

QUITO - ECUADOR

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR USUARIOS Y UNIDADES DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS QUE PRESTA EL MIES

Marzo 2017

**Coordinación General de Investigación y Datos de
Inclusión
Dirección de Gestión de Información y Datos**

Documento elaborado por la Coordinación General de Investigación y Datos de Inclusión, basado en los datos registrados a través del sistema SIIMIES; y, de información extraída de base de datos de la Encuesta de Empleo, Desempleo y Subempleo Nacional, ENEMDU año 2016. Para este proceso, la Dirección de Gestión de la Información y Datos, consolidó, analizó, interpretó y generó la información respectiva.

1. ANTECEDENTES

La adecuada gestión de la información acerca de los servicios que brinda el Ministerio de Inclusion Económica y Social (MIES) es la clave para tomar decisiones sobre lo realizado en materia de inclusion económica y social en el país, y es un requisito fundamental para medir la aplicación de la política pública y el funcionamiento institucional.

Con el servicio de atención a personas adultas mayores, se “asegura el proceso de prevención, protección y restitución de los derechos de la población adulta mayor dentro de un entorno familiar, comunitario y social y se atiende sus necesidades bio-sicosociales y culturales, para la promoción del envejecimiento positivo”¹. Para este efecto, y en cumplimiento de las competencias del MIES, se han implementado cuatro modalidades de prestación de servicios para las personas adultas mayores: centros gerontológicos residenciales, centros gerontológicos de atención diurna, espacios alternativos de revitalización, recreación, socialización y encuentro y, atención domiciliaria.

2. JUSTIFICACIÓN

El Ministerio de Inclusion Económica y Social (MIES) requiere generar información confiable y oportuna, que facilite la toma de decisiones para el diseño y evaluación de la política pública. Esto, con el fin de cumplir su compromiso de definir y ejecutar la política para la inclusion económica y social, con énfasis en los grupos de atención prioritaria y la población en situación de pobreza y vulnerabilidad.

En este sentido, la Coordinación General de Investigación y Datos de Inclusion (CGIDI), a través de la Dirección de Gestión de Información y Datos, y en cumplimiento con su misión, presenta un reporte que incluye información relevante de uso cotidiano, respecto a las unidades y los usuarios de los servicios de inclusion social. Este reporte pretende dotar de información y análisis actualizados mensualmente sobre los servicios que oferta el MIES a su población de interés a nivel nacional y zonal. Estos insumos se presentan organizados de acuerdo al tipo de servicio para la inclusion social, de los grupos de atención prioritaria y de la población en situación de pobreza y vulnerabilidad.

3. OBJETIVO GENERAL

- Determinar el estado actual de la población, unidades y usuarios de los servicios que presta el MIES, con el objeto de tomar decisiones adecuadas para el diseño, la ejecución, el seguimiento y la evaluación de la política pública de inclusion social y económica; así como, para medir el desempeño institucional.

3.1. Objetivos Específicos

- Analizar las características de los usuarios que están siendo atendidos por los servicios del MIES.
- Describir los diferentes tipos y modalidades de servicios que presta el MIES a través de sus unidades de atención.

¹ Ministerio de Inclusion Económica y Social (MIES), “Norma Técnica de los servicios de atención a personas adultas mayores”, Quito, 2014.

4. DESARROLLO

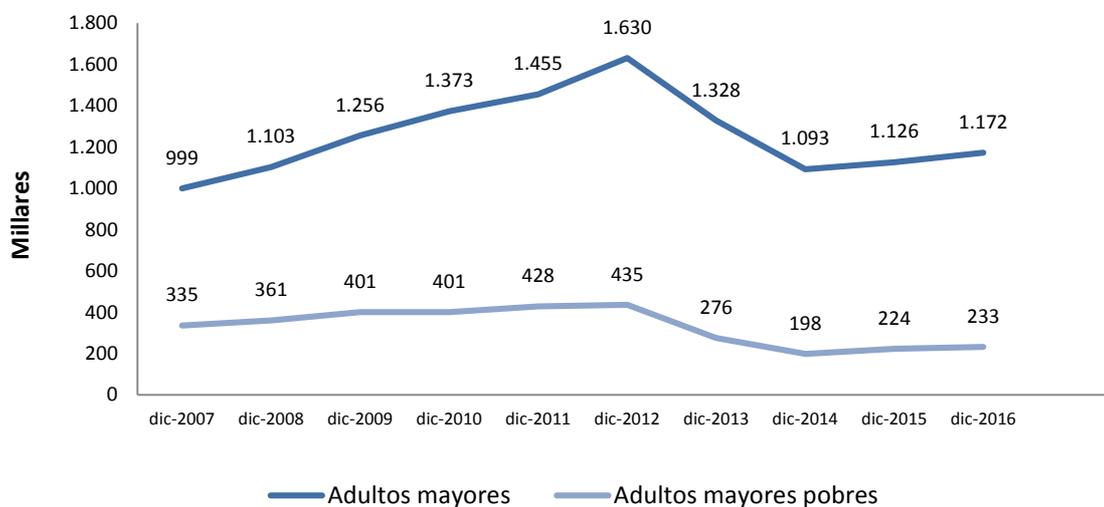
4.1. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR

4.1.1. Evolución de la población

La proporción del grupo etario adulto mayor ha ido en constante evolución e incremento en el transcurso del tiempo. Esto se debe a algunos factores, entre los que se cabe mencionar los años de esperanza de vida, causada por la mejora de la calidad de la misma; o la disminución de las tasas de natalidad del país.²

Dentro del período de análisis, la población adulta mayor (desde 65 años en adelante) ha presentado un crecimiento sostenido a partir del año 2007, fecha en la cual se registraron 999.000 individuos. Este crecimiento se mantuvo hasta el año 2012 con 1'630.000 adultos mayores, lo cual implica 631.000 más que en 2007. A partir de 2012, y hasta el año 2014 se evidencia un decrecimiento de 537.000 individuos y desde ese año hasta diciembre de 2016 existe un nuevo crecimiento hasta llegar a 1'171.743. En relación a los adultos mayores en situación de pobreza, la tendencia es similar al del total de la población; es decir, desde el año 2007 hasta el año 2012 se registra un aumento en 100.000 personas, ubicándose en 435.000 a finales de ese año. A partir de allí hasta diciembre de 2015 la tendencia es a la baja, pues se registran 223.000 adultos mayores pobres, y un ligero incremento en el último período, en el que se alcanzan los 233.000; 10.000 que en el año anterior.

Gráfico No 1.- Histórico de adultos mayores en Ecuador 2007-2016



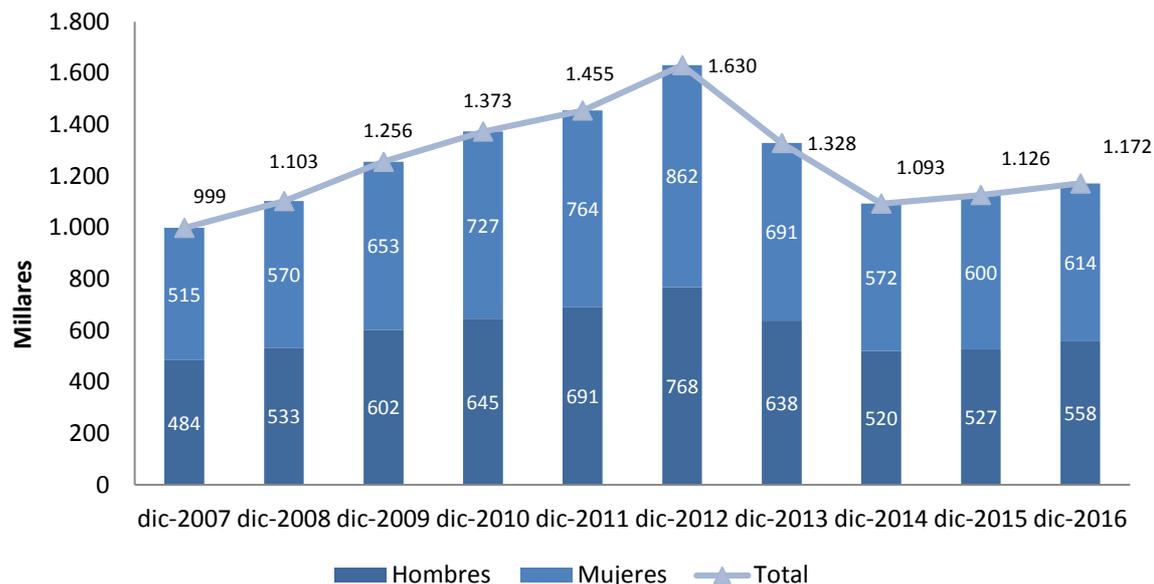
Fuente: ENEMDU 2016
Elaboración: DGID/CGIDI

Conocer la proporción existente entre hombres y mujeres en el grupo objetivo es importante ya que existen variables que deben tomarse en cuenta al momento de generar proyectos, programas y políticas en beneficio del adulto mayor. En el gráfico No. 2 se observa que actualmente existen 1'172.000 adultos mayores de los cuales un 52.4% (614.000) son mujeres, mientras que el restante 47.6% (558.000) son hombres. La distribución por género contribuye para tomar las decisiones necesarias con el fin de promover un escenario idóneo de

² Ministerio de Inclusion Económica y Social: *Atlas de Inclusion Social, Población y Servicios, Módulo Adulto Mayor*, Quito 2015

política pública, especialmente en temas relacionados a la salud (causas de mortalidad), subvenciones no contributivas (bonos y pensiones) u otro tipo de beneficios.

Grafico No 2.- Población adulta mayor en el Ecuador 2007-2016 según sexo.

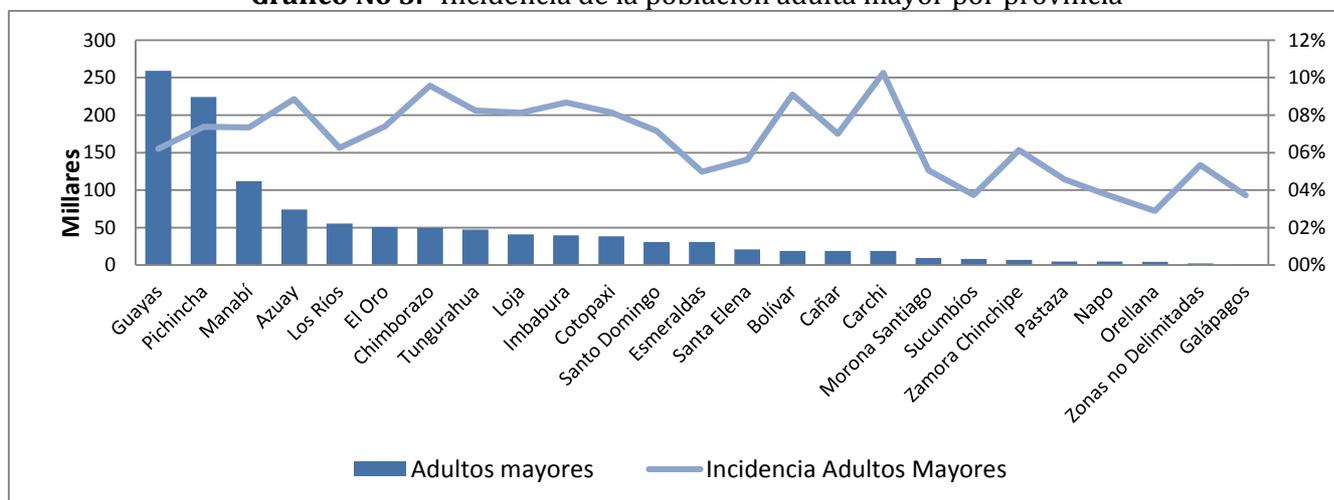


Fuente: ENEMDU 2016
 Elaboración: DGID/CGIDI

4.1.2. Incidencia de la población

A nivel nacional el promedio de incidencia de la población adulta mayor es el 7%, dato que permite categorizar a la población ecuatoriana como relativamente joven. Tomando en cuenta el promedio nacional, las provincias que más se alejan de este promedio son Carchi con un 10,3% (18.755) y Orellana con un 2,9% (4.499).

Grafico No 3.- Incidencia de la población adulta mayor por provincia

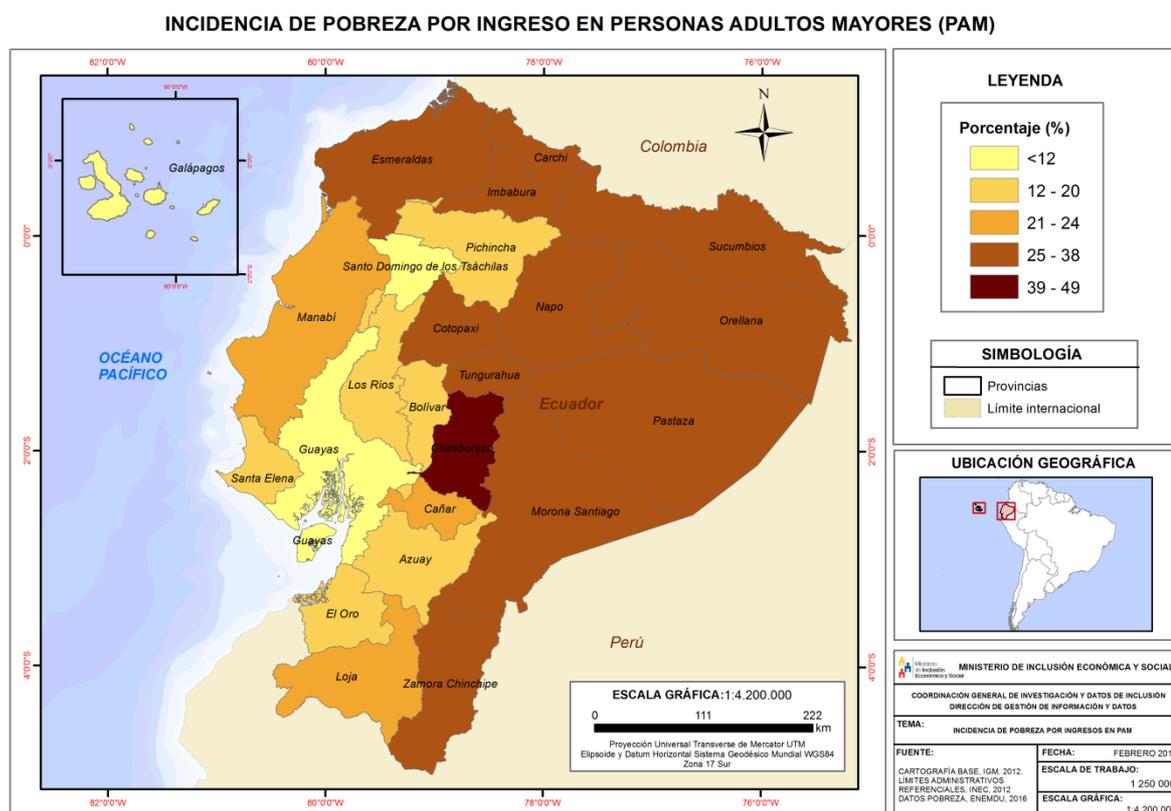


Fuente: ENEMDU 2016
 Elaboración: DGID/CGIDI



En el mapa No 1. se puede observar la distribución del grupo etario en situación de pobreza sobre el territorio nacional, en donde la provincia con mayor incidencia es Chimborazo (49%). Por otra parte, las de menor incidencia son Pichincha, Guayas y Santo Domingo de los Tsáchilas con 13%, 11% y 8%. Estos últimos porcentajes no deberían desviar la problemática pues las dos primeras son las provincias de mayor concentración en número de adultos mayores.

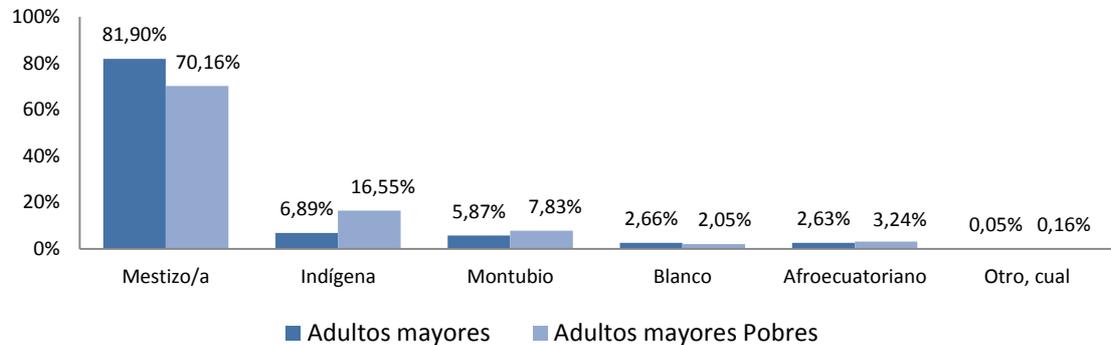
Mapa 1. Incidencia de la población adulta mayor en situación de pobreza



4.1.3. Autoidentificación étnica

Conocer cómo se autodenominan étnicamente los adultos mayores permite evidenciar rasgos o hechos culturales que visibilicen ciertas relaciones que pueden trascender a la hora de brindar atención a este grupo etario. En este sentido el Gráfico No. 4 muestra que un 81.9% (959.688 individuos) se autoidentifican como mestizo, mientras que el 6.9% y 5.9% se identifica como indígena y montubio con 80.768 y 68.724, respectivamente. Los grupos de menor porcentaje son los blancos y afroecuatorianos con 2.7% y 2.6%. Algo similar ocurre en la población en situación de pobreza en donde los valores más representativos pertenecen a los mestizos (163.289) e indígenas (38.527) con el 70.2% y 16,6%, respectivamente.

Grafico No 4.- Auto identificación étnica



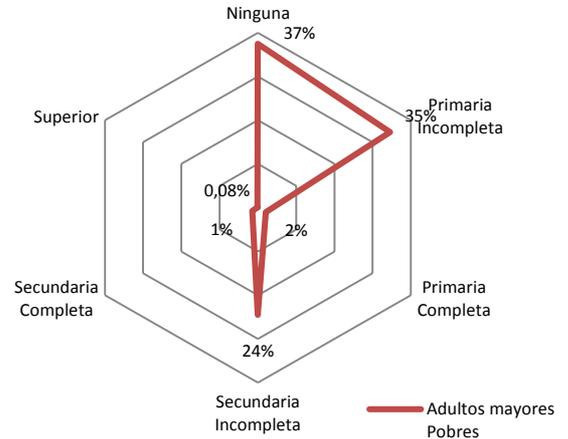
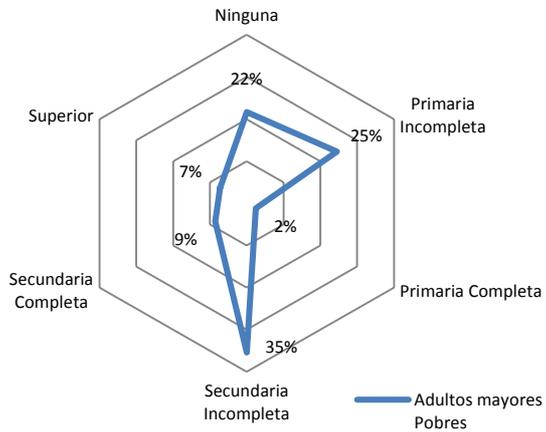
Fuente: ENEMDU 2016
Elaboración: DGID/CGIDI

4.1.4. Nivel de instrucción

El nivel de instrucción muchas veces se convierte en determinante del comportamiento y modo de vida de las personas, ya que está estrechamente relacionado con el ingreso económico, grado de movilidad humana, asimilación a cambios tecnológicos, nivel de adaptabilidad y otro tipo de variables que pueden influir en la calidad de vida del individuo.

En este sentido, el Gráfico No. 5 muestra que la mayor cantidad de población adulta mayor presenta un nivel de instrucción secundario incompleto con 415.370 personas (35.4%) seguido de primaria incompleta y ningún nivel de educación con 287.332 (24.5%) y 254.214 (21.7%) respectivamente. Es decir, como máximo la mayoría de esta población reúne once años de educación, lo que refleja un claro problema, pues al presentar predominantemente niveles de educación nula o inconclusa la población adulta mayor se vuelve aún más vulnerable. En cuanto a educación secundaria completa y superior se registran 100.655 (8.6%) y 85.052 casos, lo cual representa un 15.8% de la población. En el Gráfico No. 6 se muestra el nivel de instrucción en adultos mayores en situación de pobreza, y se observa un comportamiento distinto respecto a la población total, pues prevalece la categoría de ninguno, lo cual explica su condición de pobreza. Para nivel de instrucción nulo y primaria inconclusa se registran 87.139 y 80.323 casos, lo que representa el 72.0%, mientras que la secundaria incompleta y completa existen 56.906 (24.4%) y 3.424 (1.5%). En cuanto a educación secundaria completa y superior el número de casos es bastante inferior con 3.454 y 197 casos, lo que representa menos del 2% del total de la población en pobreza.

Grafico No 5.- Nivel de instrucción **Grafico No 6.- Nivel de instrucción en pobreza**



Fuente: ENEMDU 2016 *Fuente: ENEMDU 2016*
Elaboración: DGID/CGIDI *Elaboración: DGID/CGIDI*

4.2.CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS

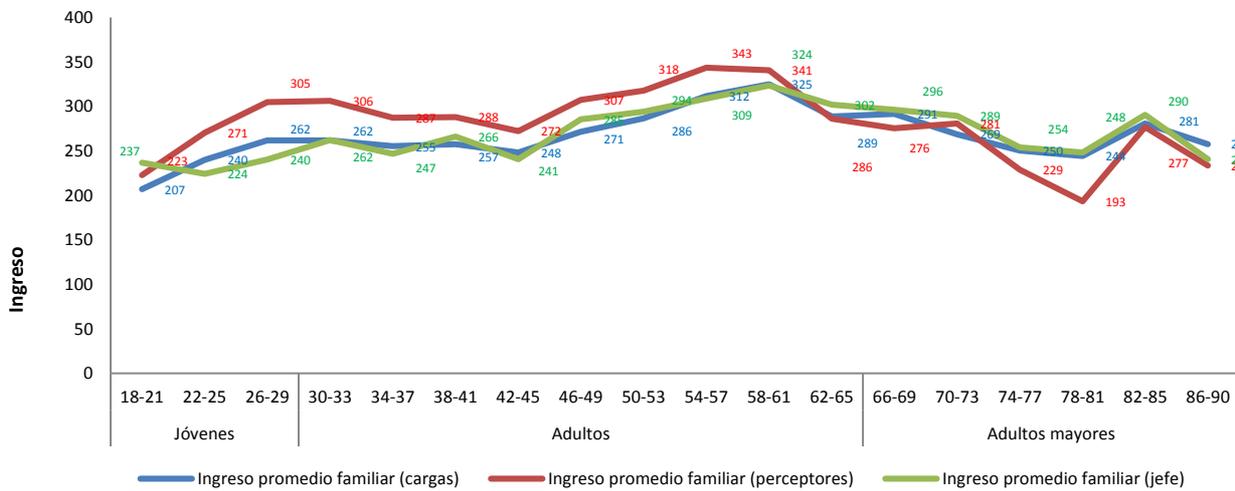
4.2.1. Ingreso per-cápita familiar

El Gráfico No. 7 presenta el ingreso per-cápita familiar a lo largo del ciclo de vida de las personas. Se observa que el ingreso de adultos mayores quienes son jefes de hogar³, perceptores de ingreso o son cargas familiares, está entre los más bajos. Así, por ejemplo, el ingreso promedio de un adulto mayor perceptor, es de USD 233.55 si es que tiene entre 86 y 90 años, mientras que, durante la etapa económicamente más productiva de su vida, este alcanza USD 343.4. Ello permite evidenciar el grado de vulnerabilidad al que está sujeta esta población. Adicionalmente, si se analiza la fuente de ingreso a partir de la que los adultos mayores cuentan con medios de subsistencia, se encontrará que el ingreso laboral pierde marginalmente su contribución al ingreso total, mientras que las transferencias tales como bonos, pensiones y jubilaciones aumentan su participación.

³ Según la metodología de la Encuesta de Condiciones de Vida un Jefe del hogar es la persona que reside habitualmente, reconocida como jefe por los demás miembros del hogar, ya sea por la naturaleza de sus responsabilidades, por el tipo de decisiones que toma, por prestigio, relación familiar o de parentesco, por razones económicas o por tradiciones sociales o culturales.



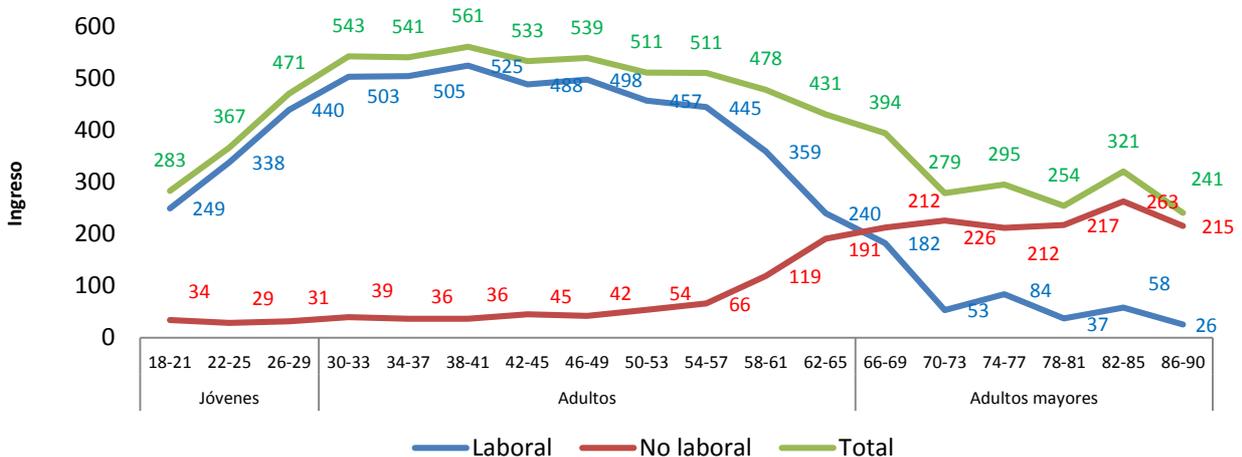
Gráfico No. 7.- Ingreso promedio familiar



Fuente: ENEMDU 2016
Elaboración: DGID/CGIDI

El Gráfico No. 8, permite confirmar lo anteriormente expuesto. Los adultos mayores enfrentan dificultades para generar ingresos monetarios y ello se debe principalmente a su edad. La percepción de que las personas mayores no encajan con las “preferencias del mercado laboral” es un factor determinante para esto. A medida que aumenta la edad, la posibilidad de ser parte de la población económicamente activa disminuye por no existir plazas laborales adecuadas a su condición. Según lo mencionado, se observa que desde los 65 años en adelante hay una bifurcación de ingresos entre los adultos mayores que laboran y no laboran.

El Gráfico No. 8.- Ingreso laboral y no laboral a lo largo de la vida

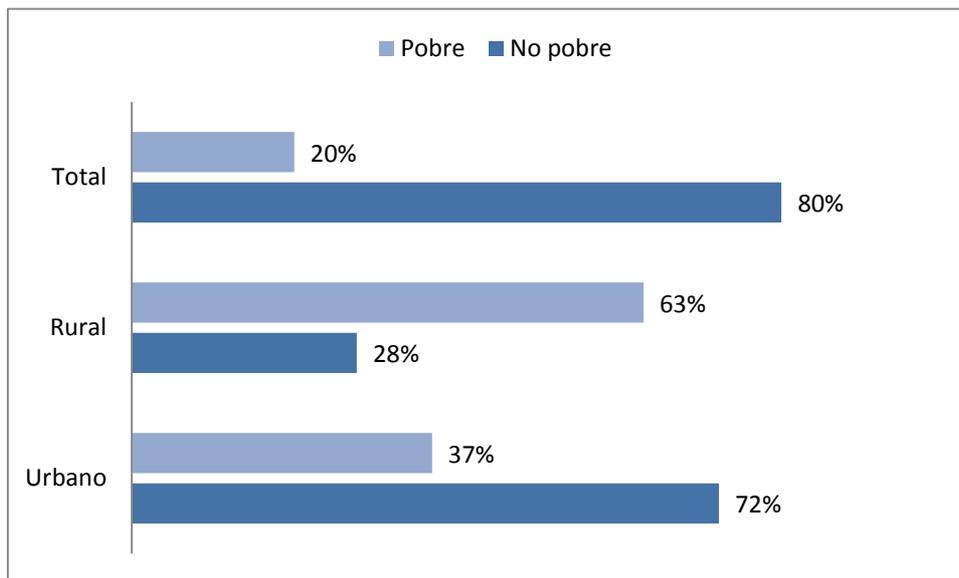


Fuente: ENEMDU 2016
Elaboración: DGID/CGIDI

4.2.2. Incidencia de pobreza por Ingresos

La pobreza por ingresos compara el ingreso total per-cápita con la línea de pobreza por consumo y los individuos cuyo ingreso total per-cápita es menor a la línea de pobreza por consumo son considerados en situación de pobreza⁴. Sin embargo, dada las diferencias en una definición precisa del término pobreza, se acepta que ésta existe cuando una o más personas muestran un nivel de bienestar inferior al mínimo necesario para la subsistencia. En tal sentido, el gráfico No. 9 muestra que el 37% de la población adulta mayor que habita en las zonas urbanas se encuentra en pobreza y en las zonas rurales un 63%. A nivel nacional, el 20% de la población adulta mayor es pobre por ingresos.

Gráfico 9.-Pobreza por ingresos según área de residencia



Fuente: ENEMDU, 2016
Elaboración: DGID/CGIDI

4.2.3. Condiciones de empleo

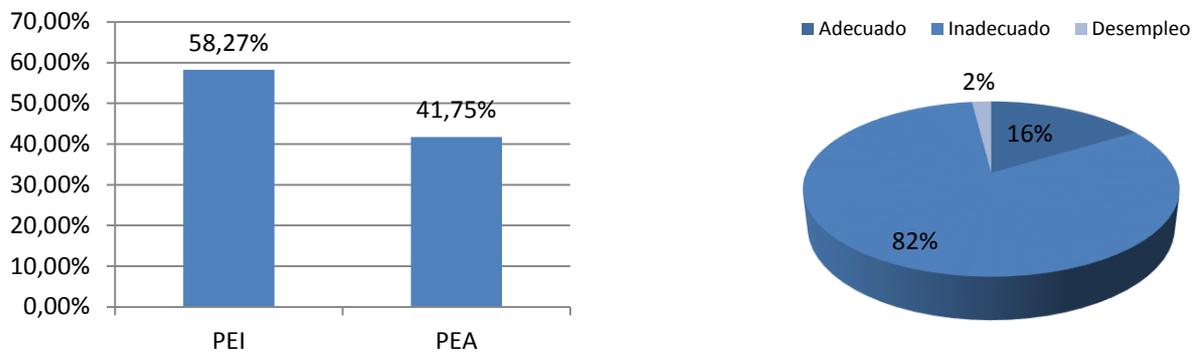
4.2.3.1. Estado actual

El nivel pobreza en la población adulta mayor, así como sus condiciones de vida, son reflejos, en gran medida, del historial laboral de esta población y de la acumulación de activos conseguidos a lo largo de la etapa económicamente activa. En este contexto, es preciso acotar que seis de cada diez adultos mayores, durante esta etapa de su vida, pertenecen a la población económicamente inactiva, lo que los lleva a depender de terceros (familiares, Estado, etc), para contar con medios de subsistencia. Por su parte, únicamente cuatro de cada diez adultos mayores es económicamente productivo y forma parte de la población económicamente activa.

⁴ Para más detalles sobre el cálculo revisar Metodología de la ficha Pobreza por Ingresos elaborada por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC.

De esta población, únicamente el 16% cuenta con un empleo adecuado, mientras que el 82% tiene un empleo inadecuado, al presentar ya sea un déficit de ingresos o un déficit de horas de trabajo. Finalmente, menos del 2% se mantiene desempleado.

Gráfico 10.- Población Económicamente Inactiva (PEI), Activa (PEA), Empleo Inadecuado, Adecuado, Desempleo, en PAM



Fuente: ENEMDU, 2016
Elaboración: DGID/CGIDI

4.2.3.2. Afiliación al Seguro Social

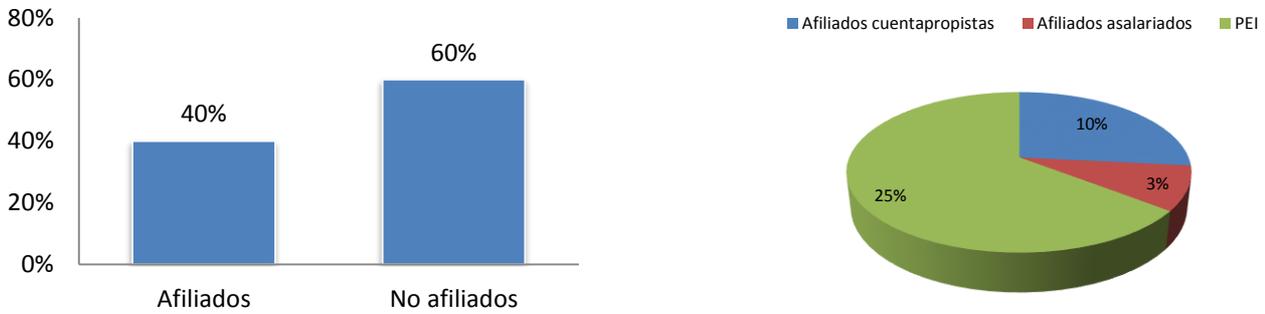
El aseguramiento institucional en adultos mayores representa un tema fundamental en cuanto a las características de bienestar y calidad de vida de esta población, puesto que garantiza el acceso a salud, pensiones jubilares y otros beneficios complementarios, tales como acceso a crédito⁵. Contar con esta cobertura, implica en cierta medida, que el adulto mayor tendrá un escenario adecuado en su etapa final del ciclo de vida y también brindará cierta tranquilidad a su entorno familiar.

En el Gráfico No. 11 se observa que, del total de adultos mayores, el mayor porcentaje (60%) corresponden al grupo de no afiliados a la seguridad social con 691.532 personas, mientras que los afiliados representan el 42.2%. Este último porcentaje lo componen las personas que tienen un sustento propio, estos pertenecen a la categoría de afiliados cuentapropistas y representan el (10%) con 117.882, mientras que los afiliados que gozan de una remuneración alcanzan un (3%) con 39.301. El mayor porcentaje es de la población económicamente inactiva con 25%.

⁵ Atlas de las Poblaciones Objetivo del MIES: Módulo Adulto Mayor, Quito, 2015



Gráfico No 11.- Aseguramiento institucional

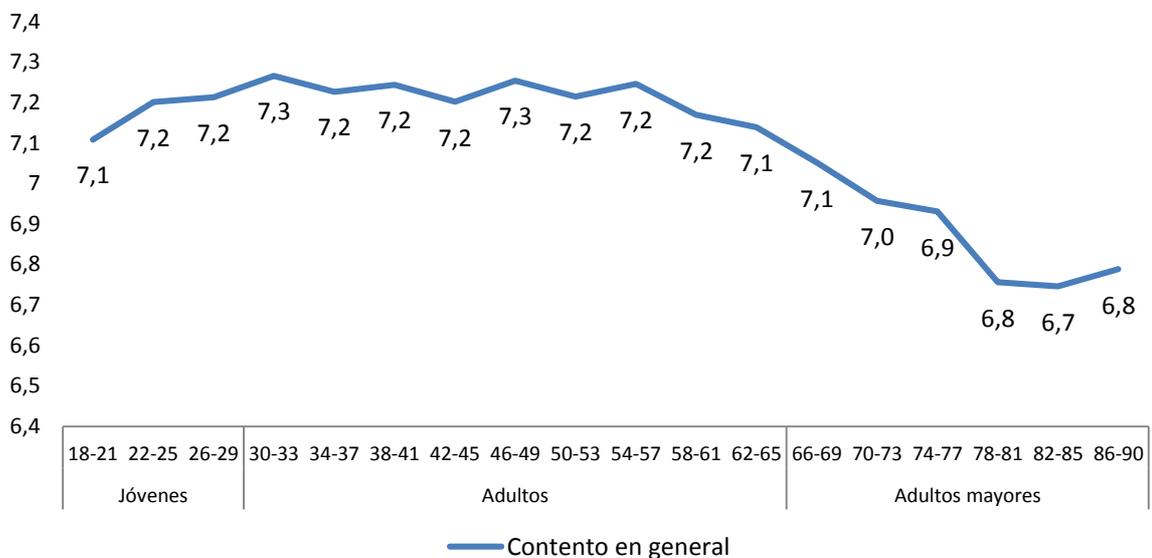


Fuente: ENEMDU, 2016
Elaboración: DGID/CGIDI

4.2.3.3. Percepción de felicidad

Definir un concepto universal sobre la felicidad resulta complejo, pues cada individuo tiene una apreciación distinta sobre lo que lo hace feliz. En este sentido, se puede decir que la felicidad se expresa como un sentimiento de bienestar por algo alcanzado, tomando en cuenta las particularidades de cada persona. En el gráfico No. 12 se muestra que la felicidad a lo largo de la vida disminuye conforme aumenta la edad de las personas. En una escala del uno al diez, siendo diez el valor más alto para expresar cuán feliz es una persona, se observa que en adultos mayores los valores tienden a descender hasta la puntuación de 6,7 entre los 82 y 85 años de edad.

Gráfico No 12.- Percepción de la felicidad a lo largo de la vida



Fuente: ENEMDU 2015
Elaboración: DGID/CGIDI julio 2016

5. ANÁLISIS DE COBERTURAS

5.1. Comportamiento histórico de los servicios

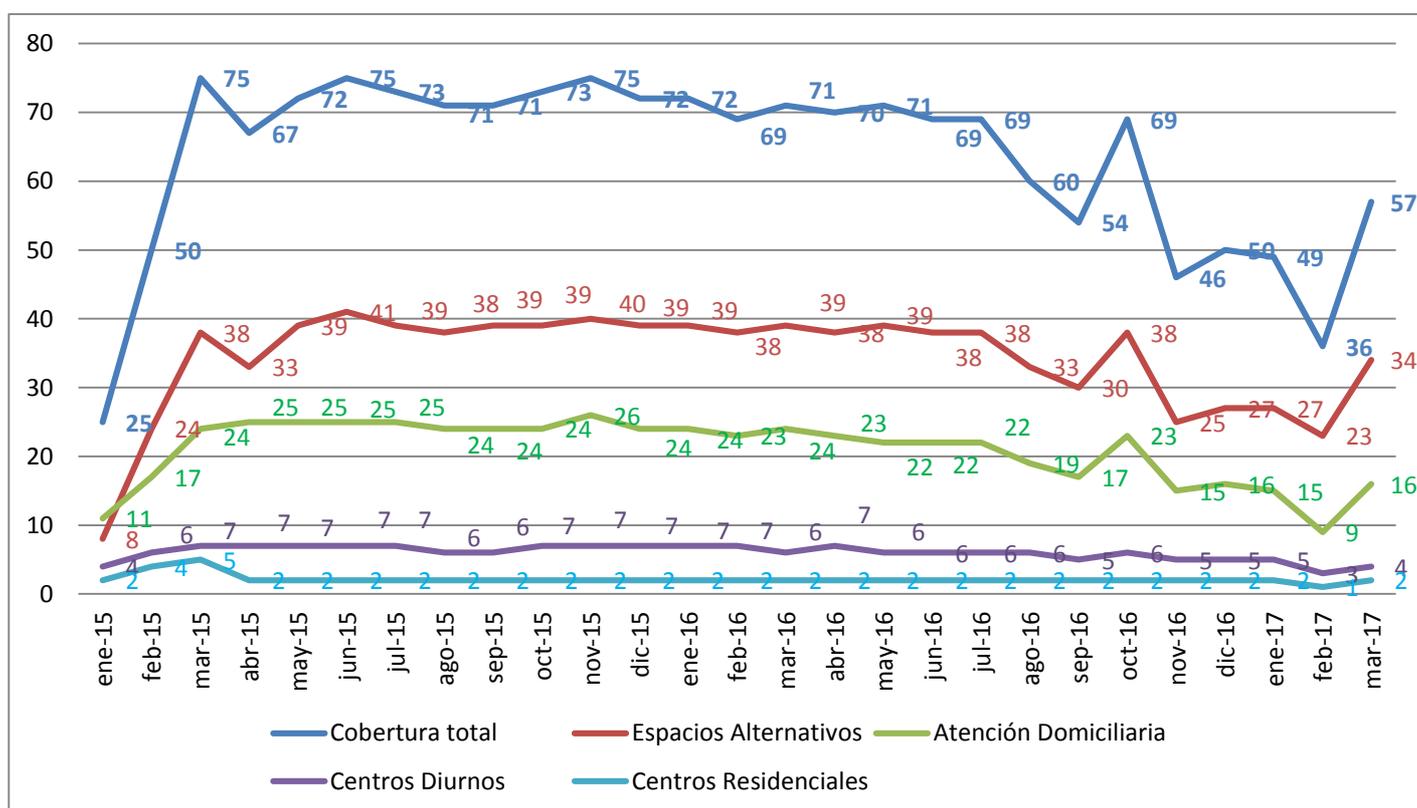
El Gráfico No. 13 muestra el comportamiento histórico con periodicidad mensual para las distintas modalidades que atienden a los beneficiarios adultos mayores. En términos generales los datos muestran que las principales variaciones de cobertura son realizadas a través de las modalidades que no necesariamente necesitan de un espacio físico permanente para cumplir sus actividades. En este sentido, el incremento de la cobertura en estas modalidades posiblemente pudo afectarse por la demanda del servicio o el costo que representa atender bajo las modalidades diurnas y residenciales.

Si se considera los datos de marzo 2016 a marzo 2017 en la modalidad de espacios alternativos se observa un crecimiento negativo en la cobertura, pues los beneficiarios pasaron de aproximadamente 38.000 a 34.000.

Caso similar ocurre en la modalidad de atención domiciliar; de marzo 2016 a marzo 2017 hubo una disminución en la cobertura de aproximadamente 23.000 a 16.000 usuarios.

En cuanto a las modalidades diurna y residencial, que requieren de un espacio físico para su funcionamiento, el comportamiento es decreciente en el período de marzo 2016 a marzo 2017 para la una, y constante en el caso de la otra, pasando de aproximadamente 6.000 usuarios a 4.000 en la modalidad diurna, y manteniéndose en 2.000 en la modalidad residencial.

Gráfico 13.- Evolución histórica por modalidad del servicio



Fuente: SIIMES Mar. 2017.
Elaboración: DGID/CGIDI abr. 2017.

5.2. Usuarios y unidades de atención a personas Adultas Mayores

A marzo de 2017 que el servicio de atención integral a personas adultas mayores acogió a un total de 56.633 personas. En cuanto a las personas que usan el servicio, el 7,82% de usuarios fueron atendidos mediante la modalidad diurna, el 2,74% mediante la modalidad residencial, el 24,77% mediante la modalidad domiciliaria y el 60,66% mediante la modalidad de espacios alternativos. Por otro lado, en relación a las unidades de atención, el 13,49% son centros diurnos, el 5% son centros residenciales, el 28,78% corresponden a atención domiciliaria y el 57,6% son espacios alternativos.

En relación al tipo de administración, en la modalidad diurna 87% se lo realiza a través de convenios; en la modalidad residencial 66%, en la modalidad domiciliaria 99% y, en la modalidad de espacios alternativos, el 97%.

Cuadro 1: Servicios de atención integral a personas adultas mayores por tipo de administración.																
Modalidad	Diurno			Residencial			Espacios alternativos			Domiciliaria						
	Tipo de administración	Unidad*	Usuario	Variación 2016-2017	Unidad*	Usuario	Variación 2016-2017	Unidad*	Usuario	Variación 2016-2017	Unidad*	Usuario	Variación 2016-2017	Unidades	Usuario	Variación 2016-2017
Convenio	GAD	61	2.569	-25%	8	201	-21%	281	21.241	-11%	131	11.823	-20%	478	35.834	-15%
	Org. Rel.	5	333	-21%	13	636	-35%	5	376	-48%	3	279	-40%	26	1.524	-30%
	OSC	23	774	-41%	13	367	-28%	149	11.525	68%	47	3.692	-14%	231	16.358	26%
	Otros	5	297	-17%	-	-	-	-	-	-	3	222	-	8	519	-8%
	N/R	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Subtotal	94	3.873	-34%	34	1.204	-32%	435	33.142	-12%	184	16.016	-32%	743	54.235	-21%
	Directo	10	554	-4%	12	345	-12%	9	1.214	38%	7	285	-43%	28	2.398	2%
	Subtotal	10	554	-4%	12	345	-12%	9	1.214	38%	7	285	-43%	28	2.398	2%
	Total	104	4.427	-32%	46	1.549	-28%	444	34.356	-11%	191	16.301	-32%	771	56.633	-21%

Nota: Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD), Organización Religiosa (Org. Rel.), Organización de la Sociedad Civil (OSC) y, No Sabe y/o No Responde (NS/NR).

*La sumatoria de las unidades de atención incluye a los centros, promotores y visitantes sociales.

**Nota: La sumatoria de las unidades y promotores no coincide necesariamente con la sumatoria de las unidades totales por la presencia de unidades con más de una modalidad de atención.

Fuente: SHMIES (Febrero-2017).

Elaborado por: MIES / CGIDI / DGID. Abril 2017.

En cuanto a las variaciones entre marzo de 2016 y marzo de 2017, se observa que la modalidad diurna disminuyó en un 32% y espacios alternativos en un 11% respecto al año anterior, mientras que en las modalidades residencial de y atención domiciliaria también existió una disminución con un 28% y 32% respectivamente. Los usuarios descendieron en un 21%, con un cierre de 399 unidades que representa 34% menos que el año anterior. Estas cifras no necesariamente indican un retroceso en la cobertura, sino que en muchos de los casos las unidades fueron cerradas por estándares de calidad y la optimización y mejora del servicio.

5.3. Reporte de unidades abiertas y cerradas

En el periodo de febrero 2017 - marzo 2017, al ya haberse firmado los contratos, se observa un aumento de 140 unidades administradas por GAD, 3 administradas por Organizaciones Religiosas, 112 administradas por Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) y ninguna administrada por otros. Asimismo, existió un aumento de 20.222 usuarios en el período analizado.

Cuadro 2.- Variación de unidades y usuarios entre enero 2017 – febrero 2017

Tipo de administración		feb-17		mar-17		Unidades feb-mar	Usuarios feb-mar		
		Unidades	Usuarios	Unidades	Usuarios				
Convenio	GAD	338	23.986	478	35.834	↑	140	↑	11.848
	Org. Rel.	23	1.269	26	1.524	↑	3	↑	255
	OSC	119	8.386	231	16.358	↑	112	↑	7.972
	Otros	8	536	8	519	→	-	↓	(17)
	N/R	-	-	-	-	→	-	→	-
	Subtotal	488	34.177	743	54.235	↑	255	↑	20.058
Directo		23	2.234	28	2.398	↑	5	↑	164
Subtotal		23	2.234	28	2.398	↑	5	↑	164
Total		511	36.411	771	56.633	↑	260	↑	20.222

Fuente: Base de Usuarios (Enero 2017 – Febrero 2017).

Elaborado por: MIES/CGIDI/DGID. Abr. 2017.

5.4. Reporte de asistencias

Para febrero de 2017, las zonas que más asistencias registran son las Zonas 4, 7 y 6 todas con 11 días en promedio respectivamente.

En contraparte las de menor asistencia son Guayaquil, la Zona 3 y Quito con 6, 9 y 9 días de asistencia promedio de manera respectiva. Es probable que las asistencias sean mayores, sin embargo, no se las está registrando en el sistema. De esto surge la necesidad de un continuo monitoreo en el ingreso de la información y a su vez de establecer procesos de retroalimentación para adiestrar al personal que ingresa a trabajar en la Institución.

Cuadro 3.- Asistencia según dirección distrital

ZONA/DIRECCIÓN DISTRITAL	ATENCIÓN DOMICILIARIA	CENTROS DIURNOS	CENTROS RESIDENCIALES	ESPACIOS ALTERNATIVOS	PROMEDIO DE ASISTENCIAS POR DIRECCIÓN DISTRITAL
Zona Planificación 1	1	14	25	2	10
DIRECCIÓN DISTRITAL 04D01 - TULCAN - MIES		15		2	8
DIRECCIÓN DISTRITAL 08D01 - ESMERALDAS - MIES	1	10	26	2	10
DIRECCIÓN DISTRITAL 08D05 - SAN LORENZO - MIES	0	16	26	2	11
DIRECCIÓN DISTRITAL 10D01 - IBARRA - MIES	1	14	26		13
DIRECCIÓN DISTRITAL 21D02 - LAGO AGRIO - MIES	1		22		11
Zona Planificación 2	1	12	23	3	10
DIRECCIÓN DISTRITAL 15D01 - TENA - MIES		11	21	4	12
DIRECCIÓN DISTRITAL 17D11 - RUMIÑAHUI - MIES	1	14	24	4	11
DIRECCIÓN DISTRITAL 22D02 - FRANCISCO DE ORELLANA - MIES	0			2	1
Zona Planificación 3	1	13	20	3	9
DIRECCIÓN DISTRITAL 05D01 - LATACUNGA - MIES	1	12	21		11
DIRECCIÓN DISTRITAL 06D01 - RIOBAMBA - MIES	1	14	17	1	8
DIRECCIÓN DISTRITAL 16D01 - PUYO - MIES		15	25		20
DIRECCIÓN DISTRITAL 18D01 - AMBATO - MIES	1	3	24	3	8
Zona Planificación 4	1	11	27	6	11
DIRECCIÓN DISTRITAL 13D01 - PORTOVIEJO - MIES					
DIRECCIÓN DISTRITAL 13D02 - MANTA - MIES	1	15		8	8
DIRECCIÓN DISTRITAL 13D10 - JAMA - MIES					
DIRECCIÓN DISTRITAL 23D01 - SANTO DOMINGO - MIES	1	6	27	5	10
Zona Planificación 5	1	12	23	5	10
DIRECCIÓN DISTRITAL 02D01 - GUARANDA - MIES	2	18	26	5	13
DIRECCIÓN DISTRITAL 09D15 - EL EMPALME - MIES		17		8	12
DIRECCIÓN DISTRITAL 09D17 - MILAGRO - MIES	0	9	27	5	10
DIRECCIÓN DISTRITAL 09D20 - SALITRE - MIES				3	3
DIRECCIÓN DISTRITAL 12D01 - BABAHOYO - MIES		2	6	5	4
DIRECCIÓN DISTRITAL 12D03 - QUEVEDO - MIES	1	13	26	2	10
DIRECCIÓN DISTRITAL 20D01 - SAN CRISTOBAL - MIES					
DIRECCIÓN DISTRITAL 24D02 - SALINAS - MIES				7	7

Zona Planificación 6	1	12	24	6	11
DIRECCIÓN DISTRITAL 01D01 - CUENCA - MIES	1	10	26	5	10
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D01 - MACAS - MIES		13	17	8	13
Zona Planificación 7	1	13	24	6	11
DIRECCIÓN DISTRITAL 07D02 - MACHALA - MIES	1			6	3
DIRECCIÓN DISTRITAL 07D04 - PIÑAS - MIES	0	8	27	7	10
DIRECCIÓN DISTRITAL 11D01 - LOJA - MIES	1	14	27	8	13
DIRECCIÓN DISTRITAL 11D06 - CALVAS - MIES	1	8	17	4	8
DIRECCIÓN DISTRITAL 19D01 - ZAMORA - MIES					
Zona Planificación: Guayaquil	1	12		4	6
DIRECCIÓN DISTRITAL 09D03 - GYE CENTRO SUR - MIES	1	14		5	7
DIRECCIÓN DISTRITAL 09D09 - GYE NORTE - MIES	1	10		4	5
DIRECCIÓN DISTRITAL 09D24 - DURAN - MIES	1	10		6	5
Zona Planificación: Quito		14		5	9
DIRECCIÓN DISTRITAL 17D02 - QUITO NORTE - MIES					
DIRECCIÓN DISTRITAL 17D05 - QUITO CENTRO - MIES					
DIRECCIÓN DISTRITAL 17D08 - QUITO SUR - MIES		14		5	9
PROMEDIO DE ASISTENCIA POR MODALIDAD	1	12	23	5	10

Fuente: SIIMIES, feb 2017.

Elaboración: DGID/CGIDI abr. 2017

