

# INFORME DE MONITOREO DE INDICADORES DE PROTECCIÓN DE DERECHOS – SININCAY 2023

Consejo Cantonal de Protección de Derechos Cuenca



ALCALDÍA DE  
**CUENCA**  
2023 - 2027



Consejo Cantonal de  
Protección de Derechos  
**CUENCA**

## Tabla de contenido

1. Antecedentes .....	4
2. Objetivos .....	4
2.1. Objetivo General .....	4
2.2. Objetivos Específicos.....	5
3. Metodología .....	5
4. Fuentes de información .....	6
4.1. Información de fuentes primarias.....	6
4.1.1. Estructura de la encuesta.....	7
4.2. Diseño de la muestra.....	11
4.3. Proceso de recolección de información .....	12
4.4. Información de fuentes secundarias .....	12
4.5. Resultados de la encuesta.....	13
5. Estado de los derechos de la Parroquia Sinincay.....	15
5.1. Delimitación geográfica y demográfica.....	15
5.2. Fin de la pobreza .....	19
5.2.1. Erradicar para todas las personas la pobreza y pobreza extrema .....	19
5.2.2. Sistemas y medidas de protección social .....	20
5.2.3. Acceso a servicios básicos, propiedad y tecnología .....	22
5.2.4. Resumen del indicador.....	26
5.3. Hambre Cero .....	27
5.3.1. Hambre y malnutrición.....	27
5.3.2. Seguridad y soberanía alimentaria.....	29
5.3.3. Resumen del indicador.....	29

5.4.	Salud y Bienestar .....	30
5.4.1.	Salud Sexual y Reproductiva .....	30
5.4.2.	Prevención, tratamiento y control de epidemias, enfermedades no transmisibles, salud mental y adicciones .....	39
5.4.3.	Control de epidemias y enfermedades transmisibles.....	49
5.4.4.	Enfermedades no transmisibles.....	51
5.4.5.	Accesibilidad a centros de salud, medicamentos y protección social.....	54
5.4.6.	Resumen del Indicador.....	58
5.5.	Educación de calidad.....	59
5.5.1.	Atención y desarrollo en la primera infancia .....	59
5.5.2.	Educación primaria, secundaria y analfabetismo .....	61
5.5.3.	Educación superior; competencias técnicas y profesionales.....	66
5.5.4.	Resumen del Indicador.....	67
5.1.	Igualdad de género.....	68
5.1.1.	Violencia contra las mujeres y niñas .....	69
5.1.2.	Carga de trabajo y corresponsabilidad en las tareas del cuidado.....	73
5.1.3.	Participación política de las mujeres.....	74
5.2.	Trabajo y crecimiento.....	74
5.2.1.	Crecimiento y productividad económica sostenibles .....	75
5.2.2.	Empleo pleno y productivo; derechos y seguridad laboral; empleo juvenil.....	76
5.2.3.	Trabajo forzoso y trata de personas .....	81
5.2.4.	Resumen del indicador.....	83
5.3.	Reducción de desigualdades .....	83
5.3.1.	Equidad e inclusión; igualdad de oportunidades .....	84
5.3.2.	Migración y movilidad .....	89

5.3.3.	Resumen del Indicador.....	92
5.4.	Paz justicia e instituciones.....	93
5.4.1.	Violencia y tasas de mortalidad; accidentes de tráfico.....	93
5.4.2.	Violencia contra niñas y niños.....	95
5.4.3.	Conocimiento de derechos .....	95
5.4.4.	Resumen del Indicador.....	97
5.5.	Índice de la situación de los derechos en la parroquia Sinincay .....	97
5.5.1.	Indicador de gestión total .....	98
6.	Conclusiones.....	99
7.	Recomendaciones .....	104
8.	Bibliografía .....	108

## 1. Antecedentes

El presente informe se despliega en el marco del cumplimiento de la Ordenanza de Creación, Organización e Implementación del Sistema de Protección Integral de Derechos en el Cantón Cuenca, que en su artículo 33, dispone la creación de un Sistema de Información Cantonal de Derechos, en donde, las instituciones públicas y privadas que atienden a los grupos de atención prioritaria, deberán remitir la información requerida para identificar índices de vulnerabilidad, que sirvan como ejes de desarrollo de programas, cuyo objetivo sea la restitución de derechos de estos grupos de interés<sup>1</sup>.

De igual manera, en concordancia al Estatuto Orgánico por Procesos de la entidad, misma que regula las actividades que desarrolla cada una de las unidades técnicas de la institución, siendo que, a la Unidad de Observancia, Vigilancia y Exigibilidad, le corresponde la generación y gestión de indicadores sobre el nivel de cumplimiento de los derechos y emitir informes respecto del seguimiento y monitoreo de esos indicadores.

En el mes de agosto de 2023, se aprueba el ***“Marco metodológico para el monitoreo de indicadores de protección de derechos en el cantón Cuenca 2023”***, camino que pretende seguir el presente informe.

## 2. Objetivos

### 2.1. Objetivo General

Emitir informes del estado de los derechos de los grupos de atención prioritaria, colectivos con derechos específicos y personas en situación de múltiple vulnerabilidad en Cuenca, con el fin de identificar índices de vulnerabilidad, que sirvan como guía para el desarrollo de programas, de restitución de derechos de los grupos de interés del Consejo Cantonal de Protección de Derechos de Cuenca, con énfasis en las parroquias rurales del cantón, mediante la aplicación de sistemas estadísticos.

---

<sup>1</sup> Niños, niñas y adolescentes, jóvenes, mujeres víctimas de violencia, personas adultas mayores, personas con discapacidad, personas con enfermedades catastróficas, con discapacidad, población LGBTI, de pueblos y nacionalidades y personas privadas de la libertad. (Artículo 9 de la Ordenanza de creación del SPID)

## 2.2. Objetivos Específicos

- Analizar los índices de vulnerabilidad existentes en los grupos de interés del CCPDC, considerando variables como género, edad, etnia, situación económica, entre otras, a través de la aplicación de técnicas estadísticas y de análisis de datos.
- Elaborar un informe del estado de los derechos, para cada uno de los sectores relevantes, como salud, educación, vivienda, entre otros, a partir de los objetivos e indicadores priorizados de la Agenda de Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030.
- Identificar los grupos que presenten mayores índices de vulnerabilidad y las principales barreras que impiden el cumplimiento de los derechos.
- Proponer una línea de programas específicos para la restitución de los derechos de los grupos de interés, con el fin de lograr un impacto positivo en su calidad de vida y reducir su vulnerabilidad.

## 3. Metodología

De acuerdo a la “Metodología de monitoreo de los indicadores de cumplimiento de derechos para el cantón Cuenca”, aprobada en el mes de agosto de 2023, se utilizará la estructura generada por las Naciones Unidas (2012), la cual plantea la medición de indicadores, de acuerdo a la siguiente clasificación i) *estructurales*, ii) *de proceso* y iii) *de resultados*, dicha estructura simplifica el proceso de selección y elaboración de indicadores para los derechos humanos, y también direcciona el uso de información pertinente para cada contexto. Por tanto:

**Indicadores estructurales:** ayudan a captar la aceptación, la intención y el compromiso del Estado para aplicar medidas conformes con sus obligaciones de derechos humanos; estas obligaciones se materializan en la constitución, leyes, ordenanzas, tratados internacionales ratificados, entre otros.

**Indicadores de proceso:** reflejan los esfuerzos que están realizando los gobiernos nacional y local, en la protección de ese derecho, mismos que se materializan en programas, proyectos y servicios enfocados en el disfrute del derecho analizado.

**Indicadores de resultados:** Reflejan el estado de disfrute de los derechos humanos en determinado contexto y poblaciones específicas. Un ejemplo de estos son las tasas e índices que marcan el avance o retroceso de las problemáticas estudiadas.

El informe analizará los indicadores de proceso y de resultado de los objetivos priorizados a partir de la agenda de desarrollo sostenible 2023, sus metas e indicadores.

Objetivos de desarrollo sostenible priorizados en este informe son:

Tabla 1. Objetivos de desarrollo sostenible priorizados para la evaluación de la situación de los derechos de los grupos de atención prioritaria en Cuenca

ODS	Metas	
1 (Fin de la pobreza)	1.1	Pobreza y pobreza extrema
	1.2	Acceso a servicios básicos, propiedad y tecnología
2 (Hambre cero)	2.1	Hambre y malnutrición
	2.2	Seguridad y soberanía alimentaria
3 (Salud y bienestar)	3.1	Salud sexual y Reproductiva
	3.2	Prevención, tratamiento y control de epidemias, enfermedades no transmisibles, salud mental y adicciones
	3.3	Cobertura sanitaria universal y protección social
4 (Educación de calidad)	4.1	Atención y desarrollo en la primera infancia
	4.2	Educación primaria, secundaria y analfabetismo
	4.3	Educación superior; competencias técnicas y profesionales
5 (Igualdad de género)	5.1	Violencia contra las mujeres y niñas
	5.2	Carga de trabajo y corresponsabilidad en las tareas del cuidado
	5.3	Participación política de las mujeres
8 (Trabajo y crecimiento)	8.1	Crecimiento y productividad económica sostenibles
	8.2	Empleo pleno y productivo; derechos y seguridad laboral; empleo juvenil
	8.3	Trabajo forzoso y trata de personas
10 (Reducción de desigualdades)	10.1	Equidad e inclusión; igualdad de oportunidades
	10.2	Migración y movilidad
16 (Paz, justicia e instituciones)	16.1	Violencia y tasas de mortalidad; accidentes de tráfico
	16.2	Violencia contra niñas y niños
	16.a	Paz, justicia e instituciones sólidas; sostenibilidad y vulnerabilidad frente al cambio climático

Fuente: elaboración propia a partir de GIZ (2020)

## 4. Fuentes de información

### 4.1. Información de fuentes primarias

Se considera información de fuentes primarias, los datos que son proporcionados por la población objetivo, obtenidos a través de la implementación de técnicas de investigación cualitativa o

cuantitativa, pues se requiere contar con información actualizada y desde la realidad de la población.

La recolección de información primaria, para la presente investigación se realizó a través de la aplicación de una encuesta dirigida a hogares, herramienta diseñada por el Consejo Cantonal de Protección de Derechos del cantón. La información se recolectó desde los sujetos de derechos, y permitió evidenciar el estado situacional de los derechos de los diferentes grupos de atención prioritaria, colectivos con derechos específicos y población en situación de vulnerabilidad, en los distintos territorios del cantón.

Como parte de la estrategia de recolección de información trazada, las herramientas se aplicaron en la Parroquia Sinincay como zona rural de expansión urbana.

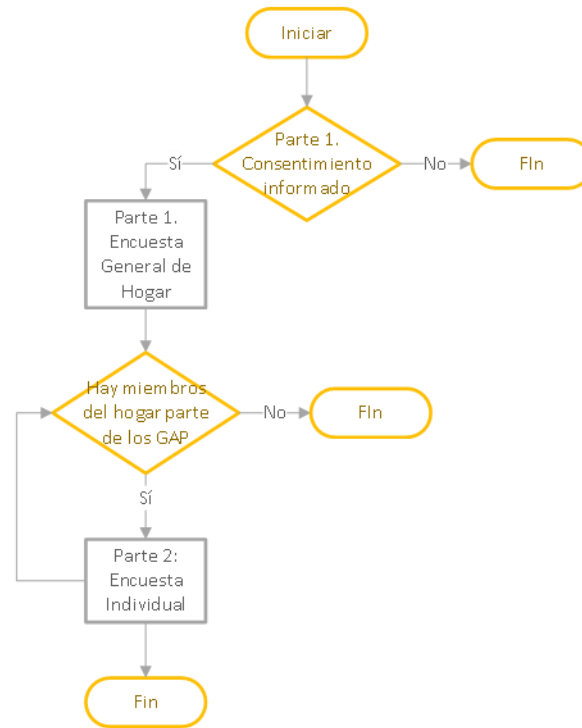
#### **4.1.1. Estructura de la encuesta**

En base a las atribuciones del Consejo Cantonal de Protección de Derechos de Cuenca, la revisión de bibliografía especializada, normativa nacional, local y agendas de política pública, se determinó las temáticas específicas a abordar por cada grupo de atención prioritaria, colectivos con derechos específicos y personas y situación de múltiple vulnerabilidad, mismas que se detallan en la Figura 2.

A partir de las temáticas definidas, se plantearon las variables a ser incluidas en la encuesta y en base a estas se construyeron las interrogantes.

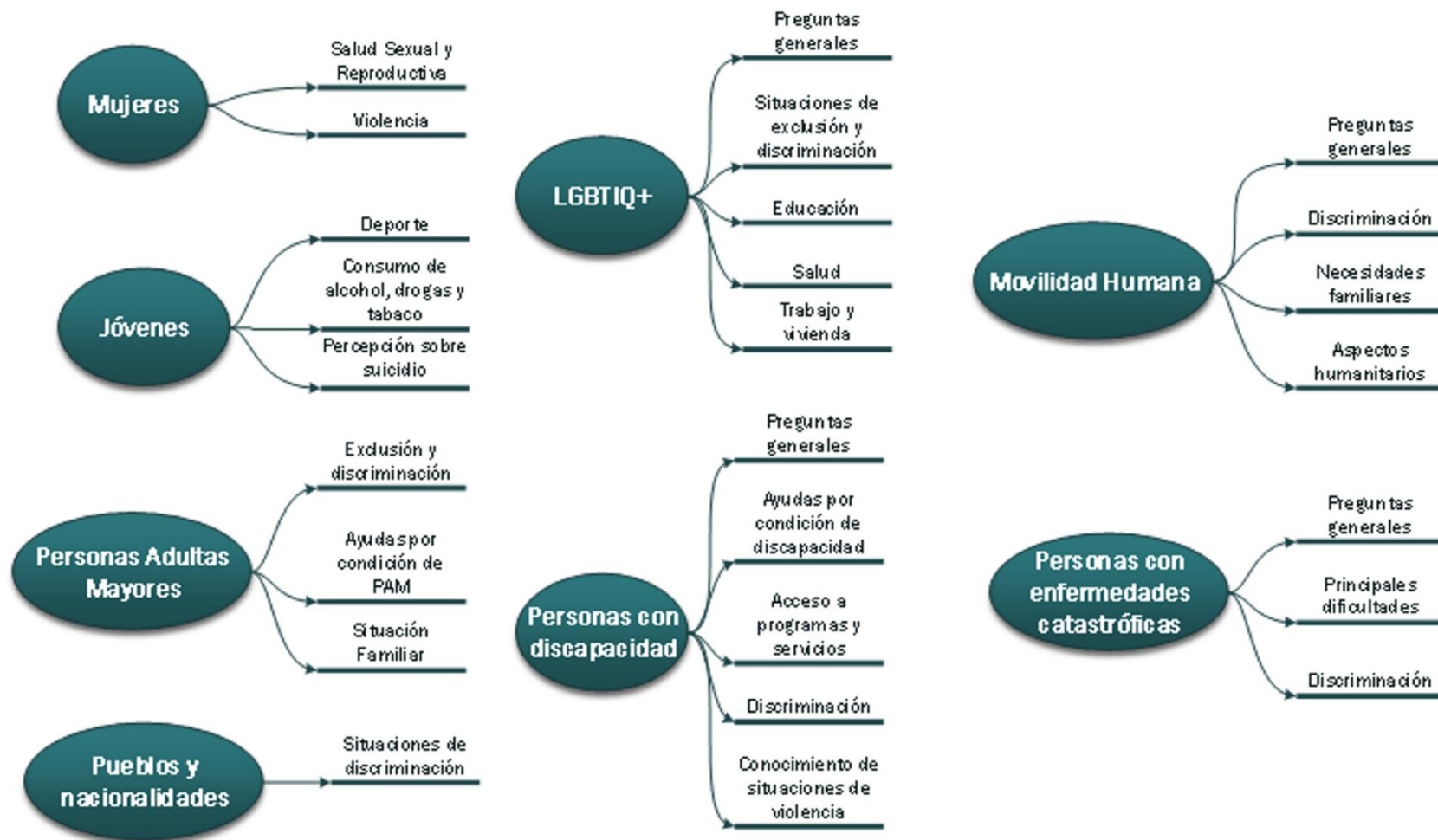
Como se puede observar en la Figura 1, la encuesta aplicada está conformada por 3 secciones: i) contiene el consentimiento informado y, de ser favorable la respuesta de la o el informante, se procede a ii) a la encuesta de hogar, en función de la existencia en el hogar de personas que forman parte de los grupos de atención prioritaria, colectivos con derechos específicos o personas en situación de vulnerabilidad, se dará paso a iii) la encuesta individual.

Figura 1. Diagrama de flujo encuesta CCPDC



Fuente: Equipo técnico CCPC

Figura 2. Temáticas específicas por GAP

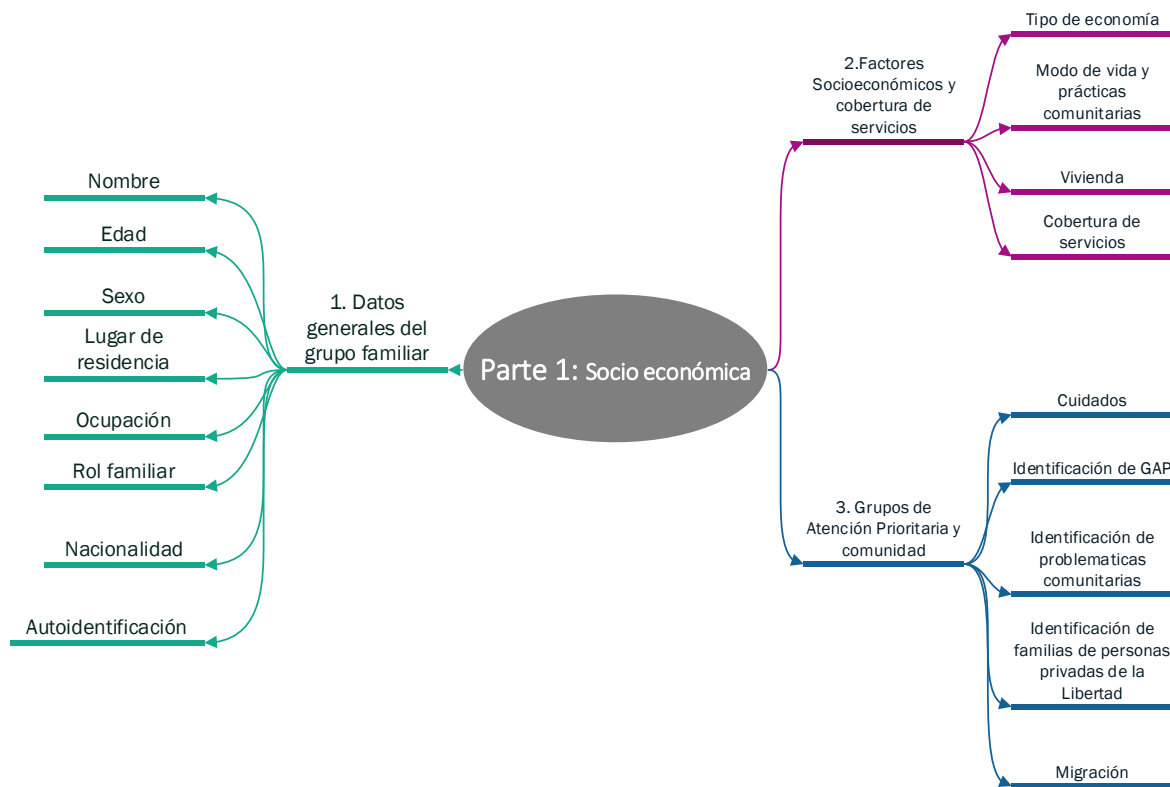


Fuente: Equipo técnico CCPDC

La persona informante será de preferencia el o la jefas/es de hogar o cónyuges. En caso de que no fuera posible, se deberá recurrir a otra/o miembro del hogar, asegurándose de que efectivamente esté en condiciones de proporcionar los datos de las otras personas y de la vivienda. Se deberá realizar un formulario por hogar.

Las temáticas que contiene la primera sección son las siguientes:

Figura 3. Estructura encuesta parte uno CCPDC

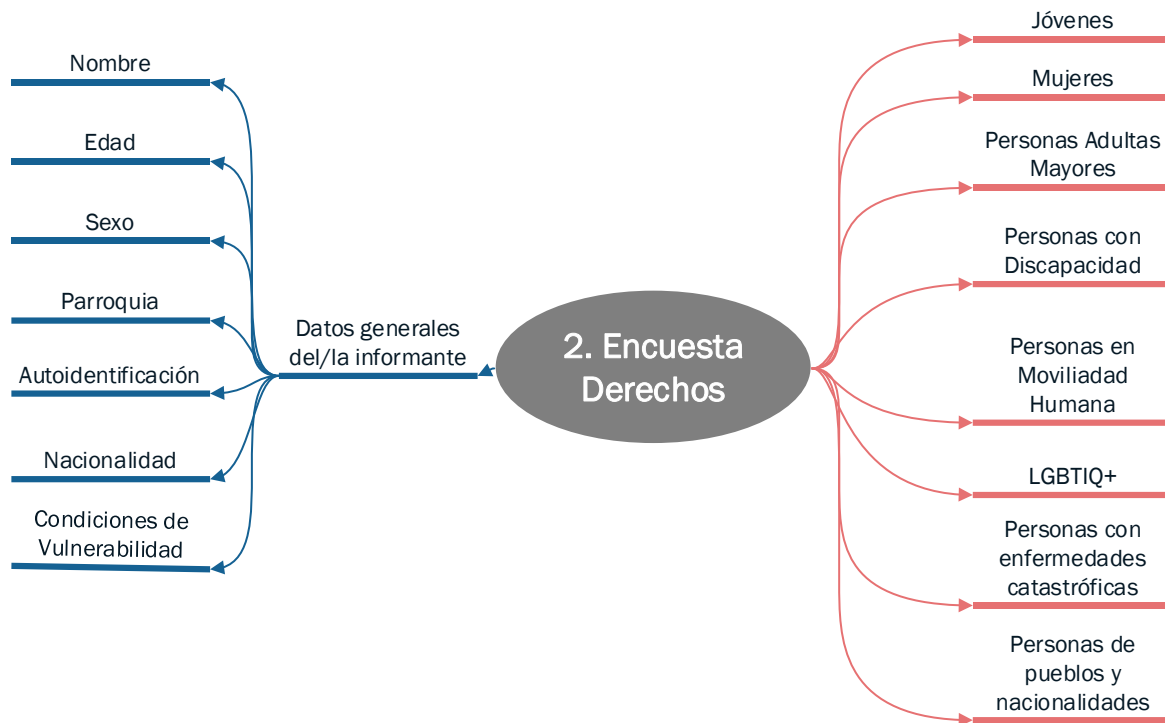


Fuente: Equipo técnico CCPDC

Una vez concluida la primera sección, se procederá a realizar la encuesta individual, dirigida a cada integrante del hogar, identificando a las personas que son parte de grupos de atención prioritaria, colectivos con derechos específicos y personas en situación de vulnerabilidad.

Las preguntas de la segunda sección, están direccionadas a evidenciar las vulneraciones de derechos de las personas reconocidas en la Ordenanza del Sistema Cantonal de Protección de Derechos de Cuenca. La estructura de esta sección se presenta a continuación:

Figura 4. Estructura encuesta segunda parte CCPDC



Fuente: Equipo técnico CCPDC

#### 4.2. Diseño de la muestra

La muestra fue calculada a partir de la proyección poblacional parroquial para el 2020, con un porcentaje de confiabilidad del 95% y un porcentaje de error del 5%, dando una muestra de 377 encuestas o 84 hogares. Siendo este un muestreo probabilístico, aleatorio simple.

Tabla 2. Muestra de la parroquia Sinincay

	Población 2020 (proyección)	Muestra (margen de error 5%, nivel de confianza 95%)	Hogares (4,5 personas/hogar)
SININCAY	19.981	377	84

Fuente: Equipo técnico CCPDC

### **4.3. Proceso de recolección de información**

El proceso de recolección de información fue planificado y coordinado con el GAD Parroquial de Sinincay, la Universidad de Cuenca mediante el programa de vinculación con la colectividad de la carrera de Orientación Familiar y la Unidad de Descentralización del Municipio de Cuenca; estos actores confluyeron bajo el interés de generar una línea base para la creación de las Unidades Técnicas para el Desarrollo Humano, quienes de acuerdo al “Modelo Territorial para el Desarrollo Humano Integral de las parroquias rurales del Cantón Cuenca” serán las encargadas de ejecutar los procesos, proyectos y actividades determinantes para garantizar un desarrollo social y económico adecuado para la población de la localidad, con interés especial por los grupos de atención prioritaria. Esta Unidad se encontrará a cargo del GAD Parroquial.

El Modelo Integrado de Desarrollo Humano para la parroquia se plantea en función de los resultados de la información obtenida en la línea base, razón por la cual se aunó esfuerzos por alcanzar este objetivo para todos los actores que intervinieron en el proceso de recolección de información. Las herramientas descritas en los anteriores apartados contaron con la revisión y validación de los actores ya mencionados.

Si bien para la creación de esta unidad se considera seis líneas como: Escolaridad y Formación, Desnutrición y Malnutrición Infantil, Embarazo adolescente, Alcoholismo y drogadicción adolescente, Violencia de género e intrafamiliar y Pobreza por Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI). La encuesta desarrollada por el CCPDC contempla otras variables lo que hace el presente estudio más integral como ya fue visto en el apartado número 3. Sin embargo, no consideran variables de desnutrición y malnutrición infantil, misma que será obtenida a partir de registros administrativos de la Coordinación Zonal 6 de Salud.

### **4.4. Información de fuentes secundarias**

En el campo de la investigación social, las fuentes secundarias oficiales de información son aquellas que no son directamente recolectadas por el investigador, sino que son recopiladas y analizadas por terceros previamente. Estas fuentes suelen incluir datos estadísticos, informes gubernamentales, artículos de revistas especializadas, libros, documentos oficiales, registros históricos y otras publicaciones. En este sentido se utilizará la información disponible con desagregación a nivel parroquial como son el Censo 2010, el PDOT Parroquial y registros administrativos de Ministerios Públicos necesarios para la comprensión de cada una de las variables a abordar.

#### 4.5. Resultados de la encuesta

En la parroquia de Sinincay, se cuenta con la información de 533 personas, datos obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta socio económica; adicional a esto 31 personas respondieron a la encuesta específica de grupos de atención prioritaria, por otro lado, a partir de la integración de las bases de datos existe información de 167 personas como dato compartido, superando la muestra planificada de 377 personas y 88 hogares.

Figura 5. Número de datos obtenidos encuestas CCPDC

#### Datos generales de las personas encuestadas

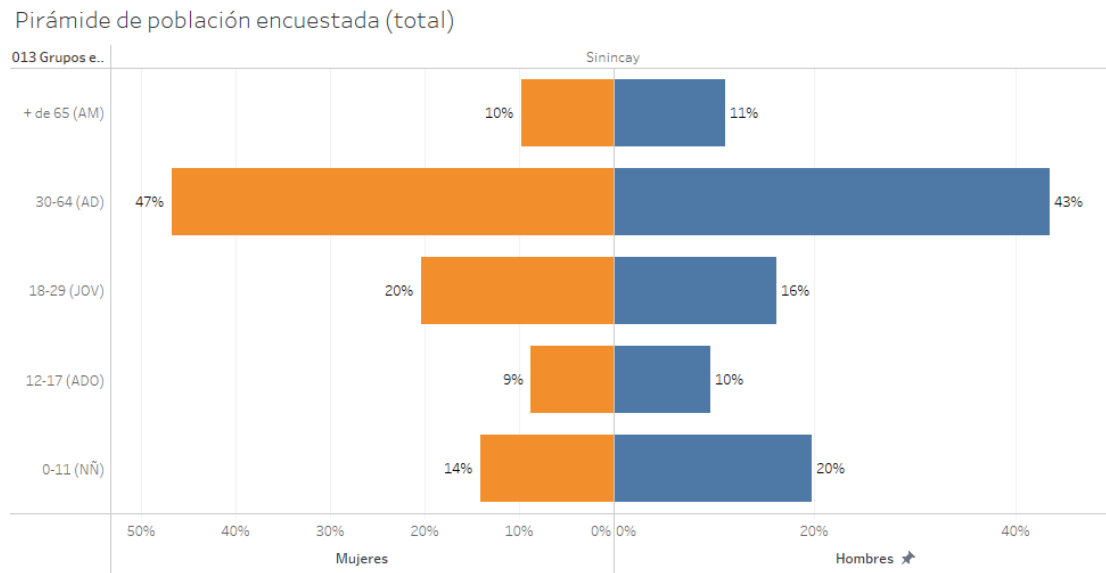
Datos	Sinincay		Total	Total general
	Mujeres	Hombres		
Socio económica	231	302	533	533
Socio económica y Derechos	140	27	167	167
Derechos (GAP y CDE)	26	5	31	31

Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

Tanto en la muestra de hombres como mujeres, la mayoría de los datos son de carácter socio económico y se concentran en población adulta de 30 a 64 años de edad y de niñez de 0 a 11 años. En la parroquia ha identificado los siguientes grupos de interés: niños, niñas y adolescentes, jóvenes, mujeres, personas adultas mayores y personas con discapacidad. A continuación, se detalla la distribución de la muestra obtenida para cada grupo.

Es importante indicar que, dentro de la metodología establecida para la recolección de información, no se contempla la aplicación de los instrumentos de manera directa a niños, niñas y adolescentes, información que proviene de la persona informante del hogar encuestado.

Figura 6. Recolección de información por grupo etario



Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

En la muestra de hombres, hay menos encuestados en la segunda parte de la encuesta y en la integración de ambos instrumentos (5 y 27, respectivamente). Esto se debe a que los hombres adultos sin condiciones adicionales de vulnerabilidad no son parte de ninguna categoría contemplada en las herramientas de medición, excepto la encuesta socioeconómica.

En la parroquia ha identificado los siguientes grupos de interés: niños, niñas y adolescentes, jóvenes, mujeres, personas adultas mayores y personas con discapacidad. A continuación, se detalla la distribución de la muestra obtenida para cada grupo.

#### 4.5.1.1. Niños, niñas y adolescentes

La encuesta socioeconómica reporta la obtención de la información de 184 niños, niñas y adolescentes, de los cuales 87 son mujeres y 97 son hombres. Siendo en la población de niñez la única con una mayor proporción de varones. Por otro lado 2 adolescentes responden a la encuesta específica, por contar con otra condición de vulnerabilidad.

#### 4.5.1.2. Jóvenes

De esta población, se cuenta con la información socioeconómica de 93 personas, de las cuales 45 son mujeres y 48 son hombres. 5 respondieron a la encuesta específica de derechos humanos y como dato compartido entre ambas encuestas se cuenta con la información de 37 jóvenes.

#### 4.5.1.3. Personas con discapacidad

En la parroquia de Sinincay, se recolectó datos de 23 personas con discapacidad. De estas, 17 son mujeres y 6 son hombres, siendo las mujeres el grupo más representativo en la muestra encuestada. En cuanto a la distribución por grupos de edad, se realizaron 9 encuestas con adultos mayores, 5 encuestas con adultos en el rango de edad de 30 a 64 años, 4 con jóvenes de 18 a 29 años y por la aplicación de la encuesta socioeconómica, se cuenta con la información de 4 adolescentes y 1 niño de 0 a 11 años con discapacidad.

#### 4.5.1.4. Personas adultas mayores

En lo que respecta a esta población, se cuenta con la información de 38 personas en la encuesta socioeconómica, 6 personas adultas mayores que respondieron a la encuesta de derechos y como dato compartido de las dos encuestas se cuenta con la información de 32 personas. Como en el caso de las otras poblaciones el 51,32% es mujer y un 48,68% hombres.

#### 4.5.1.5. Comunidades encuestadas

24 de mayo, La Dolorosa, La Pradera, Bellavista, Centro Parroquial, Chico Patamarca, Chictarrumi, Cochabamba, Cruce al Carmen, Cruz Calle, Daniel Durán, El Carmen, El Salado, Jesús del Gran Poder, La Merced, La Victoria, Los Andes, María Auxiliadora, Mayancela, Nuevos Horizontes, Pampa de Rosas, Pedregal, Perlas Pamba, Pumayunga, Rosas Loma, San José del Carmen, San Luis de Las Lajas, San Miguel, San Vicente, Santa Rosa, Sigcho, Tres Cruces, Yanaturo.

## 5. Estado de los derechos de la Parroquia Sinincay

A continuación, se abordará cada objetivo priorizado de acuerdo a la metodología del SGI-DC 2023, más la delimitación geográfica de Sinincay, como una forma de situarse territorialmente en la parroquia a estudiar.

### 5.1. Delimitación geográfica y demográfica

Sinincay es una de las 21 parroquias rurales del cantón, se encuentra ubicada a 6 km al sureste del centro histórico de Cuenca, y su territorio abarca una extensión de 46,83 km<sup>2</sup>.

Los límites actuales de la Parroquia Sinincay, son:

- Al Norte: Con la parroquia Chiquintad
- Al Sur: Con las parroquias urbanas Bellavista y El Vecino de la ciudad de Cuenca

- Al Este: Con la parroquia urbana Hermano Miguel
- Al Oeste: Con la parroquia Sayausí

De acuerdo a la información del último PDOT parroquial, Sinincay está formada por 43 polígonos los cuales coincide en gran medida con la definición de las comunidades, ver Figura 8. Delimitación demográfica.

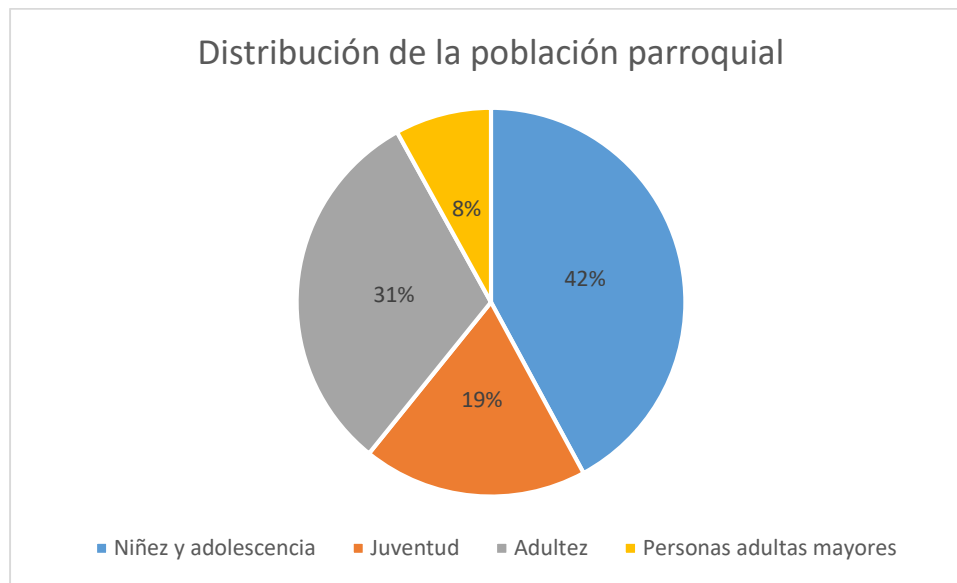
En el año 2010, la población de la Parroquia de Sinincay fue registrada en 15.859 habitantes, de los cuales el 54% eran mujeres y el 46% hombres, indicando una mayoría femenina en la zona. Solamente un 1.23% de la población se identificó como indígena, negro o mulato. Desde entonces, la población ha aumentado. La proyección para el 2020 da cuenta de un número de personas que asciende a 19.981, según datos del INEC.

De acuerdo con las proyecciones del mismo organismo, para el 2034 se espera que Sinincay tenga una de las densidades poblacionales más altas entre las parroquias rurales, superada solo por Ricaurte, El Valle y Baños.

Las comunidades más pobladas son San José del Balzay y Racar, con más de 450 habitantes cada una, mientras que las demás tienen menos de 300 personas. Las que están cerca del corredor de ingreso a la parroquia de Miraflores son las más pobladas debido a su cercanía con el centro cantonal, lo que facilita el acceso a servicios administrativos, fuentes de empleo y una infraestructura básica, así como un buen estado de la vialidad y un servicio de transporte público adecuado. (PDOT Sinincay, 2020)

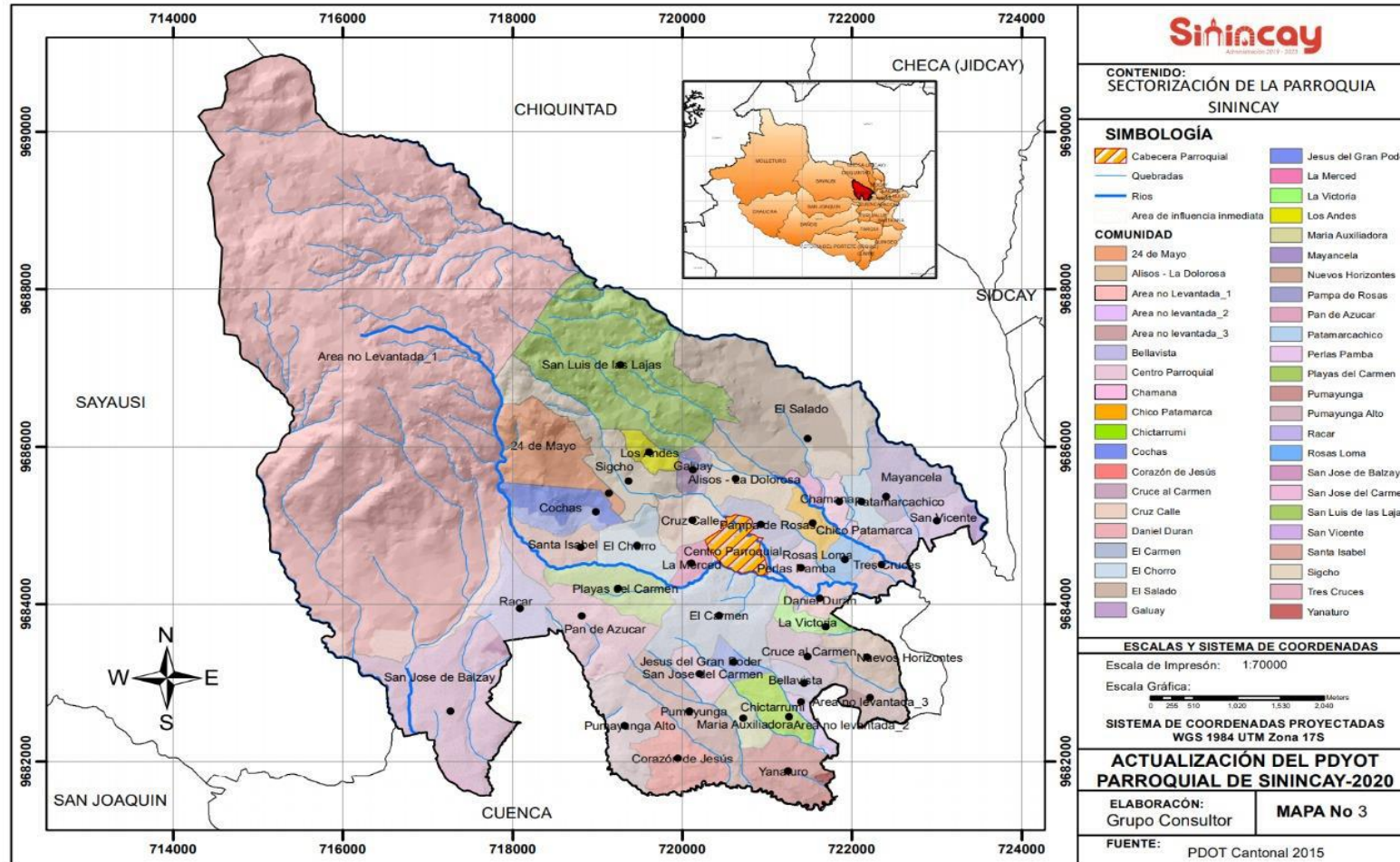
Por otro lado, se observa que la mayor cantidad de población de la parroquia es niña, niño o adolescente, seguido por la población joven, como se observa en la Figura 7. Esto quiere decir que la población de Sinincay tiene una tasa alta de fecundidad, de acuerdo al PDOT 2020 de la parroquia.

Figura 7. Distribución de la población parroquial por grupo etario



Fuente: Equipo técnico CCPDC a partir de INEC 2010

Figura 8. Delimitación geográfica de la parroquia Sinincay



Fuente: GAD Cuenca

## **5.2. Fin de la pobreza**

### **5.2.1. Erradicar para todas las personas la pobreza y pobreza extrema**

Metas ODS 1:

1.1 De aquí a 2030, erradicar para todas las personas y en todo el mundo la pobreza extrema.

1.2 De aquí a 2030, reducir al menos a la mitad la proporción de hombres, mujeres y niños de todas las edades que viven en la pobreza en todas sus dimensiones con arreglo a las definiciones nacionales.

En el método NBI, un hogar o individuo se considera pobre si tiene acceso limitado a oportunidades de empleo, vivienda, atención médica y educación. NBI clasifica a una persona u hogar como pobre si posee uno o más de los siguientes rasgos de acuerdo con la metodología recomendada por la Comunidad Andina de Naciones, así también es el método utilizado por el PDOT del Cantón Cuenca 2022:

- Las características físicas de la vivienda son insuficientes para albergar seres humanos, incluido un piso de tierra y paredes exteriores de hojalata, tela, cartón, esteras, caña u otros materiales desechados o inestables.
- La casa carece de acueductos o tuberías, y/o sin baños con conexiones sépticas o de alcantarillado.
- Hay al menos tres miembros de la familia en cada hogar que se sostiene con un ingreso, y el/la cabeza de familia no ha completado más de dos años de escuela primaria.
- Hay niños en la casa que no van a la escuela (al menos uno de ellos tiene entre seis y doce años).
- Con un promedio de más de tres personas durmiendo en cada habitación, la casa está sumamente abarrotada.

De acuerdo a los parámetros presentados, un hogar se considera “pobre” dentro de este método cuando cumple con una de estas condiciones, y “en pobreza extrema” cuando cumple dos o más.

De acuerdo con el Censo 2010, la pobreza en Sinincay asciende al 62.26% y la extrema pobreza a 23,78%. En comparación a otras parroquias rurales de Cuenca, Sinincay se encuentra quinta en el listado de parroquias con menor pobreza. Se evidencia que el mayor número de hogares pobres se

sitúan en las parroquias de Chaucha, Molleturo, Quingeo y Victoria del Portete con el 92.7%, 90.37%, 95.54% y 90.11% respectivamente. En correspondencia con las proyecciones poblacionales del INEC 2020, existirían 12.440 personas en pobreza y 4.751 personas en extrema pobreza en la parroquia Sinincay.

### 5.2.2. Sistemas y medidas de protección social

Meta ODS 1:

1.3 Implementar a nivel nacional sistemas y medidas apropiados de protección social para todos, incluidos niveles mínimos, y, de aquí a 2030, lograr una amplia cobertura de las personas pobres y vulnerables.

En Ecuador, el Ministerio de Inclusión Económica y Social, MIES, se desempeña como ente rector de la política social, encargado de implementar programas, políticas y servicios para el cuidado y la inclusión social en todas las etapas de la vida, los grupos sobre los cuales ejerce la rectoría son: niñas, niños y adolescentes, jóvenes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y personas en situación de pobreza y pobreza extrema, con el fin de fortalecer su salida de la pobreza y movilidad social.

En este sentido esta institución cuenta con políticas de transferencias monetarias directas a la persona en situación de vulnerabilidad de acuerdo a los requisitos establecidos por cada uno de sus programas y puntuación en el registro social. El detalle de los tipos de pensiones y bonos se encuentra en la Tabla 3

Tabla 3. Bonos y pensiones entregados por el MIES

Bono y pensiones	Valor de la transferencia	Descripción
Bono de Desarrollo Humano	USD 50,00 mensuales	Dirigidos al representante del grupo familiar en condiciones de pobreza o extrema pobreza.
Bono de Desarrollo Humano Variable	Hasta USD 150 mensuales	Dirigidos al representante del grupo familiar en condiciones de pobreza o extrema pobreza en función del número de hijos menores de edad.
Pensión para Adultos Mayores	USD 50,00 mensuales	Dirigida a personas adultas mayores que no acceden a cobertura de la seguridad social contributiva.
Pensión Mis Mejores Años:	De USD 50 a USD 100 mensuales	Dirigido a personas adultas mayores identificados en condiciones de extrema pobreza, conforme el Registro Social vigente.

Bono y pensiones	Valor de la transferencia	Descripción
Bono Joaquín Gallegos Lara	USD de 240 mensuales	Dirigido a personas con discapacidad, enfermedades catastróficas y menores de 14 años con VIH en condición de pobreza y extrema pobreza.
Pensión Toda una Vida	USD 100 mensuales	Personas con discapacidad de hasta 65 años de edad, que cuentan con un porcentaje de discapacidad igual o mayor a 40%, que no acceden a cobertura de la seguridad identificados.
Bono de los 1000 días	USD 50 mensuales	Dirigido a mujeres embarazadas y madres de niños menores de dos años que estén en condiciones de pobreza o pobreza extrema.

Fuente: Equipo técnico CCPDC a partir de MIES (2023)

En promedio, el MIES entre bonos y pensiones, beneficia mensualmente a 2.098 personas de la parroquia, concentrándose la mayoría en el bono de desarrollo humano 1.085 personas en promedio y seguido por la pensión Mis mejores años 497 personas en promedio, es decir esta política favorece al 16.86% de personas en situación de pobreza de la parroquia.

Figura 9. Beneficiarios de bonos y pensiones entregadas por MIES en el mes de enero y febrero de 2023 en Sinincay

Tipo beneficio	Sinincay
<b>Enero</b>	
BONO DE DESARROLLO HUMANO	1.088
PENSION MIS MEJORES AÑOS	496
BONO DE DESARROLLO HUMANO CON COMPONENTE VARIABLE	277
PENSION TODA UNA VIDA	131
BONO JOAQUIN GALLEGOS LARA	39
PENSION PARA ADULTOS MAYORES	34
BONO 1000 DÍAS	17
PENSION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	7
	<b>2.089</b>
<b>Febrero</b>	
BONO DE DESARROLLO HUMANO	1.082
PENSION MIS MEJORES AÑOS	497
BONO DE DESARROLLO HUMANO CON COMPONENTE VARIABLE	282
PENSION TODA UNA VIDA	131
BONO JOAQUIN GALLEGOS LARA	39
BONO 1000 DÍAS	34
PENSION PARA ADULTOS MAYORES	34
PENSION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	7
	<b>2.106</b>

Fuente: Equipo técnico CCPDC a partir de MIES (2023)

### 5.2.3. Acceso a servicios básicos, propiedad y tecnología

Meta ODS 1:

1.4 De aquí a 2030, garantizar que todos los hombres y mujeres, en particular los pobres y los vulnerables, tengan los mismos derechos a los recursos económicos y acceso a los servicios básicos, la propiedad y el control de la tierra y otros bienes, la herencia, los recursos naturales, las nuevas tecnologías apropiadas y los servicios financieros, incluida la micro financiación.

### 5.2.3.1. Servicios básicos.

A continuación, los servicios básicos analizados corresponden a la cobertura de agua potable, alcantarillado, recolección de desechos y servicio eléctrico.

En referencia a los datos del Censo 2010, Sinincay tenía brechas en cuanto a los servicios básicos del 14,12% en agua potable, 55,07% en alcantarillado, 44.63% en recolección de desechos y 2.46% en el servicio eléctrico. Los servicios donde existe la mayor brecha es el alcantarillado y el servicio de recolección de desechos. Tabla 4

Tabla 4. Disponibilidad de servicios básicos en la parroquia Sinincay

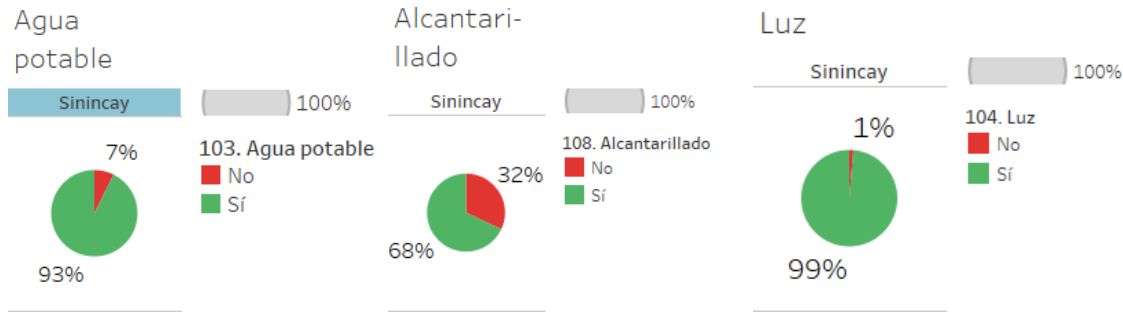
	Agua potable	Alcantarillado	Recolección de desechos	Servicio eléctrico
<b>Sinincay</b>	85,88%	44,93%	55,37%	97,54%
<b>Promedio Cantonal</b>	87,90%	73,64%	87,97%	98,43%

Fuente: INEC (2010)

De acuerdo a la encuesta de la situación de los derechos de los grupos de atención prioritaria y colectivos con derechos específicos, en adelante la encuesta, se consultó a las personas sobre la cobertura de los servicios, en donde el 93% afirmaron tener acceso a agua potable, en cuanto al alcantarillado, el 68% afirmó tener acceso a servicios de alcantarillado. Por otro lado, el servicio de luz eléctrica tiene una cobertura casi total del 99%.

Según las respuestas de las personas, en los últimos 12 años se observa un incremento en la cobertura de los servicios básicos, a excepción de la recolección de desechos con la que no se cuenta con información. Empero de lo mencionado sigue existiendo una brecha significativa del 32% en cobertura de alcantarillado, es decir casi una tercera parte de la población encuestada, así también existe una brecha del 7% en la cobertura de agua potable. Este incremento en la cobertura de servicios básicos incide en el porcentaje de personas y hogares en situación de pobreza y pobreza extrema.

Figura 10. Cobertura de servicios básicos, encuesta CCPDC



Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

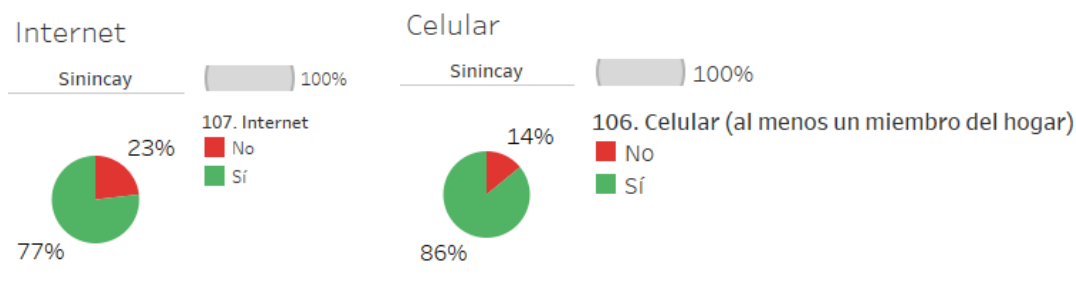
### 5.2.3.2. Internet, telefonía celular e internet móvil

La información brindada por ETAPA en el 2019 para el PDOT Cuenca 2022, informa que todas las parroquias rurales cuentan con cobertura de telefonía celular e internet móvil, a excepción de la parroquia Chaucha que cuenta con menor cobertura del servicio por la intermediación del Parque Nacional Cajas.

Por otro lado, el servicio de internet brindado por la empresa municipal, tiene menor cobertura en esta parroquia en comparación a otras con mayor cobertura como Ricaurte, El Valle y Baños.

Como resultado de la encuesta, el 77% de personas responde que cuenta con internet<sup>2</sup> y el 86% que cuenta con teléfono celular. La operadora con mayor presencia y conectividad en el territorio es Claro.

Figura 11. Servicio de internet y posesión de teléfono celular en la parroquia Sinincay.



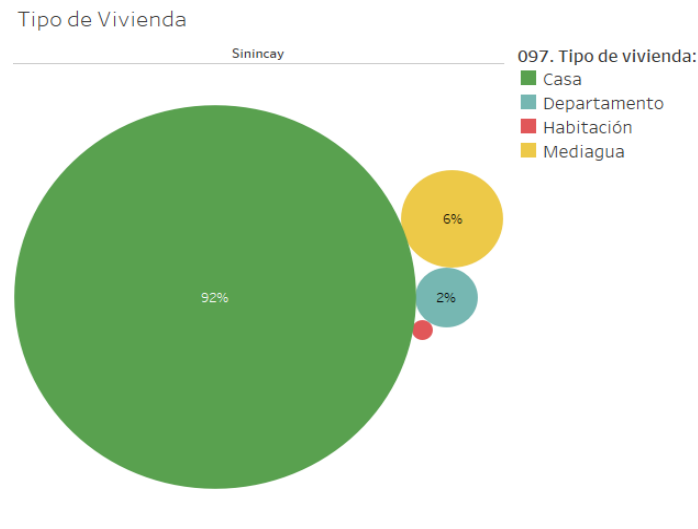
Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

<sup>2</sup> La pregunta realizada se dirige únicamente a si cuenta con el servicio.

### 5.2.3.3. Vivienda

Los resultados obtenidos en la encuesta, indican que el 91.63% de los encuestados, residen en viviendas de tipo casa, lo que sugiere que la mayoría de los habitantes de la parroquia habitan en casas por grupo familiar o de tipo individual. Por otro lado, un 5.91%, de los encuestados afirmaron residir en una media agua. Además, el 2.22% de los encuestados declararon vivir en departamentos, lo que podría indicar que la parroquia cuenta con una oferta de vivienda vertical, aunque no en gran cantidad. Finalmente, un 0.25% de los encuestados aseguraron vivir en una habitación, lo que sugiere que la situación de hacinamiento en la parroquia es bastante reducida.

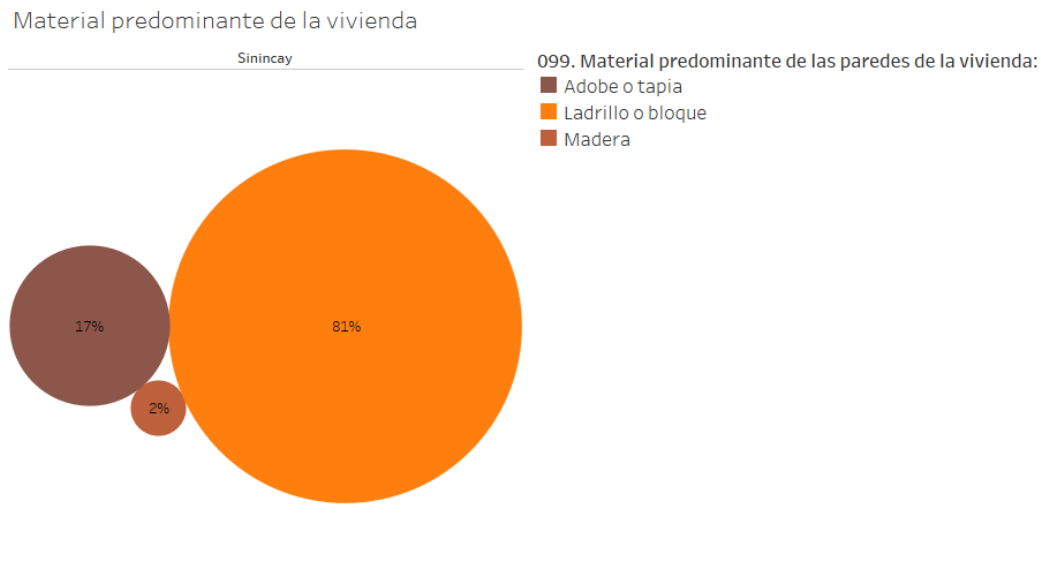
Figura 12. Tipo de vivienda parroquia Sinincay



Fuente: Equipo técnico CCPDC

Asimismo, el 81% de los encuestados mencionaron que el material principal en su vivienda es el ladrillo o bloque, indicando que este es el material más utilizado en la construcción de viviendas en la parroquia. Por otro lado, el 17% dijo que el material principal de su vivienda era el adobe o tapia, lo que indica que aún existe una gran cantidad de viviendas construidas con materiales tradicionales y más económicos. En contraste, solo el 2% de los encuestados informó que el material principal de su vivienda era la madera, lo que sugiere que este material es poco utilizado en la construcción de viviendas en la Parroquia de Sinincay.

Figura 13. Material predominante en las viviendas de Sinincay



Fuente: Equipo técnico CCPDC

#### 5.2.3.4. Servicios financieros y micro financiación

La información de la Superintendencia de Economía Popular y Solidaria no registra la existencia de cajas de ahorro y crédito en la parroquia, sin embargo, puede que estas existan y que no han sido debidamente legalizadas. No se cuenta con información adicional de otros servicios financieros y de micro financiación específicos dentro de la parroquia.

#### 5.2.4. Resumen del indicador

##### Fin de la Pobreza

Indicador	Porcentaje	Fuente	Métrica
Porcentaje de cobertura de agua potable	93%	CCPDC 2022	0,93
Porcentaje de cobertura de alcantarillado	68%	CCPDC 2022	0,68
Porcentaje de cobertura en luz eléctrica	99%	CCPDC 2022	0,99
Porcentaje de personas que cuentan con internet	77%	CCPDC 2022	0,77
Porcentaje de familias con al menos un celular	86%	CCPDC 2022	0,86
Porcentaje de personas que vive en casa o departamento	93,85%	CCPDC 2022	0,94
Porcentaje de utilización de material de vivienda ladrillo, bloque	81%	CCPDC 2022	0,81
		<b>Sobre 7</b>	<b>5,98</b>
		<b>Ponderación sobre 1</b>	<b>0,85</b>

## Indicador de gestión

Fin de la pobreza	Existencia de programas nacionales para la disminución de la pobreza y extrema pobreza.	Sí
	Existencia de Proyecto saneamiento ambiental con la construcción de alcantarillado y sistemas alternativos para tratamiento de aguas residuales en varios sectores de la Parroquia Sinincay	Sí
	Existencia de Proyecto Adecuación de la red eléctrica parroquial con dotación de postes y luminarias en varios sectores de la parroquia Sinincay	Sí

### 5.3. Hambre Cero

#### 5.3.1. Hambre y malnutrición

Metas ODS 2:

2.1 De aquí a 2030, poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones de vulnerabilidad, incluidos los niños menores de 1 año, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año.

2.2 De aquí a 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad.

Unicef (2012) en ENSANUT (2018), señala que la desnutrición se produce cuando uno o varios nutrientes esenciales no se consumen en cantidades adecuadas debido a una dieta deficiente o a una mala absorción de los alimentos, lo que resulta en un estado patológico. El estado de desnutrición se vincula directamente con situaciones de pobreza y extrema pobreza. Como tipos de desnutrición se consideran:

**Desnutrición aguda:** Se caracteriza por una grave deficiencia de peso para la altura (P/A) y una extrema delgadez. Se produce como consecuencia de una rápida pérdida de peso asociada a periodos de hambruna o enfermedad.

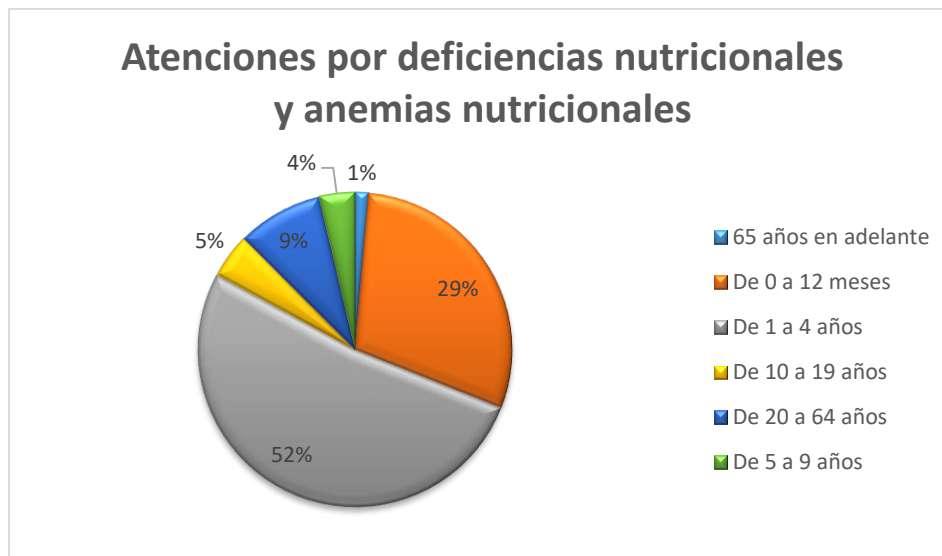
**Desnutrición crónica:** Se define por un retardo en la altura con respecto a la edad (A/E), suele estar asociada a situaciones de pobreza. Esta condición puede tener graves consecuencias para el aprendizaje y el desempeño económico.

**Desnutrición global:** también conocida como insuficiencia ponderal, se define como la deficiencia de peso para la edad. El índice que se utiliza para medir esta condición es el resultado de combinar la deficiencia de peso para la altura (P/A) y el retardo de altura para la edad (A/E), lo que se conoce como índice P/E.

En Cuenca según la información del PDOT y PUGS 2022, el porcentaje de desnutrición crónica es inferior al porcentaje provincial y nacional con el 17.3%, en donde se mantiene la tendencia de mayor desnutrición en la zona rural con el 16.5% en comparación a la zona urbana con el 11.7%. Las parroquias más afectadas por esta patología son Quingeo, Octavio Cordero Palacios, Baños, Cumbe.

El Ministerio de Salud, en la base de datos de atenciones hasta el mes de septiembre de 2023, reporta que en Sinincay se brindó 216 atenciones por deficiencias nutricionales y anemias nutricionales de los cuales el 51,85% corresponden a atenciones a mujeres y el 48,15% a hombres. Adicional a esto se observa que el 81.48% de las atenciones se concentra en la niñez de 0 a 4 años por morbilidad. Estos datos demuestran la especial atención que se está prestando en atender a la primera infancia teniendo como marco la estrategia nacional “Ecuador crece sin desnutrición infantil 2021-2025”.

Figura 14. Atenciones por deficiencias nutricionales por grupo etario



Fuente: Equipo técnico CCPDC en base a MSP (2023)

Además de los esfuerzos del MSP por fortalecer el paquete priorizado (atención materno infantil, niño sano, vacunación, educación y consejería familiar) el MIES desde su política de bonos y pensiones, de manera específica el Bono de los 1000 días beneficia actualmente a 34 personas entre mujeres embarazadas y niños y niñas menores de 2 años en la parroquia.

### 5.3.2. Seguridad y soberanía alimentaria

Meta ODS 2:

2.3 De aquí a 2030, duplicar la productividad agrícola y los ingresos de los productores de alimentos en pequeña escala, en particular las mujeres, los pueblos indígenas, los agricultores familiares, los ganaderos y los pescadores, entre otras cosas mediante un acceso seguro y equitativo a las tierras, a otros recursos e insumos de producción y a los conocimientos, los servicios financieros, los mercados y las oportunidades para añadir valor y obtener empleos no agrícolas.

A partir de la información del PDOT de Sinincay 2020, se ha identificado a las siguientes asociaciones que trabajan en organización y producción agrícola, mismas que se podrían fortalecer desde iniciativas del Gad Parroquial en asociación con otras entidades como la Prefectura del Azuay, entre otras.

- Cooperativa de Producción Agropecuaria Sinincay
- Asociación "Virgen del Cisne" del Mercado Sinincay
- Sistema de Riego Machángara
- Asociación de Productores Agroecológicos del Azuay

### 5.3.3. Resumen del indicador

#### Hambre Cero

Porcentaje de nutrición adecuada en la zona rural	83,50%	PDOT Cuenca 2022	0,83
		Sobre 1	0,83

#### Indicador de gestión

<b>Hambre cero</b>	Atención medica por desnutrición	Sí
	Existencia de programas nacionales con presencia parroquial para la disminución de desnutrición infantil	Sí
	Existencia de organizaciones de producción agrícola	Sí

	Existencia de programas parroquiales que incluyan el componente de apoyo nutricional para grupos de atención prioritaria como personas adultas mayores, niñez, y personas con discapacidad.	Sí
	Existencia de programas parroquiales de fortalecimiento de organizaciones agrícolas y campesinas.	Sí
	Existencia de proyecto parroquial "Desarrollo de los sistemas agro productivos para el buen vivir, mediante la capacitación, asistencia técnica y comercialización en los diferentes barrios de la parroquia Sinincay	Sí

## 5.4. Salud y Bienestar

### 5.4.1. Salud Sexual y Reproductiva

Metas ODS 3:

3.1 De aquí a 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.

3.2 De aquí a 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad de los niños menores de 5 años al menos a 25 por cada 1.000 nacidos vivos.

3.7 De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.

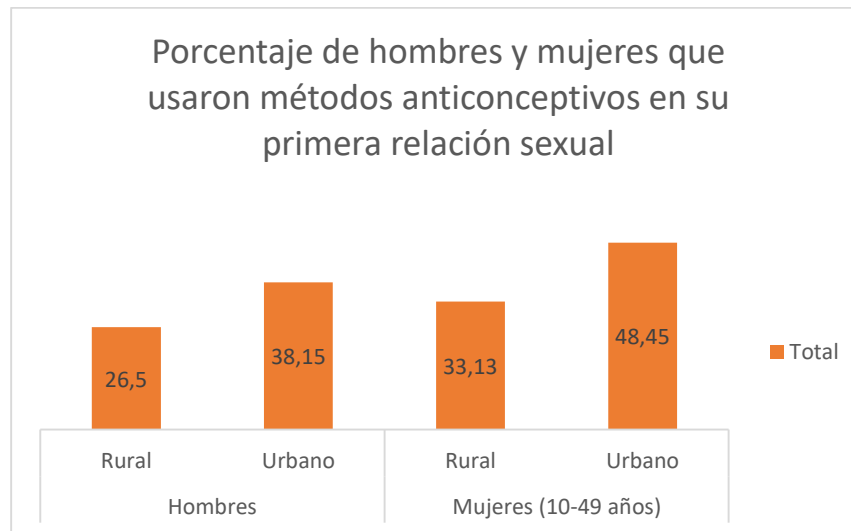
#### 5.4.1.1. Mortalidad materna e infantil

Los registros de defunciones generales 2021, no reportan muertes maternas para la parroquia en este periodo. En cuanto a las muertes fetales, se reporta un fallecimiento por causa no especificada de un total de 338 nacimientos.

#### 5.4.1.2. Uso y conocimiento de anticonceptivos

Según los datos del Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional basados en la Ensanut 2018, la edad promedio a nivel provincial de la primera relación sexual en hombres es de 17,01 años y la edad en mujeres es de 18,97. Así también los datos exponen que en Azuay el 94,60% de mujeres en edad fértil y el 94.19% de hombres conocen de métodos de planificación familiar. Empero del conocimiento que existe, como se observa en la Figura 15, solamente el 36,55% de hombres y mujeres entre (10-49 años) usó un método anticonceptivo en su primera relación sexual.

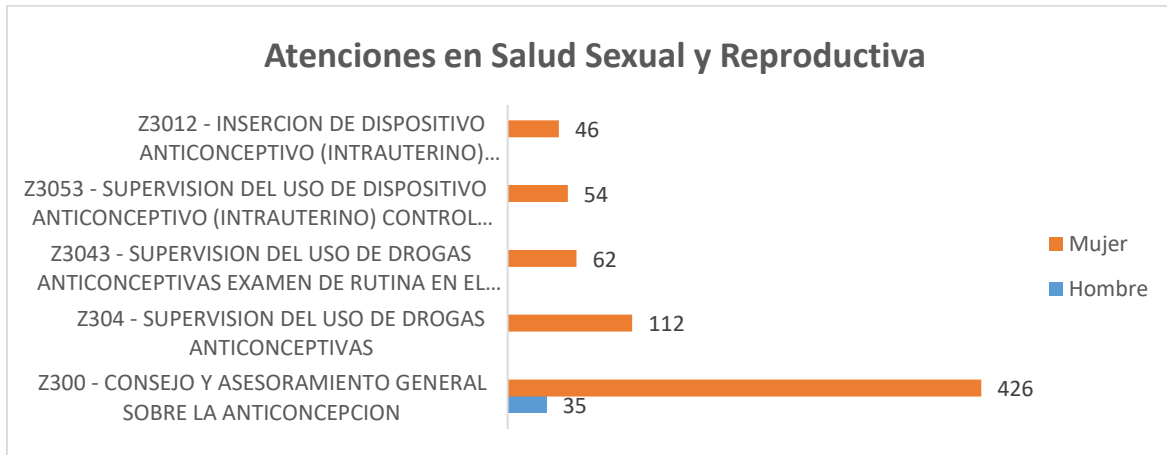
Figura 15. Uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual



Fuente: Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional, en base a Ensanut 2018

Las categorizaciones de acuerdo al CIE 10 contempladas desde el MSP, como indica la Figura 16 para atenciones en salud sexual y reproductiva, de forma relevante se observa que son las mujeres quienes casi en su totalidad llevan la responsabilidad de la anticoncepción. En este sentido la desigualdad de género es un factor importante que puede influir en la distribución desigual de la responsabilidad de la anticoncepción. Las expectativas tradicionales de género y los roles de género pueden perpetuar la idea de que las mujeres son las principales responsables de la anticoncepción, mientras que los hombres tienen menos responsabilidad o participación en este aspecto de la salud sexual y reproductiva.

Figura 16. Atenciones en salud sexual y reproductiva por sexo 2022



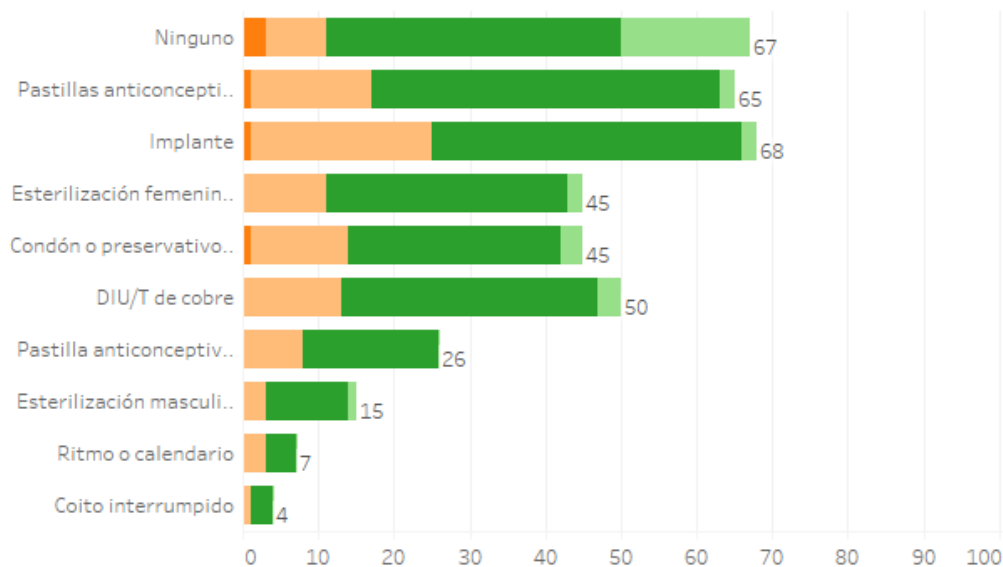
Fuente: MSP 2023

En el estudio realizado por el CCPDC, con respecto al conocimiento de métodos anticonceptivos, se puede evidenciar que las pastillas anticonceptivas y el implante son los métodos más conocidos por las mujeres de la comunidad, siendo seleccionados en su mayoría por el grupo de adultas y jóvenes. Sin embargo, entre las opciones con mayor participación también podemos encontrar al enunciado “Ninguno” siendo el segundo más seleccionado con una gran participación de adultas mayores.

Entre las opciones menos conocidas se encuentra la “la Pastilla anticonceptiva de emergencia, Esterilización masculina, Ritmo o calendario y Coito interrumpido” son los más desconocidos, lo que puede ser un indicativo de una falta de educación y acceso a información adecuada sobre salud sexual y reproductiva. Figura 17.

Figura 17. Métodos anticonceptivos conocidos

### ¿Qué Métodos de anticoncepción conoce? - Sinincay



#### 013 Grupos etarios

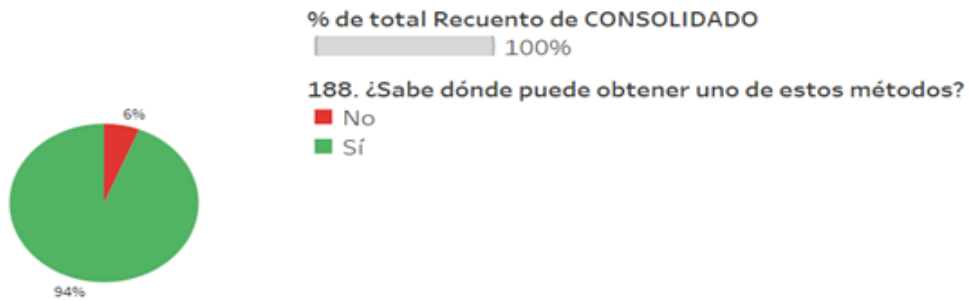
- + de 65 (Adultas/os Mayores)
- 30-64 (Adultas/os)
- 18-29 (Jóvenes)
- 12-17 (Adolescencia)

Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

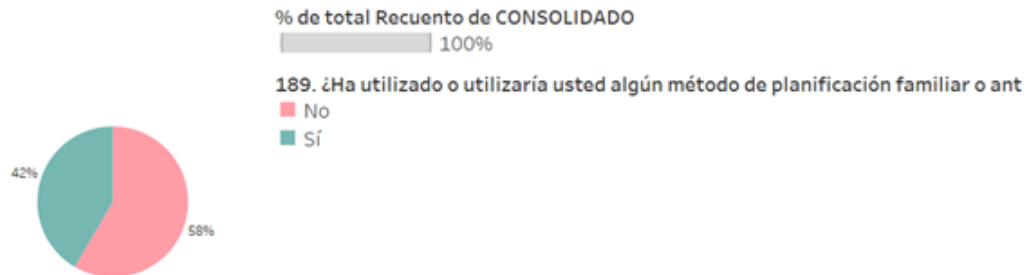
En lo que respecta a las encuestas realizadas sobre la disposición de utilizar métodos de planificación familiar, se encontró que el 42% de las mujeres encuestadas han utilizado o utilizarían algún método anticonceptivo. Mientras que el 58% de las mujeres encuestadas afirmaron no haber utilizado o considerar utilizar algún método de planificación familiar. Sin embargo, en la pregunta relacionada al conocimiento con respecto a dónde obtener métodos anticonceptivos se encuentra que el 94% del total de encuestadas posee el conocimiento de donde obtener métodos de planificación familiar, y tan solo el 6% de las mujeres encuestadas mencionan ignorar donde conseguirlos.

Figura 18. Conocimiento de métodos anticonceptivos y predisposición para su uso

Dónde obtener métodos anticonceptivos - Sinincay



¿Ha utilizado o utilizaría métodos anticonceptivos?

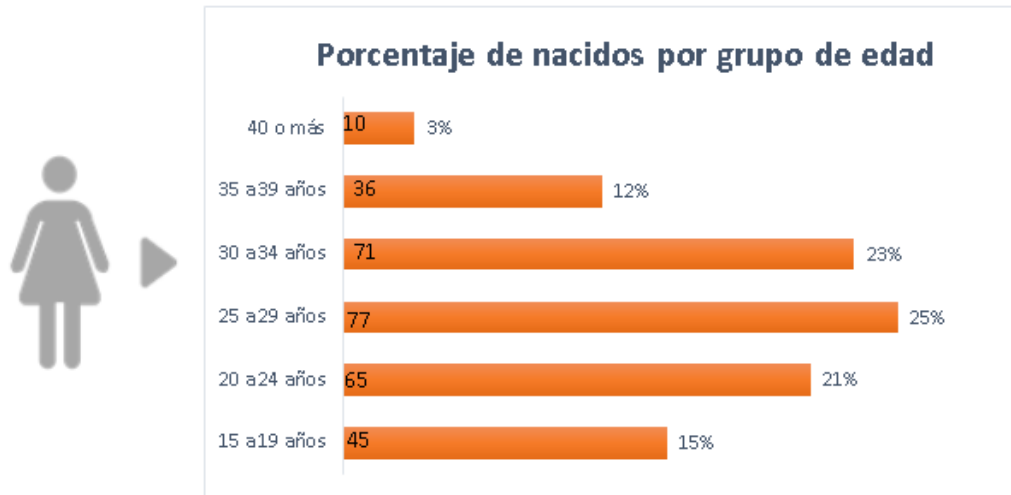


Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

#### 5.4.1.3. Embarazo

El 47% del total de nacimientos ocurridos y registrados en 2021 de mujeres que residen en la parroquia Sinincay, provienen de mujeres entre 20 y 29 años, el 15% mujeres entre 15 y 19 años de edad al y el 23% de mujeres en edad de 30 y 34 años. Figura 19.

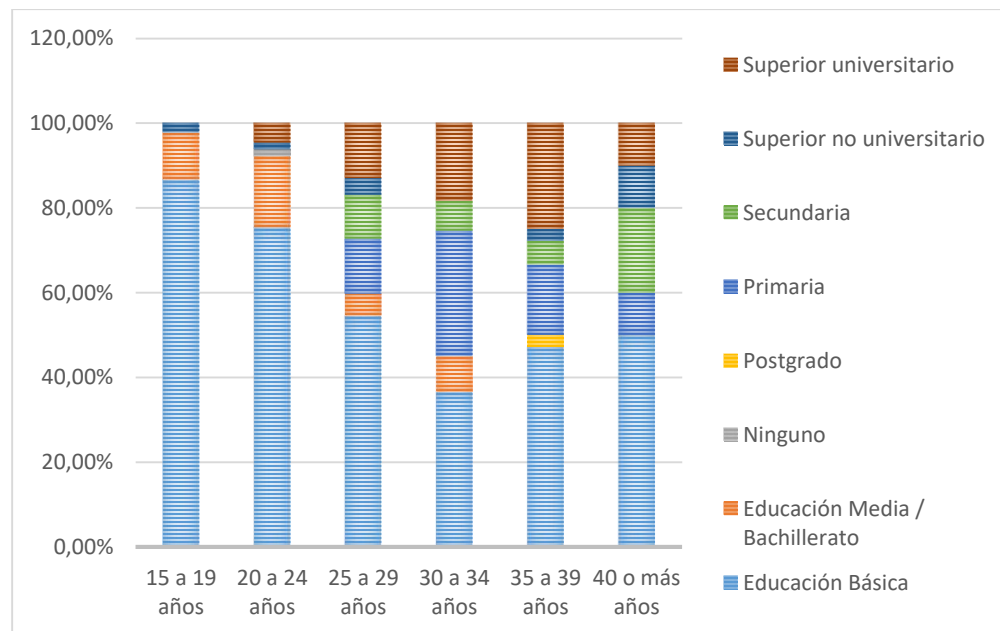
Figura 19. Porcentaje de nacidos vivos por grupo de edad



Fuente: Equipo técnico CCPDC a partir de Registro de Nacidos Vivos, Inec 2021.

En cuanto al nivel de instrucción, según el registro del INEC 2021, el 71,05% de madres de todas las edades indicaron que su máximo nivel educativo fue la educación básica y primaria, de igual manera, de acuerdo a la división por grupo etario el 86.67% de madres entre 15 a 19 años solo han alcanzado el nivel de educación básica.

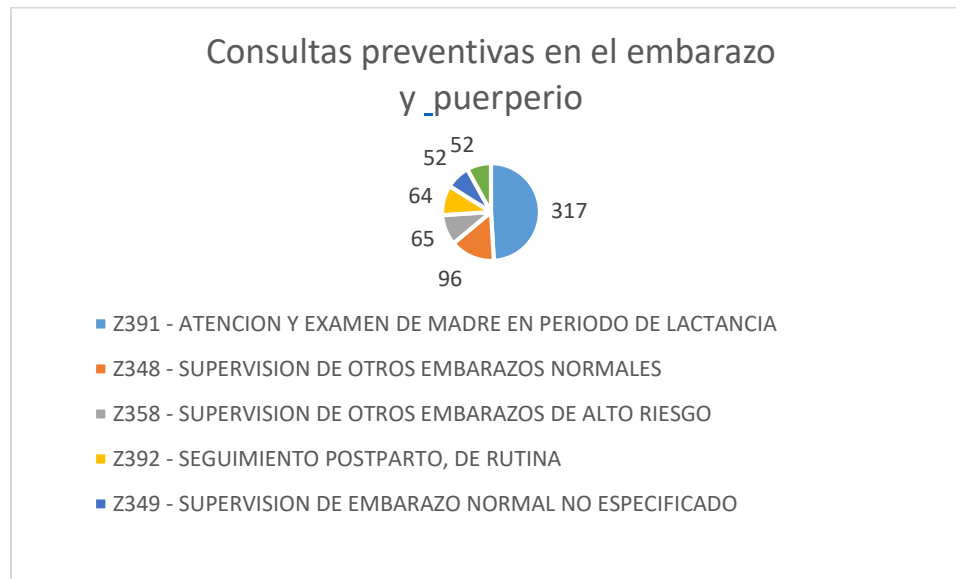
Figura 20. Nivel de instrucción de las madres



Fuente: Equipo técnico CCPDC a partir de Registro de Nacidos Vivos, Inec 2021.

En Ecuador, los centros de salud tipo A, generalmente cuentan con una variedad de especialidades médicas y servicios de atención primaria entre las cuales cuentan con el servicio de ginecología y obstetricia, incluyendo el control prenatal, atención del parto, atención de enfermedades ginecológicas y planificación familiar. En la Figura 21, se observan los tipos de atención en este ámbito.

Figura 21. Número de atenciones preventivas en embarazo y puerperio 2022



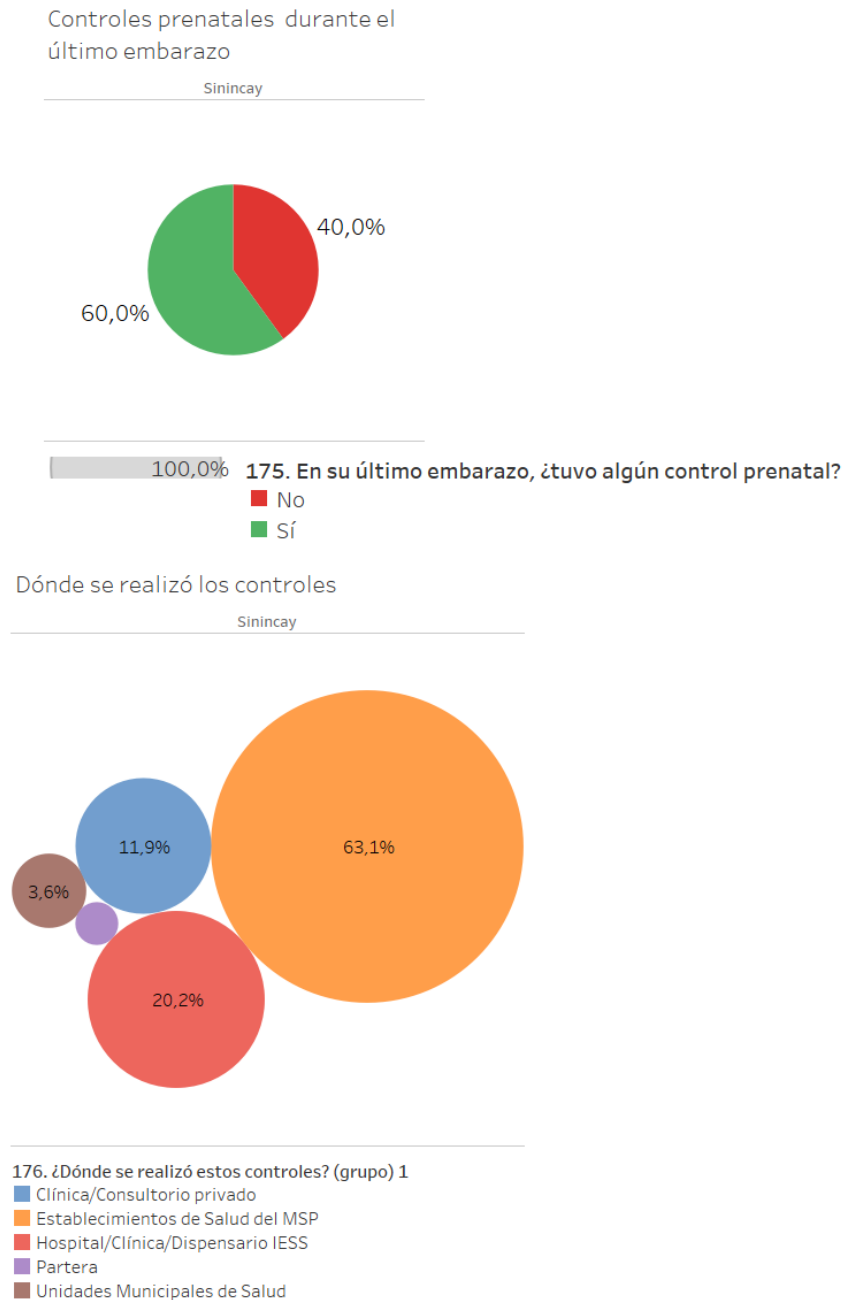
Fuente: Equipo técnico CCPDC a partir de MSP 2023

En la encuesta realizada por el CCPDC, en relación a las preguntas dirigidas al control prenatal se puede evidenciar como el 60% de las mujeres encuestadas afirmaron haber tenido algún tipo de control prenatal durante su último embarazo. Es así como, de este grupo de mujeres, se observa una distribución en diferentes establecimientos de salud para llevar a cabo esta práctica en donde en primer lugar con el 63.1% acudió al "Establecimiento de Salud del MSP". El 20.2% se realizó los controles en un "Hospital/Clínica/Dispensario IESS". El 11.9% eligió una "Clínica/Consultorio privado". El 3.6% acudió a "Unidades municipales de salud", y finalmente el 1.2% utilizó métodos alternativos de control prenatal como los servicios de una "Partera". Figura 22.

Los controles periódicos durante el embarazo son fundamentales para garantizar la salud y el bienestar tanto de la madre como del bebé. Estos controles permiten detectar y prevenir posibles complicaciones y problemas de salud, y brindan la oportunidad de intervenir de manera temprana cuando se presenten. En la parroquia de Sinincay, el 40% de las mujeres no recibió atención prenatal

en su último embarazo, lo que, como ya ha sido mencionado puede indicar una falta de acceso a información adecuada y falta de campañas de promoción de la salud prenatal.

Figura 22. Controles prenatales en el último embarazo



Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

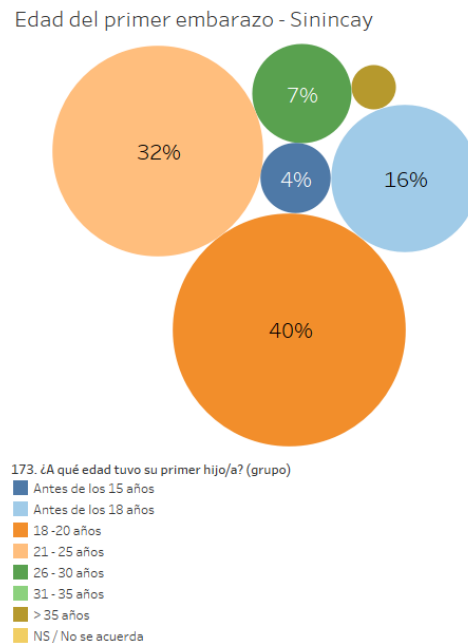
#### 5.4.1.4. Embarazo en la adolescencia

El INEC para el año 2021, informa que por cada 1.000 mujeres de 10 a 14 años en la provincia del Azuay se cuenta con 1,25 nacidos vivos, y por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años se tiene 34,41 nacidos vivos. En comparación a los datos nacionales, Azuay se encuentra por debajo de las tasas y metas propuestas para 2021.

De acuerdo a esta misma política, se identifica que el embarazo temprano puede perpetuar los ciclos de pobreza, ya que a menudo resulta en la interrupción de la educación y limita las oportunidades de empleo, especialmente para las mujeres. Esto puede aumentar la pobreza y llevar a hogares monoparentales, donde las mujeres son las jefas de hogar. Además, las adolescentes enfrentan riesgos graves para su salud debido a su inmadurez fisiológica y posición social, lo que puede resultar en mortalidad o complicaciones obstétricas relacionadas con el embarazo temprano o abortos inseguros.

En lo que respecta a la encuesta realizada por el CCPDC en relación al primer embarazo observamos cómo el 40% del total de las mujeres encuestadas han tenido su primer hijo entre los 18 y 20 años. Y con un porcentaje significativo también se encuentran las mujeres que tuvieron su primer hijo antes de los 18 años con el 16% del total de las encuestadas.

Figura 23. Edad del primer embarazo



Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

#### 5.4.2. Prevención, tratamiento y control de epidemias, enfermedades no transmisibles, salud mental y adicciones

Metas ODS 3:

3.4 De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.

3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.

Como visión general, según datos del Ministerio de Salud Pública, se puede observar en la Tabla 5, la principal causa de morbilidad en la parroquia es la hipertensión, y en caso de prevención el principal motivo de consulta es por vigilancia de la dieta, la cual se refleja además como tercera causa de atención por morbilidad. En todas las patologías a excepción de los controles de salud del niño, son las mujeres quienes mayoritariamente asisten a consultas médicas, así también se observa que problemas de salud como la hipertensión, diabetes mellitus e infección de las vías urinarias son preponderantes en mujeres.

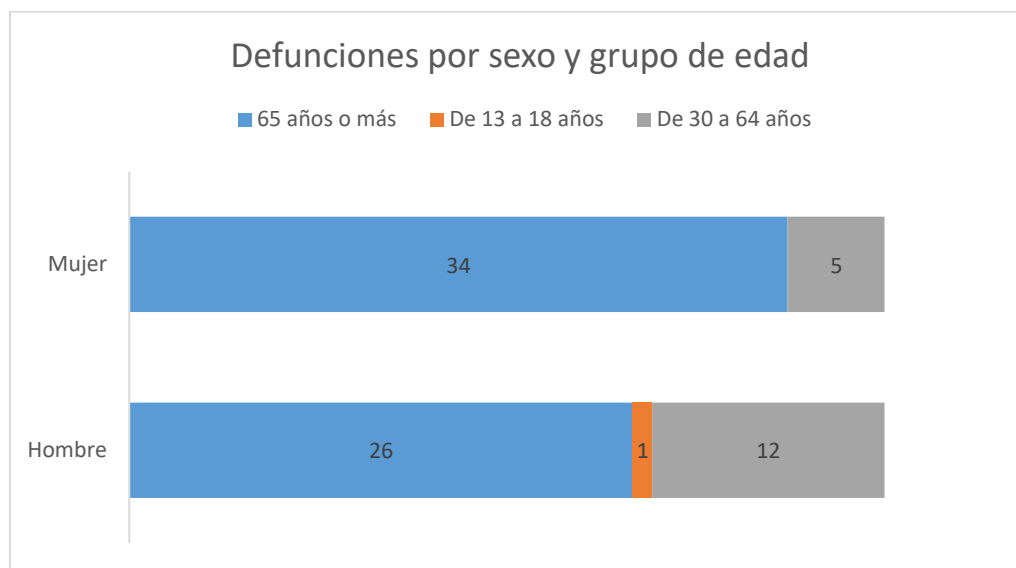
Tabla 5. Principales atenciones en morbilidad

Etiquetas de fila	Hombre			Total, Hombre	Mujer			Total, Mujer	Total, general
	2021	2022	2023		2021	2022	2023		
I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	362	353	204	919	1007	808	416	2231	3150
K021 - CARIES DE LA DENTINA	167	441	66	674	356	807	109	1272	1946
E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA	157	88	40	285	667	352	194	1213	1498
J00X - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	154	323	124	601	221	446	150	817	1418
E119 - DIABETES MELLITUS TIPO 2, SIN MENCION DE COMPLICACION	117	71	43	231	328	178	103	609	840
<b>Total general</b>	<b>957</b>	<b>1276</b>	<b>477</b>	<b>2710</b>	<b>2579</b>	<b>2591</b>	<b>972</b>	<b>6142</b>	<b>8852</b>

Fuente: MSP, 2023

De acuerdo a la última información disponible del Registro General de Defunciones del año 2021, en Sinincay acaecieron 78 personas, 39 hombres y 39 mujeres, centrándose un 77% de fallecimientos en personas adultas mayores, un 22% en personas adultas de 30 a 64 años, y un adolescente varón entre 13 a 18 años fallecido por suicidio. Las principales causas de muerte son las enfermedades cardiacas e infartos agudos en el miocardio, en hombres se observa la prevalencia de enfermedad alcohólica del hígado (2 casos) registrados en hombres entre 30 a 64 años. Según los registros en el 2021, fallecieron 5 personas por COVID 19, de los cuales solo una tenía entre 30 y 64 años.

Figura 24. Número de defunciones por sexo y grupo de edad



Fuente: Equipo técnico CCPDC en base a Registro de defunciones generales, INEC 2021

En cuanto a las atenciones en el ámbito de la salud mental de enero a marzo de 2023 se han realizado 180 atenciones, de las cuales 78 son de hombres y 102 a mujeres. Las principales causas de morbilidad en esta área se visibilizan en la Figura 25.

Figura 25. Causas de consulta de morbilidad en salud mental

Principales causas de consulta en morbilidad 			
CIE10 - Descripción	Hombre	Mujer	Total
F418 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ESPECIFICADOS	1	18	19
F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	5	13	18
F102 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL, SINDROME DE DEPENDENCIA	8	8	16
F988 - OTROS TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA	5	4	9
F920 - TRASTORNO DEPRESIVO DE LA CONDUCTA		7	7
F411 - TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA		6	6
F841 - AUTISMO ATIPICO	6		6
F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS		5	5
F329 - EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO	1	4	5

Fuente: MSP, 2023

Desde la encuesta generada por el CCPDC, se aborda el ejercicio del derecho a la salud desde la mirada de los sujetos de derechos, a continuación, se detallan las respuestas obtenidas por cada grupo de los cuales se pudo obtener información.

#### 5.4.2.1. Jóvenes

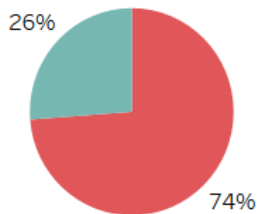
##### Deporte

De las encuestas realizadas a jóvenes de 18 a 29 años en la parroquia de Sinincay, solamente el 26% informa haber realizado algún deporte en la última semana, y de este porcentaje el 91% realizó entre 1 y 3 horas, como se puede identificar en Figura 26.

Figura 26. Realización de actividad deportiva

Deporte. ¿Realizó algún deporte la última semana?

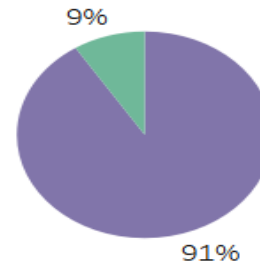
Sinincay



100%

Horas dedicadas a actividades deportivas

Sinincay



100%

220. ¿En la última semana realizó algún deporte? 221. ¿Cuánto tiempo dedicó?

■ No

■ Sí

■ Entre 1 y 3 horas

■ Entre 3 y 6 horas

Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

La falta de actividad física está estrechamente relacionada con la prevalencia de enfermedades cardiovasculares y diabetes. Además de estos vínculos directos, la falta de actividad física también puede contribuir a otros factores de riesgo, como el sobrepeso y la obesidad, la hipertensión arterial y los niveles altos de colesterol. Por otro lado, la actividad física regular se relaciona con una mejora en el bienestar mental y la reducción del estrés. La falta de actividad física en los jóvenes puede aumentar el riesgo de problemas de salud mental, como la depresión y la ansiedad. Asimismo, la falta de actividad física en la juventud puede establecer patrones de comportamiento sedentarios que se mantienen en la edad adulta, lo que incrementa el riesgo de enfermedades crónicas y disminuye la esperanza de vida saludable. De acuerdo a la información analizada, son las mujeres las más afectadas de patologías del corazón, por lo que es hacia ellas que se debe promover programas y proyectos en donde se promueva a la realización de actividades físicas y deportivas.

## Suicidio

Sobre la pregunta de percepción sobre el suicidio con el siguiente enunciado: Algunas personas que tienen problemas piensan que lo mejor es acabar con su vida, yo a veces pienso lo mismo, 9 jóvenes responden estar más o menos de acuerdo, o de acuerdo con este enunciado.

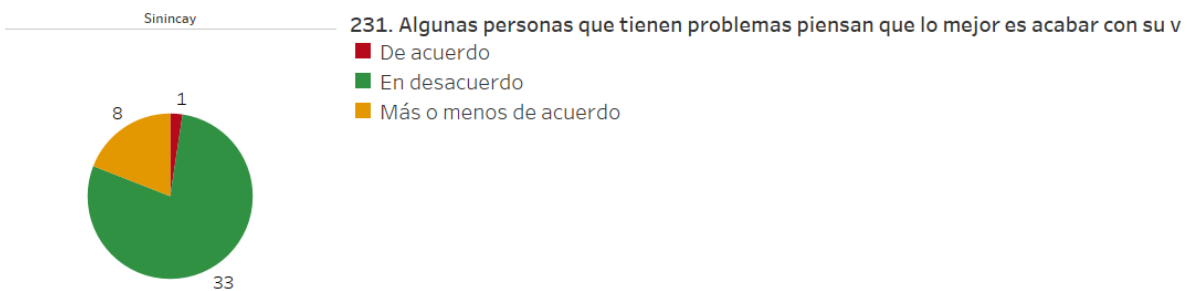
Si bien esta pregunta no es suficiente para determinar las percepciones de jóvenes y adolescentes ante el suicidio, es necesario profundizar en investigaciones en materia de salud mental y programas y proyectos que ayuden a prevenir esta problemática.

Figura 27. Según los datos del INEC 2021, la lesión autoinfligida intencionalmente por ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación es la principal causa de muerte de adolescentes y jóvenes en el cantón con 39 casos, seguido por accidente de vehículo de motor o sin motor, tipo de vehículo no especificado 29 casos.

Si bien esta pregunta no es suficiente para determinar las percepciones de jóvenes y adolescentes ante el suicidio, es necesario profundizar en investigaciones en materia de salud mental y programas y proyectos que ayuden a prevenir esta problemática.

Figura 27. Percepción sobre el suicidio en jóvenes

Percepción sobre el suicidio. Algunas personas que tienen problemas piensan que lo mejor es acabar con su vida, yo a veces pienso lo mismo



Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

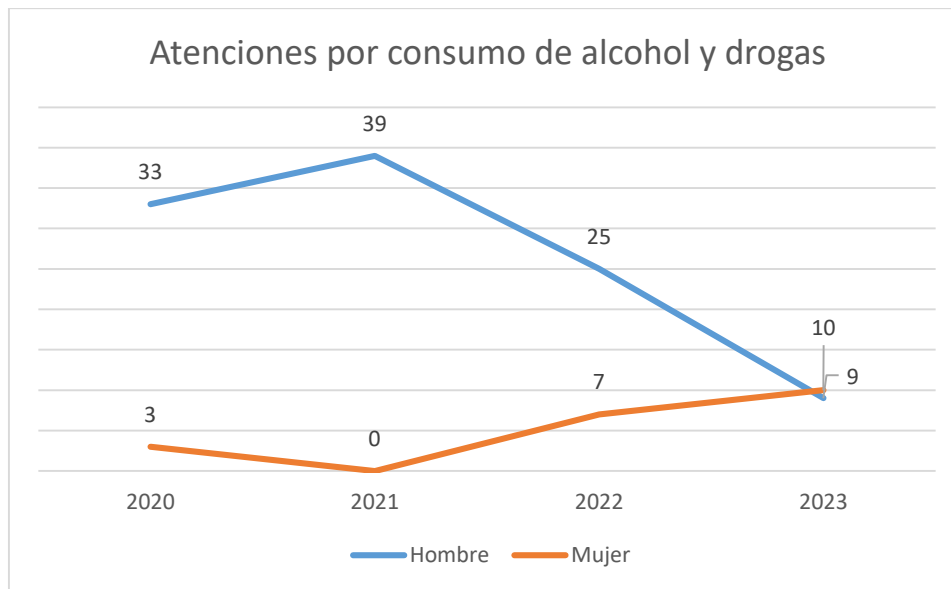
## Consumo de alcohol y drogas

El Gobierno Nacional no cuenta con cifras actualizadas sobre el consumo de drogas en el país, en el 2016 se realizó la última estimación de la población consumidora de alcohol, tabaco y otras drogas. Según estos últimos datos, existían cerca de 791.733 personas consumidoras de alcohol, tabaco u

otras drogas, lo cual representaría el 6,34 % de la población de 12 años en adelante; en cuanto al consumo en estudiantes, el 12,65% afirmaron haber consumido alguna droga ilícita en los últimos 12 meses.

De acuerdo a los registros del MSP (2023) dentro de las atenciones de trastornos mentales y comportamiento existen dos causas de consulta por morbilidad relacionadas con este eje: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol, uso nocivo y Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol, síndrome de dependencia. En este sentido el MSP brinda en promedio 32 atenciones anuales por estas causas, adicional a esto se observa una notable diferencia entre hombres y mujeres en cuanto al consumo de alcohol, solamente en las atenciones hasta marzo del 2023 se equiparán. Figura 28.

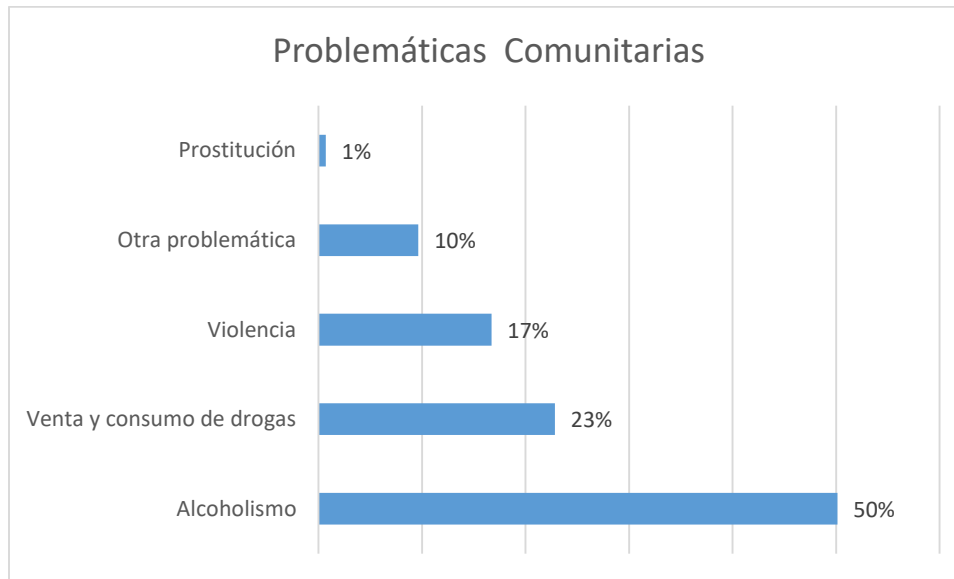
Figura 28. Atenciones por consumo de alcohol y drogas



Fuente: MSP (2023)

Dentro de la encuesta del CCPDC, se preguntó sobre las mayores problemáticas percibidas dentro de la parroquia, el 50% de personas encuestadas responde que el alcoholismo, el 23% que es la venta de consumo y drogas, y en un tercer puesto la violencia con un 17%.

Figura 29. Problemáticas comunitarias parroquia Sinincay



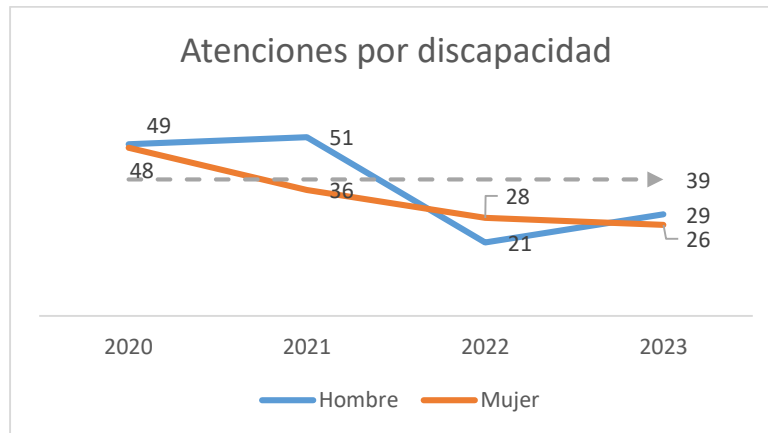
Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

De acuerdo al estudio de (Llopis Giménez et al., 2014) se establece una relación entre el consumo de alcohol y el aumento del empleo de violencia en personas agresivas del grupo experimental, en las que el alcohol actúa como "exacerbador" de la violencia. Además, los resultados obtenidos muestran que los hombres que consumen alcohol ejercen violencia hacia su pareja en mayor proporción en estado sobrio que en estado ebrio. No obstante, el consumo de alcohol supone un incremento añadido en la frecuencia de la violencia ejercida.

#### 5.4.2.2. Personas con discapacidad

En Cuenca el total de personas con discapacidad registradas en el Registro Nacional de Discapacidades al 2021, asciende a 20.234 personas, de los cuales 9.880 son mujeres, 10.353 son hombres y existe una persona de la población LGBTIQ. De igual manera según datos del MSP, 2021, se entregaron a nivel de la zona 6 822 ayudas técnicas. Actualmente no se cuenta con estos datos desagregados a nivel parroquial, solamente con las atenciones realizadas desde Centro de Salud de la parroquia en cuanto a consultas por limitaciones relacionadas con la discapacidad, las que ascienden a 39 en promedio por año. Figura 30

Figura 30. Atenciones por limitaciones de discapacidad



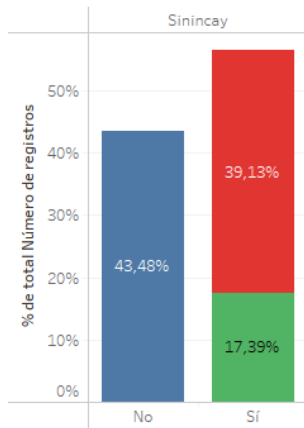
Fuente: MSP (2023)

En lo que respecta a la encuesta realizada por el CCPDC, de la muestra estudiada, el 48% de las personas con discapacidad encuestadas, indicó tener un carnet de discapacidad, de estas el 36% tiene discapacidad física y el 64% posee un porcentaje de discapacidad mayor al 90%. Ante la pregunta de si requiere atención médica constante el 56,52% responde que sí requiere, y de este porcentaje solamente el 17,39% afirma recibir la atención requerida. Figura 31

El 50% de personas que sí reciben atención lo hacen en el centro de salud parroquial, así mismo de las personas que no reciben la atención, no lo hacen por falta de apoyo familiar y por falta de recursos económicos. Por otro lado, se ha identificado que del 55,55% de personas que requieren ayudas o asistencia de una persona, un 11,11% de personas no cuentan con ellas.

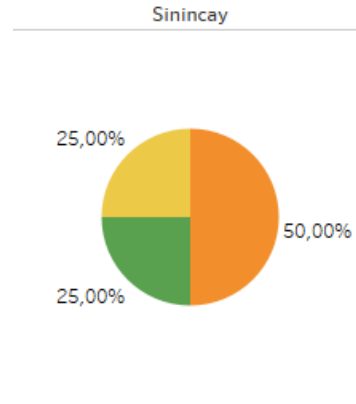
Figura 31. Salud en personas con discapacidad

¿Requiere atención médica constante?  
(En colores, si recibe tal atención)



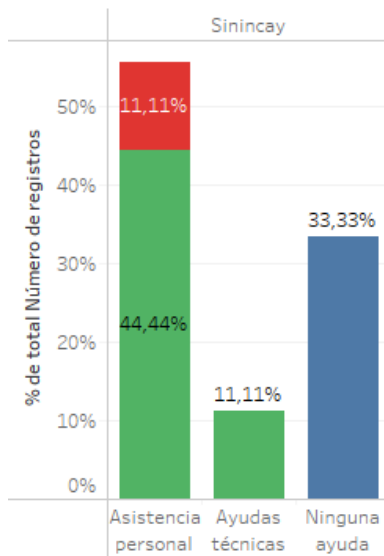
316. ¿Actualmente está recibiendo la atención médica requerida por discapacidad?  
 No aplica  
 No recibe  
 Sí recibe

¿Dónde recibe atención?



317. ¿Dónde le atienden por discapacidad?  
 Centro de salud  
 Hospital IESS  
 Otro

Requiere ayudas/asistencia y si cuenta con ellas



314. ¿Cuenta usted con estas ayudas por discapacidad?  
 No aplica  
 No recibe ayudas  
 Sí recibe ayudas

Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

El Ministerio de Inclusión Económica y Social cuenta con un servicio de atención en el hogar y en la comunidad implementado con el objetivo de potenciar el desarrollo de habilidades de las personas con

discapacidad a través de un trabajo conjunto con la familia. A abril de 2023, este programa reporta 30 usuarios, de los cuales 16 son mujeres y 14 hombres, 26 personas cuentan con registro social del cual se ha identificado que 14 personas atendidas se encuentran bajo la línea de pobreza. Por otro lado, como ya fue indicado, el Bono Joaquín Gallegos Lara beneficia a 7 personas con discapacidad grave, muy grave y severa, enfermedades catastróficas, raras y huérfanas, y, menores de 18 años con VIH-SIDA, en condiciones de pobreza, extrema pobreza y vulnerabilidad.

#### 5.4.2.3. Personas adultas mayores

En esta población, las consultas por enfermedades de sistema circulatorio son las más recurrentes (141 consultas), seguidas por consultas por diabetes mellitus (30 consultas). Figura 32.

Figura 32. Atenciones por morbilidad de personas adultas mayores Feb 2023

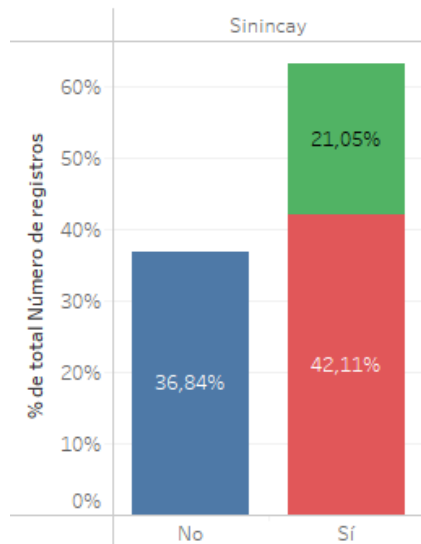
Número de consultas según lista resumen				
Resumen	Lista	Hombre	Mujer	Total
Enfermedades del sistema circulatorio	Enfermedades hipertensivas	56	85	141
	<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>85</b>	<b>141</b>
Todas las demás enfermedades	Diabetes mellitus	12	18	30
	Resto de las enfermedades	5	16	21
	<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>34</b>	<b>51</b>
<b>Total</b>		<b>73</b>	<b>119</b>	<b>192</b>

Fuente: MSP 2023

La encuesta, realizada por el CCPDC, indica que el 63.16% de la población adulta mayor encuestada dijo requerir atención médica constante, de las cuales el 42,11% satisface esta necesidad y un 21.05% no lo hace. De las personas que responden que no, un 15% indica que es por falta de recursos y el otro 15% por falta de capacidades y recursos del centro de salud. Por otro lado, de las personas que reciben atención médica un 37,50% informa que es atendido en el hospital del IESS.

Figura 33. Salud en personas adultas mayores

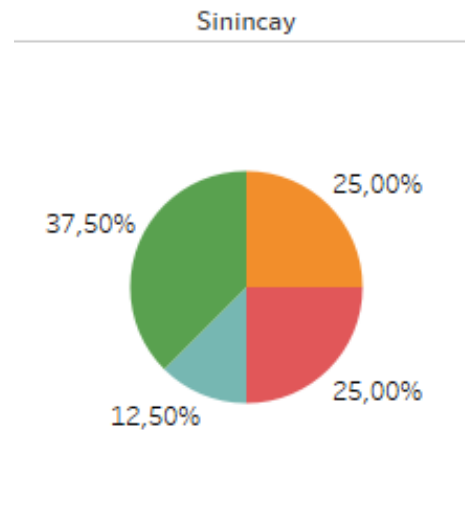
¿Requiere atención médica constante?  
(En colores, si recibe tal atención)



253. ¿Actualmente está recibiendo la atención médica requerida?

- No aplica
- No recibe
- Sí recibe

¿Dónde recibe atención?



254. ¿Dónde recibe atención?

- Centro de salud
- Centro médico privado
- Hospital del MSP
- Hospital IESS

Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

#### 5.4.3. Control de epidemias y enfermedades transmisibles.

Metas ODS 3:

3.3 De aquí a 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

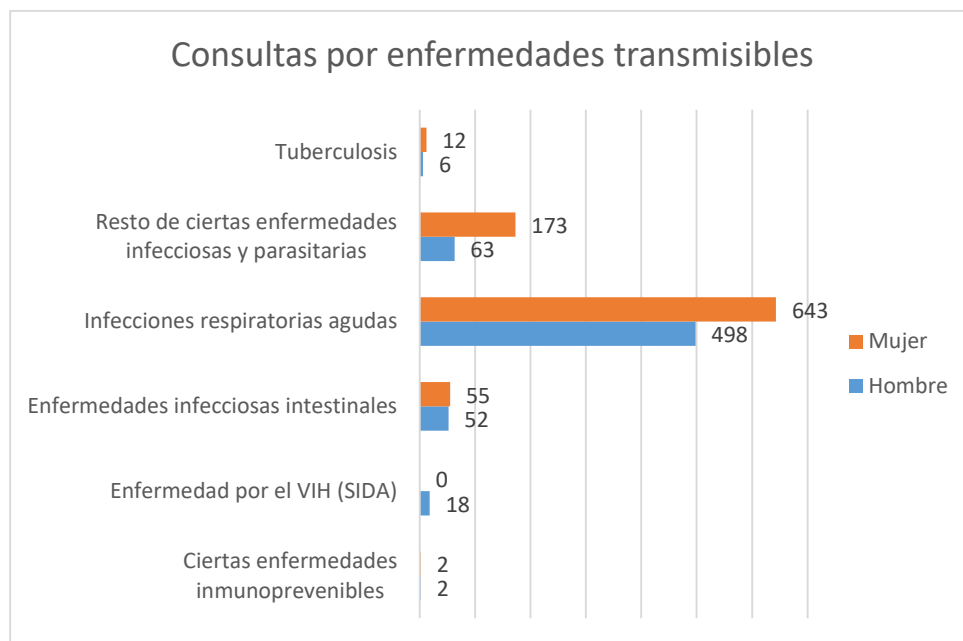
Las enfermedades transmisibles, también conocidas como enfermedades contagiosas o enfermedades infecciosas, son enfermedades causadas por microorganismos, como bacterias, virus, hongos o parásitos, que pueden transmitirse de persona a persona o de otros organismos a

los humanos. Estas enfermedades se pueden propagarse por contacto directo con una persona infectada, por gotas de saliva expulsadas al hablar, estornudar o toser, por medio de mosquitos o garrapatas, o por el consumo de agua o alimentos contaminados.

Algunas enfermedades infecciosas comunes incluyen la influenza, el resfriado común, la tuberculosis, la hepatitis, la malaria, el VIH/SIDA, el dengue, el ébola y el COVID-19. Estas enfermedades pueden tener un impacto significativo en la humanidad ya que pueden causar brotes epidémicos o pandemias, propagándose rápidamente y desapareciendo a un gran número de personas en un corto período de tiempo.

En la Figura 34, se puede observar el número de consultas por enfermedades transmisibles en la parroquia Sinincay, en donde mayoritariamente se ha atendido infecciones respiratorias agudas, seguido por enfermedades infecciosas parasitarias e infecciones intestinales.

Figura 34. Consultas por enfermedades transmisibles 2022



Fuente: MSP 2023

La prevención y el control de las enfermedades transmisibles son fundamentales para maximizar su impacto. Esto implica medidas como la vacunación, el lavado de manos, el uso de barreras de protección, la promoción de prácticas sexuales seguras, el control de insectos, la mejora de las condiciones sanitarias y el acceso a médica adecuada.

#### 5.4.4. Enfermedades no transmisibles

Metas ODS 3:

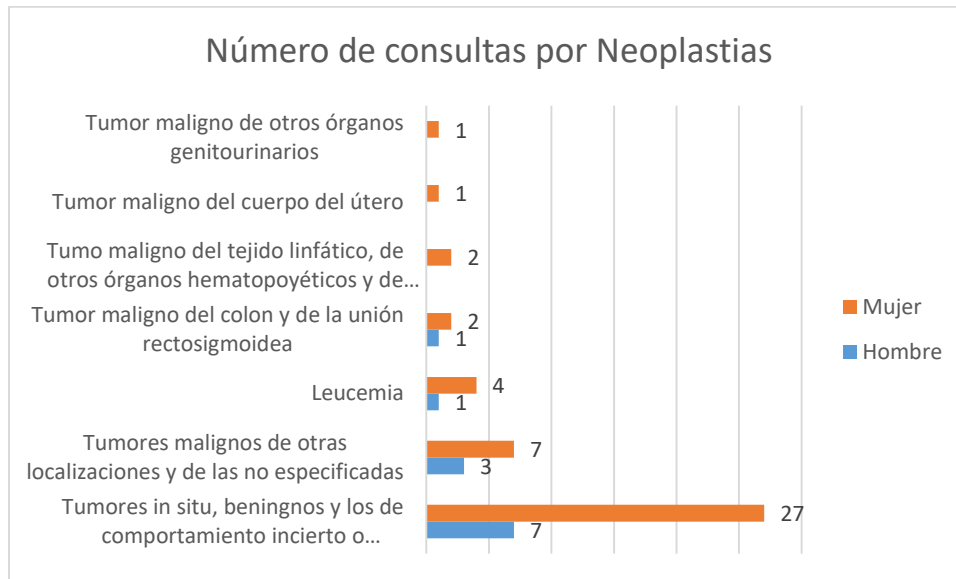
3.4 De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.

Como ya fue mencionado en el apartado 5.4.2 entre las principales causas de consultas por morbilidad en la parroquia es la hipertensión y diabetes mellitus siendo las principales problemáticas de salud en donde deberían hacer énfasis los proyectos en el ámbito de salud o en la parroquia, por otra parte entre las enfermedades no transmisibles se encuentran las neoplasias, comúnmente conocidas como cáncer, catalogadas en nuestro país como una enfermedad catastrófica por los altos costos sociales y económicos que conlleva esta enfermedad para la familia así como para los sistemas de salud. En Cuenca al igual que en el resto del país existe un incremento considerable de personas afectadas por esta enfermedad, en el periodo 2005 – 2009 se registraron 3830 casos, y para el periodo 2010-2014 existieron 5590 casos reportados (Registro de Tumores Solca, 2020). No se cuenta con el dato específico de personas con cáncer en la parroquia Sinincay, solamente como se ha visto en otros apartados la única información disponible y actualizada es la brindada por el MSP sobre el número de atenciones de acuerdo a las diferentes categorizaciones del CIE 10.

En este sentido se observa que son las mujeres el grupo con mayores atenciones por tumores tanto malignos como benignos, Figura 35, lo cual tiene correspondencia con los datos cantonales, *los cuales reflejan que, a nivel cantonal, según el RTC, el 58.6% (3277 pacientes) son mujeres, mientras que el 41.4% restante (2313) son hombres.*

*Así también, la población femenina presenta una tasa cruda de incidencia promedio anual de 216,7 por cada 100.000 habitantes. Esta disparidad entre mujeres y hombres en el número de pacientes es un problema que se ha arrastrado durante varios años. En el periodo del RTC 2005-2009, se mostraba una diferencia porcentual similar, donde las mujeres seguían siendo predominantes con un 60.3%, mientras que los hombres representaban el 39.7%.*

Figura 35. Consultas por neoplasias 2022



Fuente: MSP 2023

De acuerdo a la Organización Panamericana de Salud, existen estrategias que deben ser implementadas de manera integral y coordinada, involucrando a profesionales de la salud, autoridades sanitarias, educadores y la sociedad en general para lograr un impacto significativo en la prevención de las neoplasias siendo las más comunes en mujeres, así como de otras enfermedades no transmisibles, tales como:

**Sensibilización y educación:** sobre los factores de riesgo asociados a las neoplasias. Estos factores de riesgo incluyen el tabaquismo, la obesidad, la falta de actividad física, el consumo de alcohol y la exposición al sol sin protección. Educar a las mujeres sobre la importancia de mantener un estilo de vida saludable y someterse a chequeos regulares puede disminuir significativamente la probabilidad de desarrollar tumores.

**Programas de detección temprana:** El establecimiento de programas de detección temprana puede brindar mayores posibilidades de éxito en el tratamiento al detectar lesiones o cambios anormales antes de que puedan progresar. Dichos programas pueden incluir mamografías periódicas para la detección del cáncer de mama, examen clínico de las mamas y pruebas de Papanicolaou para el cáncer de cuello uterino.

**Vacunación:** El virus del papiloma humano (VPH) es responsable de causar el cáncer de cuello uterino, que es una forma de neoplasia prevalente entre las mujeres. La vacunación contra este virus puede ser una medida preventiva eficaz. Animar a las adolescentes y jóvenes a recibir la vacuna

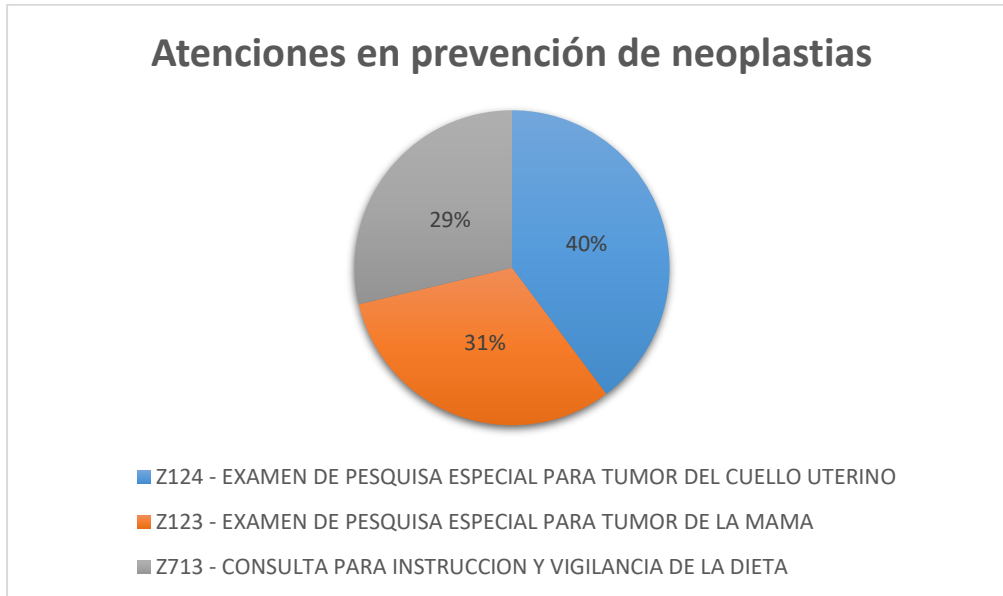
contra el VPH antes de iniciar la actividad sexual puede ayudar a prevenir la aparición del cáncer de cuello uterino. De igual manera la vacuna de Hepatitis B desde el nacimiento sirve como medio protector del cáncer de hígado.

**Promoción de la lactancia materna:** Fomentar y apoyar la lactancia materna en las madres puede traer varios beneficios tanto para la madre como para el bebé. Uno de esos beneficios es el menor riesgo de cáncer de mama en mujeres que se dedican a la lactancia prolongada.

**Acceso a atención médica:** Es fundamental garantizar el acceso justo y oportuno a servicios de salud de calidad, que incluyen controles ginecológicos de rutina, pruebas diagnósticas y tratamientos especializados. En la parroquia Sinincay de acuerdo a los datos de 2022 en atenciones a mujeres mayores de 10 años, del total de atenciones enfocadas a la prevención de cánceres en mujeres se observa un 40% (115 consultas) en examen de pesquisa de cuello uterino, un 31% (91 consultas) en examen de pesquisa especial para la detección de control de tumor de la mama y 29% (83 consultas) en consultas para el control de la dieta.

No se cuenta con información de campañas específicas de salud realizadas en esta temática.

Figura 36. Número de atenciones preventivas en neoplastias 2022



Fuente: MSP 2023

#### 5.4.5. Accesibilidad a centros de salud, medicamentos y protección social

Metas ODS 3:

3.4 De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.

3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

La parroquia Sinincay es parte del Distrito 1 de Salud y pertenece al Área 2 denominada Miraflores, cuenta con el Centro de Salud tipo A en donde se atiende en medicina general, odontología, psicología y medicina preventiva y se ubica en el centro urbano parroquial. Por convenio con el GAD de Sinincay brinda la atención de un subcentro de categoría B, es decir, atiende con un horario de doce horas al día. Además, por su cercanía con el área urbana tiene acceso al Centro de Salud tipo B, Mariano Estrella y a los Centros de Salud tipo A de San Pedro del Cebollar y el Cebollar; adicional a esto Sinincay cuenta con un puesto de salud del Seguro Campesino. (PDOT Sinincay (2017)). El acceso a los servicios de salud es universal y se busca garantizar la equidad en la atención, aunque aún existen desafíos en términos de acceso y calidad de los servicios, especialmente en zonas rurales y para poblaciones vulnerables.

En cuanto a la cobertura de seguridad social, los datos del INEC, 2010 indican que el 80,52% de la población en Sinincay no cuenta con seguro social.

Tabla 6. Afiliación al Seguro Social

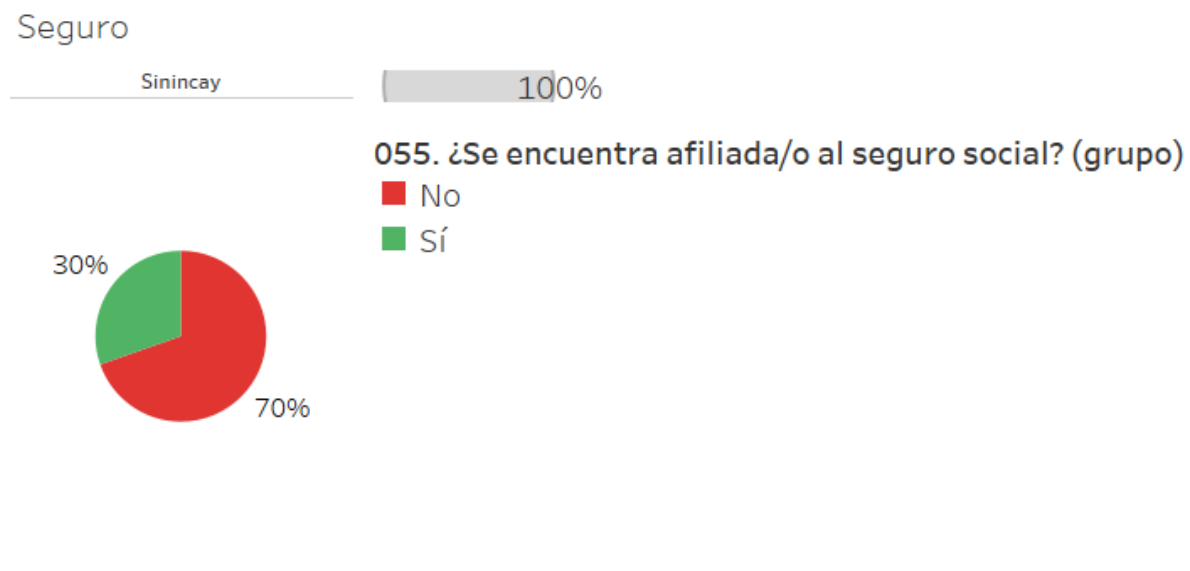
	Personas que no aportan	Se ignora	Aportantes
Sinincay	80,52%	4,74%	14,74%

Fuente: INEC 2010

Según los resultados de la encuesta realizada por el CCPDC, solo el 30% de la población encuestada se encuentra afiliada al seguro social. A pesar de este incremento en la proporción de personas

afiliadas, aún persiste una brecha de desigualdad del 70% en los últimos 13 años. Esta problemática tiene repercusiones significativas en el sistema de salud, ya que la sobrecarga del sistema genera demoras y disminuye la calidad de atención para todos los usuarios. Además, la falta de seguro social expone a las personas y sus familias a una situación de vulnerabilidad económica, donde enfrentan dificultades para cubrir gastos médicos inesperados o costos relacionados con emergencias. Esto puede llevar a un endeudamiento, la pérdida de activos o una mayor dependencia de la asistencia pública. Figura 37

Figura 37. Afiliación seguro social

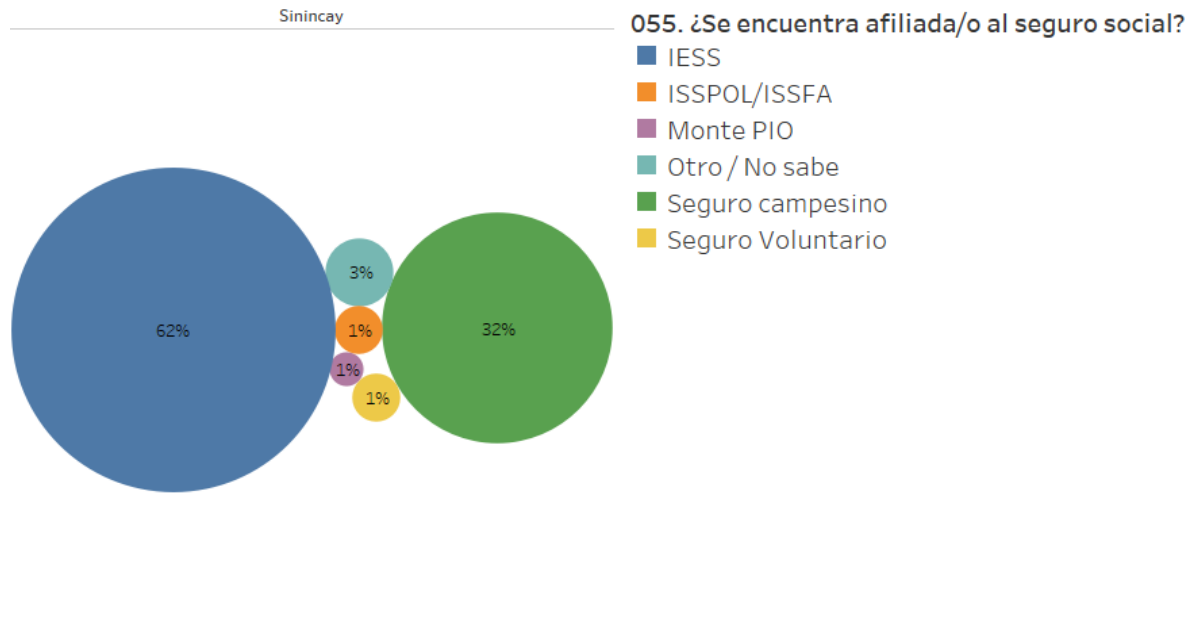


Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

En la pregunta de a qué tipo de seguro se encuentra afiliada la persona el 62% responde que, al Instituto de Seguridad Social, IESS y el 32% al seguro campesino.

Figura 38. ¿A qué tipo de seguro se encuentra afiliado/a?

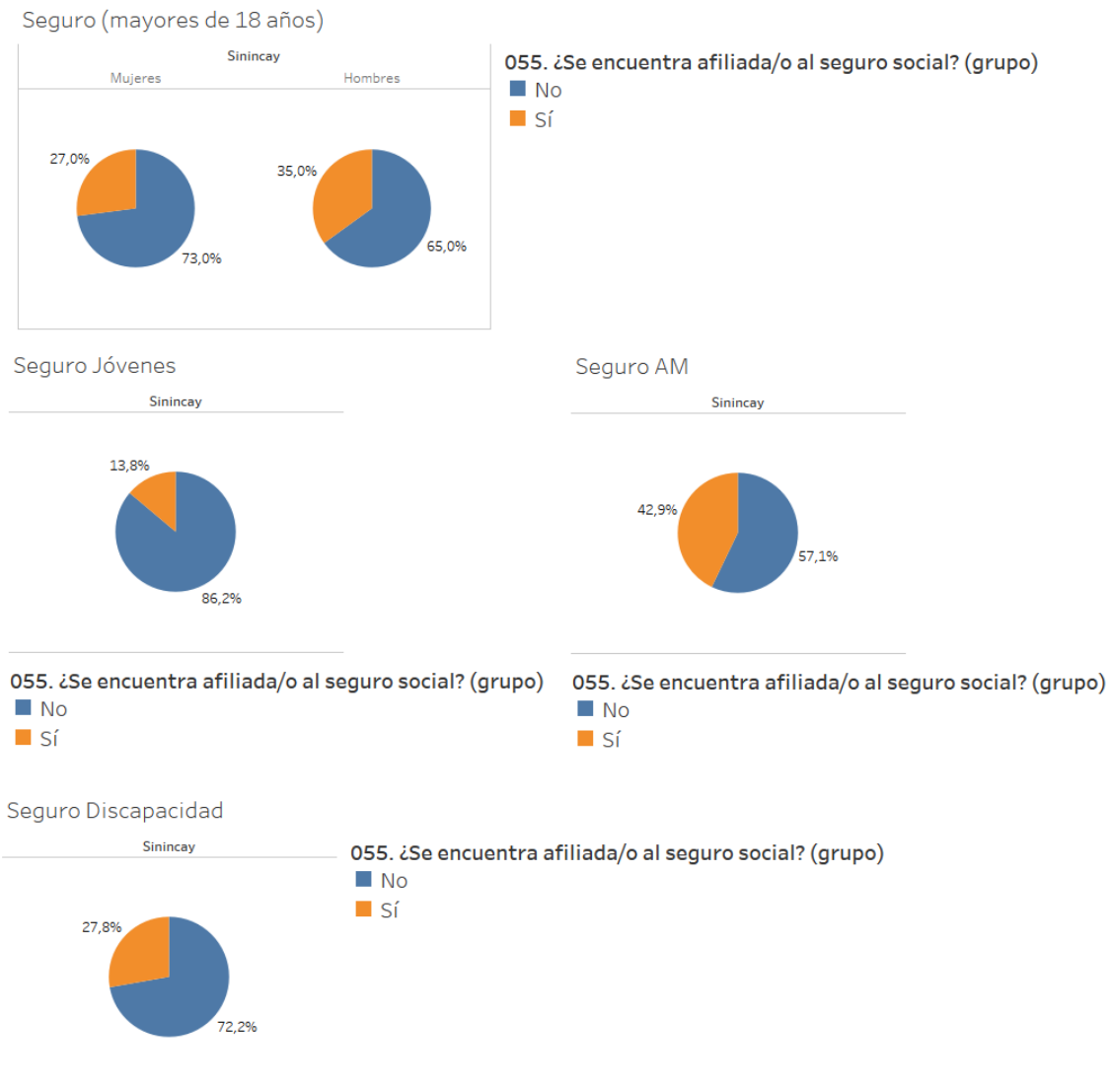
¿Qué seguro?



Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022.

Por otro lado dentro de las poblaciones de interés del CCCPC identificadas en la parroquia, los hombres tienen mayor afiliación que las mujeres con una diferencia de 7 puntos porcentuales, son los jóvenes la población más afectada en este ámbito pues se observa que el 86,2% no cuentan con seguro social, en personas adultas mayores el porcentaje de afiliación es mayor que el resto de la población es decir el 42.9% está afiliado al seguro social, en cuanto a las y las personas con discapacidad un 72.2% no se encuentra afiliado/a.

Figura 39. Seguro social desagregado por población atendida



Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022.

#### 5.4.6. Resumen del Indicador

##### Salud

Porcentaje de mujeres que han utilizado o considerado utilizar métodos de planificación familiar	42%	CCPDC 2022	0,42
Porcentaje de mujeres que saben dónde se puede obtener métodos anticonceptivos	94%	CCPDC 2022	0,94
Porcentaje de embarazo no adolescente	85%	INEC 2021. (Nacidos vivos)	0,85
Porcentaje de madres con nivel de instrucción mayor a básica y primaria (Incluye Ninguno)	28,19%	INEC 2021. (Nacidos vivos)	0,2819
Porcentaje de mujeres que se realizaron controles prenatales en el último embarazo	60%	CCPDC 2022	0,6
Porcentaje de jóvenes que han realizado deporte en la última semana	26%	CCPDC 2022	0,26
Porcentaje de jóvenes que están en desacuerdo con el suicidio	79%	CCPDC 2022	0,79
Porcentaje de cobertura de seguro social	30%	CCPDC 2022	0,3
		Sobre 8	4,4419
		Ponderación sobre 1	0,56

##### Indicador de gestión

Salud	Existencia de servicios de atención en SSRR	Sí
	Existencia de programas para la promoción de los DDSSRR	Sí
	Existencia de servicios de atención en ginecología y obstetricia	Sí
	Existencia de campañas de promoción de la salud materna	No
	Existencia de servicios de atención en el ámbito de la salud mental	Sí
	Existencia de programas de promoción del deporte con enfoque de género	No
	Existencia de programas de prevención para enfermedades cardiovasculares y diabetes.	No
	Existencia de programas para la prevención del suicidio	No
	Existencia de programas preventivos para reducir el consumo de alcohol y Drogas	No
	Existencia de atención médica a personas con discapacidad	Sí
	Existencia de programas de atención a personas con discapacidad	Sí
	Existencia de programas de envejecimiento activo para personas adultas mayores	Sí

	Existencia de atención para enfermedades transmisibles	Sí
	Existencia de programas de prevención para enfermedades transmisibles	No
	Existencia de atención médica por neoplastias	Sí
	Existencia de programas y campañas preventivas de cáncer	No
	Proyecto de Atención al adulto mayor en las modalidades de: atención directa, espacios activos y atención domiciliaria bajo convenios.	SI
	Existencia de Proyectos de Escuelas de fútbol, danza y música, para niños, niñas y adolescentes de la parroquia.	Sí
	Existencia de proyecto atención prioritaria para la población con discapacidad de la parroquia Sinincay	Sí

## 5.5. Educación de calidad

Metas ODS 4:

4.1 De aquí a 2030, asegurar que todas las niñas y todos los niños terminen la enseñanza primaria y secundaria, que ha de ser gratuita, equitativa y de calidad y producir resultados de aprendizaje pertinentes y efectivos.

4.2 De aquí a 2030, asegurar que todas las niñas y todos los niños tengan acceso a servicios de atención y desarrollo en la primera infancia y educación preescolar de calidad, a fin de que estén preparados para la enseñanza primaria.

4.3 De aquí a 2030, asegurar el acceso igualitario de todos los hombres y las mujeres a una formación técnica, profesional y superior de calidad, incluida la enseñanza universitaria.

4.4 De aquí a 2030, aumentar considerablemente el número de jóvenes y adultos que tienen las competencias necesarias, en particular técnicas y profesionales, para acceder al empleo, el trabajo decente y el emprendimiento.

### 5.5.1. Atención y desarrollo en la primera infancia

El Mies desde su política de desarrollo infantil integral cuenta con los siguientes servicios:

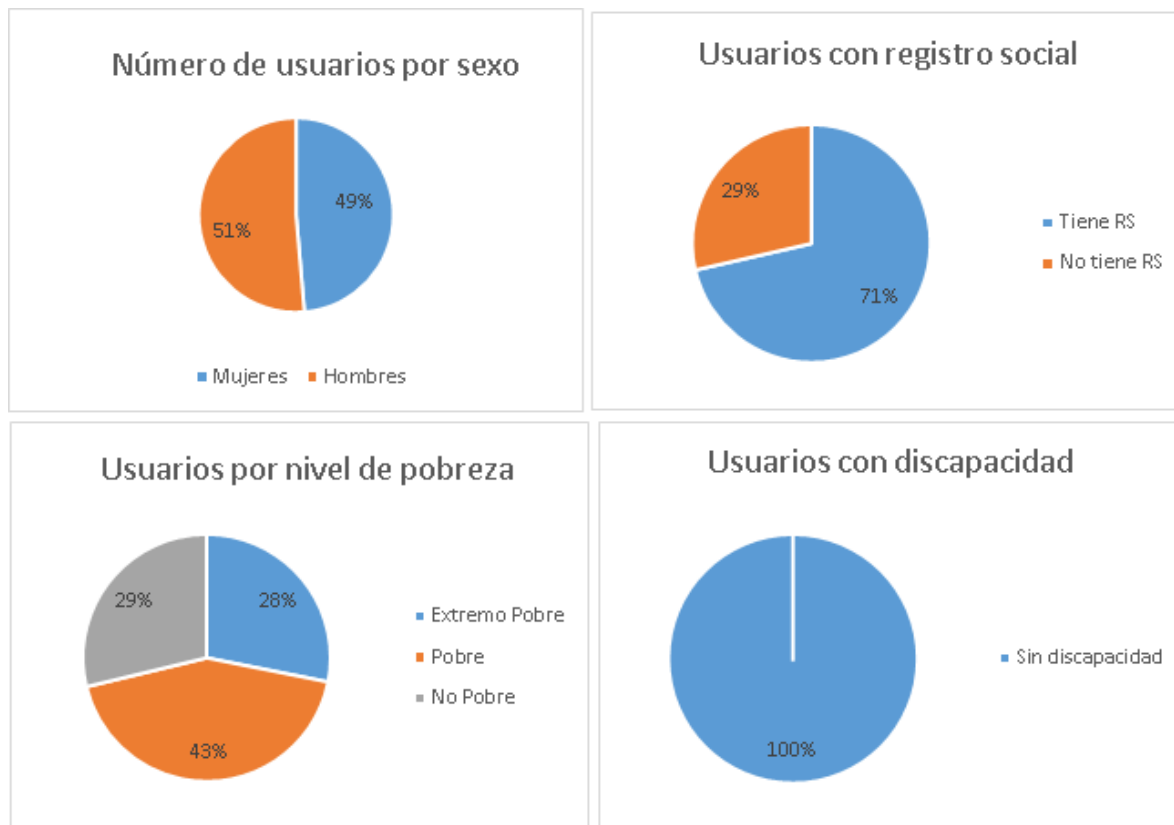
Centro de Desarrollo Infantil CDI: (atiende a niños de 12 a 36 meses de edad). Servicios intramurales prestado por el MIES mediante administración directa o convenio.

Creciendo con Nuestros Hijos CNH: Cubre a (Niñas, Niños de 0-36 Meses con sus Familias y mujeres embarazadas,). Servicios de atención directa extramural, brindados por una o un educador en el hogar en consejería individual (familias), consejería grupal (espacios comunitarios) y seguimiento familiar.

Servicios de Acompañamiento Familiar – SAF brinda acompañamiento a las familias que reciben el Bono de Desarrollo Humano con componente variable (BDHV).

La parroquia Sinincay cuenta al año 2023, con 5 unidades de atención del tipo extramural (CNH), los mismos que se administran de forma directa y cuentan con 224 usuarios/as. La distribución de las y los usuarios de los servicios se visibilizan en la Figura 40.

Figura 40. Usuarios/as de los servicios de desarrollo infantil

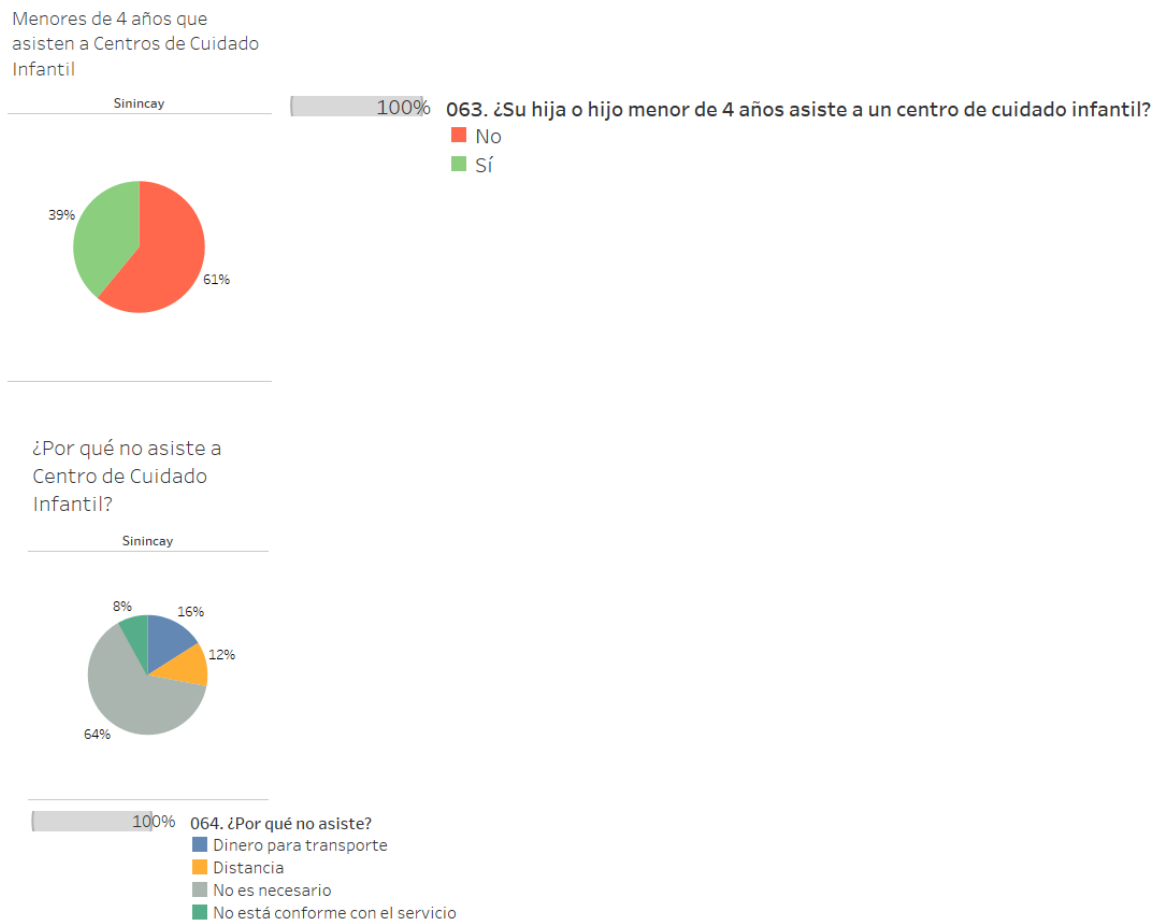


Fuente: Elaboración propia a partir de MIES 2023

El análisis de los datos sobre la asistencia de hijos menores de 4 años a centros de cuidado infantil en la parroquia de Sinincay revela que el 39% de madres afirman que sus hijos asisten a un centro de cuidado infantil, mientras que un 61% no. Dentro del grupo de encuestas en el que se menciona que sus hijos no asisten a un centro de cuidado infantil, el 64% de las encuestas indican no

considerar necesario utilizar este servicio siendo la opinión mayoritaria compartida por las mujeres de la comunidad, seguida de las que afirman que el impedimento para que sus hijos asistan a un centro de cuidado infantil está relacionado a cuestiones económicas, específicamente, el costo del transporte y la opción en que la distancia es otro impedimento con el 16% y 12% en cada opción. Finalmente, el 8% restante mencionan la falta de conformidad con el servicio es la razón por la cual sus hijos no asisten a un centro de cuidado infantil. Figura 41

Figura 41. Asistencia a centros de cuidado infantil



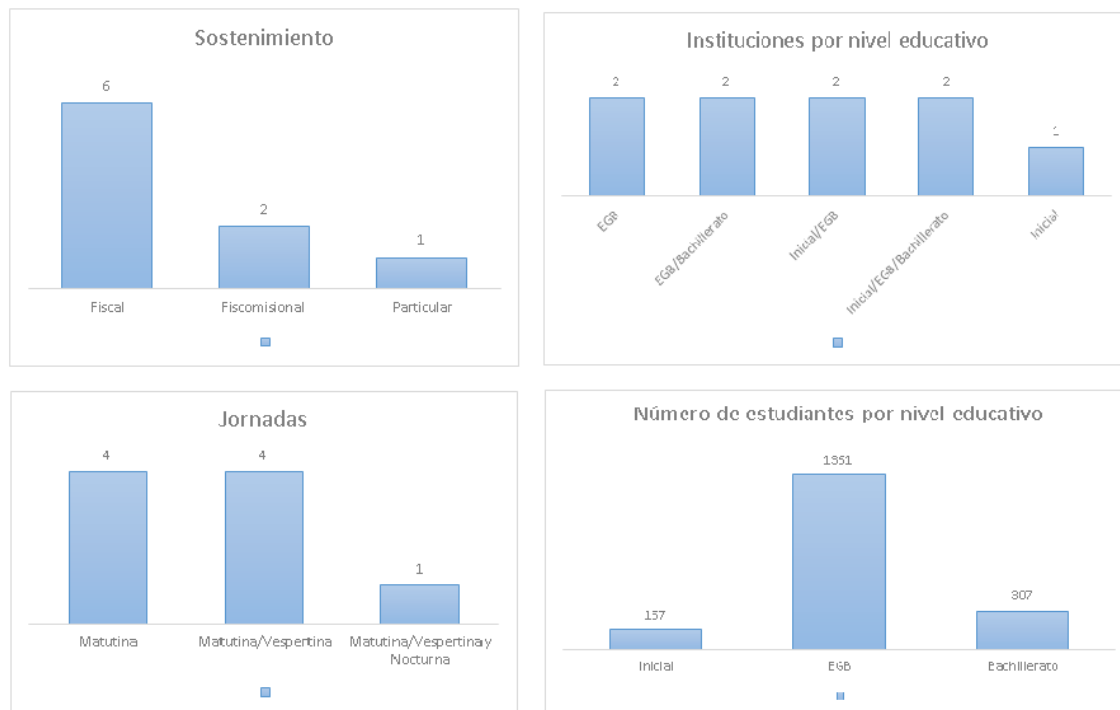
Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

### 5.5.2. Educación primaria, secundaria y analfabetismo

El artículo 28 de la Constitución de la República establece que la educación responderá al interés público y no al servicio de los intereses de particulares y empresas. Se garantizará el acceso universal, la permanencia, la movilidad y la graduación sin discriminación alguna y serán obligatorias en los niveles inicial, básico y bachillerato o equivalente.

De acuerdo a los datos del Ministerio de Educación, en la parroquia Sinincay, se encuentran emplazadas 9 instituciones educativas con un total de matriculados de 1.825 estudiantes, de las unidades educativas mencionadas 6 son fiscales, 2 son fiscomisionales y una particular, Así también 4 instituciones cuentan con educación general básica, 3 con educación inicial y 2 con bachillerato. Por otro lado, se observa que la parroquia está servida en las jornadas matutina, vespertina y nocturna, y que la mayor concentración de estudiantes se encuentra en EGB. Figura 42

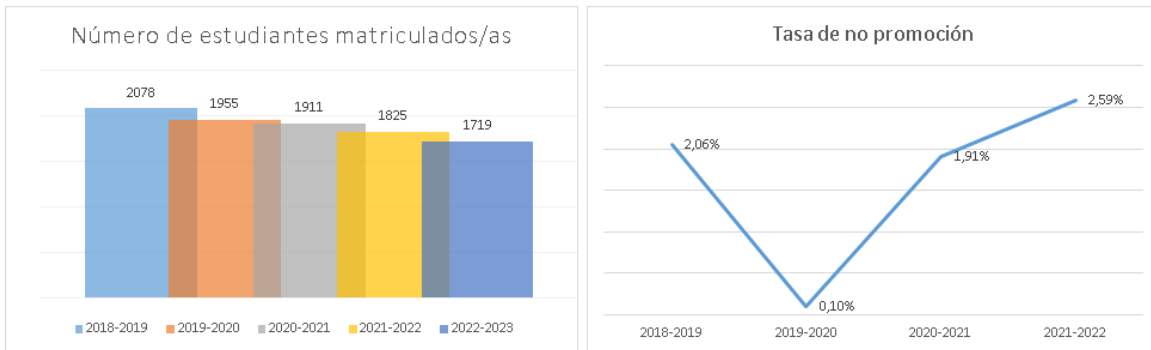
Figura 42. Instituciones educativas en Sinincay año lectivo 2021-2022.



Fuente: Mineduc 2023

Otros datos brindados por el Ministerio de Educación para la parroquia Sinincay, indican una disminución progresiva del número de estudiantes matriculados en la parroquia, la comparación entre los años lectivos de 2021-2022 y 2022-2023 arroja una disminución del 30% en el número de estudiantes. Así mismo del último año lectivo finalizado, 2021-2022, se observa una tasa de no promoción del 2,59%, la más alta de los últimos cuatro años lectivos, la menor tasa de no promoción corresponde al año lectivo de 2019-2020 que corresponde con el periodo de tiempo en el que transcurrió la pandemia de COVID 19. Figura 43.

Figura 43. Matriculación y tasa de no promoción

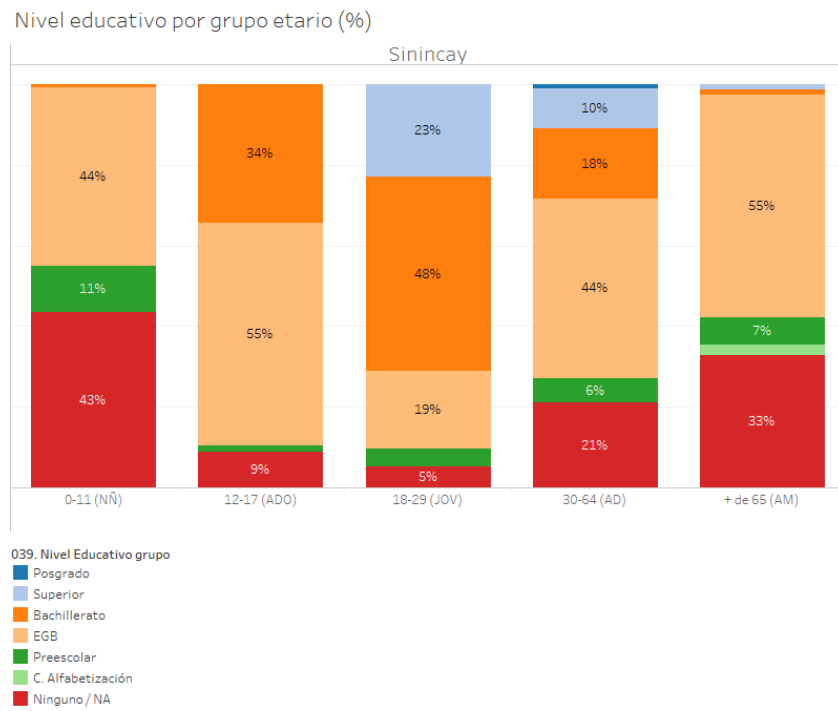


Fuente: Elaboración propia a partir de Mineduc 2023

En lo que respecta a la encuesta realizada por el CCPD, en la pregunta sobre el nivel educativo alcanzado por grupo etario, se observa que el grupo “Niños” es el que tienen un mayor índice de elección de “Ninguno” en el nivel educativo con el 43%, seguido por “Adultos Mayores” con un 33% y finalmente “Adultos” con un 21% siendo los tres grupos con mayor número de individuos que no poseen un nivel educativo formal. Además, cabe recalcar que existe una presencia mayoritaria del Nivel educativo Educación General Básica (EGB), en todos los grupos etarios a excepción de jóvenes, teniendo los mayores índices en “Adultos Mayores” y “Adolescentes” con un 55% en ambas poblaciones. De la población de jóvenes existe un rezago total de 28%, que no llegaron a culminar sus estudios secundarios y de este porcentaje un 5% que no posee ningún nivel educativo. Figura 44.

De acuerdo al Plan de Ordenamiento Territorial de la parroquia indica que resulta preocupante que los años promedio de escolaridad en Sinincay no llega a 7 años, esto de acuerdo a los datos del Censo 2010.

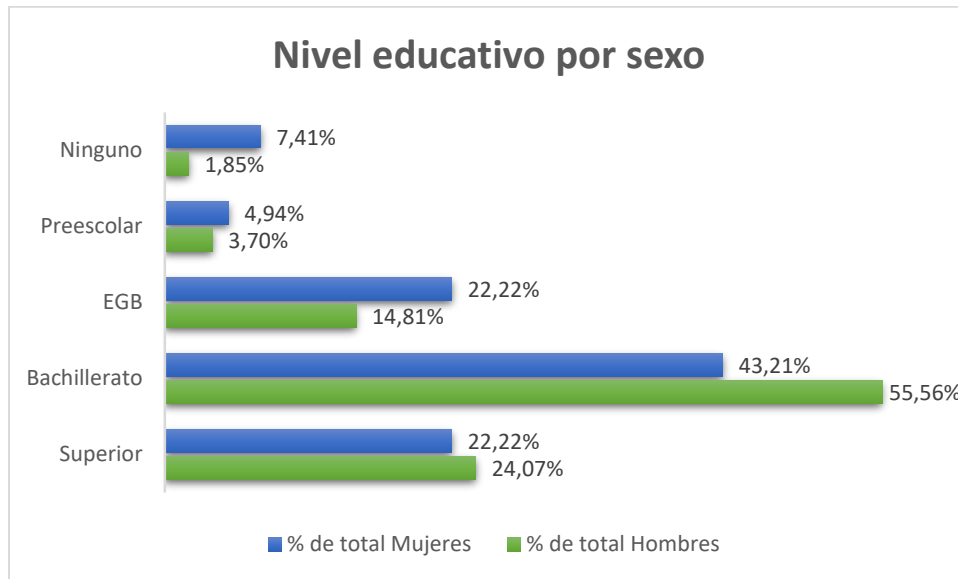
Figura 44. Nivel educativo por grupo etario



Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

Siguiendo los datos de la encuesta del CCPDC, en cuanto al máximo nivel educativo alcanzado se observa una concentración de mujeres en todos los niveles educativos, lo que significa que como en otros derechos que existe una brecha en el acceso a la educación entre hombres y mujeres .Figura 45.

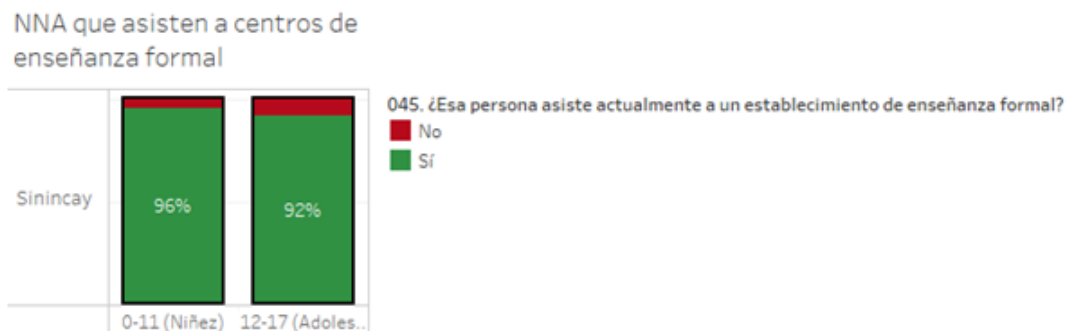
Figura 45. Nivel educativo por sexo



Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

En relación a la asistencia de centros de enseñanza formal se puede observar como la gran mayoría de “Niños” y “Adolescentes” con un 96% y 92%, se encuentran actualmente asistiendo a un establecimiento de enseñanza formal.

Figura 46. Niños, niñas y adolescentes que asisten a un centro de educación formal



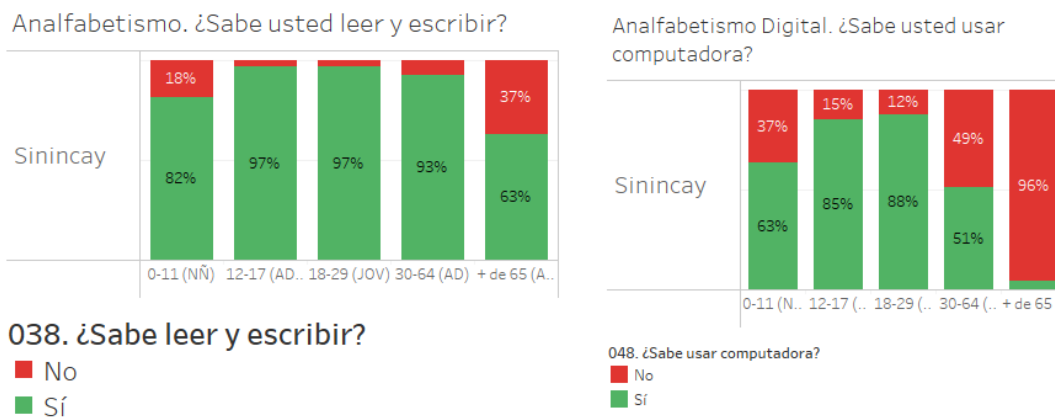
Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

En relación al analfabetismo en respuesta al enunciado “¿Sabe leer y escribir?”. Se puede observar en los grupos etarios “Adolescentes”, “Jóvenes” una brecha del 3% y en el grupo de “Adultos” una brecha del 7%. El grupo de “Adultos Mayores” esta brecha aumenta al 37% de personas que no saben leer y escribir. Por otro lado, los datos en cuanto al alfabetismo digital demuestran que existe

aún amplias brechas en este ámbito, el 15% de adolescentes y el 12% de jóvenes y el 49% de personas adultas no saben usar una computadora. Figura 47.

Según Ballesteros (2002), la brecha digital profundiza los riesgos de exclusión social en personas vulnerables en la era de la información, debido a que éstas tienen menos acceso a la tecnología y a los recursos necesarios para adquirir habilidades digitales, lo que limita su capacidad para participar plenamente en la sociedad digital. Además, la falta de acceso a información y conocimiento digital puede limitar sus oportunidades laborales y su acceso a información y conocimiento.

Figura 47. Analfabetismo

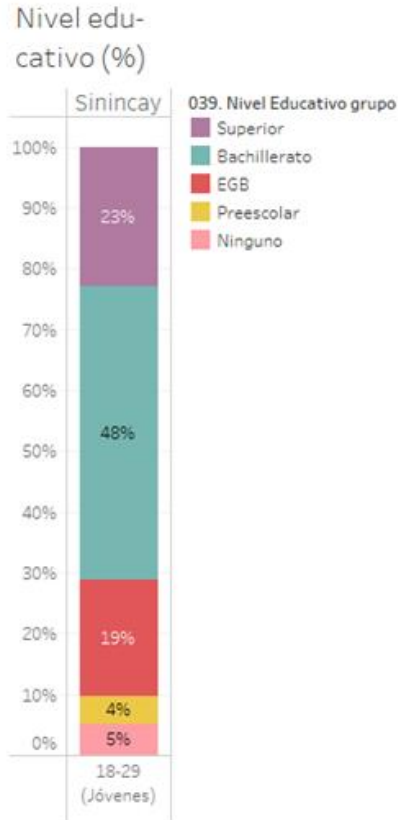


Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

### 5.5.3. Educación superior; competencias técnicas y profesionales

En el cantón existen 4 universidades de las cuales solamente una es pública, así también se cuenta con 9 institutos de educación superior de los cuales 3 son públicos.

Según los Indicadores de Educación Superior Ciencia, Tecnología e Innovación (Senascyt,2022), al 2020 existen brecha del 63.4% de jóvenes entre 18 y 24 años que no se encuentran insertos en el sistema de educación superior. Como ya fue mencionado, en la parroquia Sinincay, solamente el 23% de jóvenes entre 18 y 29 años han alcanzado el tercer nivel educativo.



Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

#### 5.5.4. Resumen del Indicador

##### Educación

Porcentaje de niños que asisten a centros de cuidado infantil	39%	CCPD2022	0,39
Porcentaje de asistencia a un centro formal de educación en niños y niñas	96%	CCPD2022	0,96
Porcentaje de asistencia a un centro formal de educación en adolescentes	92%	CCPD2022	0,92
Porcentaje de adolescentes que saben leer y escribir	97%	CCPD2022	0,97
Porcentaje de jóvenes que saben leer y escribir	97%	CCPD2022	0,97
Porcentaje de adultas que saben leer y escribir	93%	CCPD2022	0,93
Porcentaje de personas adultas mayores que saben leer y escribir	63%	CCPD2022	0,63
Porcentaje de adolescentes que saben usar una computadora	85%	CCPD2022	0,85
Porcentaje de jóvenes que saben usar una computadora	88%	CCPD2022	0,88

Porcentaje de personas adultas que saben usar una computadora	51%	CCPD2022	0,51
Porcentaje de personas adultas mayores que saben usar una computadora	4%	CCPD2022	0,04
Porcentaje de jóvenes que han alcanzado el tercer nivel educativo	23%	CCPD2022	0,23
		Sobre 12	8,28
		Ponderación sobre 1	0,69

### Indicador de gestión

Educación	Existencia de programas de atención a la primera infancia	Sí
	Existencia de Instituciones educativas de educación primaria y secundaria en varias jornadas	Sí
	Existencia de programas para la identificación de casos de niños, niñas y adolescentes que se encuentren fuera del sistema educativo	No
	Existencia de programas de capacitación en manejo y uso de computadora	No
	Existencia de programas e incentivos para obtener educación de tercer nivel	No
	Existencia de proyecto: Protección de derechos mediante la prevención de la violencia de género y patrocinio en la potencialización de las capacidades ocupacionales de las mujeres.	SI

### 5.1. Igualdad de género

Metas ODS 5:

5.1 Poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo.

5.2 Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación.

5.4 Reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país.

### 5.1.1. Violencia contra las mujeres y niñas

En el Ecuador en el 2019 se desarrolló la II Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género Contra las Mujeres (ENVIGMU), la cual tuvo como objetivo conocer la prevalencia de los distintos tipos de violencia contra las mujeres (física, psicológica, sexual, patrimonial y gineco-obstétrica), tanto en el ámbito público (escolar, laboral y social) como en el privado (hogar, familia, relación de pareja). Siendo el periodo de referencia durante toda la vida de la informante y en los últimos 12 meses.

Esta encuesta arrojó como uno de los principales resultados que la provincia del Azuay tiene uno de los mayores índices de violencia en comparación a otras provincias del cantón, siendo el 79.2% de mujeres mayores de 15 años que han vivido violencia a lo largo de sus vidas en comparación al 64,90% media nacional, es decir, casi 8 de cada 10 mujeres, y 46,2% durante el último año; casi la mitad de las mujeres azuayas mayores de 15 años sufrieron algún tipo de violencia entre 2018 y 2019. El tipo de violencia más frecuente es la psicológica, pero la gineco-obstétrica, la física y la sexual presentan indicadores altos; en el Azuay, 7 de cada 10 mujeres han sufrido violencia psicológica, más de la mitad ha sufrido violencia gineco-obstétrica, y 4 de cada 10 violencia física y sexual a lo largo de su vida.

Particularmente en Cuenca, cantón con mayor población de la provincia del Azuay, estos datos han hecho que el trabajar sobre violencia se convierta en una prioridad en las agendas de políticas públicas a para lo que se cuenta además con la “Ordenanza para la Prevención, Atención Integral y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres en Cuenca” (2019), la creación de un Sistema Cantonal para la Erradicación de la Violencia y el II Plan Cantonal para la erradicación de la violencia de género contra las mujeres (2021-2031) .

De acuerdo a los datos del Observatorio de Seguridad Ciudadana del OSC, al 2021, el 21% de delitos sexuales se registró en la zona rural del cantón, en donde Sinincay es la tercera parroquia rural después de El Valle y Baños con mayor participación en este tipo de delito, 10 fueron los casos denunciados en fiscalía para esta parroquia. En el periodo de 2019-2021, el 93% de delitos sexuales se perpetró contra mujeres de 13 a 17 años<sup>3</sup>, siendo el 30% cometidos por un conocido de la víctima y consumados en un 44% en el domicilio de la víctima o del agresor.

---

<sup>3</sup> Los datos reportados por el Consejo de Seguridad Ciudadana incluyen únicamente los casos que cuentan con información sobre la parroquia donde se registró en hecho, así como la edad y el sexo de la víctima.

En cuanto a la problemática de la violencia intrafamiliar el CSC<sup>4</sup>, expone que existe al año 2021, un incremento del 39% en el número de denuncias por violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar en referencia al 2020. El 25% de denuncias se registran en el área rural, siendo las parroquias El Valle, Baños, Ricaurte, Sinincay, Paccha y Tarqui en donde se concentra el 61% de este tipo de casos. Al 2021 en Sinincay se denunciaron 38 casos de violencia intrafamiliar. Los tipos de agresión más denunciados son las agresiones de tipo psicológica y por intimidación. Por otra parte, las denuncias por agresiones cometidas por parte del conyugue, ex conviviente o conviviente de la víctima concentran el 42% de las denuncias con un incremento del 5% en comparación al 2020, en tanto las agresiones cometidas por hermanos de la víctima presentan un incremento porcentual del 56%.

Por otro lado, de acuerdo a la información solicitada al MSP del número de casos de violencia contra la mujer identificados en la parroquia, se reportan 11 casos en el 2022. En cuanto a llamadas al ECU 911 por violencia intrafamiliar se reporta un número de 66 llamadas en este mismo año, tendencia que se mantiene en comparación de años anteriores. Frente a los datos mencionados es importante indicar que la violencia contra la mujer y miembros del núcleo familiar son problemáticas naturalizadas en la sociedad y una práctica de baja denuncia al considerarlo un problema a resolverse en el medio privado.

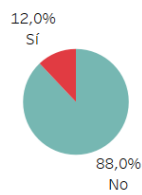
En lo que se refiere a las encuestas realizadas a mujeres por el CCPDC con respecto al enunciado sobre si han tenido conocimiento sobre casos de violencia de género en los últimos 12 meses. Un 12% selecciono la opción “Si”, donde, este grupo de mujeres mencionó conocer diversos casos de violencia de género en su comunidad, como: “Violencia intrafamiliar”, “Violación” y “Suicidios”, siendo estas, las tres opciones con mayor porcentaje con un 50%, 22,2% y 11,1% respectivamente. Seguidas de “Acoso sexual”, “Abuso Sexual” y “Femicidios” con un 5,6% en cada opción. Figura 48.

---

<sup>4</sup> Consejo de Seguridad Ciudadana

Figura 48. Conocimiento de casos de violencia

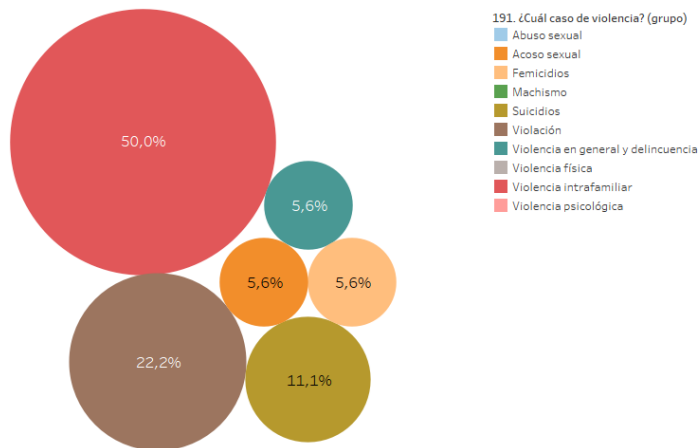
En los últimos 12 meses, ¿ha sabido de casos de violencia de género?



190. En los últimos 12 meses, ¿ha escuchado sobre algún caso de violencia de género

No  
Sí

¿Qué casos?

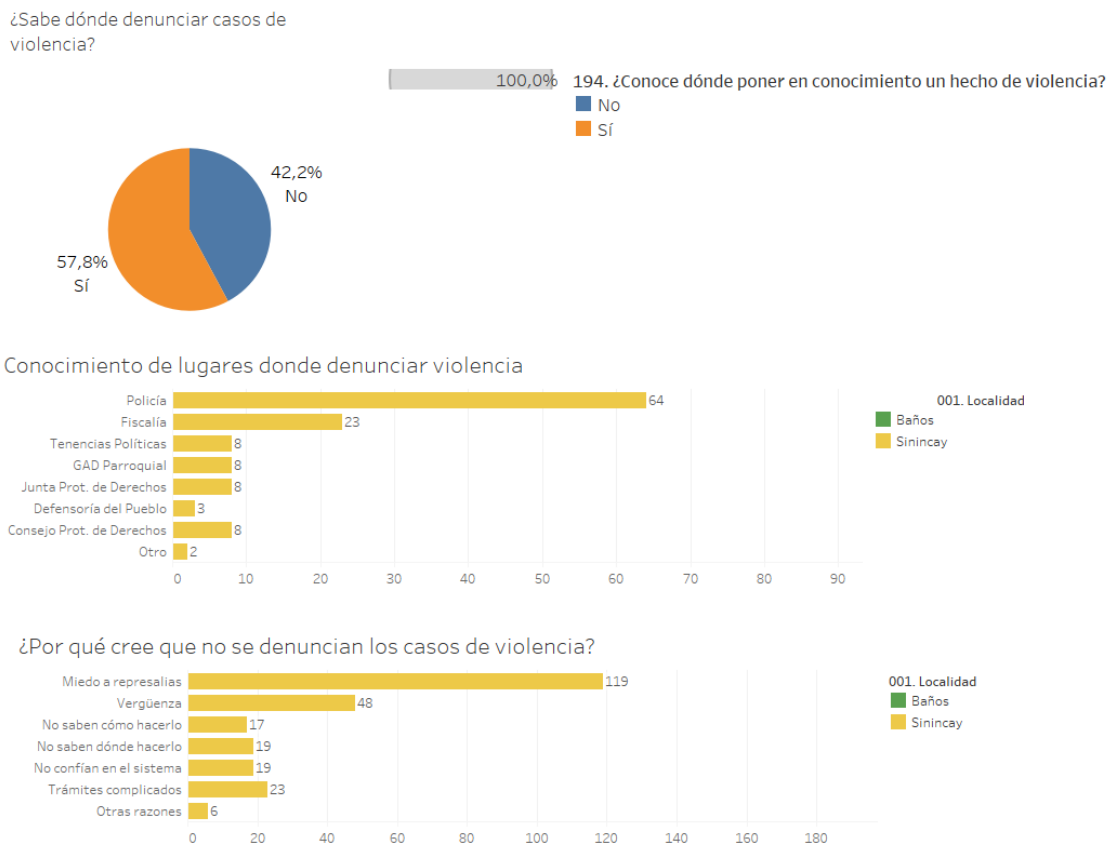


Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

En lo que respecta al enunciado sobre “¿Sabe dónde denunciar casos de violencia?” Existe una gran presencia de la opción “No” con un 42,2% de mujeres que desconocen dónde presentar denuncias formales sobre estos casos de violencia de género. Dentro del grupo de encuestas en el que se menciona saber dónde se puede denunciar casos de violencia tenemos a “Policía” como la opción con mayor elección seguida de “Fiscalía”, y con una presencia más reducida se tiene las opciones: “Tenencias políticas”, “Gad parroquial”, y “Junta de Protección de Derechos”. Considerando que las Juntas Cantonales de Protección de Derechos y las Tenencias Políticas son las llamadas a otorgar medidas de protección administrativa en las materias de violencia contra mujeres, niñas, niños y adolescentes y personas adultas mayores, es necesario difundir y promover de manera más amplia estos servicios en el territorio. La falta de conocimiento sobre estas instituciones y sus funciones puede impedir que las mujeres accedan a medidas de protección y apoyo adecuadas. Las campañas de sensibilización, la difusión de información en lugares públicos, las capacitaciones dirigidas a la comunidad y la colaboración con organizaciones de la sociedad civil pueden ser estrategias efectivas para aumentar la conciencia sobre estas rutas de denuncia y promover su utilización.

En la pregunta sobre las razones por las que se cree que no se denuncian los casos de violencia de género, se tiene un gran índice de mujeres que seleccionaron la opción “Miedo a represalias” como la principal causa para no denunciar estos casos de violencia de género, seguido de la opción “Vergüenza” y finalmente “trámites complicados” como las tres opciones con mayor elección. Y con una elección más reducida tenemos a las opciones “No saben dónde hacerlo”, “No confían en el sistema”, y “No saben cómo hacerlo”. En este sentido los procesos de sensibilización sobre la importancia de la denuncia son fundamentales brindando información clara y accesible sobre cómo superar las barreras planteadas en este párrafo. Figura 49

Figura 49. Denuncia de casos de violencia



Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

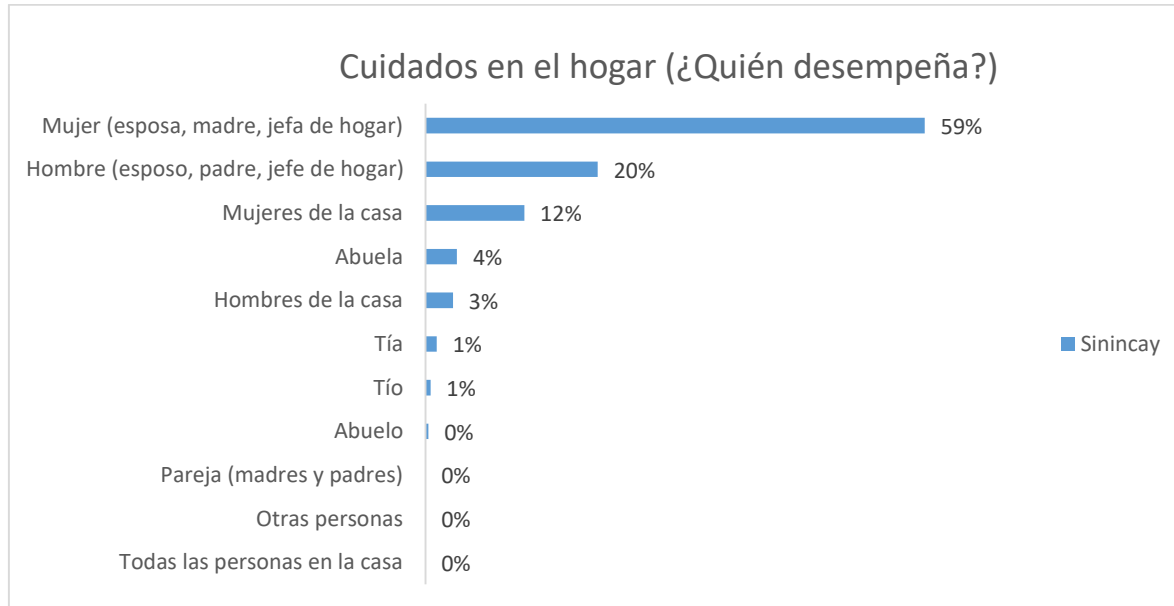
### 5.1.2. Carga de trabajo y corresponsabilidad en las tareas del cuidado

La sobrecarga de trabajo no remunerado en las mujeres tiene un impacto negativo en su autonomía económica y limita su participación en el mercado laboral remunerado. Además, afecta la forma en que utiliza su tiempo, reduce su participación en actividades sociales, descanso y recreación (Cepal, 2023). Esta problemática no solo es una cuestión de derechos, sino también de carácter económico, ya que el trabajo no remunerado en los hogares representa una parte significativa del Producto Interno Bruto (PIB) nacional, siendo las mujeres responsables de más del 70% de esta producción.

En Ecuador, al igual que en otros países de la región, las mujeres dedican tres veces más tiempo al trabajo doméstico y de cuidados no remunerado en comparación con los hombres. Las encuestas revelan una carga mayor de trabajo no remunerado en las mujeres, con una diferencia de 22:40 horas a nivel nacional.

En relación a las encuestas realizadas por el CCPDC sobre el desempeño de los cuidados del hogar, se observa que la opción predominante es "Mujer (Esposa, madre, jefa de hogar)", así también que el 76% de respuestas dan cuenta que las tareas del cuidado son realizadas por mujeres.

Figura 50. Cuidados en el hogar



Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

### 5.1.3. Participación política de las mujeres

El órgano legislativo de los Gobiernos autónomos parroquiales en Ecuador es el Consejo Parroquial. El Consejo Parroquial está conformado por el presidente/a de la junta parroquial y cuatro vocales, elegidos/as por votación popular, en un proceso que se lleva a cabo cada cuatro años, en conjunto con las elecciones nacionales y seccionales.

En Sinincay el Consejo Parroquial está conformado por la Abg. Catalina Vásquez Albarracín, presidenta del Gad Parroquial Rural de Sinincay y Abg. Johanna Segarra Vélez, Vocal, siendo 2 mujeres de 5 vocales.

#### Resumen de indicador

##### Igualdad de género

Porcentaje de mujeres que sabe dónde denunciar casos de violencia	57,80%	CCPD 2022	0,578
Porcentaje de hombre que desempeñan labores de cuidado	24%	CCPD 2022	0,24
		Sobre 2	0,818
		Ponderación sobre 1	0,41

#### Indicador de gestión

Igualdad de Género	Existencia de programas de prevención de la violencia	No
	Existencia del servicio de atención de llamadas de emergencia	Sí
	Existencia del servicio de atención de denuncias de delitos	Sí
	Existencia del servicio de atención para el otorgamiento de medidas de protección administrativa	Sí

### 5.2. Trabajo y crecimiento

Metas ODS 8:

8.3 Promover políticas orientadas al desarrollo que apoyen las actividades productivas, la creación de puestos de trabajo decentes, el emprendimiento, la creatividad y la innovación, y fomentar la formalización y el crecimiento de las microempresas y las pequeñas y medianas empresas, incluso mediante el acceso a servicios financieros.

8.5 De aquí a 2030, lograr el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todas las mujeres y los hombres, incluidos los jóvenes y las personas con discapacidad, así como la igualdad de remuneración por trabajo de igual valor.

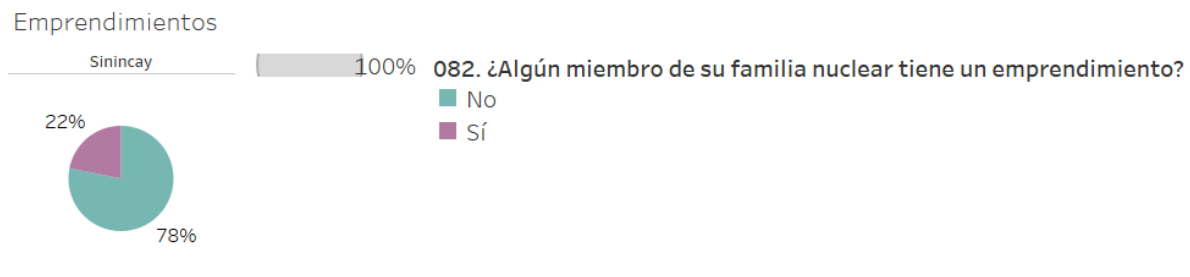
8.7 Adoptar medidas inmediatas y eficaces para erradicar el trabajo forzoso, poner fin a las formas contemporáneas de esclavitud y la trata de personas y asegurar la prohibición y eliminación de las peores formas de trabajo infantil, incluidos el reclutamiento y la utilización de niños soldados, y, de aquí a 2025, poner fin al trabajo infantil en todas sus formas.

8.8 Proteger los derechos laborales y promover un entorno de trabajo seguro y sin riesgos para todos los trabajadores, incluidos los trabajadores migrantes, en particular las mujeres migrantes y las personas con empleos precarios.

### 5.2.1. Crecimiento y productividad económica sostenibles

La encuesta de situación de los derechos refiere a que, en la parroquia, existe un 22% que identifican que en sus familias existe algún miembro que tiene un emprendimiento. Figura 51

Figura 51. Emprendimientos



Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

Desde el CCPDC, no se cuenta con una línea directa de intervención en este ámbito sin embargo es indispensable la articulación con organismos especializados como la EDEC, Fundaciones nacionales e internacionales, Universidades y otros organismos públicos que promueva la inclusión económica y social a través de diferentes estrategias como pueden ser el fortalecimiento de emprendimientos productivos.

### 5.2.2. Empleo pleno y productivo; derechos y seguridad laboral; empleo juvenil

Los ODS, indican que se debe prestar especial atención a los jóvenes, que con frecuencia encuentran obstáculos para acceder a oportunidades de empleo o educación. Es imperativo disminuir notablemente el número de jóvenes que no se dedican a la educación o la formación y se encuentran sin empleo.

De acuerdo a los últimos datos con desagregación parroquial, que corresponden a los del Censo 2010, en Sinincay el 98,18 % de la población económicamente activa (8.058 personas) se encontraba ocupada, de este porcentaje, el 66.2%, se encontraba trabajando en el sector de los *Oficios, operación de maquinaria, artesanía*<sup>5</sup>. Por otro lado, el 37,2%, el mayor porcentaje de la población ocupada, trabajaba por cuenta propia lo cual implica menor seguridad laboral y protección social.

Como se muestra en la Tabla 7, la desagregación de las personas por ocupación y sexo, en su mayoría, son los hombres quienes ocupan en su mayoría puestos de mayor estabilidad ya sea en el sector público, sector privado o por cuenta propia, en contraposición son las mujeres quienes mayoritariamente están presentes en el trabajo no remunerado y de empleadas domésticas.

Tabla 7. Categorías de ocupación por parroquia y sexo

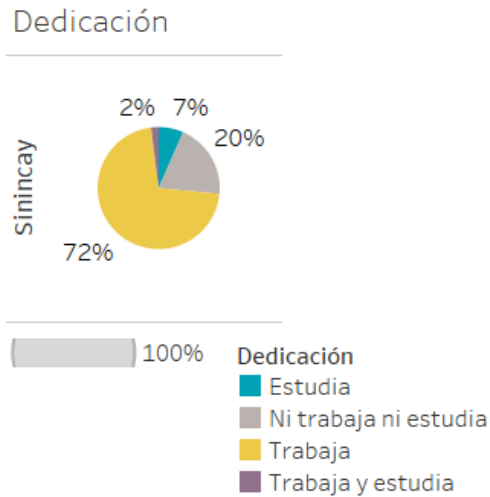
	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H
	Estado / privado		Patrón/a / socio/a		Cuenta propia / jornal		No remunerado		Empleado/a doméstico/a	
<b>Sinincay</b>	945	1743	154	223	1882	2298	105	50	239	10

Fuente: GIZ (2020) en base a INEC (2010)

En lo que respecta a la parroquia Sinincay a partir de la encuesta realizada por el CCPDC, se evidencia que el 72% de la población encuestada trabaja, el 7% estudia, el 2% trabaja y estudia y existe un 20% de personas que no trabajan y ni estudian.

<sup>5</sup> Clasificación de ramas de ocupación establecidas por INEC para el Censo 2010

Figura 52. Dedicación

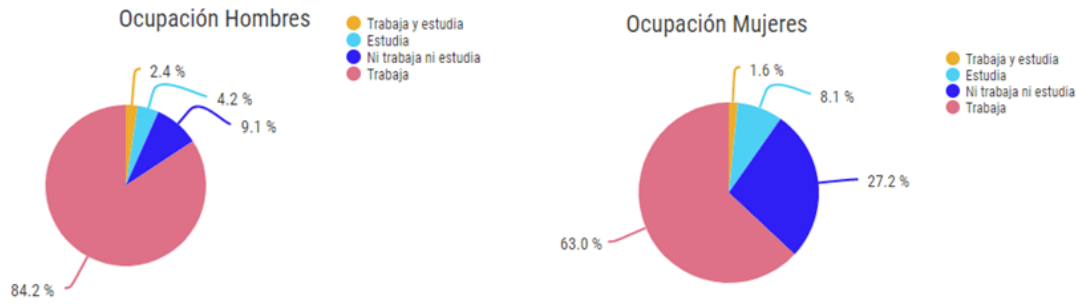


Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

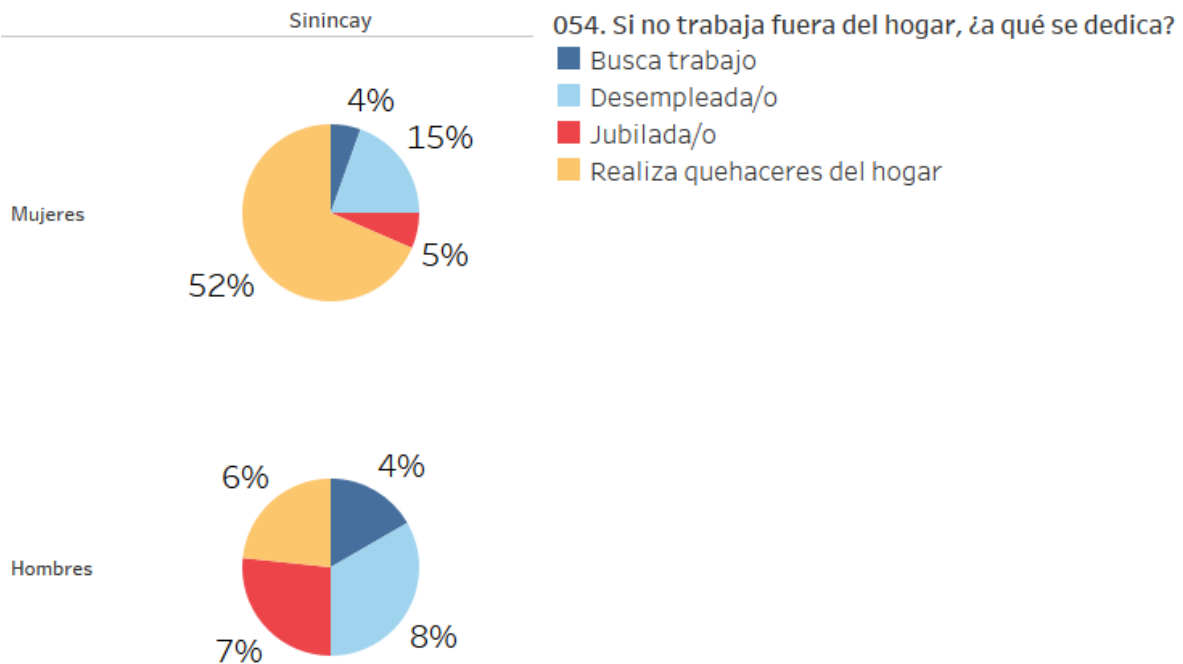
En la comparación de la dedicación por sexo, se evidencia una presencia representativa del 84% de los hombres en la opción “Trabaja” en contraste con el grupo Mujeres que cuenta con solo un 63% de su población en esta situación. A su vez, el 27.2% de Mujeres seleccionaron la opción “Ni trabaja ni estudia”, mientras que tan solo el 9.1% de hombres selecciono esta opción.

Es innegable como ya se ha visto en otros apartados la existencia de inequidad en la participación laboral de ambos sexos, misma que puede estar relacionada con diversos factores, como las barreras de acceso al empleo, y a la educación; de igual manera llama la atención el alto porcentaje de mujeres que no trabajan ni estudian. De las encuestas que mencionaron no trabajar se levantó información sobre otras actividades fuera del hogar que desempeñen, es así que se puede ver la participación mayoritaria del grupo mujeres en los quehaceres del hogar con un 52% en comparación con el 6% de hombres que se dedican a esta labor. Y como el mayor porcentaje de jubilados con un 7% pertenece al grupo hombres, mientras que solo el 5% de mujeres que no trabaja fuera del hogar están jubiladas.

Figura 53. Dedicación por sexo



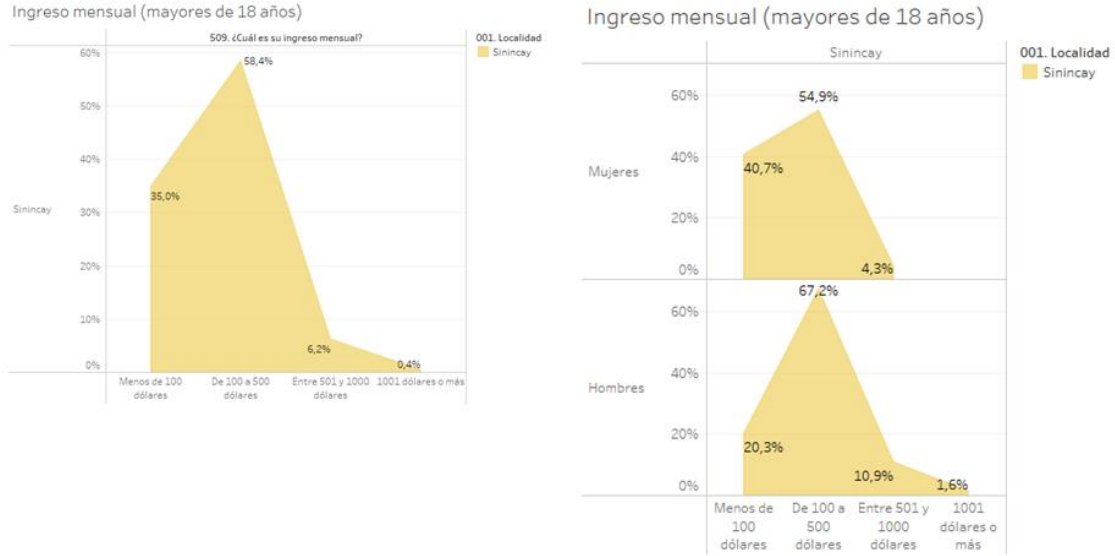
Otra Ocupación (si no trabaja fuera del hogar)



Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

En lo que se refiere al ingreso mensual, se puede observar que el 58,4% de la población encuestada percibe un ingreso mensual entre 100 y 500 dólares, en los datos comparados por sexo, solo el 20,3% de hombres tienen un ingreso mensual de menos de 100 dólares, mientras que el 40,7% de las mujeres se hallan en esta situación. Por otra parte, el 10,9% de los hombres encuestados ganan entre 501 y 1000 dólares en contraste con el grupo de mujeres que solo cuentan con un 4,3% de su población con este ingreso mensual. Y tan solo el 1,6% del grupo de hombres ganan 1001 dólares o más.

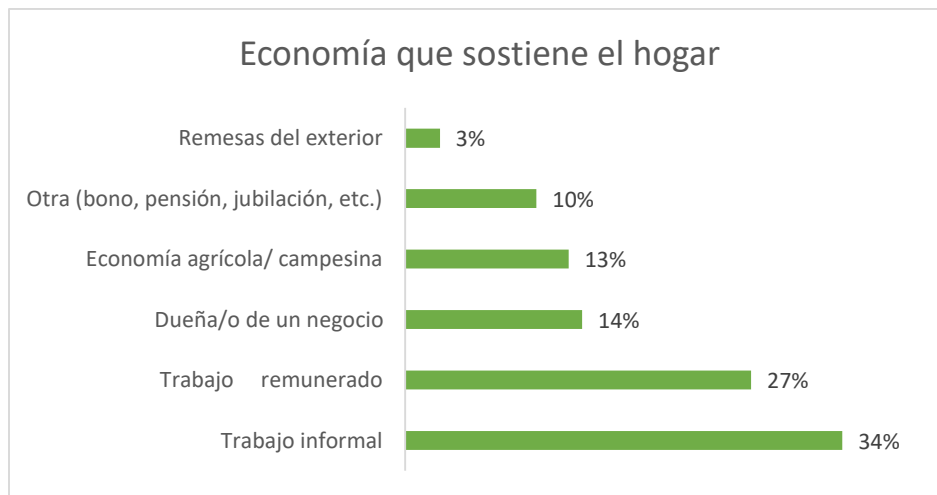
Figura 54. Ingreso mensual por sexo



Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

La tercera parte de la población encuestada, 34%, indican que la economía que sostiene su hogar es el trabajo informal, seguido por un 27% insertas en trabajo remunerado, 14% son dueños/as de un negocio, 13% en economía agrícola, 3% remesas del exterior y 10 otras formas como por ejemplo bonos o jubilación. Esta información da cuenta de que el 64% de la población se encontraría en una situación de inestabilidad laboral. Figura 55.

Figura 55. Economía que sostiene el hogar

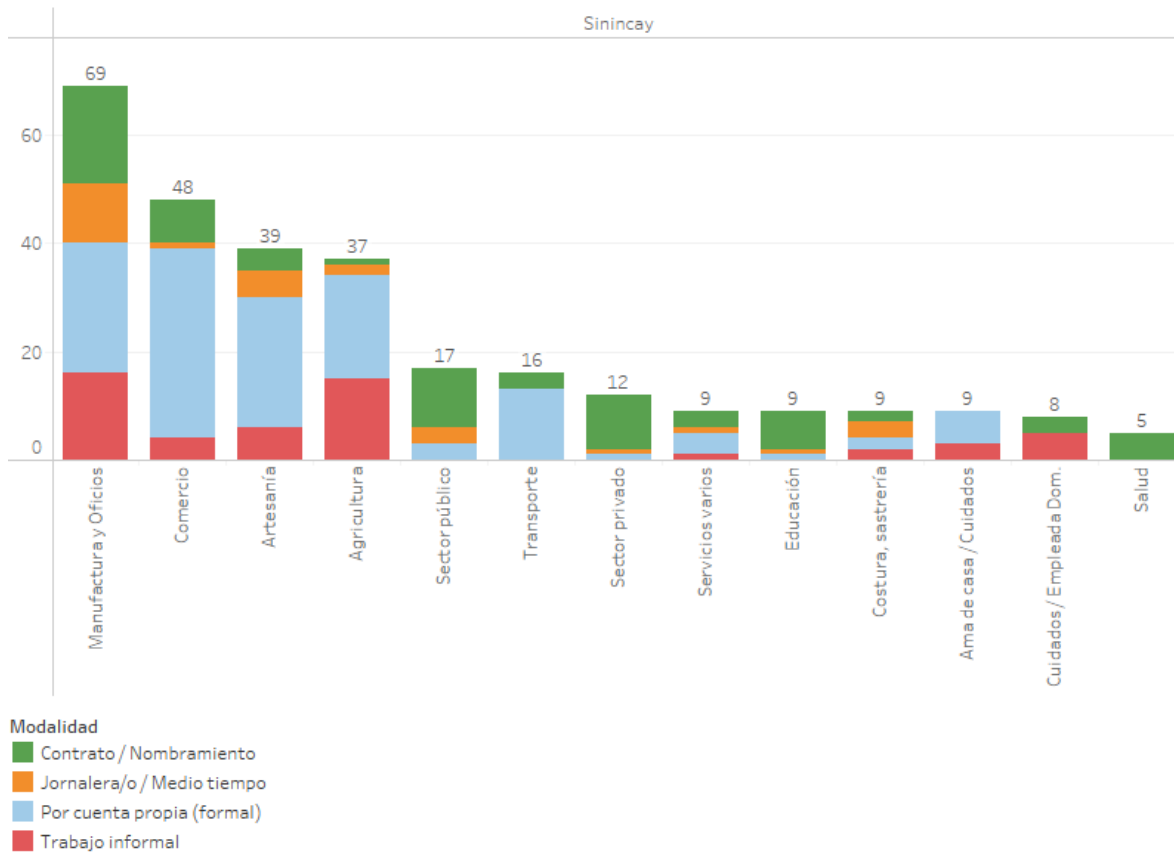


Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

De igual manera que los sectores de actividad que mayoritariamente está insertan la población es el de manufactura y oficios, comercio, artesanía y agricultura, es decir sectores en donde se requiere menor cualificación académica.

Figura 56. Sector de actividad

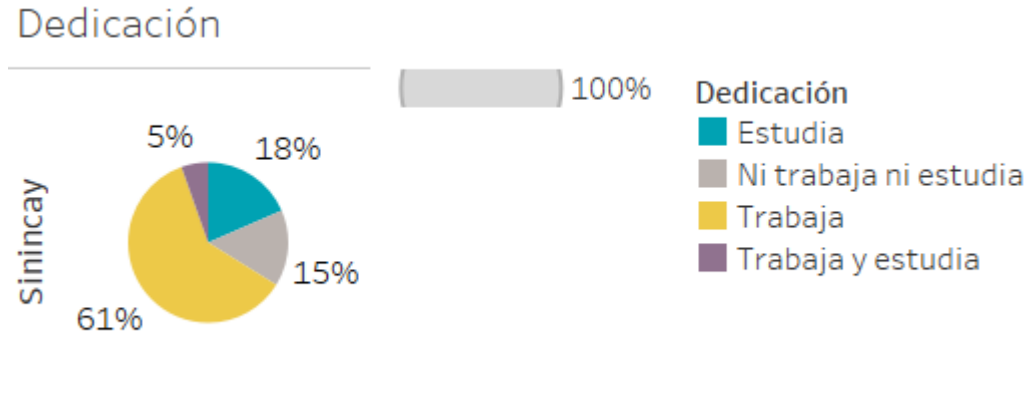
Actividad (Absoluto)



Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

Por otro lado, llama la atención que el 15% de jóvenes que no trabaja ni estudia. Figura 57

Figura 57. Dedicación en jóvenes



Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

### 5.2.3. Trabajo forzoso y trata de personas

#### 5.2.3.1. Trabajo infantil y trabajo adolescente.

Dentro del marco del Sistema de Protección y Equidad, establecido en el artículo 46, se contempla la protección especial de los niños, niñas y adolescentes contra la explotación laboral o económica, incluyendo la prohibición explícita del trabajo para menores de 15 años. En cuanto al trabajo adolescente, se reconoce su carácter excepcional, siempre y cuando no interfiera con su educación ni ponga en riesgo su salud.

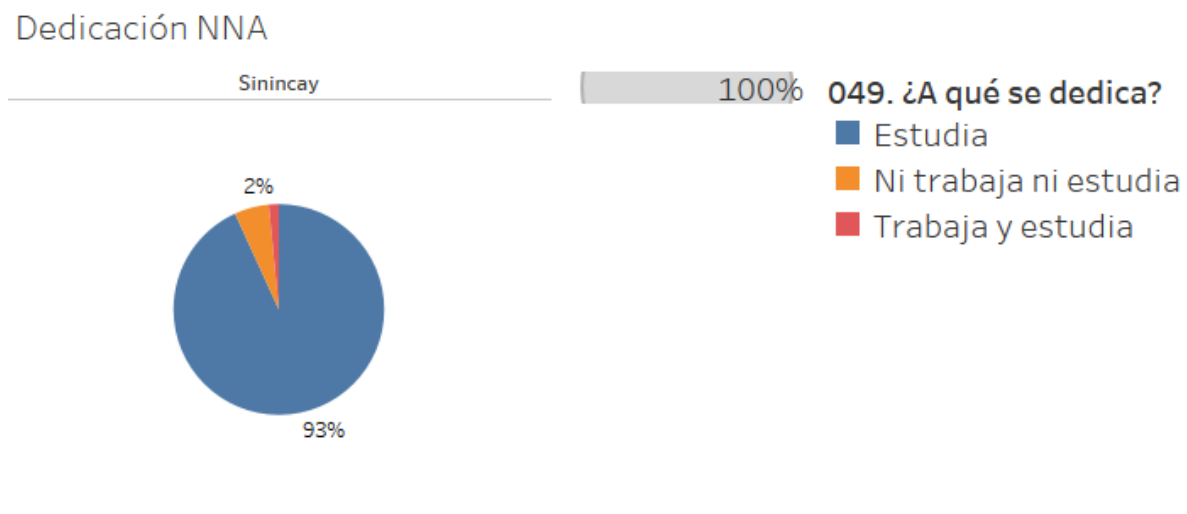
El Código de la Niñez y Adolescencia (CNA), fija como la edad mínima para el trabajo, la edad de 15 años, abarcando todo tipo de empleo, incluido el servicio doméstico. Los adolescentes que tienen entre 15 y 17 años, pueden trabajar un límite de 6 horas diarias durante 5 días a la semana. Estas condiciones se aplican siempre y cuando no afecten el derecho a la educación del adolescente y cumplan con todas las garantías legales y laborales, que aseguren su integridad y desarrollo. Además, se requiere la autorización de los padres para llevar a cabo esta actividad.

El Consejo Nacional para Igualdad Intergeneracional a partir de la Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo, 2021, reporta que para el 2020, la tasa de trabajo infantil de 5 a 14 años se ubicaba en 4,82%, siendo de 0,73% en el ámbito urbano y de 9% en el ámbito rural, de igual manera se identifica que la tasa es mayor en niños que en niñas. Para adolescentes de entre 15 a 17 años, la tasa asciende al 13,48% del cual el 25,71% se ubica en la zona rural y su gran mayoría son adolescentes varones.

En las zonas urbanas, la tasa de trabajo infantil es relativamente baja. Sin embargo, en las zonas rurales, la tasa se incrementa significativamente hasta alcanzar un alarmante 9% y 25,71% para niñez y adolescencia respectivamente. Esto indica que los niños y adolescentes varones que viven en áreas rurales están en mayor riesgo de involucrarse en actividades laborales a temprana edad. Estos datos señalan la existencia de desigualdades y desafíos específicos que afectan a los adolescentes varones en áreas rurales, lo cual puede estar relacionado con la necesidad de contribuir al sustento familiar y las limitadas oportunidades educativas y laborales disponibles.

Los datos recolectados por el CCPDC, refieren a que el 93% de niños, niñas y adolescentes estudian, un 5% estudia y trabaja y un 2% no estudia ni trabaja.

Figura 58. Dedicación de niños y niñas y adolescentes



Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

#### 5.2.3.2. Trata de personas

De acuerdo al Plan Acción contra la trata de personas en Ecuador 2019-2030, la trata de personas es una problemática que vulnera varios derechos humanos de las víctimas, como la libertad, la integridad física, sexual y psicológica, el trabajo decente, la salud, entre otros. Además, se considera como la forma de esclavitud del siglo XXI y ocupa el tercer lugar en réditos en la lista de crímenes transnacionales, después del tráfico de drogas y el de armas. La trata de personas es una práctica delictiva y una vulneración de derechos oculta, por lo que es poco visible socialmente.

El Plan de Acción contra la Trata indica que la provincia de Azuay registra siete casos de víctimas, siendo la décima provincia con un número significativo de casos. Entre los fines de explotación

identificados para el Azuay, se encuentra la explotación sexual, explotación laboral y explotación con fines de mendicidad.

Los datos con los que se cuenta no permiten evidenciar la presencia de esta problemática en la parroquia, por lo que se requeriría una acción investigativa más a profundidad no solamente en la parroquia si no a nivel tanto cantonal como provincial.

#### 5.2.4. Resumen del indicador

##### Trabajo y crecimiento

Porcentaje de hombres ocupados (trabaja, estudia, trabaja y estudia) (mayores a 18años)	91%	CCPD 2022	0,909
Porcentaje de mujeres ocupadas (trabaja, estudia, trabaja y estudia) (mayores a 18años)	72,80%	CCPD 2022	0,728
Porcentaje de mujeres con un ingreso mensual mayor a 500 dólares	4,31%	CCPD 2022	0,0431
Porcentaje de hombres con un ingreso mensual mayor a 500 dólares	12,50%	CCPD 2022	0,125
Porcentaje de la población con un tipo de economía no precarizada	37%	CCPD 2022	0,37
Porcentaje de jóvenes ocupados/as	85%	CCPD 2022	0,85
Porcentaje de niñez y adolescencia que estudia y no trabaja	93%	CCPDC 2022	0,93
		Sobre 7	3,9551
		Sobre 1	0,57

##### Indicador de gestión

Trabajo	Existencia de programas o proyectos de empleabilidad para jóvenes	No
	Existencia de programas/ proyectos o campañas de sensibilización sobre trabajo infantil	No
	Existencia de Proyecto: capacitación y formación ocupacional en varias ramas técnicas y artesanales para jóvenes no profesionales, emprendedores y organizaciones de la parroquia Sinincay	Sí

#### 5.3. Reducción de desigualdades

Metas ODS 10:

10.1 De aquí a 2030, lograr progresivamente y mantener el crecimiento de los ingresos del 40% más pobre de la población a una tasa superior a la media nacional.

10.2 De aquí a 2030, potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición.

10.3 Garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, incluso eliminando las leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promoviendo legislaciones, políticas y medidas adecuadas a ese respecto.

10.4 Adoptar políticas, especialmente fiscales, salariales y de protección social, y lograr progresivamente una mayor igualdad.

#### **5.3.1. Equidad e inclusión; igualdad de oportunidades**

Como se ha podido observar en los temas de pobreza, cobertura de servicios, hambre, salud, educación y empleo están atravesados por fuertes factores de desigualdad en especial los marcados entre mujeres y hombres.

Con el objetivo de fortalecer la inclusión social de los grupos de atención prioritaria, colectivos con derechos específicos y personas en situación de vulnerabilidad múltiple, el Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) Municipal de Cuenca, a través de la Dirección de Desarrollo Social y Productivo y la empresa municipal EDEC, se enfoca en la creación de oportunidades económicas con un enfoque social y de inclusión social, económica y política de todas las personas.

Tabla 8. Servicios de la Dirección de Desarrollo Social, 2022.

EJE	Programa/Proyecto/Servicio	Parroquias Rurales de Intervención	# de beneficiari@s zona urbana		# de beneficiari@s zona rural	
			H	M	H	M
PROTECCIÓN ESPECIAL	PROGRAMA MUNICIPAL DE ACOGIMIENTO INSTITUCIONAL A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL CANTÓN CUENCA	Baños, Cumbe, El Valle, Paccha, Quingeo, Ricaurte, San Joaquín, Santa Ana, Sayausí, Sinincay	6	2	10	5
	PROGRAMA DE PREVENCIÓN A NIÑOS, NIÑAS ADOLESCENTES, ADULTOS MAYORES, Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	Baños, Chiquintad, El Valle, Llacao, Paccha, Ricaurte, San Joaquín, Sayausí, Sinincay, Tarqui, Turi, Yanuncay	186	208	148	260
	PROYECTO MUNICIPAL DE ASISTENCIA SOCIAL Y AYUDA HUMANITARIA - PROYECTO VIDA	Baños, Checa, Chiquintad, El Valle, Llacao, Paccha, Quingeo, Ricaurte, San Joaquín, Santa Ana, Sayausí, Sinincay, Tarqui, Turi, Yanuncay	243	218	42	35
	CENTRO MUNICIPAL DE ACOGIDA PARA MUJERES ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y DE GÉNERO - CASA VIOLETA	Baños, Checa, Chiquintad, Cumbe, El Valle, Llacao, Nulti, Paccha, Quingeo, Ricaurte, San Joaquín, Santa Ana, Sayausí, Sidcay, Sinincay, Tarqui, Turi, Victoria del Portete, Octavio Cordero Palacios	0	7	5	7
	PROGRAMA MUNICIPAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (RED SEX)	Baños, Checa, Chiquintad, El Valle, Llacao, Paccha, Quingeo, Ricaurte, San Joaquín, Santa Ana, Sayausí, Sinincay, Tarqui, Turi, Yanuncay	145	178	281	317
	PROGRAMA MUNICIPAL DE INCLUSIÓN A LAS DIVERSIDADES	Baños, Checa, Chiquintad, El Valle, Llacao, Paccha, Quingeo, Ricaurte, San Joaquín, Santa Ana, Sayausí, Sinincay, Tarqui, Turi, Yanuncay	43	10	10	5
	PROGRAMA DE MOVILIDAD HUMANA - CASA DEL MIGRANTE	Baños, Checa, Chiquintad, El Valle, Llacao, Paccha, Quingeo, Ricaurte, San Joaquín, Santa Ana, Sayausí, Sinincay, Tarqui, Turi, Yanuncay	268	362	21	29
	PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS MUJERES DEL CANTÓN CUENCA (CASA DE LA MUJER)	Baños, Checa, Chiquintad, Cumbe, El Valle, Llacao, Nulti, Octavio Cordero Palacios, Paccha, Quingeo, Ricaurte, San Joaquín, Santa Ana, Sayausí, Sidcay, Sinincay, Tarqui, Turi, Victoria del Portete	1	267	0	74
	PROGRAMA MUNICIPAL DE APOYO NUTRICIONAL PARA NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES, ADULTO/AS MAYORES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	Baños, Cumbe, El Valle, Llacao, Nulti, Paccha, Ricaurte, San Joaquín, Sayausí, Sidcay, Sinincay, Tarqui, Turi, Victoria del Portete, Quingeo	238	231	120	146
PROTECCIÓN INTEGRAL	PROGRAMA MUNICIPAL DE APOYO A LAS JUVENTUDES (CASA DE LA JUVENTUD)	Baños, Chiquintad, El Valle, Llacao, Nulti, Paccha, Ricaurte, San Joaquín, Sayausí, Sidcay, Sinincay, Tarqui, Turi, Victoria del Portete	143	295	108	213
	PROGRAMA MUNICIPAL DE DESARROLLO INFANTIL (CMDI)	Baños, Cumbe, El Valle, Llacao, Nulti, Paccha, Ricaurte, San Joaquín, Sayausí, Sidcay, Sinincay, Tarqui, Turi, Victoria del Portete, Quingeo	170	189	64	49
	PROGRAMA MUNICIPAL DE APOYO Y ATENCIÓN A LAS FAMILIAS (CENTRO DE LAS FAMILIAS)	Baños, Cumbe, El Valle, Llacao, Checa, Nulti, Paccha, Ricaurte, San Joaquín, Sayausí, Sidcay, Sinincay, Tarqui, Turi, Victoria del Portete, Quingeo	62	230	52	162
INCLUSIÓN ECONÓMICA	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y VINCULACIÓN LABORAL (CASA DEL OBRERO)	Baños, Checa, Chiquintad, Cumbe, El Valle, Llacao, Nulti, Paccha, Quingeo, Ricaurte, San Joaquín, Santa Ana, Sayausí, Sidcay, Sinincay, Tarqui, Turi, Victoria del Portete	241	131	224	97
	ESCUELA TALLER MUNICIPAL	Baños, Checa, Chiquintad, Cumbe, El Valle, Llacao, Nulti, Paccha, Quingeo, Ricaurte, San Joaquín, Santa Ana, Sayausí, Sidcay, Sinincay, Tarqui, Turi, Victoria del Portete	134	459	112	279
	PROGRAMA DE AGRICULTURA URBANA Y RURAL (PAU)	Baños, Checa, Chiquintad, Cumbe, El Valle, Llacao, Nulti, Paccha, Quingeo, Ricaurte, San Joaquín, Santa Ana, Sayausí, Sidcay, Sinincay, Tarqui, Turi, Victoria del Portete, Octavio Cordero Palacios	15	19	57	397
TOTAL			1895	2806	1254	2075

Fuente: DDSP 2022.

De la información remitida por la DDS, en la zona rural al 2022, existieron 3302 personas beneficiarias de los servicios indicados en la Tabla 8, se conoce que todos los proyectos y servicios indicados beneficiaron a pobladores de la parroquia, sin embargo, no se conoce el número exacto de beneficiarios para la parroquia, de igual manera, no se cuenta con la información de beneficiarios a nivel rural de los proyectos desarrollados por Acción Social Municipal y la Empresa de Desarrollo Productivo EDEC.

Tabla 9. Servicios Acción Social Municipal, 2022.

Entidad	Programa	Beneficiarios/as
<b>Acción Social Municipal</b>	CENTRO DE DISCAPACIDADES	250
	PROGRAMA MUNICIPAL DE ASISTENCIA SOCIAL Y HUMANITARIA.	20.300
	PROGRAMA DE ATENCION A FAMILIAS EN SITUACION DE RIESGO SOCIALES. JUNTOS CRECEMOS "EL CAPULLO"	2.949
	PROGRAMA MUNICIPAL GERONTOLOGICO DEL ADULTO MAYOR.	300
	CIRCO SOCIAL-PARQUE INCLUSIVO	300
<b>TOTAL</b>		<b>24099</b>

Fuente: Acción Social Municipal, rendición de cuentas 2022

Tabla 10. Servicios EDEC EP, 2022

Entidad	Programa	Beneficiarios/as
<b>EDEC EP</b>	FOMENTO AL SECTOR PRODUCTIVO	1500
	INCUBADORA DE PROYECTOS	255
	FORMACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE CONOCIMIENTOS PARA ACTORES ECONÓMICOS	2.000
<b>TOTAL</b>		<b>3755</b>

Fuente: EDEC, Rendición de Cuentas, 2022

Se espera que la descentralización de las Unidades de Desarrollo Humano, planificada para esta parroquia, pueda coadyuvar para que más personas de la parroquia puedan beneficiarse de estos servicios u otros que se consideren importantes desarrollar para promover la inclusión económica, social y productiva en la parroquia.

#### 5.3.1.1. Personas adultas mayores

En Ecuador desde el MIES, organismo rector de la política social cuenta con la oferta de dos tipos de servicios en territorio dirigidos para personas adultas mayores, los cuales son:

**Unidades de atención domiciliaria:** Es un servicio de promoción del cuidado de las personas adultas mayores, cuenta con dos tipos de modalidades de acuerdo al nivel de dependencia de la PAM<sup>6</sup> y la dispersión geográfica del territorio.

- Atención a personas adultas mayores sin dependencia o con dependencia leve en condición de extrema pobreza y dispersión geográfica del lugar de vivienda del usuario/a. La atención se brindará por medio de 2 atenciones al mes por persona, con una duración de 2 horas de intervención.
- Atención para PAM con dependencia moderada o severa que no les permite acceder a los servicios intramurales, estos usuarios reciben 4 atenciones al mes con una duración de 2 horas por intervención.

**Espacios de socialización y encuentro:** Son espacios de reunión y asociación de personas mayores con capacidad de movilidad independiente. Siendo el objetivo principal fomentar el envejecimiento activo y saludable a través de actividades lúdicas, culturales y sociales, así como programas educativos y preventivos. Estas actividades están orientadas a promover la participación comunitaria, la solidaridad y el vínculo familiar, además de sensibilizar sobre los derechos de las personas adultas mayores. Este servicio, brinda atención en dos contextos diferentes en función de los niveles de pobreza y extrema pobreza:

- El servicio, diseñado para adultos mayores en extrema pobreza, ofrece espacios de socialización y alimentación, con una duración de tres horas por jornada laboral, tres días a la semana; este servicio está disponible por un total de 144 días al año.

---

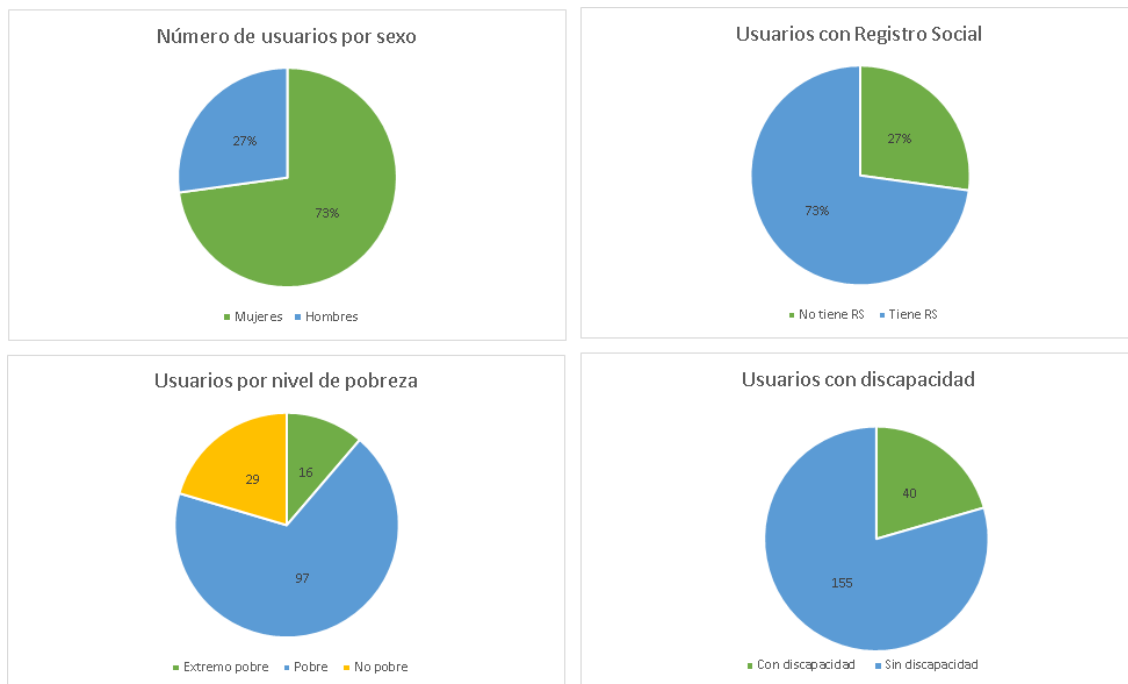
<sup>6</sup> Persona Adulta Mayor

- Para los adultos mayores que no se encuentran en situación de pobreza extrema, se dispone de espacios de socialización y encuentro dos veces por semana, sin alimentación, con una duración de dos horas cada jornada laboral, lo que suma un total de 96 días al año.

La parroquia de Sinincay, cuenta con 5 unidades de atención para esta población, de los cuales 4 son de atención domiciliar y 1 espacio de socialización y encuentro, 3 de estos servicios se administran a través de convenio con el GAD Parroquial de Sinincay. Otra información sobre los usuarios de estos servicios se observa en la Figura 59.

Como parte de la estrategia para identificar eficazmente la población objetivo en situación de vulnerabilidad y pobreza a la cual dirigir los servicios; el MIES cuenta con un catastro en el que consta información social, económica y demográfica individualizada y a nivel de familias, llamada Registro Social. A pesar de este esfuerzo no todas las personas en situación de pobreza, pobreza extrema y otras condiciones de vulnerabilidad son parte de este registro por lo que es indispensable articular un trabajo en territorio que permita identificar nuevos casos, personas y situaciones que requieran el apoyo de este u otros proyectos o bonos para que puedan acceder a estos servicios gratuitos en función de sus condiciones de vulnerabilidad.

Figura 59. Usuarios/as de servicios para PAM



Fuente: Mies 2023

### 5.3.2. Migración y movilidad

El objetivo del ODS es fomentar la migración y movilidad seguras y reguladas, mediante políticas migratorias planificadas. Según el PDOT de Sinincay 2020, basado en datos del Censo 2010, Estados Unidos es el principal destino de los migrantes (92,38%), seguido de España (3,48%) e Italia (1,07%).

En el estudio realizado por el CCPDC, en la temática de movilidad humana en la pregunta si la personas o algún miembro de su familia está pensando en emigrar a otro país, el 29% dio una respuesta afirmativa, es decir la tercera parte de la población encuestada. De ese porcentaje solamente el 17% indican tener establecida una fecha próxima para viajar. Aunque esta pregunta no determina el grado de prejuicio y discriminación que pueden experimentar las personas en movilidad humana en esta parroquia, es importante profundizar en el conocimiento de las actitudes de las comunidades de acogida *hacia este grupo haciendo énfasis* en la prevención de la discriminación hacia la movilidad humana. Figura 62.

Figura 60 Por otro lado, ante la pregunta de si un familiar de la persona ha emigrado a otro país en los últimos 2 años, el 26% de personas encuestadas responde que, sí siendo las principales razones, por problemas económicos, falta de empleo y falta de oportunidades. Figura 61.

El estudio realizado por el CCPDC, no profundiza en las formas de migración o los medios de financiamiento, lo que representa una limitación del estudio, por lo que sería importante realizar investigaciones específicas sobre esta temática, los mismo que podrían proporcionar información valiosa para el diseño de políticas y programas dirigidos a abordar los desafíos y las necesidades de las personas que consideran la migración como una opción.

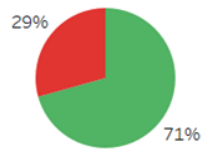
Sobre la inmigración no se conoce el número exacto de personas de otras nacionalidades que viven el cantón, ni en la parroquia; por otro lado, dentro de la encuesta realizada por el CCPDC, no se identificó personas en movilidad humana quienes puedan responder al instrumento. Empero de lo indicado sí se consultó si se considera que las personas extranjeras o de otras ciudades hacen peligrosa la convivencia. Ante este cuestionamiento, el 67% responde que sí en contraposición de un 33% que responde que no.

Aunque esta pregunta no determina el grado de prejuicio y discriminación que pueden experimentar las personas en movilidad humana en esta parroquia, es importante profundizar en el conocimiento de las actitudes de las comunidades de acogida *hacia este grupo haciendo énfasis* en la prevención de la discriminación hacia la movilidad humana. Figura 62.

Figura 60. Emigración en Sinincay

¿Usted o alguna persona de su familia está pensando en emigrar hacia otro país?

Sinincay

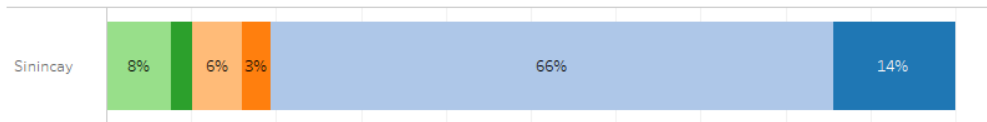


100%

143. ¿Usted o algún miembro de su familia han pensado vivir en otro país?

- No
- Sí

¿Cuándo migraría?



152. ¿Cuándo pensaría migrar usted o esa persona?

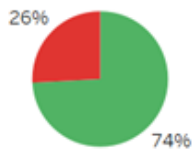
- Prefiere no responder
- No sabe cuándo
- Otra fecha
- En este año
- Dentro de un mes
- Inmediatamente

Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

Figura 61. Emigración en Sinincay 2

¿Alguna persona de su familia ha emigrado hacia otro país en los últimos 2 años?

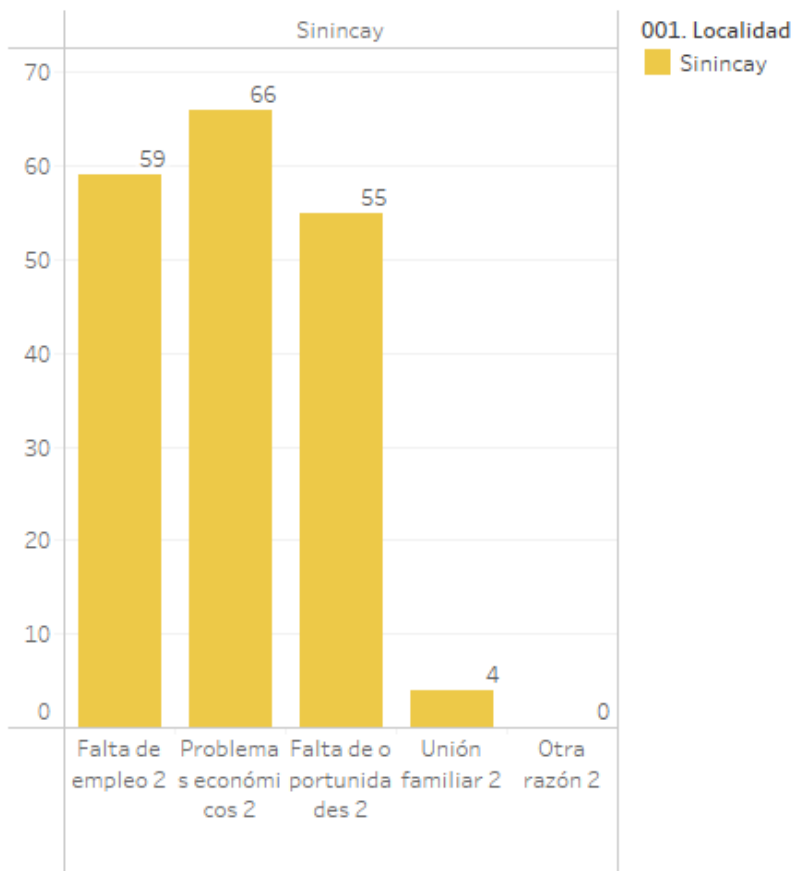
Sinincay



100% 154. ¿Usted tiene algún/a familiar directa que haya migrado en los últimos dos años?

■ No  
■ Sí

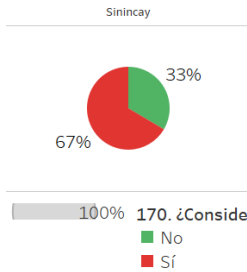
¿Por qué migró?



Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

Figura 62. Percepción sobre las personas en movilidad humana

Percepción sobre las personas en condición de movilidad.  
¿Considera usted que representan un peligro para la convivencia?



Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

### 5.3.3. Resumen del Indicador

#### Reducción de desigualdades

Porcentaje de personas que no piensan emigrar hacia otro país	70%	CCPD 2022	0,7
Porcentaje de personas que no tienen un familiar directo que haya migrado en los últimos 2 años	75%	CCPD 2022	0,75
Porcentaje de personas que no consideran a las personas en movilidad como un peligro para la convivencia	34%	CCPD 2022	0,34
		Sobre 3	1,79
		Ponderación sobre 1	0,60

#### Indicador de gestión

<b>Reducción de desigualdades</b>	Existencia de programas municipal de acogimiento institucional a niños, niñas y adolescentes.	Sí
	Existencia de programas de prevención para grupos de atención prioritaria.	Sí
	Existencia de un proyecto municipal de asistencia social y ayuda humanitaria.	Sí
	Existencia de un centro de acogida para mujeres víctimas de violencia.	Sí
	Existencia de un programa municipal de inclusión a las diversidades.	Sí
	Existencia de un programa para personas que se encuentran en movilidad humana.	Sí
	Existencia de un programa de atención integral a las mujeres	Sí
	Existencia de un programa de apoyo nutricional para los grupos de atención prioritaria	Sí
	Existencia de un programa Municipal de apoyo a la juventud	Sí
	Existencia de un programa de desarrollo infantil	Sí

	Existencia de un programa municipal de apoyo y atención a las familias	Sí
	Existencia de un programa de capacitación y vinculación laboral	Sí
	Existencia de un programa de agricultura urbana y rural	Sí
	Atención al adulto mayor en las modalidades de: atención directa, espacios activos y atención domiciliaria bajo convenios.	Sí

#### **5.4. Paz justicia e instituciones**

Metas ODS 16:

16.1 Reducir significativamente todas las formas de violencia y las correspondientes tasas de mortalidad en todo el mundo.

16.2 Poner fin al maltrato, la explotación, la trata y todas las formas de violencia y tortura contra los niños.

##### **5.4.1. Violencia y tasas de mortalidad; accidentes de tráfico**

El ODS 16 en sus metas insta a los Estados reducir las diferentes formas de violencia como son las de tipo físico, sexual y psicológica y sus tasas de mortalidad en especial las que corresponden a homicidios, muertes relacionadas con conflictos, así también aumentar la proporción de personas que se sienten seguras de caminar en sus zonas de residencia.

A partir de la información publicada por el CSC se conoce que la tasa por cada 100 mil habitantes de delitos contra la vida es de 10,16 al 2021, tasa que se vio incrementada en comparación al año 2020, por lo múltiples eventos de muertes violentas suscitados en el CRS Turi. E lo que respecta a la parroquia de Sinincay se registran 2 muertes violentas en el año 2020 y ninguna en el año 2021, colocándose como normal en el análisis de umbral propuesto por el CSC.

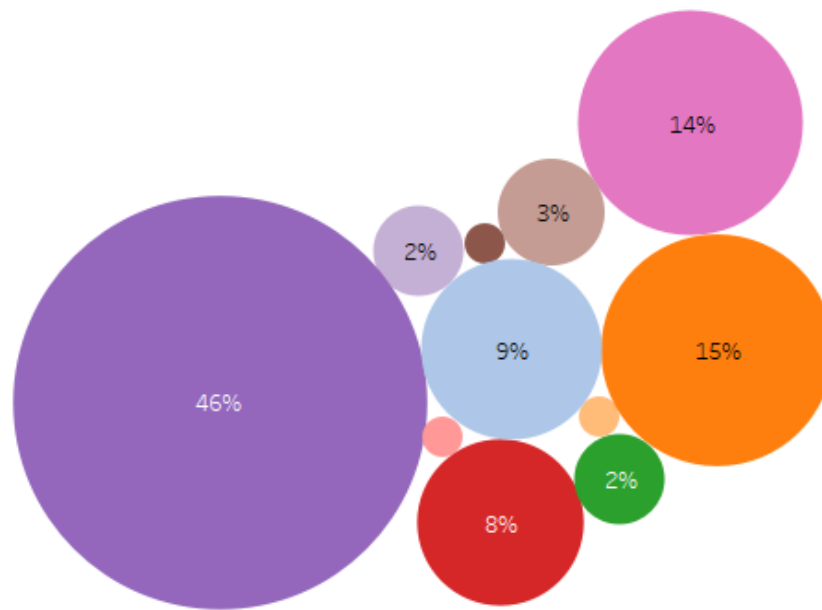
En el caso de los accidentes de tránsito denunciados en Fiscalía al 2021, la zona rural tiene una participación del 20%, del cual se registra una mayor cantidad de accidentes en las parroquias de Ricarte, Baños, San Joaquín, El Valle y Turi. Sinincay registra 25 eventos en el año 2021, colocándose en una escala de fresco en el análisis de umbral. Si bien el tipo de accidente más común son los choques es importante considerar que en Cuenca, los accidentes de vehículo son la segunda causa de muerte en niños, niñas y adolescentes atrás de las lesiones autoinfligidas, y la primera causa de muerte en jóvenes.

De la encuesta realizada por el CCPDC, ante el cuestionamiento de identificar tanto lugares seguros como inseguros en la parroquia, existe un 24% de personas que consideran como lugares inseguros a las calles y espacios públicos y a las canchas y parques.

Figura 63. Lugares inseguros

## Lugares inseguros

Sinincay



499. En su comunidad, ¿qué lugares inseguros identifica usted? (grupo)

- Calles y espacios públicos
- Canchas y Parques
- Casa
- Escalinatas
- Lugar específico del barrio/comunidad
- Mercados
- No identifica / NS
- Quebradas, ríos y bosques
- Terrenos baldíos
- Toda la zona/comunidad
- Todo es inseguro

Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

#### **5.4.2. Violencia contra niñas y niños**

La meta para este apartado es poner fin al maltrato, la explotación, trata y todas las formas de violencia contra los niños y las niñas. Algunos datos sobre violencia contra mujer y niñas fueron ya abordados en la sección 5.1.1 y de trata de personas en el apartado 5.2.3.2.

De acuerdo a un estudio realizado por la Unicef, 2016, de una muestra de 4000 hogares de zonas urbanas y rurales del país, se observa que un preocupante porcentaje de niños, niñas y adolescentes en Ecuador, cerca del 40%, han sido víctimas de violencia por parte de sus padres. Esta violencia se manifiesta en forma de golpes, baños de agua fría, insultos, burlas y otras formas de maltrato, como la privación de comida o la expulsión del hogar. Es importante resaltar que los niños y niñas de entre 5 y 12 años son los más afectados, ya que casi el 50% de ellos ha sufrido agresiones físicas y psicológicas. A 2020, esta información es corroborada por la por la Dirección Nacional de Policía Especializada para Niños, Niñas y Adolescentes (Dinapen), quienes afirman que la negligencia parental es la principal forma de maltrato que sufre esta población, de los casos registrados por esta unidad se informa que la violencia afecta en un 52% a las niñas y un 48% a los niños.

Desde las Juntas Cantonales de Protección de Derechos en el cantón Cuenca (JCPDC), entidad encargada de dictar de manera inmediata medidas de protección sin necesidad de un abogado/a, a favor de niños/as o adolescentes, mujeres víctimas de violencia o personas adultas mayores que se encuentran en situación de riesgo se registran en el año 2022, 28 casos de los cuales 9 son en materia de niñez y adolescencia correspondientes a esta parroquia.

La violencia doméstica es un problema complejo y arraigado en la sociedad. Las normas culturales y la falta de conciencia sobre los derechos de los niños y niñas pueden dificultar la identificación y denuncia de casos de violencia. Para esto es fundamental implementar medidas de prevención y protección más efectivas. Esto implica promover una mayor conciencia sobre los derechos de los niños y niñas, el conocimiento de toda la población de los organismos parte del Sistema y de las rutas de denuncia, así como brindar apoyo y recursos a las familias y comunidades sobre formas de crianza libres de violencia.

#### **5.4.3. Conocimiento de derechos**

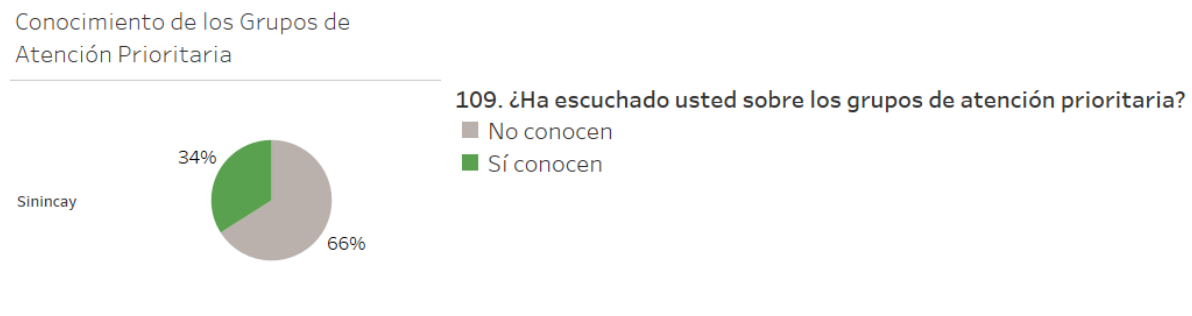
Metas ODS 16:

16.10 Garantizar el acceso público a la información y proteger las libertades fundamentales, de conformidad con las leyes nacionales y los acuerdos internacionales.

Ante las preguntas si ha escuchado sobre los grupos de atención prioritaria solamente el 34% de la población encuestada afirma conocerlos, así mismo se evidencia que los grupos mayoritariamente identificados como grupos de atención prioritaria son las personas adultas mayores, seguido por personas con discapacidad y niños, niñas y adolescentes; los menos identificados son la población LGBTIQ+, personas de pueblos y nacionalidades indígenas, montubios y afro ecuatorianos y personas privadas de la libertad. Esto se puede observar en el las Figura 64 y Figura 65.

La falta de conocimiento sobre los grupos de atención prioritaria y colectivos con derechos implica una falta de conciencia y comprensión de las necesidades y desafíos que enfrentan estas personas. Esto puede conducir a su exclusión y discriminación en diferentes aspectos de la vida, como el acceso a servicios básicos, la educación, el empleo y la participación política, entre otros. Sin un reconocimiento adecuado de los derechos y la diversidad de estos grupos, es más probable que se perpetúen estereotipos, prejuicios y que se profundice su exclusión y desigualdad en varios aspectos de la vida.

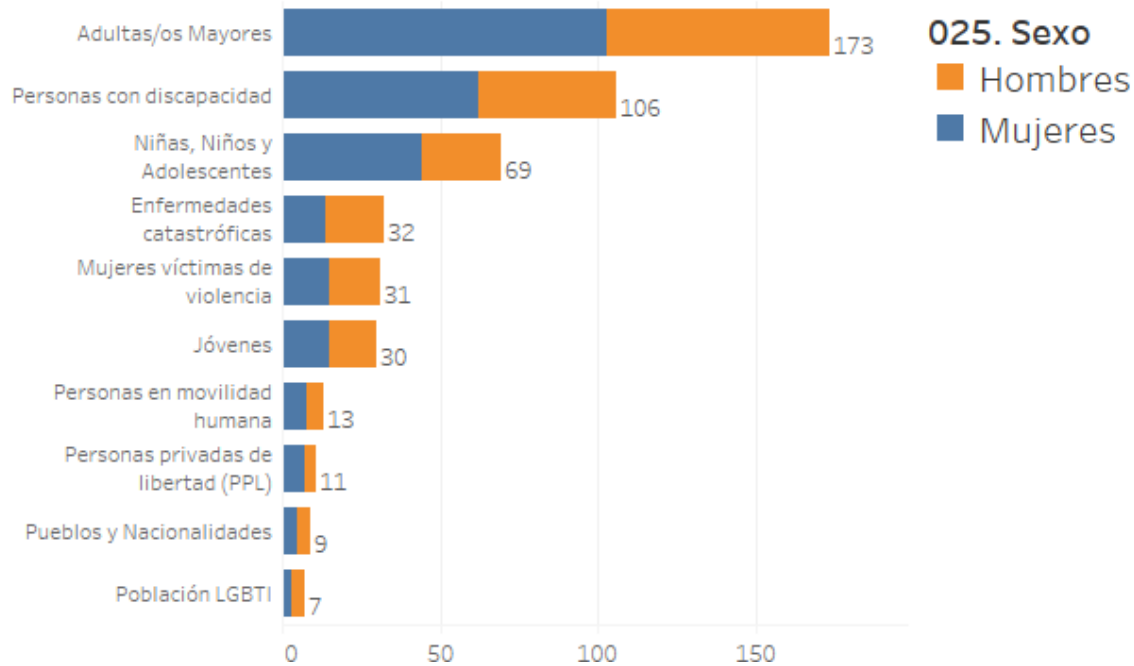
*Figura 64. Conocimiento de grupos de atención prioritaria*



Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

Figura 65. Grupos de atención conocidos

### ¿Qué Grupos de atención Prioritaria conoce?



Fuente: Encuesta de situación de derechos CCPDC 2022

#### 5.4.4. Resumen del Indicador

##### Paz, Justicia e Instituciones

Porcentaje de personas que identifica a su casa como lugar seguro	13%	CCPD 2022	0,13
Porcentaje que ha escuchado o conoce acerca de los grupos de atención prioritaria	34%	CCPD 2022	0,34
		Sobre 2	0,47
		Ponderación sobre 1	0,235

##### Indicador de gestión

Paz, Justicia e Instituciones	Existencia de Unidades de Policía Comunitaria	Sí
	Existencia de Tenencia Política	Sí

#### 5.5. Índice de la situación de los derechos en la parroquia Sinincay

ODS	
ODS 1: Fin de la Pobreza	0,85



ODS 2: Hambre cero	0,83
ODS 3: Salud y Bienestar	0,56
ODS 4: Educación de calidad	0,69
ODS 5: Igualdad de género	0,41
ODS 8: Trabajo y crecimiento	0,57
ODS 10: Reducción de desigualdades	0,60
ODS 16: Paz, Justicia e Instituciones	0,23
Sobre 8	4,67
Ponderación sobre 1	0,58

### 5.5.1. Indicador de gestión total

Indicador de la gestión de la parroquia		
ODS	Existencia de programas o proyectos	Cuenta o no cuenta
<b>ODS 3: Salud y Bienestar</b>	Existencia de campañas de promoción de la salud materna.	No
	Existencia de programas de promoción del deporte con enfoque de género.	No
	Existencia de programas de prevención para enfermedades cardiovasculares y diabetes.	No
	Existencia de programas para la prevención del suicidio.	No
	Existencia de programas preventivos para reducir el consumo de alcohol y drogas.	No
	Existencia de programas de prevención para enfermedades transmisibles.	No
	Existencia de programas y campañas preventivas de cáncer.	No
<b>ODS 4: Educación de calidad</b>	Existencia de programas para la identificación de casos de niños, niñas y adolescentes que se encuentren fuera del sistema educativo.	No
	Existencia de programas de capacitación en manejo y uso de computadora.	No
	Existencia de programas e incentivos para obtener educación de tercer nivel.	No

<b>ODS 5: Igualdad de género</b>	Existencia de programas de prevención de la violencia.	No
<b>ODS 8: Trabajo y crecimiento</b>	Existencia de programas o proyectos de empleabilidad para jóvenes.	No

## 6. Conclusiones

### ODS 1: Fin de la Pobreza

La situación de pobreza en Sinincay se encuentra en un nivel moderado, la parroquia se ubica en el quinto lugar en el listado de parroquias con menor pobreza según el Censo 2010, sin embargo, todavía enfrenta desafíos, ya que se proyecta que 4,751 personas vivan en extrema pobreza en la parroquia para el año 2020.

En cuanto a los servicios básicos, la mayoría de la población tiene acceso a agua potable, alcantarillado y electricidad, con porcentajes del 93%, 68% y 99% respectivamente. No obstante, aún existen brechas, el (7%) de la población no tiene acceso a agua potable y un (32%) a alcantarillado (32%).

Por otro lado, el acceso a internet y telefonía celular está generalizado en Sinincay, con el 77% de la población teniendo acceso a internet y el 86% con acceso a telefonía celular. Además, el material de construcción predominante en las viviendas es el ladrillo o bloque, utilizado en el 81% de las viviendas.

Finalmente, el Ministerio de Inclusión Económica y Social beneficia en promedio a 2.098 personas de la parroquia a través de bonos y pensiones de forma mensual. A pesar de las mejoras en algunos aspectos, es evidente que aún existen desafíos económicos y sociales que deben abordarse para mejorar la calidad de vida de la población de Sinincay.

### ODS 2: Hambre 0

La tasa de desnutrición crónica en las parroquias rurales del cantón Cuenca es del 16,5%, lo que está por debajo de la media provincial y nacional. Esto sugiere que se ha logrado mantener un nivel relativamente bajo de desnutrición crónica en comparación con otras regiones.

El Ministerio de Salud desempeña un papel importante en abordar las deficiencias nutricionales y las anemias nutricionales en la zona. Durante el año 2022, se brindaron 216 atenciones en este sentido, y es notable que el 81.48% de estas atenciones se centraron en la niñez de 0 a 4 años, lo que indica un enfoque en la prevención y tratamiento temprano de la desnutrición en el grupo de edad más vulnerable.

Además, el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) también contribuye a la lucha contra la desnutrición infantil, beneficiando a 34 personas con el Bono de los 1000 días. Este programa está dirigido a mujeres embarazadas y niños y niñas menores de 2 años, y tiene como objetivo reducir la desnutrición infantil.

En conjunto, estos esfuerzos, sumados a los realizados por el GAD Parroquial, indican un enfoque significativo en la atención y prevención de la desnutrición en las parroquias rurales del cantón Cuenca.

### **ODS 3: Salud y Bienestar**

#### **Salud sexual y reproductiva:**

La tasa de muerte fetal por causa no especificada en relación con el total de nacimientos es relativamente baja, pero se debe seguir monitoreando y mejorando la atención prenatal.

Aunque la mayoría de las mujeres encuestadas conocen dónde obtener métodos anticonceptivos, la proporción de aquellas que los han utilizado es más baja, lo que indica la necesidad de aumentar la educación sobre la planificación familiar.

La proporción de nacimientos en niñas y adolescentes es significativa, lo que sugiere la importancia de programas de educación sexual y salud reproductiva para este grupo demográfico.

La falta de educación formal es común entre las madres, lo que puede tener implicaciones en su acceso a servicios de salud y en la toma de decisiones informadas.

El control prenatal es fundamental para la salud materna e infantil, y el hecho de que solo el 60% de las mujeres encuestadas lo haya tenido en su último embarazo es un área de mejora.

#### **Salud general de la población:**

La hipertensión es un problema de salud significativo, con un impacto particularmente alto en las mujeres.

Las enfermedades cardíacas y los infartos agudos en el miocardio son las principales causas de muerte, lo que destaca la importancia de la prevención y el tratamiento de estas afecciones.

La salud mental es una preocupación importante, con predominio de trastornos de ansiedad y depresión, y un enfoque particular en las mujeres.

La actividad física es baja entre los jóvenes, lo que puede tener implicaciones en la salud a largo plazo.

Se observan diferencias de género en las consultas por trastornos de salud mental relacionados con el consumo de alcohol y drogas, lo que requiere una atención específica. En este mismo sentido el alcoholismo es identificado como la principal problemática de la parroquia.

#### **Accesibilidad a centros de salud, medicamentos y protección social:**

La falta de acceso a seguros de salud es una preocupación significativa, con una brecha de desigualdad importante entre hombres y mujeres.

La población con discapacidad y la población adulta mayor a menudo requieren atención médica constante, pero no todos reciben la atención necesaria, lo que destaca la importancia de mejorar los servicios de salud para estos grupos.

Estas conclusiones proporcionan una base importante para la toma de decisiones y el desarrollo de políticas de salud dirigidas a mejorar la calidad de vida y el bienestar de la población.

#### **ODS 4: Educación de calidad**

##### **Atención y desarrollo en la primera infancia:**

El Ministerio de Inclusión Económica y Social ofrece servicios integrales de desarrollo infantil temprano, que incluyen Centros de Desarrollo Infantil (CDI) y programas como "Creciendo con Nuestros Niños" (CNH). Estos programas son esenciales para el desarrollo adecuado de los niños en la primera infancia. En mayo de 2023, se registraron 5 unidades de atención con 224 usuarios/as. Según el estudio del CCPDC, el 39% de las madres reporta que sus hijos asisten a centros de cuidado infantil para lo cual se debería ampliar la cobertura de los servicios de atención y desarrollo en la primera infancia, para que más niños y niñas tengan acceso a estos servicios.

##### **Educación primaria, secundaria y analfabetismo:**

Sinincay cuenta con 9 instituciones educativas, de las cuales 6 son fiscales, 2 fisco-misionales y 1 particular. En los años lectivos 2021-2022 al 2022-2023, se observa un descenso del 30% en la matrícula de estudiantes y una tasa de no promoción del 2,59%. Los datos de la encuesta del CCPDC revelan que el 44% de personas entre 30 y 64 años alcanzó como máximo, el nivel de educación general básica. El 49% de personas adultas entre 30 y 64 años no saben usar una computadora.

#### **Educación superior:**

Sólo el 23% de jóvenes (18-29 años) en Sinincay han alcanzado la educación terciaria. Este dato muestra un desafío en el logro y acceso a la educación superior.

#### **ODS 5: Igualdad de género**

Los datos de Sinincay muestran una situación preocupante de violencia contra mujeres y niñas. En 2022, se denunciaron 10 casos de delitos sexuales, de los cuales, de acuerdo a datos cantonales el 93% fueron contra mujeres de 13 a 17 años. Además, se denunciaron 38 casos de violencia intrafamiliar y se recibieron 66 llamadas al ECU 911 por este motivo. De acuerdo a la encuesta del CCPDC, el 57,8% de mujeres desconocen dónde presentar denuncias formales sobre estos casos de violencia de género, así también solo un porcentaje mínimo de mujeres identifica a la Junta Cantonal de Protección de Derechos como instancia de denuncia de violencia. Esto indica la urgencia y necesidad de fortalecer los mecanismos de denuncia y atención a casos de violencia contra mujeres y niñas.

Por otro lado, las mujeres en Sinincay siguen siendo las principales responsables de las tareas del hogar, ya que realizan el 76% de estas tareas. Los hombres, por su parte, realizan solo el 24%, para lo cual es fundamental promover la corresponsabilidad en las tareas del hogar y de cuidado.

#### **ODS 8: Trabajo y crecimiento**

Los datos de Sinincay muestran que el emprendimiento es una actividad importante en la parroquia, ya que el 22% de las personas encuestadas reportan que algún miembro de su familia tiene un emprendimiento. Sin embargo, también muestran que existe un 20% de personas que no trabajan ni estudian, lo que representa un desafío para el desarrollo económico de la parroquia.

Las cifras de Sinincay muestran que el desempleo afecta principalmente a las mujeres, ya que el 27.2% de las mujeres encuestadas no trabajan ni estudian, en comparación con el 9.1% de los hombres. Además, el ingreso mensual de la mayoría de la población encuestada es de entre 100 y

500 dólares, lo que indica que la mayoría de las personas encuestadas se encuentran en condiciones de pobreza o vulnerabilidad.

Los datos de Sinincay muestran que el trabajo infantil es un problema menor en la parroquia, ya que el 93% de los niños, niñas y adolescentes estudian. Sin embargo, es importante seguir trabajando para prevenir el trabajo infantil en la parroquia, para lo cual es importante fortalecer los mecanismos de protección de los niños, niñas y adolescentes.

#### **ODS 10: Reducción de las desigualdades**

De acuerdo a la información recolectada se muestra que el GAD Municipal de Cuenca, el Gobierno Central a través de los diferentes ministerios en especial el Ministerio de Inclusión Económica y Social y el Gobierno Parroquial están trabajando para promover la equidad, la inclusión y la igualdad de oportunidades en la parroquia. Sin embargo, aún quedan desafíos importantes como promover la igualdad de oportunidades para las mujeres en el mercado laboral, desarrollar políticas públicas para mejorar las condiciones laborales y salariales de la población, promover la educación y la capacitación para mejorar las competencias de la población joven, entre otras.

Por otra parte, los datos de Sinincay muestran que la migración es un fenómeno importante en la parroquia, ya que el 26% de las personas encuestadas indica que algún miembro de su familia ha emigrado hacia otro país en los últimos años. La principal causa de la migración es la búsqueda de mejores oportunidades económicas. Otro dato relevante es que el 67% de personas encuestadas en el estudio del CCPDC, considera que las personas en movilidad humana hacen peligrosa la convivencia.

#### **ODS 16: Paz, justicia e instituciones**

Los datos de Sinincay muestran que la violencia es un problema menor en la parroquia, ya que en 2020 se registraron 2 muertes violentas y en 2021 ninguna. Sin embargo, el 24% de las personas encuestadas consideran que las calles, espacios públicos, canchas y parques son lugares inseguros. Además, se registraron 25 eventos de tránsito en 2021.

En cuanto a la violencia contra niñas y niños, en la parroquia, la Junta Cantonal de Protección de Derechos reporta 9 casos de violencia contra niños, niñas y adolescentes en 2022.

El conocimiento de los derechos de los grupos de atención prioritaria es limitado, ya que solo el 34% de la población encuestada afirma conocer sobre estos grupos. Los grupos más identificados son las personas adultas mayores, seguido por personas con discapacidad y niños, niñas y adolescentes.

## 7. Recomendaciones

### ODS 1: Fin de la Pobreza

- Generar un espacio de articulación con los organismos con presencia en la parroquia y con competencias vinculadas a la garantía de los derechos de los grupos de atención prioritaria y colectivos con derechos específicos, en donde se conozcan casos de vulneración de derechos y se articule respuestas integrales y coordinadas ante los diferentes tipos de vulneraciones.
- Desde el Gad Parroquial de Sinincay, impulsar acciones de exigibilidad para reducir la brecha de cobertura de servicios básicos en especial el alcantarillado de acuerdo a estudios de factibilidad generados por el organismo competente.
- Como estrategia para la disminución y superación de la pobreza, promover y gestionar procesos orientados a la instalación de capacidades en la población de la parroquia en economía popular y solidaria, impulso de emprendimientos productivos, comercialización de productos, fortalecimiento de cajas de ahorro y crédito, entre otras potencialidades que contribuyan a la creación de empleo y el fortalecimiento de la economía local, incorporando medidas afirmativas para la inclusión de los grupos de atención prioritaria y colectivos con derechos específicos.

### ODS 2: Hambre 0

- Solicitar al Ministerio de Salud Pública que, a través del Centro de Salud parroquial se genere un informe operativo sobre las acciones que realiza para dar seguimiento del crecimiento y desarrollo infantil en la parroquia, el número de casos atendidos por comunidad por desnutrición con énfasis en grupos de atención prioritaria y colectivos con derechos específicos y la identificación de casos que por su complejidad requieren un mayor apoyo e intervención por parte de los organismos del Sistema Cantonal de Protección de Derechos.
- Generar de forma participativa, con los principales actores parroquiales, un plan semestral de acciones de promoción de salud comunitaria en donde se aborde de forma educativa, informativa y lúdica temáticas de nutrición adecuada de acuerdo al número de casos reportados por el Centro de Salud parroquial.
- Gestionar la presentación para los organismos de protección de derechos a nivel parroquial la presentación de un informe sobre las acciones realizadas dentro de los programas de

atención que incluyan el componente de apoyo nutricional para grupos de atención prioritaria como personas adultas mayores, niñez, mujeres embarazadas y personas con discapacidad.

- De manera conjunta y articulada con instituciones como la Prefectura del Azuay y la Empresa Pública Municipal de Desarrollo Económico promover la generación de proyectos que incentiven la agricultura familiar, el apoyo y fortalecimiento a pequeños productores en la producción de alimentos y la conservación de la diversidad agrícola. Gestionar el acceso a créditos, insumos y tecnologías apropiadas, así como apoyo para la comercialización de sus productos.

### **ODS 3: Salud y Bienestar**

- En articulación con el Ministerio de Educación, Ministerio de Salud y el Programa Municipal de la Red de Salud Sexual y Reproductiva, implementar estrategias educativas, campañas y talleres sobre derechos sexuales y reproductivos, enfatizando la importancia de la responsabilidad compartida en la planificación familiar, la negociación del uso de métodos anticonceptivos con énfasis en adolescentes de las unidades educativas en donde se evidencie un mayor número de embarazos adolescentes, esta información deberá ser proporcionada por las Unidades Educativas situadas de la parroquia.
- Difusión de los servicios que brinda el Centro de Salud parroquial en materia de salud sexual y reproductiva incluida la disponibilidad y asequibilidad de métodos anticonceptivos, asesoramiento médico sobre la elección del método más adecuado para cada persona, planificación familiar así también atención en controles prenatales, ginecología y obstetricia.
- Promover la implementación de programas de promoción de la actividad física y con pertinencia cultural dirigido a mujeres de todas las edades con el objetivo de prevenir enfermedades cardiovasculares y otras enfermedades no transmisibles como la diabetes, de igual manera, propiciar formas de vida activa y saludable, prevención de la depresión y ansiedad.
- De manera conjunta con la Tenencia Política de la parroquia, incrementar el control del expendio de alcohol a menores de edad, así como la venta de licor en las intermediaciones de unidades educativas y venta de licor artesanal.

- Con el apoyo de las Universidades del cantón generar propuestas para capacitación, formación y sensibilización en crianza libre de violencia y otras temáticas dirigidas a mejorar las relaciones intrafamiliares y a nivel comunitario, la prevención de consumo de sustancias y el suicidio.
- Promoción de los servicios brindados por el Centro de Salud para personas con discapacidad y personas adultas mayores; incorporando o manteniendo visitas domiciliarias para personas con movilidad reducida o con imposibilidad de traslado. Identificación de necesidades de ayudas técnicas para personas con discapacidad y entrega de las mismas.
- Identificación de casos que requieran la articulación del Sistema Parroquial, y Sistema Cantonal de Protección de Derechos para frenar la vulneración de derechos y otros que requieran ser incluidos en programas de cuidado y protección de personas con discapacidad o personas adultas mayores.
- Promoción de los servicios de atención psicológica en el Centro de Salud, para la prevención del suicidio y trastornos mentales y de comportamiento debidos al uso nocivo de alcohol y drogas.
- Generación de campañas de detección primaria de cáncer de mamá y cuello uterino, articuladas con el Centro de Salud y otras entidades parte del GAD Municipal de Cuenca como son Acción Social, Farmasol y el Consejo de Salud.

#### **ODS 4: Educación de calidad**

- Identificación de casos de niños, niñas y adolescentes que no se encuentren asistiendo a un establecimiento de educación formal para que desde la articulación de los servicios parroquiales se pueda dar respuesta efectiva para su incorporación al sistema educativo de acuerdo a las condiciones particulares de cada caso.
- Propiciar estudios de factibilidad para la implementación de Centros de Desarrollo Infantil Municipales de acuerdo a la demanda y la necesidad de las familias.
- Gestionar, como parte de las bibliotecas municipales, la instalación de un número adecuado de computadoras para el uso de la población parroquial, en donde además se gestione el apoyo de las universidades del cantón e institutos tecnológicos para la implementación de capacitaciones sobre el uso de programas de informática básica, así como medios digitales de comunicación.

#### **ODS 5: Igualdad de género**

- Capacitar a las y los operadores del Sistema Parroquial de Protección de Derechos en rutas de denuncia de violencia intrafamiliar y violencia en contra de la mujer que permitan la activación de los organismos competentes para la atención, protección y restitución de derechos de las víctimas.
- Generar una estrategia comunicacional para dar a conocer a la población parroquial los servicios cantonales y parroquiales de protección de derechos especializados en violencia de género y violencia intrafamiliar y la forma respectiva de acceso a cada uno de ellos.
- Fomentar la participación política de mujeres y su liderazgo en cargos de toma de decisiones, en ámbitos públicos como privados. Promocionar una distribución equitativa de las responsabilidades domésticas entre hombres y mujeres para liberar a las mujeres de cargas desproporcionadas y permitir su participación plena en otras esferas de la vida.

#### **ODS 8: Trabajo y crecimiento**

- Promover el desarrollo de inspecciones por parte del Ministerio de Trabajo, a fin de controlar la vinculación de niños, niñas y adolescentes en actividades laborales, así como la verificación, en el caso de las/los adolescentes, de que no se encuentren insertos en trabajos considerados peligrosos.

#### **ODS 10: Reducción de las desigualdades**

- Generar estrategias de articulación con la corporación municipal a través de los programas existentes en instancias como: Dirección de Desarrollo Social y Productivo, Empresa Pública Municipal de Desarrollo Económico, Acción Social y Consejo de Salud para la prestación de servicios de acuerdo a las necesidades establecidas en la parroquia.

#### **ODS 16: Paz, justicia e instituciones**

- Capacitar a las y los operadores del Sistema Parroquial de Protección de Derechos en rutas de denuncia de violencia intrafamiliar y violencia en contra de niños, niñas y adolescentes que permitan la activación de los organismos competentes para la atención y protección de las víctimas.
- Generar una estrategia comunicacional para dar a conocer a la población parroquial los servicios cantonales y parroquiales de protección de derechos dirigidos a la niñez y adolescencia y la forma respectiva de acceso a cada uno de ellos.

- Propiciar campañas para instaurar el conocimiento de los derechos de los grupos de atención prioritaria, colectivos con derechos específicos y personas en situación de múltiple vulnerabilidad en el cantón.

## 8. Bibliografía

<https://www.inclusion.gob.ec/que-tipos-de-bonos-y-pensiones-entrega-el-mies/>

(Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial de Sinincay, 2020). *Plan de Desarrollo y Ordenamiento territorial parroquial de Sinincay*. Recuperado Agosto 1, 2023, de [http://www.sinincay.gob.ec/wp-content/uploads/2022/08/TOMO-1 .pdf](http://www.sinincay.gob.ec/wp-content/uploads/2022/08/TOMO-1.pdf)

Alcaldía de Cuenca. (2022). *Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial del Cantón Cuenca*. GAD Municipal de Cuenca. Recuperado Agosto 1, 2023, de [https://www.cuenca.gob.ec/sites/default/files/planificacion/dic2022/2\\_1\\_Diagnostico.pdf](https://www.cuenca.gob.ec/sites/default/files/planificacion/dic2022/2_1_Diagnostico.pdf)

Llopis Giménez, C., Rodríguez García, M. I., & Hernández Mancha, I. (2014). *Relación entre el consumo abusivo de alcohol y la violencia ejercida por el hombre contra su pareja en la unidad de valoración integral de violencia de género (UVIVG) de Sevilla*. SciELO España. Recuperado Agosto 1, 2023, de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-76062014000300002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062014000300002)

Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2021). MIES | infoMIES | Información estadística y geográfica. Recuperado Agosto 2, 2023, de <https://info.inclusion.gob.ec/index.php>

INEC. (2010). *Base de Datos-Censo de Población y Vivienda 2010* |. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Revisado Agosto 2, 2023, de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/base-de-datos-censo-de-poblacion-y-vivienda-2010/>

Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional. (2018). CNII | INDICADORES Ecuador. Recuperado Agosto 1, 2023, de <http://indicadores.igualdad.gob.ec/index.php>

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2021). *Base de datos de nacimientos y defunciones Fetales*. Recuperado Agosto 1, 2023, de <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoia0YxMjNkMGVtYjAwZi00YWZhLWJjNzZmMGQyOWU3NTA3MGM1IiwidCI6ImYxNThhMmU4LWVhZWMtNDQwNi1iMGFiLWY1ZTI1OWJkYTExMiJ9>

Ministerio de Salud. (2021). *Datos de Consulta Externa*. Recuperado Agosto 1, 2023, de <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoia0YxMjNkMGVtYjAwZi00YWZhLWJjNzZmMGQyOWU3NTA3MGM1IiwidCI6ImYxNThhMmU4LWVhZWMtNDQwNi1iMGFiLWY1ZTI1OWJkYTExMTYyOWE>

[4OWY5liwidCI6ljcwNjlyMGRiLTIiMjktNGU5MS1hODI1LTl1NmlwNmQyNjlmMyJ9&pageName=ReportSectiona8c1ab58eb02b9300345](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/camas-y-egresos-hospitalarios/)

INEC. (2021). *Camas y Egresos Hospitalarios* /. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Recuperado Agosto 2, 2023, de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/camas-y-egresos-hospitalarios/>

INEC. (2021). *Defunciones Generales* /. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Recuperado Agosto 2, 2023, de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/defunciones-generales/>

GIZ. (2020). PRODUCTO 2: EVALUACIÓN DE LA SOSTENIBILIDAD DEL TERRITORIO CANTONAL CON ENFOQUE DE CAMBIO CLIMÁTICO.

INEC. (2021). *Violencia de Género* /. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Retrieved August 1, 2023, de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/violencia-de-genero/>

<b>Elaborado por:</b>	<b>Retroalimentado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
Psi. Soc. María Belén Pérez García Mgt <b>Analista 1</b> <b>Proyecto de Observancia, Vigilancia y Exigibilidad de Derechos.</b> <b>CCPD-C.</b>  Nicolás Guillen <b>Pasante de la Carrera de Sociología</b> <b>Universidad de Cuenca</b>  Katherine Astudillo <b>Pasante de la Carrera de Sociología</b> <b>Universidad de Cuenca</b>	Mgt. Johanna Contreras <b>Técnica de proyectos Sociales del GADPR-Sinincay</b>	Mgt. Mateo Sebastián Calderón Benenaula <b>Secretario Ejecutiva del CCPD-C.</b>
Fecha: 25 de septiembre de 2023	Fecha: 17 de octubre de 2023	Fecha: 12 de octubre de 2023