe/Aulavirtual/aulavirtual2/uploaddata/6/Lecturas_Gesti_n/Monitoreo_y_evaluaci_n_de_impacto.pdf)

## Anexos

### ANEXO 1. Ficha metodológica Razón de mortalidad materna (por 1.000 nacidos vivos)

FICHA METODOLÓGICA	
<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	<b>Razón de mortalidad materna (por 100.000 nacidos vivos)</b>
<b>DEFINICIÓN</b>	Número de defunciones de mujeres por causas relacionadas con el embarazo, parto, o puerperio, por cada cien mil nacimientos estimados, para un área o período de tiempo determinado.
FÓRMULA DE CÁLCULO	
$RMM = \frac{DMREPP}{EN} * 100.000$	
<p><b>Donde:</b></p> <p><i>RMM</i> = Razón de mortalidad materna.  <i>DMREPP</i> = Número de defunciones de mujeres por causas relacionadas con el embarazo, parto o puerperio en un periodo de tiempo determinado.  <i>EN</i> = Estimación de nacimientos.</p>	
DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES RELACIONADAS	
<p><b>Mortalidad materna.</b>- Muerte de una mujer durante el embarazo, parto o puerperio (dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo), independientemente de la duración o sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.</p> <p><b>Nacido vivo.</b>- Expulsión o extracción completa del cuerpo de su madre, independientemente de la duración del embarazo, de un producto de la concepción que, después de dicha separación, respire o de cualquier otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y esté o no desprendida la placenta. Cada producto de un nacimiento que reúna esas condiciones se considera como un nacido vivo.</p>	
METODOLOGÍA DE CÁLCULO	
<p>Para el cálculo de este indicador, se utilizan dos fuentes de información: estadísticas vitales, y las estimaciones de nacimientos.</p> <p>El numerador se obtiene a partir de identificar y cuantificar las muertes de mujeres relacionadas con el embarazo, parto o puerperio —hasta los 42 días, posterior al parto—. Según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE – 10), estas muertes se registran en el grupo: 000 – 099.</p> <p>El denominador se precisa de las estimaciones de nacimientos.</p> <p>Finalmente, al cociente obtenido se lo multiplica por cien mil; obteniendo así la razón de mortalidad materna por cada 100.000 nacimientos estimados.</p>	

### LIMITACIONES TÉCNICAS

La publicación de este indicador tiene un retraso de un año, y depende de la publicación de los registros de las estadísticas vitales.

En el país existe un sub-registro de mortalidad general estimado de 30.9% (INEC), que se estima similar en el caso de muerte materna. Uno de los componentes del programa del MSP para intervenir sobre la muerte materna es la llamada búsqueda activa de casos, por lo que se espera un aumento del numerador que obligará a reajustar la línea de base.

<b>UNIDAD DE MEDIDA O EXPRESIÓN DEL INDICADOR</b>		Adimensional.
<b>INTERPRETACIÓN DEL INDICADOR</b>		Frecuencia de muertes de mujeres que ocurren durante el embarazo y hasta 42 días después del término del parto, atribuidas a causas ligadas al embarazo, parto o puerperio, por cada cien mil nacimientos estimados.
<b>FUENTE DE DATOS</b>		Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Estadísticas Vitales; Estimaciones de nacimientos.
<b>PERIODICIDAD DEL INDICADOR Y/O LAS VARIABLES</b>		Anual
<b>DISPONIBILIDAD DE LOS DATOS</b>		2005– 2013
<b>NIVEL DE DESAGREGACIÓN</b>	<b>GEOGRÁFICO</b>	Nacional, Provincial.
	<b>GENERAL</b>	Mujeres
	<b>OTROS ÁMBITOS</b>	No aplica
<b>INFORMACIÓN GEO – REFERENCIADA</b>		No aplica
<b>RELACIÓN CON INSTRUMENTOS DE PLANIFICACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL</b>		Plan Nacional de Desarrollo 2013 – 2017.
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS DE LA CONSTRUCCIÓN DEL INDICADOR</b>		Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Estadísticas Vitales.
<b>FECHA DE ELABORACIÓN DE LA FICHA METODOLÓGICA</b>		Abril, 2013
<b>FECHA DE LA ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN DE LA FICHA</b>		Enero, 2015
<b>CLASIFICADOR SECTORIAL</b>		Salud <span style="float: right;">15</span>
<b>ELABORADO POR</b>		Subsecretaría de Información – SENPLADES.

## ANEXO 2. Ficha metodológica tasa de mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos)

FICHA METODOLÓGICA	
<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	Tasa de mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos).
<b>DEFINICIÓN</b>	Número de muertes de niños y niñas ocurridas durante el primer año de vida por cada 1.000 nacimientos estimados, para un área y período determinado..
FÓRMULA DE CÁLCULO	
$TMI = \frac{DN_{<1 \text{ año}}}{EN} * 1.000$	
<p><b>Donde:</b>  <i>TMI</i> = Tasa de mortalidad infantil.  <i>DN</i><sub>&lt;1 año</sub> = Defunciones de niños y niñas menores de 1 año.  <i>EN</i> = Estimación de nacimientos.</p>	
DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES RELACIONADAS	
<p><b>Defunción.-</b> Desaparición total y permanente de todo signo de vida en un momento cualquiera posterior al nacimiento.</p> <p><b>Nacido vivo.-</b> Expulsión o extracción completa del cuerpo de su madre, independientemente de la duración del embarazo, de un producto de la concepción que, después de dicha separación, respire o de cualquier otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y esté o no desprendida la placenta. Cada producto de un nacimiento que reúna esas condiciones se considera como un nacido vivo.</p>	
METODOLOGÍA DE CÁLCULO	
<p>Para el cálculo de este indicador, se utilizan dos fuentes de información: estadísticas vitales, y las estimaciones de nacimientos.</p> <p>El numerador se obtiene a partir de identificar y cuantificar las muertes de niños y niñas menores de un año de vida, en el registro de estadísticas vitales.</p> <p>El denominador se precisa de las estimaciones de nacimientos.</p> <p>Finalmente, al cociente obtenido se lo multiplica por mil.</p>	
LIMITACIONES TÉCNICAS	
<p>La publicación de este indicador tiene un retraso de un año, y depende de la publicación de los registros de las estadísticas vitales.</p>	

<b>UNIDAD DE MEDIDA O EXPRESIÓN DEL INDICADOR</b>		Adimensional
<b>INTERPRETACIÓN DEL INDICADOR</b>		Probabilidad que tiene un niño o niña de fallecer antes de cumplir un año de vida por cada mil nacimientos estimados.
<b>FUENTE DE DATOS</b>		Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Estadísticas Vitales; Estimación de nacimientos
<b>PERIODICIDAD DEL INDICADOR Y/O LAS VARIABLES</b>		Anual
<b>DISPONIBILIDAD DE LOS DATOS</b>		2005– 2013
<b>NIVEL DE DESAGREGACIÓN</b>	<b>GEOGRÁFICO</b>	Nacional, provincial.
	<b>GENERAL</b>	No aplica
	<b>OTROS ÁMBITOS</b>	No aplica
<b>INFORMACIÓN GEO – REFERENCIADA</b>		No aplica
<b>RELACIÓN CON INSTRUMENTOS DE PLANIFICACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL</b>		Plan Nacional para el Buen Vivir 2013 – 2017.
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS DE LA CONSTRUCCIÓN DEL INDICADOR</b>		Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Estadísticas Vitales.
<b>FECHA DE ELABORACIÓN DE LA FICHA METODOLÓGICA</b>		Abril, 2013
<b>FECHA DE LA ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN DE LA FICHA</b>		Enero, 2015
<b>CLASIFICADOR SECTORIAL</b>		Salud <span style="float: right;">15</span>
<b>ELABORADO POR</b>		Subsecretaría de Información – SENPLADES.

**ANEXO 3.** Ficha metodológica Prevalencia de la desnutrición crónica en niños/as menores de dos años

FICHA METODOLÓGICA	
<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	<b>Prevalencia de la desnutrición crónica en niños/as menores de dos años</b>
<b>DEFINICIÓN</b>	Número de niños y niñas menores de 2 años que presentan un retraso en el crecimiento corporal en la relación talla para la edad (inferior a dos desviaciones estándar - Puntaje Z) de acuerdo a los Patrones de Crecimiento Infantil establecidos por la OMS; expresado como porcentaje de niños y niñas menores de 2 años.
FÓRMULA DE CÁLCULO	
$PDCN_{<2años} = \frac{NDC_{<2años}}{TN_{<2años}} * 100$	
<p><b>Donde:</b></p> <p><math>PDCN_{&lt;2años}</math> = Prevalencia de la desnutrición crónica en niños/as menores de 2 años.  <math>NDC_{&lt;2años}</math> = Niños y niñas menores de 2 años con desnutrición crónica.  <math>TN_{&lt;2años}</math> = Total de niños y niñas menores de 2 años.</p>	
DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES RELACIONADAS	
<p><b>Desnutrición crónica.-</b> Es el resultado de desequilibrios nutricionales sostenidos en el tiempo y se refleja en la relación entre la talla del niño/a y su edad. Se considera que un niño/a de una edad dada, manifiesta una deficiencia de talla cuando su altura es menor a la mínima que se espera para esa edad según los patrones de crecimiento para una población considerada sana y bien nutrida. Actualmente se utilizan las curvas de referencia de la OMS de 2006.</p>	
METODOLOGÍA DE CÁLCULO	
<p>La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT2012) fue el instrumento estadístico utilizado para dar cuenta de este indicador.</p> <p>Para obtener el numerador se realizó el conteo en la encuesta de todos los niños/as menores de dos años cuya talla es inferior a dos desviaciones estándar de los patrones de crecimiento infantil de la tabla de la OMS publicada en 2006.</p> <p>Para el denominador se considera el total de niños/as menores de dos años; obtenidos de la misma encuesta.</p> <p>Finalmente, el cociente obtenido se multiplica por cien y se obtiene el porcentaje de niños/as menores de dos años que presentan desnutrición crónica.</p>	
LIMITACIONES TÉCNICAS	

Variabilidad instrumental.		
<b>UNIDAD DE MEDIDA O EXPRESIÓN DEL INDICADOR</b>		Adimensional
<b>INTERPRETACIÓN DEL INDICADOR</b>		Expresa el porcentaje de niños/as menores de 2 años que presentaron retraso en su formación corporal en la relación talla -edad.
<b>FUENTE DE DATOS</b>		Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT2012). Ministerio de Salud Pública (MSP); Instituto Nacional de Estadística y Censos. (INEC).
<b>PERIODICIDAD DEL INDICADOR</b>		Indeterminada
<b>DISPONIBILIDAD DE LOS DATOS</b>		2012
<b>NIVEL DE DESAGREGACIÓN</b>	<b>GEOGRÁFICO</b>	Nacional, Provincial.
	<b>GENERAL</b>	No aplica
	<b>OTROS ÁMBITOS</b>	No aplica
<b>INFORMACIÓN GEO – REFERENCIADA</b>		No aplica
<b>RELACIÓN CON INSTRUMENTOS DE PLANIFICACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL</b>		Plan Nacional de Desarrollo 2013 - 2017
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS DE LA CONSTRUCCIÓN DEL INDICADOR</b>		Organización Mundial de la Salud (OMS).
<b>FECHA DE ELABORACIÓN DE LA FICHA METODOLÓGICA</b>		Abril, 2013
<b>FECHA DE LA ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN DE LA FICHA</b>		Enero, 2015
<b>CLASIFICADOR SECTORIAL</b>		Salud <span style="float: right;">15</span>
<b>ELABORADO POR</b>		Subsecretaría de Información – SENPLADES

**ANEXO 4.** Ficha metodológica incidencia de obesidad y sobrepeso en niños/as de 5 a 11 años

FICHA METODOLÓGICA	
<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	<b>Incidencia de obesidad y sobrepeso en niños/as de 5 a 11 años.</b>
<b>DEFINICIÓN</b>	Niños y niñas de 5 a 11 años de edad que mantienen niveles de obesidad y sobrepeso en relación al total de niños y niñas del mismo grupo etario, multiplicado por 100.
FÓRMULA DE CÁLCULO	
$IOSN_{5-11} = \frac{NOS_{5-11 años}}{TN_{5-11 años}} * 100$	
<p><b>Donde:</b></p> <p><math>IOSN_{5-11 años}</math> = Incidencia de obesidad y sobrepeso en niños y niñas de 5 a 11 años.  <math>NOS_{5-11 años}</math> = Niños y niñas con obesidad o sobrepeso de 5 a 11 años.  <math>TN_{5-11 años}</math> = Total de niños/as de 5 a 11 años.</p>	
DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES RELACIONADAS	
<p><b>Obesidad y sobrepeso.-</b> El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.</p> <p>El parámetro más utilizado para medir la obesidad y el sobrepeso en los individuos entre los 5 y los 19 años, son los patrones de crecimiento de la OMS para niños y adolescentes en edad escolar. Para ello se utiliza el índice de masa corporal (IMC) que es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m<sup>2</sup>).</p> <p>Para que un niño o niña, según la edad, sea considerado obeso su medición corporal debe superar el estándar del 20% de su peso ideal de acuerdo al modelo de curvas de crecimiento de la OMS.</p>	
METODOLOGÍA DE CÁLCULO	
<p>La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT2012) y las estimaciones de población son los instrumentos estadísticos utilizados para dar cuenta de este indicador.</p> <p>Para el numerador se consideró pertinente cuantificar el total de niños/as que presentan obesidad o sobrepeso en el rango de edad comprendido entre los 5 a 11 años de edad.</p> <p>El denominador se obtuvo de las estimaciones de población para el grupo etario de 5 a 11 años de edad.</p> <p>El cociente entre estos valores se multiplica por cien y su resultado es la incidencia de obesidad y sobrepeso de niños y niñas de 5 a 11 años de edad.</p>	

LIMITACIONES TÉCNICAS		
Variabilidad instrumental.		
<b>UNIDAD DE MEDIDA O EXPRESIÓN DEL INDICADOR</b>	Adimensional	
<b>INTERPRETACIÓN DEL INDICADOR</b>	Permite determinar el nivel de prevalencia o incidencia de la obesidad y sobrepeso en la población de 5 a 11 años de edad.	
<b>FUENTE DE DATOS</b>	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT2012). Ministerio de Salud Pública (MSP); Estimaciones de Población. Instituto Nacional de Estadística y Censos. (INEC).	
<b>PERIODICIDAD DEL INDICADOR</b>	Indeterminada	
<b>DISPONIBILIDAD DE LOS DATOS</b>	2012	
<b>NIVEL DE DESAGREGACIÓN</b>	<b>GEOGRÁFICO</b>	Nacional, Provincial.
	<b>GENERAL</b>	No aplica
	<b>OTROS ÁMBITOS</b>	No aplica
<b>INFORMACIÓN GEO – REFERENCIADA</b>	No aplica	
<b>RELACIÓN CON INSTRUMENTOS DE PLANIFICACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL</b>	Plan Nacional de Desarrollo 2013-2017	
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS DE LA CONSTRUCCIÓN DEL INDICADOR</b>	No aplica	
<b>FECHA DE ELABORACIÓN DE LA FICHA METODOLÓGICA</b>	Abril, 2013	
<b>FECHA DE LA ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN DE LA FICHA</b>	Enero, 2015	
<b>CLASIFICADOR SECTORIAL</b>	Salud	15
<b>ELABORADO POR</b>	Subsecretaría de Información – SENPLADES/ Área de Nutrición. Ministerio de Salud Pública.	

## ANEXO 5. Ficha metodológica Letalidad por dengue

FICHA METODOLÓGICA	
<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	<b>Letalidad por dengue</b>
<b>DEFINICIÓN</b>	Total de fallecidos por dengue en relación al total de casos o enfermos reportados con este padecimiento para un área geográfica y un tiempo determinado, representado en porcentaje.
FÓRMULA DE CÁLCULO	
$LD = \frac{\sum CFD}{TCPDP} * 100$	
<p><b>Dónde:</b>            LD = Letalidad por dengue.            CFD = Total de fallecidos por dengue.            TCPDP = Total de enfermos o casos confirmados con dengue por la autoridad nacional para un área geográfica y un tiempo determinado.</p>	
DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES RELACIONADAS	
<p><b>Fallecido por dengue.</b>- Todo paciente que fallece por diagnóstico de dengue confirmado por laboratorio y/o pruebas post mortem de un análisis del Comité Nacional o Provincial.”</p> <p><b>Caso confirmado.</b>- es toda persona o paciente sospechoso que tuvo un diagnóstico confirmatorio de dengue por laboratorio o por nexo epidemiológico (zona donde se ha confirmado la circulación del virus mediante las pruebas de laboratorio).            Dengue sin signos de alarma: se aplica el criterio de nexo epidemiológico            Dengue con signos de alarma y dengue grave: se confirma con laboratorio.</p> <p><b>Letalidad.</b>- Nocividad que una enfermedad, un virus o una epidemia tiene sobre un conjunto determinado de personas que adquirió tal enfermedad y que finalmente muere por circunstancias pre establecidas.</p>	
METODOLOGÍA DE CÁLCULO	
<p>El indicador se obtiene de los registros administrativos que mantiene la Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública.</p> <p>El numerador se obtiene del conteo de casos fallecidos por dengue; mientras que el denominador corresponde al total de casos confirmados por dengue en un mismo periodo y área geográfica determinada. El resultado obtenido se lo multiplica por 100.</p>	
LIMITACIONES TÉCNICAS	
<p>Si bien el indicador da cuenta de las condiciones sanitarias de determinados territorios, el monitoreo es exclusivo para las regiones: Costa y Amazonía; principalmente por las características propias de incubación de la enfermedad. El reporte de letalidad se genera</p>	

a nivel país como insumo de comparación internacional con los países de similares características geográficas.

<b>UNIDAD DE MEDIDA O EXPRESION DEL INDICADOR</b>	Porcentaje.	
<b>INTERPRETACIÓN DEL INDICADOR</b>	Representa el nivel de incidencia y letalidad por causas exclusivas de dengue detectadas a nivel nacional.	
<b>FUENTE DE DATOS</b>	Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Ministerio de Salud Pública.	
<b>PERIODICIDAD DEL INDICADOR Y/O LAS VARIABLES</b>	Anual	
<b>DISPONIBILIDAD DE LOS DATOS</b>	2001 – 2013	
<b>NIVEL DE DESAGREGACIÓN</b>	<b>GEOGRÁFICO</b>	Nacional
	<b>GENERAL</b>	No aplica
	<b>OTROS ÁMBITOS</b>	No aplica
<b>INFORMACIÓN GEO – REFERENCIADA</b>	No aplica	
<b>RELACIÓN CON INSTRUMENTOS DE PLANIFICACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL</b>	Plan Nacional de Desarrollo 2013 – 2017	
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS DE LA CONSTRUCCIÓN DEL INDICADOR</b>	Number of Reported Cases of Dengue and severe dengue in the Americas by country by epidemiological week. <a href="http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&amp;task=doc_download&amp;gid=20865&amp;Itemid=270&amp;lang=fr">http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&amp;task=doc_download&amp;gid=20865&amp;Itemid=270&amp;lang=fr</a> . Estadísticas Vitales.	
<b>FECHA DE ELABORACIÓN DE LA FICHA METODOLÓGICA</b>	Marzo, 2014	
<b>FECHA DE LA ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN DE LA FICHA</b>	Enero, 2015	
<b>CLASIFICADOR SECTORIAL</b>	Salud	15
<b>ELABORADO POR</b>	Subsecretaría de Información – SENPLADES Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Ministerio de Salud Pública.	

**ANEXO 6.** Ficha metodológica prevalencia de la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida

FICHA METODOLÓGICA	
<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	<b>Prevalencia de la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida.</b>
<b>DEFINICIÓN</b>	Niños y niñas menores de 6 meses de edad alimentados exclusivamente con leche materna, expresado como porcentaje del total de niños y niñas del mismo grupo etario.
FÓRMULA DE CÁLCULO	
$PLME_{<6 \text{ meses}} = \frac{NALME_{<6 \text{ meses}}}{TN_{<6 \text{ meses}}} * 100$	
<p><b>Donde:</b></p> <p><math>PLME_{&lt;6 \text{ meses}}</math> = Prevalencia de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida</p> <p><math>NALME_{&lt;6 \text{ meses}}</math> = Número de niños/as menores de 6 meses de edad alimentados de manera exclusiva con leche materna.</p> <p><math>TN_{&lt;6 \text{ meses}}</math> = Total niños y niñas menores de 6 meses de edad.</p>	
DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES RELACIONADAS	
<p><b>Lactancia materna exclusiva.-</b> Se entiende que es exclusiva cuando no se proporciona al lactante ningún otro alimento ni bebida (ni siquiera agua) que no sea la leche materna. La OMS recomienda que a los seis meses se empiece a dar a los lactantes alimentos complementarios, además de leche materna.</p>	
METODOLOGÍA DE CÁLCULO	
<p>La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT2012) fue el instrumento estadístico utilizado para dar cuenta de este indicador.</p> <p>El numerador se obtiene del número de niños/as menores de 6 meses de edad alimentados exclusivamente por leche materna, que incluye ser amamantados por una nodriza y alimentación con leche materna extraída. El denominador representa el total de niños y niñas menores de 6 meses de edad.</p> <p>Los parámetros que hay que considerar: La alimentación de un niño o niña lactante hasta los seis meses de edad debe ser exclusivamente con leche materna. No se consideran en esta cuantificación aquellos niños y niñas que se alimentan de agregados como: agua, jugos, té, u otros líquidos o alimentos.</p>	
<b>LIMITACIONES TÉCNICAS</b>	No aplica.
<b>UNIDAD DE MEDIDA DEL INDICADOR</b>	Adimensional
<b>INTERPRETACIÓN DEL INDICADOR</b>	Porcentaje de niños y niñas menores de 6 meses de edad que se alimentan de manera exclusiva de leche materna.

<b>FUENTE DE DATOS</b>		Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT2012). Ministerio de Salud Pública (MSP).
<b>PERIODICIDAD DEL INDICADOR</b>		Indeterminada
<b>DISPONIBILIDAD DE LOS DATOS</b>		2012
<b>NIVEL DE DESAGREGACIÓN</b>	<b>GEOGRÁFICO</b>	Nacional, Provincial
	<b>GENERAL</b>	No aplica
	<b>OTROS ÁMBITOS</b>	No aplica
<b>INFORMACIÓN GEO – REFERENCIADA</b>		No aplica
<b>RELACIÓN CON INSTRUMENTOS DE PLANIFICACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL</b>		Plan Nacional de Desarrollo 2013-2017.
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS DE LA CONSTRUCCIÓN DEL INDICADOR</b>		No aplica
<b>FECHA DE ELABORACIÓN DE LA FICHA METODOLÓGICA</b>		Abril, 2013
<b>FECHA DE LA ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN DE LA FICHA</b>		Enero, 2015
<b>CLASIFICADOR SECTORIAL</b>		Salud <span style="float: right;">15</span>
<b>ELABORADO POR</b>		Subsecretaría de Información – SENPLADES Área de Nutrición - Ministerio de Salud Pública.

## ANEXO 7. Ficha metodológica porcentaje de recién nacidos con VIH

FICHA METODOLÓGICA	
<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	<b>Porcentaje de recién nacidos con VIH</b>
<b>DEFINICIÓN</b>	Número de niños y niñas recién nacidos con VIH transmitido por la madre durante el embarazo, en el parto o a través de la lactancia materna (primeros 26 días), expresado como porcentaje del total de embarazadas con VIH positivas.
FÓRMULA DE CÁLCULO	
$PRNVIH = \frac{NRNVIH}{EVIH} * 100$	
<p><b>Donde:</b>  <i>PRNVIH</i> = Porcentaje de recién nacidos con VIH  <i>NRNVIH</i> = Número de recién nacidos con VIH transmitido por la madre durante el embarazo, el parto o en la lactancia materna.  <i>EVIH</i> = Total de embarazadas VIH positivas</p>	
DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES RELACIONADAS	
<p><b>Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).</b>- Consiste en la presencia de un virus que infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función. La infección produce un deterioro progresivo del sistema inmunitario, con la consiguiente "inmunodeficiencia". El VIH puede transmitirse por las relaciones sexuales con una persona infectada, la transfusión de sangre contaminada o el uso compartido de agujas, jeringuillas u otros instrumentos punzantes. Asimismo, puede transmitirse de la madre al hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia.</p>	
METODOLOGÍA DE CÁLCULO	
<p>Para el cálculo del indicador se considera al numerador al porcentaje de recién nacidos con VIH, los mismos que son hijo/as de las embarazadas VIH positivas que fueron atendidas con TARV (Terapia Antirretroviral) hasta los 18 meses que se los denomina serorevertores; posterior a esta edad se confirma el diagnóstico de infección mediante la prueba de detección antigénica (presencia del virus). Por otra parte a los hijo/as de las embarazadas VIH positivas que no fueron atendidas con TARV, se recomienda realizar el estudio virológico inmediatamente la primera muestra al nacimiento antes de iniciar la profilaxis y la siguiente a las cuatro semanas, con el fin de determinar su diagnóstico de VIH y evaluar la necesidad de tratamiento.</p> <p>El denominador es la sumatoria del total de casos de embarazadas que han sido diagnosticadas con VIH, mediante pruebas de tamizaje: pruebas rápidas, ELISA y prueba confirmatoria Western Blot.</p> <p>Finalmente el resultado se multiplica por 100, para así obtener el porcentaje de recién nacidos con VIH.</p>	
LIMITACIONES TÉCNICAS	
<p>Duplicidad en el registro de casos de embarazadas VIH para la vigilancia epidemiológica, dado que existen casos de embarazadas que por su cuenta acuden a varias unidades de salud cuando la primera prueba de VIH da positiva.</p>	

<b>UNIDAD DE MEDIDA O EXPRESIÓN DEL INDICADOR</b>		Adimensional
<b>INTERPRETACIÓN DEL INDICADOR</b>		Permite evaluar la accesibilidad de las embarazadas a los servicios de salud, la calidad de atención en los controles prenatales con tamizaje de VIH; la captación oportuna de la embarazada VIH para su tratamiento antirretroviral y cesárea electiva; la profilaxis con antirretrovirales al expuesto perinatal; la entrega del reemplazo de leche materna y el diagnóstico definitivo de VIH al niño hasta los 18 meses de edad; y la consejería a la embarazada para la planificación familiar y el uso del preservativo.
<b>FUENTE DE DATOS</b>		Ministerio de Salud Pública; Sistema de información, de vigilancia epidemiológica y monitoreo y evaluación e INH del Ministerio de Salud Pública; Informe de acceso universal Ecuador, 2010.
<b>PERIODICIDAD DEL INDICADOR</b>		Anual
<b>DISPONIBILIDAD DE LOS DATOS</b>		2012
<b>NIVEL DE DESAGREGACIÓN</b>	<b>GEOGRÁFICO</b>	Nacional, Provincial.
	<b>GENERAL</b>	No aplica
	<b>OTROS ÁMBITOS</b>	No aplica
<b>INFORMACIÓN GEO – REFERENCIADA</b>		No aplica
<b>RELACIÓN CON INSTRUMENTOS DE PLANIFICACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL</b>		Plan Nacional de Desarrollo 2013 – 2017.
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS DE LA CONSTRUCCIÓN DEL INDICADOR</b>		Estadísticas de Vitales y Sistema de información, vigilancia epidemiológica, monitoreo y evaluación, laboratorio del MSP, Guía de Prevención y Control de la Transmisión Materno Infantil del VIH y Sífilis Congénita, y de Atención integral de Niños/as con VIH/Sida, publicadas en el año 2013.
<b>FECHA DE ELABORACIÓN DE LA FICHA METODOLÓGICA</b>		Abril, 2013
<b>FECHA DE LA ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN DE LA FICHA</b>		Octubre, 2013
<b>CLASIFICADOR SECTORIAL</b>		Salud <span style="float: right;">15</span>
<b>ELABORADO POR</b>		Subsecretaría de Información – SENPLADES/ Ministerio de Salud - Estrategia Nacional de VIH/SIDA-ITS.

## ANEXO 8. Ficha metodológica porcentaje de hogares que viven en hacinamiento

FICHA METODOLÓGICA	
<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	<b>Porcentaje de hogares que viven en hacinamiento</b>
<b>DEFINICIÓN</b>	Hogares que viven en condiciones de hacinamiento, expresado como porcentaje del total de hogares.
FÓRMULA DE CÁLCULO	
$PHVH = \frac{HVH}{TH} * 100$	
<p><b>Donde:</b></p> <p>PHVH = Porcentaje de hogares que viven en hacinamiento            HVH = Hogares que viven en hacinamiento            TH = Total de hogares</p>	
DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES RELACIONADAS	
<p><b>Hogar.-</b> Conjunto de personas que residen habitualmente en la misma vivienda o en parte de ella (viven bajo el mismo techo), que están unidas o no por lazos de parentesco, y que cocinan en común para todos sus miembros (comen de la misma olla).</p> <p><b>Hogar hacinado.-</b> Se considera que un hogar está hacinado si cada uno de los dormitorios con los que cuenta sirve, en promedio, a un número de miembros mayor a tres personas.</p> <p><b>Dormitorio.-</b> Cuarto o espacios destinados exclusivamente para dormir; no se incluye otros espacios disponibles para habitar (como salones, comedor, cuartos de uso múltiple, etc.) que pueden dedicarse ocasional o parcialmente a dormir, así como las cocinas, baños, pasillos, garajes y espacios destinados a fines profesionales o negocios.</p>	
METODOLOGÍA DE CÁLCULO	
<p>Este indicador se calcula con la información que proviene de la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU); Secciones: <i>“Información General; y, Datos de la vivienda y el hogar”</i>.</p> <p>Para el numerador, se define el número de hogares hacinados. Previamente se debe precisar la relación entre el número de miembros del hogar y el total de cuartos exclusivos para dormir con que cuenta el hogar —pregunta <i>¿De estos cuartos, cuántos utiliza este HOGAR en forma exclusiva para dormir?—</i> Si esta relación es mayor que tres, entonces se considera que el hogar es hacinado, y por consiguiente, se establece el conteo correspondiente para obtener el numerador.</p> <p>Cabe indicar que aquellos hogares que no disponen de “dormitorios exclusivos para dormir” se asignan el valor de 1 para realizar la división.</p> <p>Para el denominador, se considera el total de hogares.</p> <p>Finalmente, se realiza el cociente entre el número de hogares hacinados y el total de hogares, y se multiplica por 100.</p>	

## LIMITACIONES TÉCNICAS

Los niveles de desagregación nacional, provincial, zonas de planificación y, urbano-rural, se obtienen de la ENEMDU de junio y diciembre de cada año.

Las provincias de Santo Domingo y Santa Elena se incorporan en la ENEMDU como dominios geográficos a partir del 2010.

Desde junio de 2014, la encuesta ENEMDU cuenta con representatividad territorial en todas las provincias de la Amazonía: Napo, Sucumbíos, Orellana, Morona Santiago, Pastaza y, Zamora Chinchipe. A diferencia de series anteriores que consideraban la Amazonía como un solo dominio.

A partir de la declaración de la condición de jefe de hogar, se obtienen las desagregaciones por: sexo, etnia, quintil de ingresos y, grupos de edad.

<b>UNIDAD DE MEDIDA O EXPRESIÓN DEL INDICADOR</b>		Adimensional
<b>INTERPRETACIÓN DEL INDICADOR</b>		Porcentaje de hogares que viven de manera inadecuada por sobrepoblación en su espacio físico exclusivo para dormir.
<b>FUENTE DE DATOS</b>		Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Encuesta de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU).
<b>PERIODICIDAD DEL INDICADOR</b>		Anual
<b>DISPONIBILIDAD DE LOS DATOS</b>		2006 - 2014
<b>NIVEL DE DESAGREGACIÓN</b>	<b>GEOGRÁFICO</b>	Nacional, provincial, zonas de planificación, urbano- rural.
	<b>GENERAL</b>	Sexo, etnia, quintiles de ingreso, grupos de edad
	<b>OTROS ÁMBITOS</b>	No aplica
<b>INFORMACIÓN GEO – REFERENCIADA</b>		No aplica
<b>RELACIÓN CON INSTRUMENTOS DE PLANIFICACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL</b>		Plan Nacional de Desarrollo 2013 - 2017
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS DE LA CONSTRUCCIÓN DEL INDICADOR</b>		Encuesta de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU).
<b>FECHA DE ELABORACIÓN DE LA FICHA METODOLÓGICA</b>		Abril, 2013
<b>FECHA DE LA ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN DE LA FICHA</b>		Enero, 2015
<b>CLASIFICADOR SECTORIAL</b>		Desarrollo urbano y vivienda      06
<b>ELABORADO POR</b>		Subsecretaría de Información – SENPLADES.

## ANEXO 9. Ficha metodológica déficit habitacional cuantitativo de la vivienda

FICHA METODOLÓGICA	
<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	<b>Déficit habitacional cuantitativo de la vivienda.</b>
<b>DEFINICIÓN</b>	Número de viviendas cuyas condiciones habitacionales se consideran irrecuperables a partir de la combinación, materiales predominantes y el estado de los mismos, expresado como porcentaje del total de viviendas.
FÓRMULA DE CÁLCULO	
$PVDHC = \frac{NVCHI}{TV} * 100$	
<b>Donde:</b>	
<i>PVDHC</i> = Porcentaje de viviendas con déficit habitacional cuantitativo (irrecuperables) <i>NVCHI</i> = Número de viviendas en condiciones habitacionales irrecuperables <i>TV</i> = Total de viviendas	
DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES RELACIONADAS	
<p><b>Vivienda.-</b> espacio delimitado por paredes y techo, de cualquier material de construcción, con entrada independiente, destinada para ser habitado por una o más personas; la misma que aún cuando no haya sido construida originalmente para tales fines, esté destinada a ser utilizada como vivienda.</p> <p><b>Vivienda irrecuperable.-</b> aquella unidad habitacional que necesita ser reemplazada por una nueva.</p>	
METODOLOGÍA DE CÁLCULO	
<p>El indicador forma parte de la metodología, Déficit de Vivienda, diseñada por la Comisión Interinstitucional de Vivienda en el año 2010. La metodología, expresamente califica como, vivienda recuperable aquella unidad habitacional que es sujeto a mejoramiento; y, como <u>vivienda irrecuperable</u> a la unidad habitacional que necesita ser reemplazada por una nueva.</p> <p>Se calcula el indicador con la información que proviene de la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU); Sección: "Datos de la vivienda y el hogar".</p> <p>Preguntas:  <i>¿El material predominante del TECHO de la vivienda es?...Estado: Bueno, regular, malo.</i>  <i>¿El material predominante del PISO de la vivienda es?...Estado: Bueno, regular, malo.</i>  <i>¿El material predominante de las PAREDES de la vivienda es?...Estado: Bueno, regular, malo.</i></p> <p>De acuerdo a los siguientes criterios, se categoriza a la vivienda en función de los materiales y su estado:</p>	

Categorización de la Vivienda				
Código	Material predominante: TECHO	Estado		
		Bueno	Regular	Malo
1	Hormigón / losa / cemento	A	A	B
2	Galvalumen (acero)	A	A	B
3	Asbesto (Eternit)	A	B	C
4	Zinc	A	B	C
5	Teja	A	B	C
6	Palma / paja / hoja	C	C	C
7	Otro	C	C	C
Código	Material predominante: PAREDES	Estado		
		Bueno	Regular	Malo
1	Hormigón / bloque / ladrillo	A	A	B
2	Asbesto / cemento	A	B	C
3	Adobe / tapia	B	B	C
4	Madera	B	B	C
5	Bahareque (caña o carrizo revestido)	B	B	C
6	Caña	C	C	C
7	Otro	C	C	C
Código	Material predominante: PISO	Estado		
		Bueno	Regular	Malo
1	Duela / parquet / tabloncillo / Tablón tratado / piso flotante	A	A	B
2	Cerámica / baldosa / vinyl	A	A	B
3	Mármol / marmetón	A	A	B
4	Cemento / ladrillo	A	B	C
5	Tabla / tablón no tratado	A	B	C
6	Caña	B	C	C
7	Tierra	C	C	C
8	Otro	C	C	C

Donde:

A = aceptable

B = recuperable

C = irrecuperable

- A partir de esta definición se construye la tipología de las viviendas con las consideraciones detalladas en el cuadro siguiente.

Tipología de viviendas	Materiales - Estado		
	Techo	Pared	Piso
Dignas o aceptables	A	A	A
	A	A	B
	A	B	A
Déficit cualitativo (Viviendas recuperables) (Viviendas mejorables)	A	A	C
	A	B	B
	A	B	C
	A	C	A
	A	C	B
	B	A	A
	B	A	B
	B	B	A
	B	B	B
	C	A	A
	C	A	B
	C	B	A
	A	C	C
	B	A	C
	B	B	C
B	C	A	
Déficit cuantitativo (Viviendas irrecuperables)	B	C	B
	B	C	C
	C	A	C
	C	B	B
	C	B	C
	C	C	A
	C	C	B
	C	C	C
	C	C	C

Finalmente, y de acuerdo a esta tipología, se identifican aquellas viviendas irrecuperables o definidas como déficit cuantitativo; y se lo divide para el total de viviendas. Al cociente se lo multiplica por cien.

#### LIMITACIONES TÉCNICAS

Los niveles de desagregación nacional, provincial, zonas de planificación y, urbano-rural, se obtienen de la ENEMDU de junio y diciembre de cada año.

Las provincias de Santo Domingo y Santa Elena se incorporan en la ENEMDU como dominios geográficos a partir del 2010.

Desde junio de 2014, la encuesta ENEMDU cuenta con representatividad territorial en todas las provincias de la Amazonía: Napo, Sucumbíos, Orellana, Morona Santiago, Pastaza y, Zamora Chinchipe. A diferencia de series anteriores que consideraban la Amazonía como un solo dominio.

<b>UNIDAD DE MEDIDA O EXPRESIÓN DEL INDICADOR</b>		Adimensional
<b>INTERPRETACIÓN DEL INDICADOR</b>		Porcentaje de las viviendas irrecuperables y que se deberían reemplazar.
<b>FUENTE DE DATOS</b>		Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Encuesta de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU).
<b>PERIODICIDAD DEL INDICADOR</b>		Anual
<b>DISPONIBILIDAD DE LOS DATOS</b>		2011-2014
<b>NIVEL DE DESAGREGACIÓN</b>	<b>GEOGRÁFICO</b>	Nacional, provincial, zonas de planificación, urbano- rural.
	<b>GENERAL</b>	Sexo, etnia, quintiles de ingreso, grupos de edad.
	<b>OTROS ÁMBITOS</b>	No aplica
<b>INFORMACIÓN GEO – REFERENCIADA</b>		No aplica
<b>RELACIÓN CON INSTRUMENTOS DE PLANIFICACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL</b>		Plan Nacional de Desarrollo 2013 - 2017
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS DE LA CONSTRUCCIÓN DEL INDICADOR</b>		Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Encuesta de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU).
<b>FECHA DE ELABORACIÓN DE LA FICHA METODOLÓGICA</b>		Abril, 2013
<b>FECHA DE LA ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN DE LA FICHA</b>		Enero, 2015
<b>CLASIFICADOR SECTORIAL</b>		Desarrollo urbano y vivienda
		06

**ANEXO 10.** Ficha metodológica porcentaje de hogares del área rural que cuentan con un sistema adecuado de eliminación de excretas

FICHA METODOLÓGICA	
<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	<b>Porcentaje de hogares del área rural que cuentan con un sistema adecuado de eliminación de excretas</b>
<b>DEFINICIÓN</b>	Número de hogares del área rural que disponen de métodos de deposición y eliminación adecuada de excretas; expresado como porcentaje de total de hogares del área rural identificada.
FÓRMULA DE CÁLCULO	
<b>Donde:</b>	$PHSAEE = \frac{HSAEE}{TH} * 100$
	<p><i>PHSAEE</i> = Porcentaje de hogares del área rural que cuentan con un sistema adecuado de eliminación de excretas.</p> <p><i>HSAEE</i> = Hogares del área rural que cuentan con un adecuado sistema de eliminación de excretas.</p> <p><i>TH</i> = Total de hogares del área rural.</p>
DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES RELACIONADAS	
	<p><b>Hogares:</b> Conjunto de personas que residen habitualmente en la misma vivienda o en parte de ella (viven bajo el mismo techo), que está unidas o no por lazos de parentesco, y que cocinan en común para todos sus miembros (comen de la misma olla).</p> <p><b>Eliminación adecuada de excretas:</b> Considera la eliminación higiénica y salubre que corresponde a la conexión de los inodoros a las redes de alcantarillado, y alternativas como es la conexión a un pozo séptico o un pozo ciego.</p>
METODOLOGÍA DE CÁLCULO	
	<p>Este indicador se calcula con la información que proviene de la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU); Sección: "Datos de la vivienda y el hogar".</p> <p>Para calcular el numerador, se consideran los hogares ubicados en el área rural que: Responden, a la pregunta ¿Con qué tipo de SERVICIO HIGIÉNICO cuenta el hogar?, seleccionando las siguientes alternativas: ¿Excusado y alcantarillado? ¿Excusado y pozo séptico? ¿Excusado y pozo ciego?</p> <p>Para el cálculo del indicador debe conocerse el número de hogares que tiene acceso a una eliminación adecuada de excretas, para ello se consideran a los hogares cuya eliminación de excretas de los inodoros están conectadas directamente al alcantarillado público. En el área rural, se considera también a aquellos hogares que aunque no estén conectados al alcantarillado público lo eliminan hacia un pozo séptico o pozo ciego.</p> <p>Para calcular el denominador, se consideran todos los hogares ubicados en el área rural.</p>

**ANEXO 11.** Ficha metodológica porcentaje de hogares con acceso a red pública de agua

FICHA METODOLÓGICA	
<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	<b>Porcentaje de hogares con acceso a red pública de agua</b>
<b>DEFINICIÓN</b>	Hogares que tienen acceso a la red pública de agua, expresado como porcentaje del total de hogares.
FÓRMULA DE CÁLCULO	
$PHARPA = \frac{HCRPA}{TH} * 100$	
<p><b>Donde:</b>  <i>PHARPA</i> = Porcentaje de hogares con acceso a red pública de agua  <i>HCRPA</i> = Hogares con acceso a red pública de agua  <i>TH</i> = Total de hogares</p>	
DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES RELACIONADAS	
<p><b>Hogar.-</b> Conjunto de personas que residen habitualmente en la misma vivienda o en parte de ella (viven bajo el mismo techo), que están unidas o no por lazos de parentesco, y que cocinan en común para todos sus miembros (comen de la misma olla).</p> <p><b>Red pública de agua.-</b> La red pública se refiere al medio de abastecimiento de agua en la que se considera los sistemas de captación y conducción del agua hacia las viviendas; pueden o no incluir procesos de tratamiento de agua. La medida excluye los casos de vivienda que no se abastecen de la red pública (sino, de por ejemplo, carro repartidor, pozos, etc.).</p>	
METODOLOGÍA DE CÁLCULO	
<p>Para el cálculo del indicador se considera la información de la ENEMDU, Sección "Datos de la vivienda y el hogar" para jefe o cónyuge.</p> <p>La pregunta que corresponde es: ¿De dónde obtiene el agua principalmente este HOGAR? y se considera solamente la categoría: Red pública</p> <p>El numerador corresponde al total de hogares que obtienen el agua de red pública, mientras que el denominador es el total de hogares.</p> <p>Finalmente, el cociente obtenido se multiplica por cien y se obtiene el porcentaje de hogares con acceso a red pública de agua.</p>	
LIMITACIONES TÉCNICAS	
<p>Los niveles de desagregación nacional, provincial, zonas de planificación y, urbano-rural, se obtienen de la ENEMDU de junio y diciembre de cada año.</p> <p>Las provincias de Santo Domingo y Santa Elena se incorporan en la ENEMDU como dominios</p>	

geográficos a partir del 2010.

Desde junio de 2014, la encuesta ENEMDU cuenta con representatividad territorial en todas las provincias de la Amazonía: Napo, Sucumbios, Orellana, Morona Santiago, Pastaza y, Zamora Chinchipe. A diferencia de series anteriores que consideraban la Amazonía como un solo dominio.

A partir de la declaración de la condición de jefe de hogar, se obtienen las desagregaciones por: sexo, etnia, quintil de ingresos y, grupos de edad.

<b>UNIDAD DE MEDIDA O EXPRESIÓN DEL INDICADOR</b>		Adimensional.
<b>INTERPRETACIÓN DEL INDICADOR</b>		Verificar y/o cuantificar que porcentaje de las personas acceden al servicio de agua por red pública.
<b>FUENTE DE DATOS</b>		Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Encuesta de Empleo, Desempleo y Subempleo – ENEMDU.
<b>PERIODICIDAD DEL INDICADOR</b>		Anual
<b>DISPONIBILIDAD DE LOS DATOS</b>		2006 - 2015
<b>NIVEL DE DESAGREGACIÓN</b>	<b>GEOGRÁFICO</b>	Nacional, provincial, zona de planificación, urbano - rural
	<b>GENERAL</b>	Sexo, grupos de edad, etnia, quintil, provincia
	<b>OTROS ÁMBITOS</b>	No aplica
<b>INFORMACIÓN GEO – REFERENCIADA</b>		No aplica
<b>RELACIÓN CON INSTRUMENTOS DE PLANIFICACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL</b>		Plan Nacional de Desarrollo 2013 - 2017
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS DE LA CONSTRUCCIÓN DEL INDICADOR</b>		Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Encuesta de Empleo, Desempleo y Subempleo – ENEMDU.
<b>FECHA DE ELABORACIÓN DE LA FICHA METODOLÓGICA</b>		Abril, 2013
<b>FECHA DE LA ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN DE LA FICHA</b>		Enero, 2015
<b>CLASIFICADOR SECTORIAL</b>	Desarrollo urbano y vivienda	06
<b>ELABORADO POR</b>		Subsecretaría de Información – SENPLADES.

Finalmente, al cociente se lo multiplica por cien y se obtiene como resultado el porcentaje de hogares del área rural que cuentan con un sistema adecuado de eliminación de excretas.

### LIMITACIONES TÉCNICAS

Los niveles de desagregación nacional, provincial, zonas de planificación y, urbano-rural, se obtienen de la ENEMDU de junio y diciembre de cada año.

Las provincias de Santo Domingo y Santa Elena se incorporan en la ENEMDU como dominios geográficos a partir del 2010.

Desde junio de 2014, la encuesta ENEMDU cuenta con representatividad territorial en todas las provincias de la Amazonía: Napo, Sucumbios, Orellana, Morona Santiago, Pastaza y, Zamora Chinchipe. A diferencia de series anteriores que consideraban la Amazonía como un solo dominio.

A partir de la declaración de la condición de jefe de hogar, se obtienen las desagregaciones por: sexo, etnia, quintil de ingresos y, grupos de edad.

<b>UNIDAD DE MEDIDA O EXPRESIÓN DEL INDICADOR</b>		Adimensional.
<b>INTERPRETACIÓN DEL INDICADOR</b>		Porcentaje de hogares que cuentan con un sistema adecuado de eliminación de excretas. Es decir, que cuentan con servicio higiénico conectado al alcantarillado, pozo séptico o pozo ciego.
<b>FUENTE DE DATOS</b>		Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Encuesta de Empleo, Desempleo y Subempleo – ENEMDU.
<b>PERIODICIDAD DEL INDICADOR</b>		Anual
<b>DISPONIBILIDAD DE LOS DATOS</b>		2006 – 2014
<b>NIVEL DE DESAGREGACIÓN</b>	<b>GEOGRÁFICO</b>	Nacional, provincial, zonas de planificación, urbano – rural.
	<b>GENERAL</b>	Sexo, grupos de edad, etnia, quintil de ingresos.
	<b>OTROS ÁMBITOS</b>	No aplica
<b>INFORMACIÓN GEO – REFERENCIADA</b>		No aplica
<b>RELACIÓN CON INSTRUMENTOS DE PLANIFICACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL</b>		Plan Nacional de Desarrollo 2013 – 2017
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS DE LA CONSTRUCCIÓN DEL INDICADOR</b>		No aplica