

QUITO - ECUADOR

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

Agosto 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 y 2017. 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

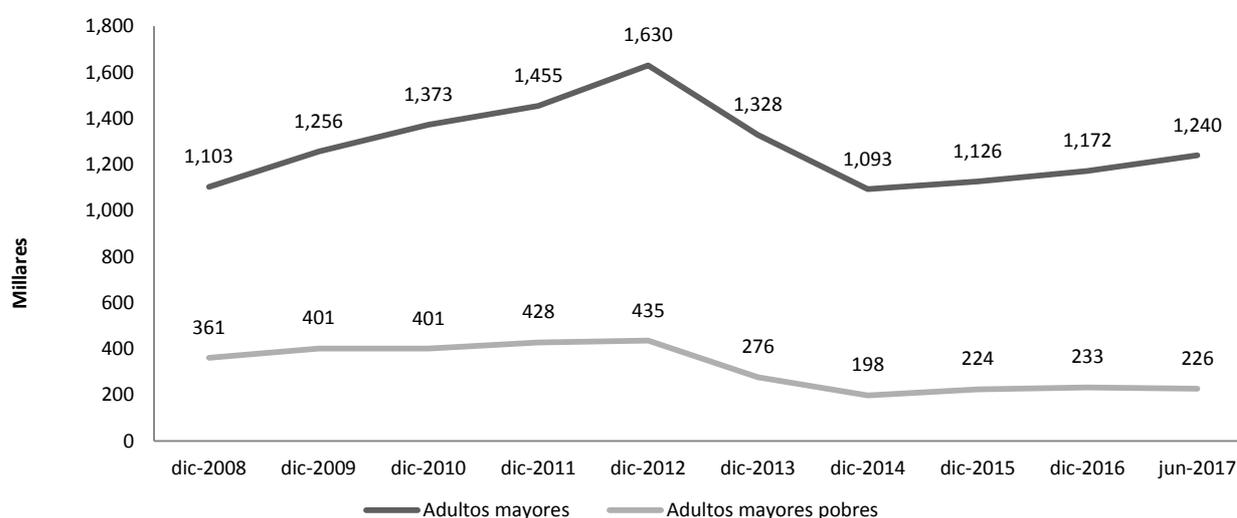
4.1. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR

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 julio de 2017 existe un nuevo crecimiento hasta llegar a 1'240.000. 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 226.000.

Gráfico No 1.- Histórico de adultos mayores en Ecuador 2007-2017



Fuente: ENEMDU junio 2017

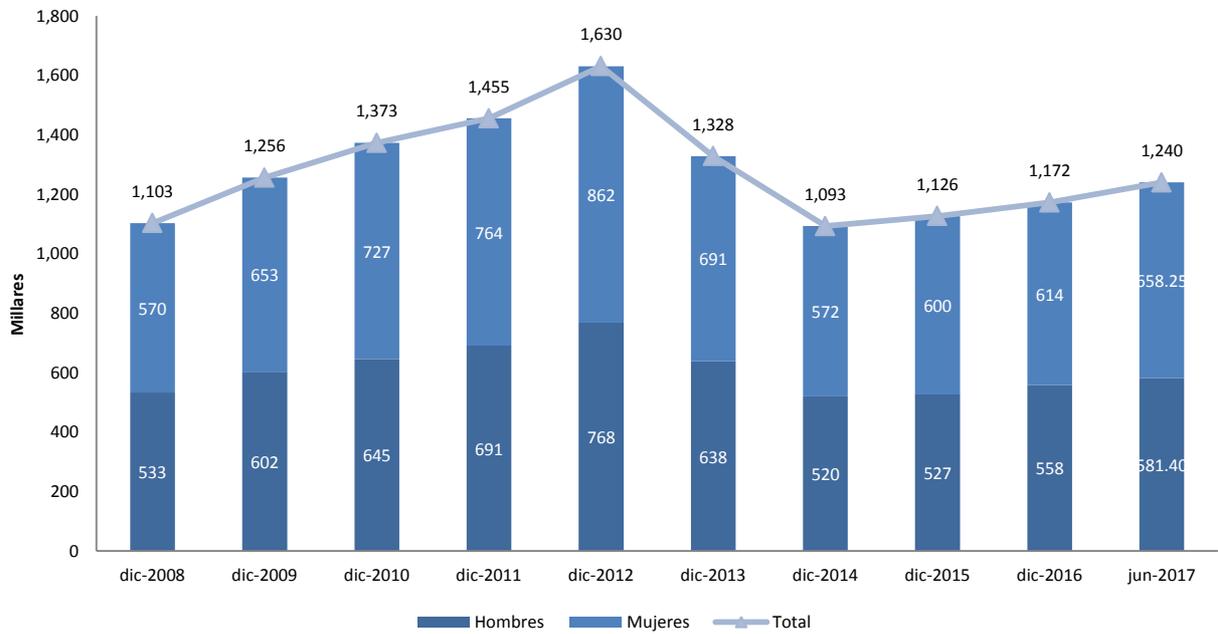
Elaboración: DGID/CGIDI

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 a julio de 2017 un 53.1% del total de adultos mayores son mujeres, mientras que el restante 49.9% son hombres. La distribución por género contribuye para tomar las decisiones necesarias con el fin de promover un escenario idóneo de política pública, especialmente en temas relacionados a la salud (causas de mortalidad), subvenciones no contributivas (bonos y pensiones) u otro tipo de beneficios.

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



Grafico No 2.- Población adulta mayor en el Ecuador 2007-2017 según sexo.

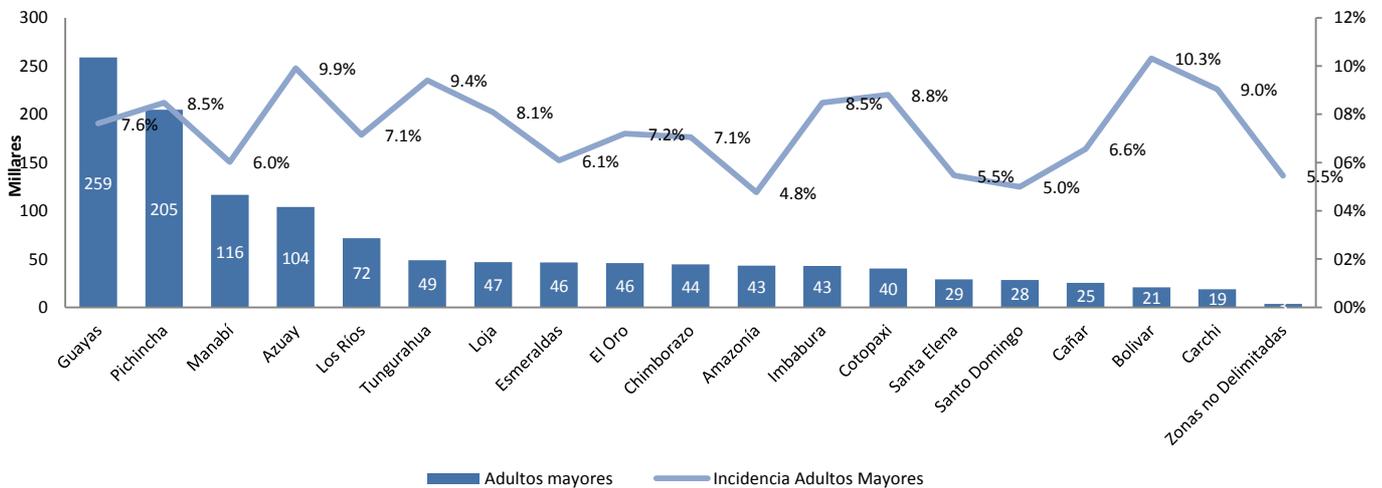


Fuente: ENEMDU junio 2017
Elaboración: DGID/CGIDI

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 del mismo 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

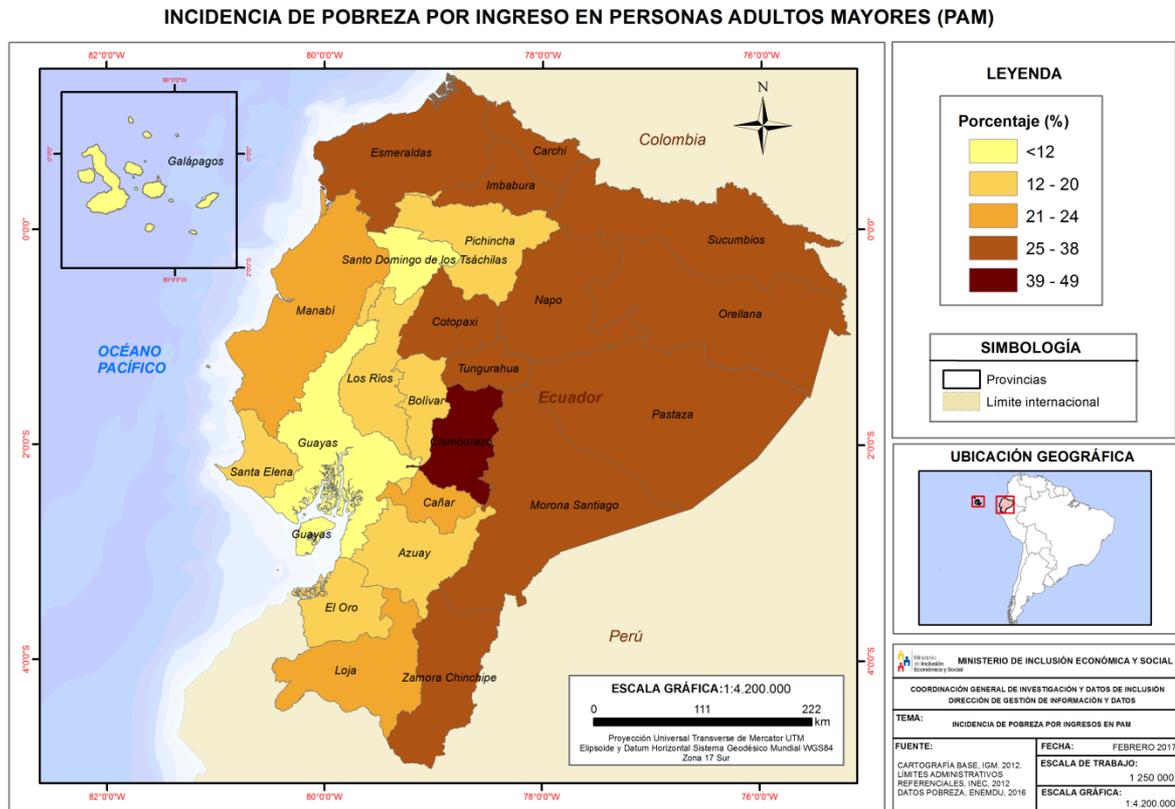


Fuente: ENEMDU junio 2017
Elaboración: DGID/CGIDI



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.

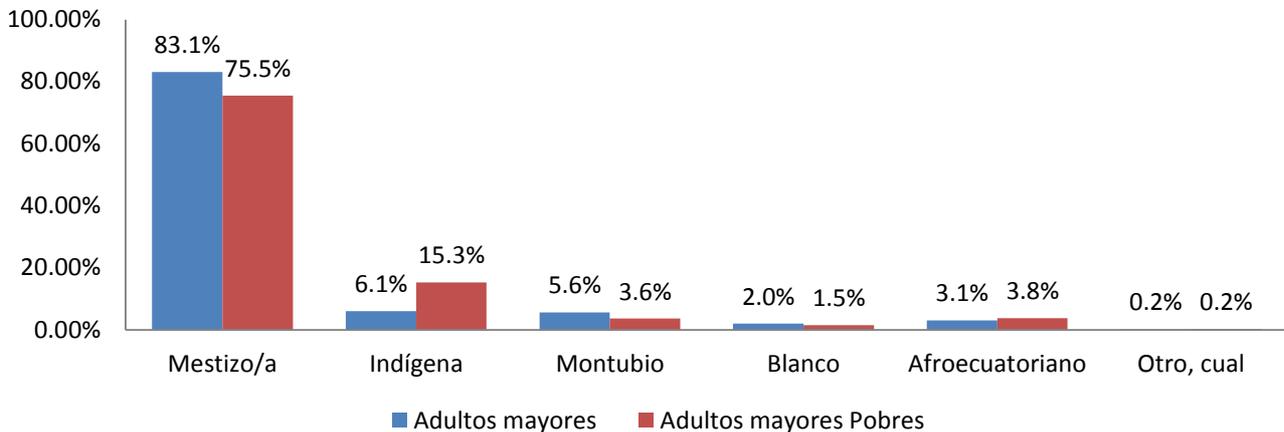
Mapa 1. Incidencia de la población adulta mayor en situación de pobreza



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 83.1% se autoidentifican como mestizos, mientras que el 6.1% y 5.6% se identifica como indígena y montubio. Los grupos de menor porcentaje son los blancos y afroecuatorianos con 2% y 3.1%. Algo similar ocurre en la población en situación de pobreza en donde los valores más representativos pertenecen a los mestizos (75.5%) e indígenas (15.3%).

Grafico No 4.- Auto identificación étnica



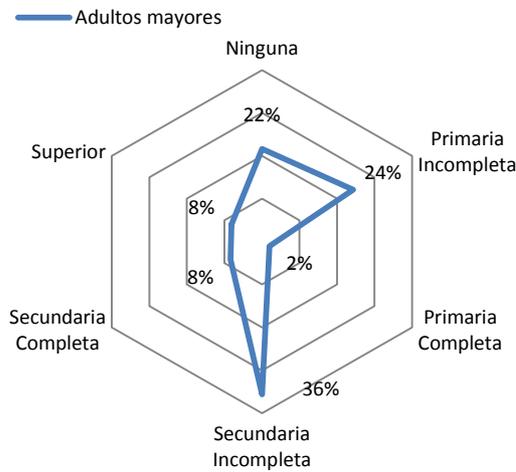
Fuente: ENEMDU junio 2017
Elaboración: DGID/CGIDI

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.

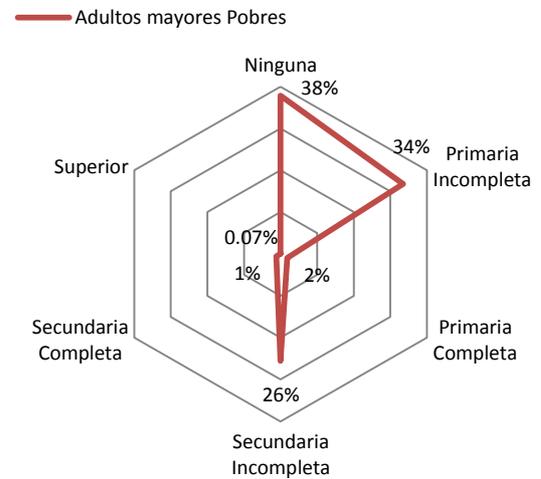
En este sentido, el Gráfico No. 5 muestra que la mayor cantidad de población adulta mayor presenta un nivel de instrucción secundario incompleto con 36% seguido de primaria incompleta y ningún nivel de educación con 24% y 22% respectivamente. Es decir, como máximo la mayoría de esta población reúne once 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 8% para las dos categorías. 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 72%, mientras que la secundaria incompleta representa un 26%. En cuanto a educación secundaria completa y superior el número de casos es bastante inferior con 3% del total de la población en pobreza.

Grafico No 5.- Nivel de instrucción



Fuente: ENEMDU junio 2017
Elaboración: DGID/CGIDI

Grafico No 6.- Nivel de instrucción en pobreza



Fuente: ENEMDU junio 2017
Elaboración: DGID/CGIDI

4.2.CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS

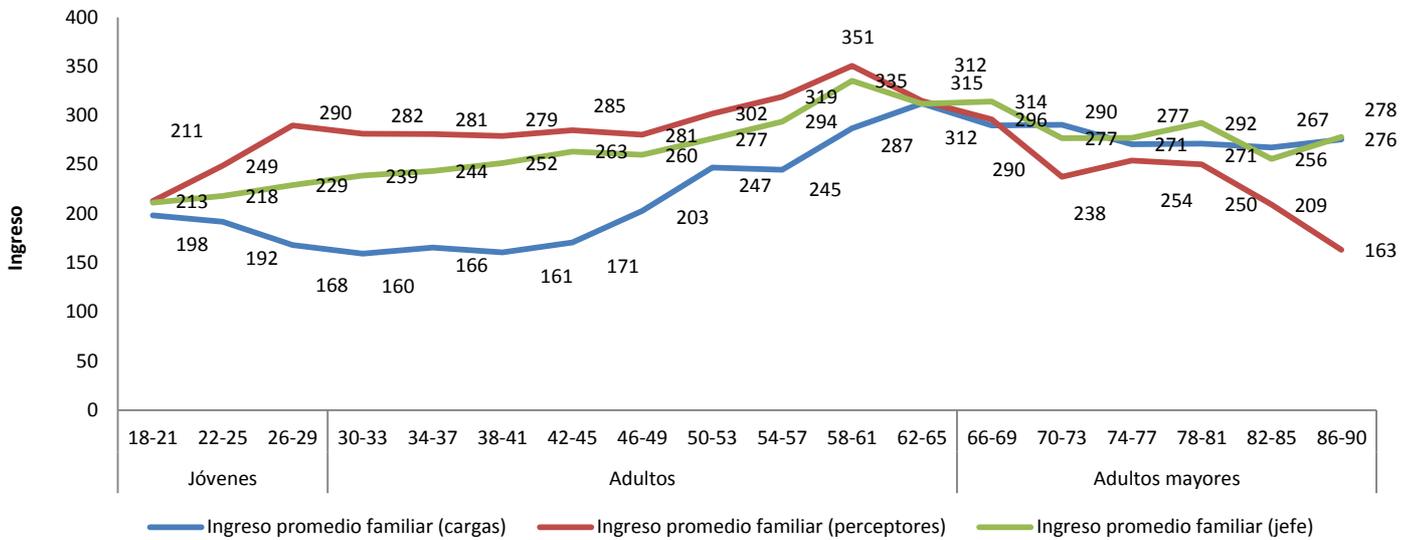
4.2.1. Ingreso per-cápita familiar

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 163 si es que tiene entre 86 y 90 años, mientras que, durante la etapa económicamente más productiva de su vida, este alcanza USD 351. 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.



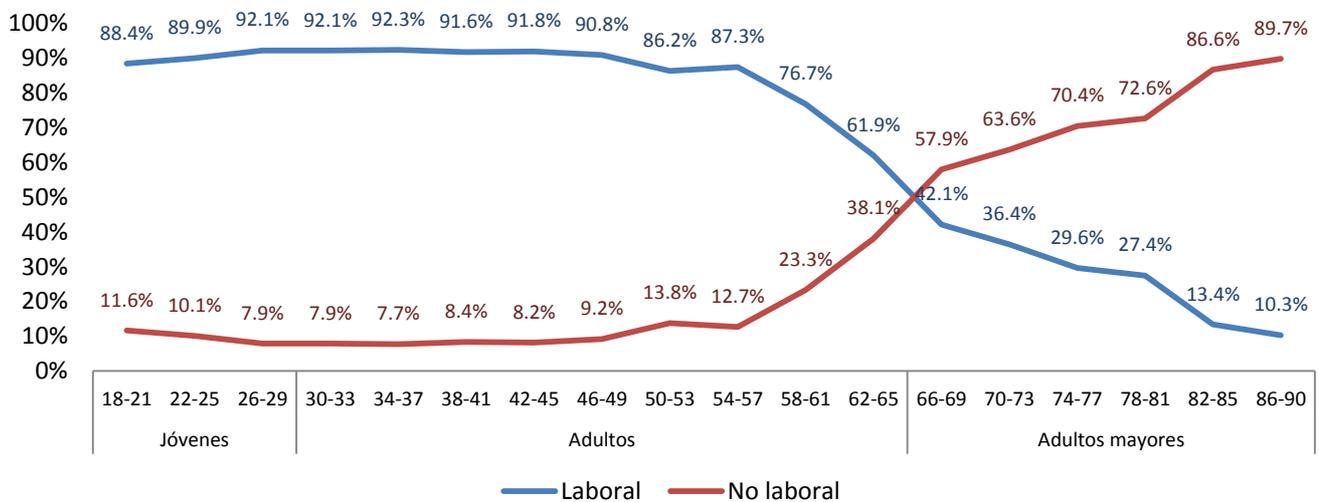
Gráfico No. 7.- Ingreso promedio familiar



Fuente: ENEMDU junio 2017
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

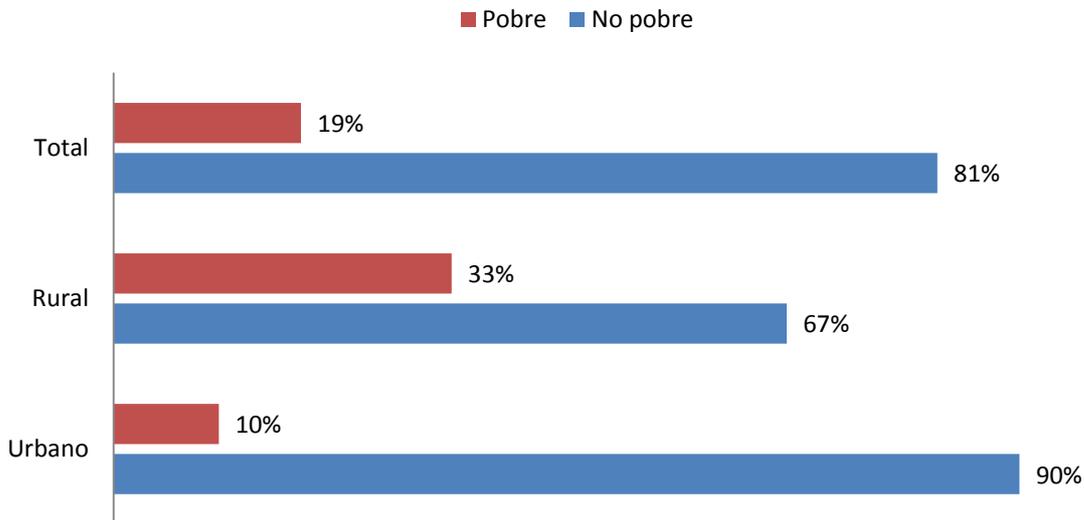


Fuente: ENEMDU junio 2017
Elaboración: DGID/CGIDI

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 10% de la población adulta mayor que habita en las zonas urbanas se encuentra en pobreza y en las zonas rurales un 33%. A nivel nacional, el 19% de la población adulta mayor es pobre por ingresos.

Gráfico 9.-Pobreza por ingresos según área de residencia



Fuente: ENEMDU junio 2017
Elaboración: DGID/CGIDI

4.2.3. Condiciones de empleo

4.2.3.1. Estado actual

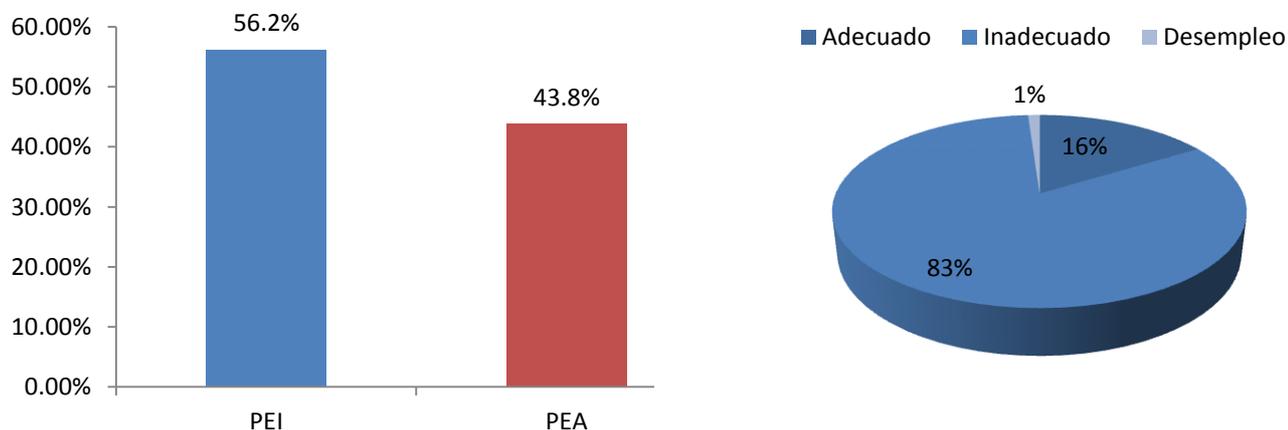
El nivel pobreza en la población adulta mayor, así como sus condiciones de vida, son reflejos, en gran medida, del historial laboral de esta población y de la acumulación de activos conseguidos a lo largo de la etapa económicamente activa. En este contexto, es preciso acotar que seis de cada diez adultos 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 83% tiene un empleo inadecuado, al presentar ya sea un déficit de ingresos o un déficit de horas de trabajo. Finalmente, al rededor del 1% se mantiene desempleado.

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



Fuente: ENEMDU junio 2017
Elaboración: DGID/CGIDI

4.2.3.2. Afiliación al Seguro Social

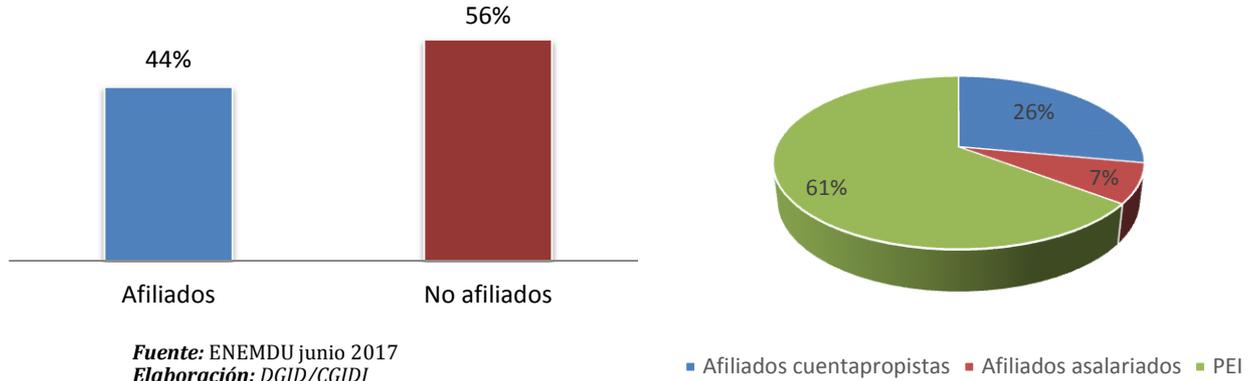
El aseguramiento institucional en adultos mayores representa un tema fundamental en cuanto a las características de bienestar y calidad de vida de esta población, puesto que garantiza el acceso a salud, pensiones jubilares y otros beneficios complementarios, tales como acceso a crédito⁵. Contar con esta 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 56% corresponden al grupo de no afiliados a la seguridad social, mientras que los afiliados representan el 44%. Este último porcentaje lo componen las personas que tienen un sustento propio, estos pertenecen a la categoría de afiliados cuentapropistas y representan el 26%, mientras que los afiliados que gozan de una remuneración alcanzan un 7%. El mayor porcentaje es de la población económicamente inactiva con 61%.

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



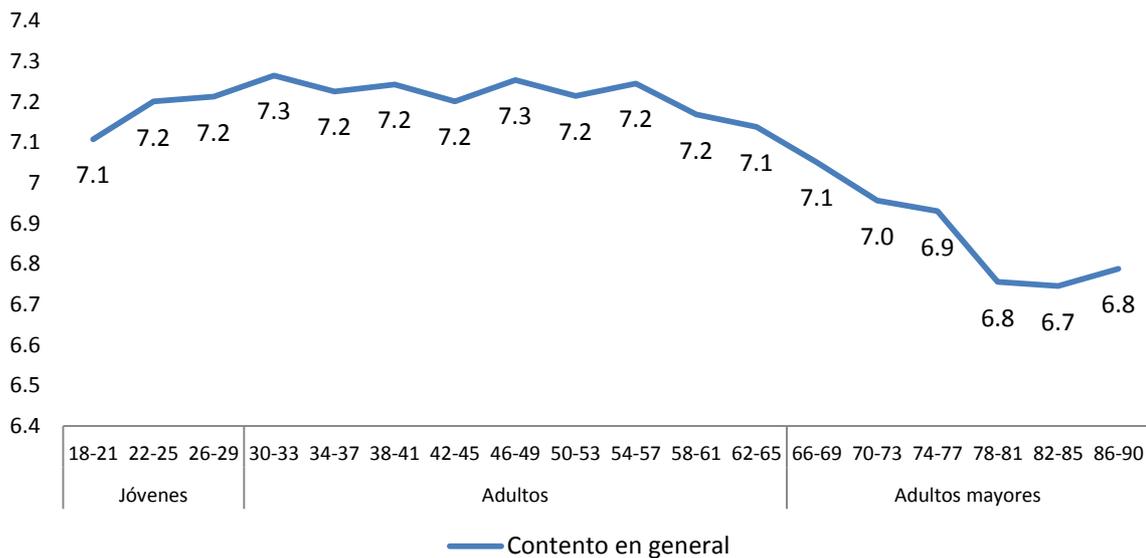
Grafico No 11.- Aseguramiento institucional



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.

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



Fuente: ECV 2014
Elaboración: DGID/CGIDI julio 2016



5. ANÁLISIS DE COBERTURAS

5.1. Comportamiento histórico de los servicios

A agosto del 2017 la cobertura total del servicio para personas adultas mayores es de 69.848 personas, lo cual representa un aumento del 17% de cobertura con respecto a agosto del anterior años, y un incremento del 3% con respecto al mes anterior del presente año.

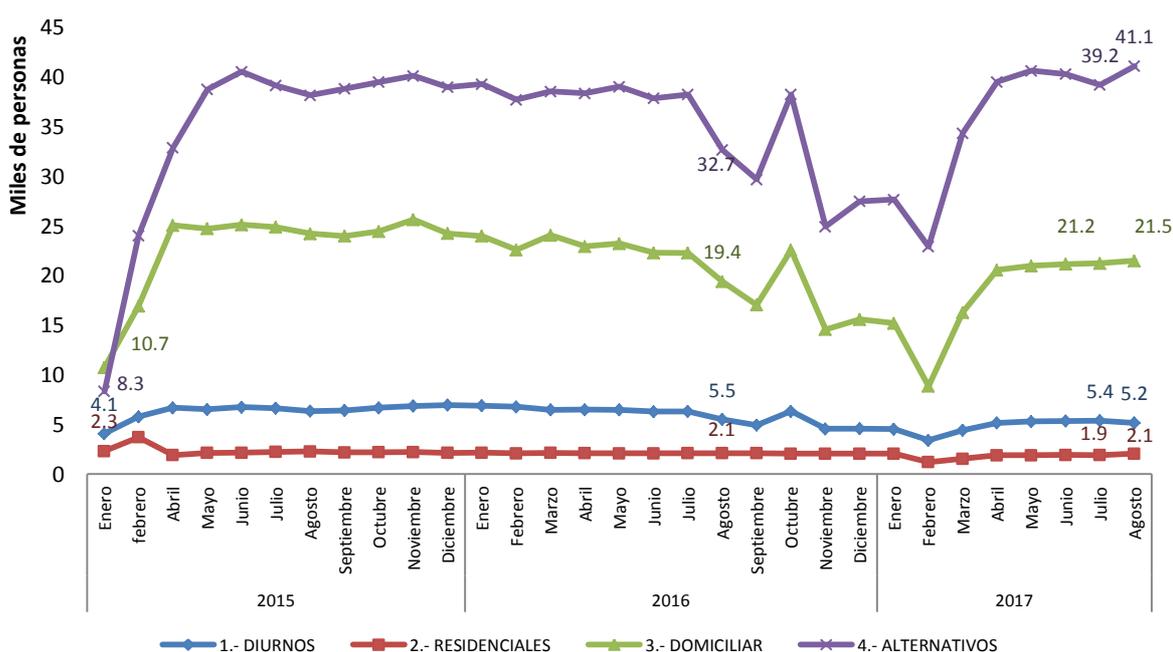
El Grafico No. 13 muestra el comportamiento histórico con periodicidad mensual para las distintas modalidades que atienden a los beneficiarios adultos mayores. En términos generales los datos muestran que luego de la volatilidad que se experimentó en la cobertura de usuarios a inicios del año 2017, la situación ha empezado a estabilizarse los últimos meses, siendo mínimas las variaciones.

Si se considera los datos de agosto 2016 a agosto 2017 en la modalidad de espacios alternativos se observa un crecimiento en la cobertura, ya que los beneficiarios pasaron de aproximadamente 32.659 a 41.113.

En la modalidad de atención domiciliar, de agosto 2016 a agosto 2017 hubo de igual manera un incremento en la cobertura pasando de 19.395 a 21.496 usuarios, aproximadamente.

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 agosto 2016 a agosto 2017, pasando de aproximadamente 5.515 usuarios a 5.169 en la modalidad diurna, en la modalidad residencial de 2.112 a 2.070 usuarios.

Gráfico 1.- Evolución histórica por modalidad del servicio



Fuente: SIIMIES agosto 2017.
Elaboración: DGID/CGIDI septiembre 2017.

5.2. Usuarios y unidades de atención a personas Adultas Mayores

Para agosto de 2017, el servicio de atención integral a personas adultas mayores acogió a un total de 69.848 personas. En cuanto a las personas que usan el servicio, el 7,4% de usuarios fueron atendidos mediante la modalidad diurna, el 3,0% mediante la modalidad residencial, el 30,8% mediante la modalidad domiciliaria y el 58,9% mediante la modalidad de espacios alternativos. Por otro lado existen 893 unidades de atención, de los cuales el 12,6% son centros diurnos, el 6,4% son centros residenciales, el 25,8% corresponden a atención domiciliaria y el 55,2% son espacios alternativos.

En relación al tipo de administración, en la modalidad diurna 95,6% se lo realiza a través de convenios; en la modalidad residencial 85,5%, en la modalidad domiciliaria 99,6% y, en la modalidad de espacios alternativos, el 97,6%.

Cuadro 1.- Variación de cobertura PAM por tipo de administración entre agosto 2016 y agosto 2017

Tipo de administración	1.- DIURNOS			2.- RESIDENCIALES			3.- DOMICILIAR			4.- ALTERNATIVOS			Total		
	Unidades	Usuarios	Var. 2016-2017	Unidades	Usuarios	Var. 2016-2017	Unidades	Usuarios	Var. 2016-2017	Unidades	Usuarios	Var. 2016-2017	Unidades	Usuarios	Var. 2016-2017
ADMINISTRACION DIRECTA	5	473	↓ -16.1%	8	340	↓ -2.6%	1	39	↓ -87.5%	7	1,259	↓ -1.0%	21	2,111	↓ -15.5%
ESTATAL	5	473	↓ -16.1%	8	340	↓ -2.6%	1	39	↓ -87.5%	7	1,259	↓ -1.0%	21	2,111	↓ -15.5%
CONVENIO DE COOPERACION	106	4,696	↓ -5.2%	47	1,730	↓ -1.9%	233	21,457	↑ 12.4%	486	39,854	↑ 27.0%	872	67,737	↑ 18.5%
GAD - MUNICIPAL-CANTONAL	52	2,424	↑ 25.1%	10	249	↓ -3.1%	93	8,332	↑ 42.8%	155	12,196	↑ 11.5%	310	23,201	↑ 22.3%
GAD - PARROQUIAL	17	662	↓ -15.0%			→ 0.0%	65	6,240	↑ 24.2%	150	11,960	↑ 25.6%	232	18,862	↑ 23.1%
GAD - PROVINCIAL	3	164	↑ 37.8%			→ 0.0%	26	2,613	↓ -14.0%	50	3,721	↑ 13.4%	79	6,498	↑ 0.9%
ORGANIZACION RELIGIOSA	7	311	↑ 4.0%	16	926	↓ -6.5%	4	384	↑ 269.2%	9	637	↓ -10.9%	36	2,258	↑ 7.1%
OSC	27	1,135	↓ -23.3%	21	555	↑ 7.6%	45	3,888	↓ -19.1%	122	11,340	↑ 63.6%	215	16,918	↑ 23.2%
OTROS			↓ -100.0%			→ 0.0%			↓ -100.0%			→ 0.0%			↓ -100.0%
Total general	111	5,169	↓ -6.3%	55	2,070	↓ -2.0%	234	21,496	↑ 10.8%	493	41,113	↑ 25.9%	893	69,848	↑ 17.0%

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 visitadores 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: SIIMIES (Agosto 2017).

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

En cuanto a las variaciones entre agosto de 2016 y agosto de 2017, se observa que la modalidad diurna disminuyó en un 6,3% y espacios alternativos aumentó en un 25,9%, mientras que en la modalidad residencial disminuyó en 2% y la modalidad de atención domiciliar incrementó en 10,8%. Los usuarios incrementaron en un 17%, con un incremento de 78 unidades que representa un aumento del 9,6%.

5.3. Reporte de unidades abiertas y cerradas

En el periodo de julio 2017 - agosto 2017 se observa un aumento de 1 unidad administradas por GAD y una disminución de 15 unidades administradas por OSC, mientras que las demás unidades se mantuvieron constantes. Asimismo, existió una disminución de 987 usuarios en el período analizado.

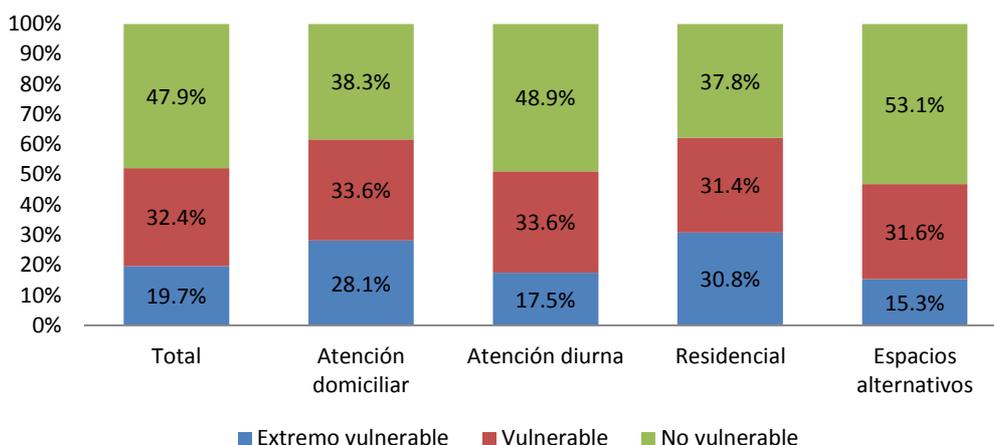
Cuadro 2.- Variación de unidades y usuarios entre julio 2017 y agosto 2017

Tipo de administración	Julio 2017		Agosto 2017		Variación	
	Unidades	Usuarios	Unidades	Usuarios	Unidades	Usuarios
ADMINISTRACION DIRECTA	21	2,115	21	2,111	→ 0.0%	↓ -0.2%
ESTATAL	21	2,115	21	2,111	→ 0.0%	↓ -0.2%
CONVENIO DE COOPERACION	847	65,650	872	67,737	↑ 3.0%	↑ 3.2%
GAD - MUNICIPAL-CANTONAL	303	22,488	310	23,201	↑ 2.3%	↑ 3.2%
GAD - PARROQUIAL	234	18,835	232	18,862	↓ -0.9%	↑ 0.1%
GAD - PROVINCIAL	76	6,346	79	6,498	↑ 3.9%	↑ 2.4%
ORGANIZACION RELIGIOSA	36	2,255	36	2,258	→ 0.0%	↑ 0.1%
OSC	198	15,726	215	16,918	↑ 8.6%	↑ 7.6%
OTROS						
Total general	868	67,765	893	69,848	↑ 2.9%	↑ 3.1%

Fuente: Base de Usuarios (julio 2017 – agosto 2017).
Elaborado: MIES / CG IDI / DGID. Septiembre 2017.

5.4. Focalización del servicio para Personas Adultas Mayores

Gráfico 2.- Focalización del servicio



Fuente: Base de Usuarios - agosto 2017, Registro Social - agosto 2017
Elaborado: MIES / CG IDI / DGID. Septiembre 2017.

Se observa que para el presente mes la focalización del servicio es adecuada, ya que más del 50% de personas atendidas se encuentran en vulnerabilidad o extrema vulnerabilidad. Además, se evidencia que la modalidad que mejor focaliza su servicio es la de atención residencial ya que más del 60% de sus usuarios se encuentran en situación de vulnerabilidad o extrema vulnerabilidad.

5.5. Coberturas en territorio

En territorio se evidencia que entre agosto 2016 y agosto 2017 la dirección distrital que registra un mayor incremento en coberturas es Loja, en donde su mayor incremento se ha dio por la modalidad de atención domiciliar (cuadro 3). De igual manera sucede con las direcciones distritales de Zamora, Piñas, Machala y Latacunga.

Cuadro 3.- Mayores aumentos en cobertura de usuarios agosto 2016-2017

Dirección distrital	1. Diurno	2. Residencial	3. Domiciliar	4. Alternativo	Total
	Var. 2016-2017				
DIRECCIÓN DISTRITAL 11D01 - LOJA - MIES	→ 0.0%	→ 0.0%	↑ 1636.0%	→ 0.0%	↑ 1845.6%
DIRECCIÓN DISTRITAL 19D01 - ZAMORA - MIES	→ 0.0%	→ 0.0%	→ 0.0%	→ 0.0%	↑ 1666.7%
DIRECCIÓN DISTRITAL 07D04 - PIÑAS - MIES	↓ -22.9%	↓ -10.3%	↑ 175.0%	↑ 1206.1%	↑ 414.9%
DIRECCIÓN DISTRITAL 07D02 - MACHALA - MIES	→ 0.0%	→ 0.0%	↑ 54.7%	→ 0.0%	↑ 278.1%
DIRECCIÓN DISTRITAL 05D01 - LATACUNGA - MIES	↓ -2.0%	↓ -1.7%	↑ 72.7%	→ 0.0%	↑ 52.0%

Fuente: Base de Usuarios - agosto 2017
Elaborado: MIES / CG IDI / DGID. Septiembre 2017.

En cuanto a las direcciones distritales que en mayor medida han disminuido sus coberturas resalta Tulcán, la mayor reducción se registra en la modalidad de atención domiciliar. Además las direcciones distritales de Tena, Guayaquil norte, San Lorenzo y Salinas son las que han disminuido sus coberturas en mayor medida.

Cuadro 4.- Mayores disminuciones en cobertura de usuarios agosto 2016-2017

Dirección distrital	1. Diurno	2. Residencial	3. Domiciliar	4. Alternativo	Total
	Var. 2016-2017				
DIRECCIÓN DISTRITAL 04D01 - TULCAN - MIES	→ 0.0%	→ 0.0%	↓ -100.0%	↓ -52.8%	↓ -60.7%
DIRECCIÓN DISTRITAL 15D01 - TENA - MIES	↓ -72.7%	↑ 60.0%	→ 0.0%	→ 0.0%	↓ -41.5%
DIRECCIÓN DISTRITAL 09D09 - GYE NORTE - MIES	↓ -53.1%	↓ -58.2%	↓ -60.9%	↑ 5.6%	↓ -22.4%
DIRECCIÓN DISTRITAL 08D05 - SAN LORENZO - MIES	↓ -4.3%	↓ -6.5%	→ 0.0%	↓ -17.0%	↓ -11.0%
DIRECCIÓN DISTRITAL 24D02 - SALINAS - MIES	→ 0.0%	→ 0.0%	→ 0.0%	↓ -8.4%	↓ -8.4%

Fuente: Base de Usuarios - agosto 2017
Elaborado: MIES / CG IDI / DGID. Septiembre 2017.

5.6. Reporte de asistencias

Para agosto de 2017, la modalidad que registra un menor nivel de asistencia es la de espacios alternativos, con un promedio de 7,9 días de asistencia de un total de 12 días de asistencia meta.

Así además la zona 3 es la que registra un menor nivel de asistencia para centros de atención diurnos con un promedio de 15,5 días de 20 posibles, de igual manera es la que registra un menor número de asistencias en la modalidad de centros residenciales con 23,4 días de 30 posibles y en atención domiciliar con 0,83 días de 2 días posibles. Y finalmente la zona 1 es la que menor nivel de asistencias registra para espacios alternativos con un promedio de asistencias de 4,2 días de 12 posibles al mes.

Cuadro 5.- Asistencia según dirección distrital

Zonas de planificación	1.- DIURNOS	2.- RESIDENCIALES	3.- DOMICILIAR	4.- ALTERNATIVOS	Total general
Zona Planificación 1	17.6	28.2	1.0	4.2	10.8
DIRECCIÓN DISTRICTAL 04D01 - TULCAN - MIES	18.4			4.4	6.1
DIRECCIÓN DISTRICTAL 08D01 - ESMERALDAS - MIES	15.3	22.1	0.8	6.4	12.9
DIRECCIÓN DISTRICTAL 08D05 - SAN LORENZO - MIES	20.1	31.0	1.0	3.2	7.7
DIRECCIÓN DISTRICTAL 10D01 - IBARRA - MIES	18.2	30.3	1.2		18.0
DIRECCIÓN DISTRICTAL 21D02 - LAGO AGRIO - MIES	20.2	29.4	0.9		6.8
Zona Planificación 2	17.7	30.4	0.9	6.6	10.3
DIRECCIÓN DISTRICTAL 15D01 - TENA - MIES	17.7	30.5		11.1	19.5
DIRECCIÓN DISTRICTAL 17D11 - RUMIÑAHUI - MIES	18.5	30.3	1.2	6.3	10.9
DIRECCIÓN DISTRICTAL 22D02 - FRANCISCO DE ORELLANA - MIES	15.2		0.5	5.4	4.2
Zona Planificación 3	15.5	23.4	0.8	4.5	7.9
DIRECCIÓN DISTRICTAL 05D01 - LATACUNGA - MIES	17.0	23.9	0.8		6.5
DIRECCIÓN DISTRICTAL 06D01 - RIOBAMBA - MIES	14.8	20.2	0.9	0.7	12.3
DIRECCIÓN DISTRICTAL 16D01 - PUYO - MIES	17.9	31.0			21.2
DIRECCIÓN DISTRICTAL 18D01 - AMBATO - MIES	4.6	28.0	0.9	4.6	5.7
Zona Planificación 4	18.0	30.5	1.1	11.5	9.4
DIRECCIÓN DISTRICTAL 13D01 - PORTOVIJEJO - MIES	18.7	30.0	1.0	12.1	10.5
DIRECCIÓN DISTRICTAL 13D02 - MANTA - MIES	19.8		1.0	13.2	10.2
DIRECCIÓN DISTRICTAL 13D07 - CHONE - MIES	18.8		1.4	10.7	8.1
DIRECCIÓN DISTRICTAL 13D10 - JAMA - MIES			1.0	12.7	9.2
DIRECCIÓN DISTRICTAL 23D01 - SANTO DOMINGO - MIES	12.7	31.0	0.9	9.0	8.6
Zona Planificación 5	18.9	25.0	1.8	7.7	9.2
DIRECCIÓN DISTRICTAL 02D01 - GUARANDA - MIES	19.6	23.1	1.7	5.7	11.8
DIRECCIÓN DISTRICTAL 09D15 - EL EMPALME - MIES	19.0			11.8	12.2
DIRECCIÓN DISTRICTAL 09D17 - MILAGRO - MIES	16.6	22.0	0.5	7.5	9.3
DIRECCIÓN DISTRICTAL 09D20 - SALITRE - MIES		27.1		5.6	8.7
DIRECCIÓN DISTRICTAL 12D01 - BABAHOYO - MIES	19.8	26.6		8.6	9.9
DIRECCIÓN DISTRICTAL 12D03 - QUEVEDO - MIES	20.2	29.9	2.0	2.4	6.7
DIRECCIÓN DISTRICTAL 20D01 - SAN CRISTOBAL - MIES			1.2	5.3	4.6
DIRECCIÓN DISTRICTAL 24D02 - SALINAS - MIES				6.3	6.3
Zona Planificación 6	15.8	29.3	1.0	5.6	8.1
DIRECCIÓN DISTRICTAL 01D01 - CUENCA - MIES	12.0	29.2	0.8	5.6	8.7
DIRECCIÓN DISTRICTAL 01D04 - GUALACEO - MIES	16.9	26.9	0.8	4.4	8.3
DIRECCIÓN DISTRICTAL 03D01 - AZOGUES - MIES	16.9	30.3	1.1	4.2	6.6
DIRECCIÓN DISTRICTAL 14D01 - MACAS - MIES	15.1	30.7		6.5	9.9
Zona Planificación 7	18.2	30.3	0.9	10.2	9.2
DIRECCIÓN DISTRICTAL 07D02 - MACHALA - MIES			0.9	10.5	7.3
DIRECCIÓN DISTRICTAL 07D04 - PIÑAS - MIES	16.4	30.5	1.0	11.0	9.5
DIRECCIÓN DISTRICTAL 11D01 - LOJA - MIES	18.6	29.9	0.7	9.4	9.1
DIRECCIÓN DISTRICTAL 11D06 - CALVAS - MIES	19.5	30.3	1.0	9.7	8.7
DIRECCIÓN DISTRICTAL 19D01 - ZAMORA - MIES	17.7	30.5	2.7	6.5	15.6
Zona Planificación: Guayaquil	16.5	21.5	1.5	6.1	5.8
DIRECCIÓN DISTRICTAL 09D03 - GYE CENTRO SUR - MIES	17.5	28.0	1.6	5.9	5.6
DIRECCIÓN DISTRICTAL 09D09 - GYE NORTE - MIES	13.1	15.0	1.4	5.9	5.6
DIRECCIÓN DISTRICTAL 09D24 - DURAN - MIES	18.5		1.6	7.6	6.8
Zona Planificación: Quito	17.9	30.6	2.5	6.7	8.8
DIRECCIÓN DISTRICTAL 17D02 - QUITO NORTE - MIES	16.2		2.5	4.7	4.6
DIRECCIÓN DISTRICTAL 17D05 - QUITO CENTRO - MIES	19.2	30.6		9.0	13.8
DIRECCIÓN DISTRICTAL 17D08 - QUITO SUR - MIES	17.4			5.7	7.1
Total general	17.2	27.4	1.1	7.9	8.7

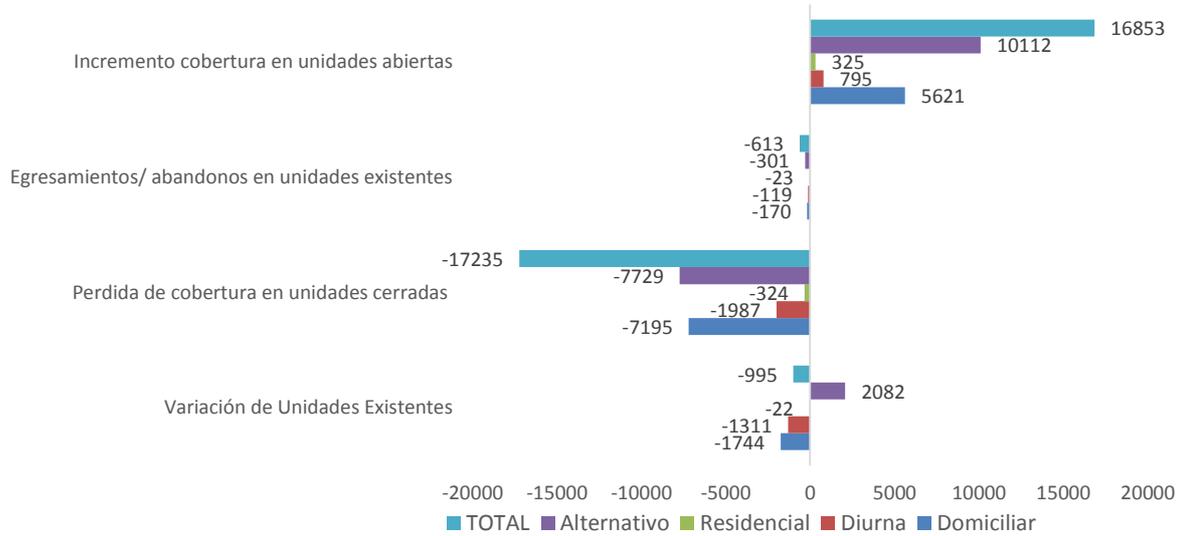
Fuente: Base de Usuarios - agosto 2017

Elaborado: MIES / CG IDI / DGID. Septiembre 2017.

5.7. Reporte de unidades abiertas y cerradas

Entre mayo de 2016 y agosto de 2017 en el servicio para personas adultas mayores se registra una disminución de 995 usuarios, sin embargo en espacios alternativos se registra un aumento de usuarios de 2.082 y la mayor disminución de usuarios se registra en la modalidad de atención domiciliar con 1.744 menos usuarios en este periodo.

Gráfico 3.- Reporte de unidades abiertas y cerradas



Fuente: Base de Usuarios - agosto 2017
Elaborado: MIES / CG IDI / DGID. Septiembre 2017.

