



Evaluación del Proyecto “Incremento de cobertura y calidad de los servicios de la Misión Mis Mejores Años”

Secretaría Nacional de Planificación



GUILLERMO LASSO
PRESIDENTE

**SECRETARIO NACIONAL
DE PLANIFICACIÓN**
Jairon Merchán Haz

**SUBSECRETARIA GENERAL
DE PLANIFICACIÓN**
Vanessa Centeno Vasco

SUBSECRETARIO DE EVALUACIÓN
Luis Ángel Guamán

**DIRECTOR DE EVALUACIÓN A LA
INVERSIÓN**
Donald Zhangalimbay

**EQUIPO TÉCNICO DIRECCIÓN DE
EVALUACIÓN A LA INVERSIÓN**
Michelle Jiménez Paredes, Némesis Gómez

**MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA
Y SOCIAL**

EQUIPO DIRECTIVO
María de Lourdes Muñoz Astudillo
Ximena Sofía Hurtado García

EQUIPO TÉCNICO
Eliana Isabel Mora Dutan
Mariana Verónica Alarcón Valverde
Gonzalo Fernando Greña Hernández
Ximena Margarita Guevara Ordóñez

Primera Edición, 2022

© Secretaría Nacional de Planificación

© Ministerio de Inclusión Económica y Social

Diciembre 2022

Av. Patria y Av. 12 de Octubre Quito, Ecuador

www.planificacion.gob.ec

La reproducción parcial o total de esta publicación, en cualquier forma y por cualquier medio mecánico o electrónico, está permitida siempre y cuando sea autorizada por los editores y se cite correctamente la fuente.

DISTRIBUCIÓN GRATUITA

Secretaría Nacional
de Planificación



GUILLERMO LASSO
PRESIDENTE

EVALUACIÓN DEL PROYECTO “INCREMENTO DE COBERTURA Y CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE LA MISIÓN MIS MEJORES AÑOS”

RESUMEN

La política pública de atención a las personas adultas mayores, de la cual ejerce rectoría el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), se desarrolla a partir del modelo social, que concibe la atención desde un enfoque de derechos y autonomía personal. El modelo se basa en la responsabilidad social que tienen todas las instancias y personas en contribuir a la eliminación de las barreras actitudinales y del entorno, que promuevan y faciliten la participación plena y efectiva de las personas adultas mayores.

En esta línea, el proyecto de *“Incremento de cobertura y calidad de los servicios de la misión Mis Mejores Años”* se creó con la finalidad de mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores en situaciones de pobreza, pobreza extrema y vulnerabilidad, mediante el acceso progresivo al ejercicio de sus derechos, al bienestar y a oportunidades de desarrollo, a través de la implementación de políticas públicas equitativas, coordinadas y ejecutadas con eficiencia.

El presente documento muestra los resultados de la evaluación respecto a las acciones para la reducción de las deficiencias del sistema articulado de protección social, que han representado la principal problemática de la población adulta mayor en situación de pobreza, extrema pobreza y vulnerabilidad a nivel nacional, durante el periodo 2019-2021. Esta evaluación identifica los efectos del proyecto en la población beneficiaria, presentando limitaciones en el proceso de la evaluación, hallazgos, fortalezas, debilidades identificadas y finalmente, conclusiones y recomendaciones de la intervención.

CONTENIDO

RESUMEN.....	1
1. Antecedentes.....	4
2. Marco Normativo de la Evaluación.....	6
3. Descripción del Proyecto.....	8
3.1 Contexto General.....	8
4. Desarrollo de la Evaluación.....	11
4.1 Objetivo general.....	12
4.2 Objetivos específicos.....	12
4.3 Alcance.....	13
4.4 Tipo de evaluación.....	14
4.5 Metodología.....	14
4.5.1 Datos de fuentes primarias (fuentes administrativas).....	15
4.5.2 Datos de fuentes secundarias.....	15
4.5.3 Limitaciones identificadas dentro del desarrollo de evaluación.....	16
4.6 Resultados.....	18
4.6.1 Análisis de fuentes primarias (fuentes administrativas).....	18
4.6.2 Análisis de fuentes secundarias.....	19
5. Conclusiones.....	47
6. Recomendaciones.....	48
7. Bibliografía.....	48
8. Anexos.....	51

Índice de cuadros

Cuadro 1: Población adulta mayor objetivo de la “Misión Mis Mejores Años”	9
Cuadro 2. Indicadores de resultado	10
Cuadro 3. Preguntas de evaluación	12

Índice de gráficos

Gráfico 1. Representación de beneficiarios según su rango de discapacidad (2018-2020).....	23
Gráfico 2. Porcentaje de beneficiarios por tipo de modalidad de atención (2018-2020).	28

Índice de ilustraciones

Ilustración 1. Tipos de discapacidad presentes en el grupo beneficiario (2018-2021).....	23
Ilustración 2. Distribución geográfica beneficiarios y unidades de atención domiciliaria (2018-2021).	31
Ilustración 3. Distribución geográfica beneficiarios y unidades de atención de espacios de encuentro y socialización (2018-2021).....	32
Ilustración 4. Distribución geográfica beneficiarios y centros gerontológicos de atención diurna (2018-2021). .	33
Ilustración 5. Distribución geográfica beneficiarios y centros gerontológicos residenciales (2018-2021).	34

Índice de tablas

Tabla 1. Cobertura de servicios gerontológicos por modalidades de atención (2018).	10
Tabla 2. Indicadores reportados en el Informe de Seguimiento a la Ejecución del Plan Anual de Inversiones 2022.	19
Tabla 3. Número de personas adultas mayores beneficiarias (periodo 2019-2021).....	20
Tabla 4. Características sociodemográficas del grupo beneficiario del proyecto, nivel nacional (2018-2021). ...	20
Tabla 5. Tabla de frecuencias respecto a la edad del grupo beneficiario del proyecto, nivel nacional, (2018-2021).	22
Tabla 6. Número de personas beneficiarias del proyecto por tipo de transferencia monetaria (2018-2021).	25
Tabla 7. Insumos y equipos implementados en el proyecto (2019).	35
Tabla 8. Transferencias monetarias realizadas a entidades cooperantes (2019-2021).	37
Tabla 9. Número de beneficiarios cubiertos por las entidades cooperantes (2019-2021).	37
Tabla 10. Puntaje del Índice de Barthel (IB).....	39
Tabla 11. Puntaje del Índice de Lawton y Brody	39
Tabla 12. Puntaje del Índice Yesavage	41
Tabla 13. Porcentaje de beneficiarios de atención domiciliaria por escala de deterioro (2018-2021)	43

Tabla 14. Porcentaje de beneficiarios de espacios de socialización y de encuentro por escala de deterioro (2018-2021)	43
Tabla 15. Porcentaje de beneficiarios de centros gerontológicos de atención diurna por escala de deterioro (2018-2021)	44
Tabla 16. Porcentaje de beneficiarios de centros gerontológicos residenciales por escala de deterioro (2018-2021)	45

1. Antecedentes

En el marco de la Resolución Nro. 003-2021-CNP, de 20 de septiembre de 2021, en la cual, el Consejo Nacional de Planificación aprueba el Plan Anual de Evaluaciones (PAEV) 2021-2022, presentado por la Subsecretaría de Evaluación, de la Secretaría Nacional de Planificación (en adelante SNP), y en donde se incluye la evaluación al proyecto “*Incremento de cobertura y calidad de los servicios de la Misión Mis Mejores Años*”, del Ministerio de Inclusión Económica y Social (en adelante MIES), se desarrolla el presente proceso de evaluación.

La Constitución de la República del Ecuador reconoce a las personas adultas mayores como sujetos de derechos y define su grupo etario desde los 65 años en adelante. Asimismo, establece que este grupo deberá recibir atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, así como protección contra toda forma de violencia.

En este contexto, la misión “Mis Mejores Años” tuvo por objeto mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores en situación de pobreza, pobreza extrema y vulnerabilidad, mediante el acceso progresivo al ejercicio de sus derechos, al bienestar y a oportunidades de desarrollo, a través de la implementación de políticas públicas equitativas, coordinadas y ejecutadas con eficiencia.

En esta misma línea, la Secretaría Técnica del Plan Toda una Vida, como ente rector de la política nacional de inclusión social, garantiza la prestación eficaz y oportuna de servicios sustentados en normas y estándares de alta calidad, suministrados con protocolos de calidez y buen trato. Además, su gestión abarca la definición y ejecución de políticas de inclusión económica y de movilidad social, las que deben concretarse en programas de alto impacto, con el fin de reducir los índices de pobreza, inseguridad e indefensión (Secretaría Técnica del Plan Toda una Vida, 2018, p.9).

Conforme el perfil del proyecto, el MIES fundamenta la política pública para la población adulta mayor en un enfoque de derechos y define tres ejes para este grupo prioritario (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2018, p.4):

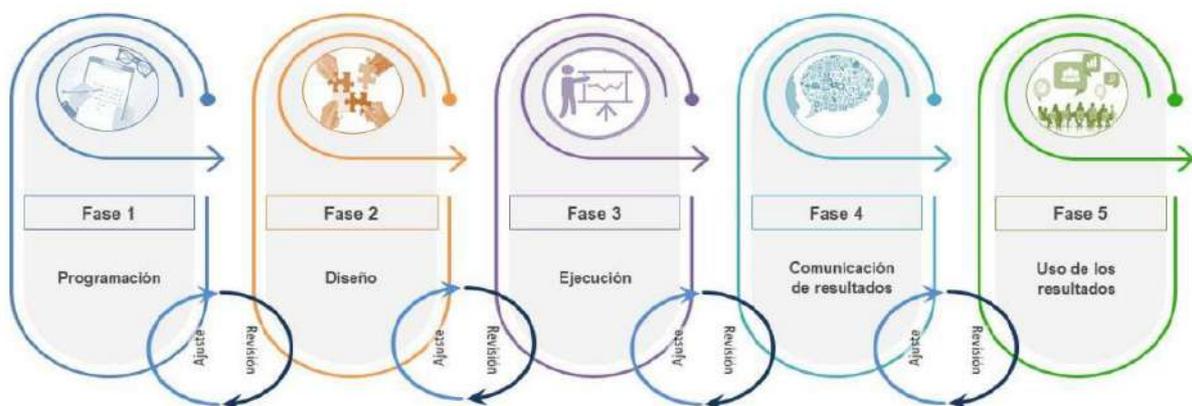
- Inclusión y participación social, considerando a las personas adultas mayores como actores del desarrollo familiar y social;
- Protección social, que permite asegurar una protección destinada a prevenir o reducir la pobreza, vulnerabilidad y la exclusión social; y,
- Atención y cuidado, a través de la operación de centros gerontológicos públicos y privados en articulación interinstitucional y con redes comunitarias.

En este sentido, el proyecto “*Incremento de cobertura y calidad de los servicios de la Misión Mis Mejores Años*” tuvo como objetivo reducir las deficiencias del sistema articulado de protección social, que ha representado la principal problemática de la población adulta mayor en situación de pobreza, extrema pobreza y vulnerabilidad. Así, tomando en cuenta que la incidencia de enfermedades y discapacidades crónicas aumentan con la edad, el proyecto estuvo enfocado fundamentalmente en mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores a través de los centros y servicios de atención, cuyas actividades y acciones estaban dirigidas a conservar y mejorar las habilidades funcionales de las personas al envejecer y promover su desenvolvimiento de manera independiente en el hogar y la comunidad.

De igual manera, el proyecto apuntó al cumplimiento de los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2017-2021, cuyos ejes, objetivos, políticas y metas se enmarcaron en una visión de ciclo de vida, para generar condiciones de pleno ejercicio de los derechos, reconociendo las especificidades en distintas etapas de la vida de todas y todos los ciudadanos. Por lo tanto, y debido a la relevancia del proyecto, su evaluación es fundamental para retroalimentar las intervenciones destinadas a mejorar las condiciones de esta población en el país.

Por otro lado, todos los elementos evaluativos que se explican en este documento, están basados en la “*Guía de evaluación de Políticas Públicas,*” desarrollada por la Secretaría Nacional de Planificación, en colaboración con el Proyecto de Fomento de Capacidades y Articulación de Actores de Evaluación en América Latina (FOCELAC). En la guía, se presentan cinco fases consecutivas y sistemáticas del proceso de evaluación: 1) programación, 2) diseño, 3) ejecución, 4) comunicación, y; 5) uso de los resultados. La Figura 1 muestra las fases del proceso de evaluación.

Figura 1. Proceso de Evaluación



Fuente: Guía de evaluación de Políticas Públicas, 2021.
Elaboración: Secretaría Nacional de Planificación.

El presente documento muestra los resultados del proceso de evaluación, en donde se incluyen las características del proyecto, los detalles del proceso de evaluación, sus resultados y las respectivas conclusiones y recomendaciones.

2. Marco Normativo de la Evaluación

Conforme lo establecido en el artículo 3 de la Constitución de la República del Ecuador, el deber primordial del Estado es planificar el desarrollo nacional, erradicar la pobreza, promover el desarrollo sustentable y la redistribución equitativa de los recursos. El artículo 85 dispone que *“En la formulación, ejecución, evaluación y control de las políticas públicas y servicios públicos se garantizará la participación de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades”*.

Asimismo, el artículo 141 Ecuador determina que “[...] La Función Ejecutiva está integrada por la Presidencia y Vicepresidencia de la República, los Ministerios de Estado y los demás organismos e instituciones necesarios para cumplir, en el ámbito de su competencia, las atribuciones de rectoría, planificación, ejecución y evaluación de las políticas públicas nacionales y planes que se creen para ejecutarlas”. De la misma forma el artículo 225 define la composición del sector público, siendo este: “1. Los organismos y dependencias de las funciones Ejecutiva, Legislativa, Judicial, Electoral y de Transparencia y Control Social; [...]”. El artículo 226 dispone que: “Las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras y servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal ejercerán solamente las competencias y facultades que les sean atribuidas en la Constitución y la ley. [...]”. El artículo 275 establece que El Estado planificará el desarrollo del país para garantizar el ejercicio de los derechos, la consecución de los objetivos del régimen de desarrollo y los principios consagrados en la Constitución. El artículo 280 expone que: “El Plan Nacional de Desarrollo es el instrumento al que se sujetarán las políticas, programas y proyectos públicos; la programación y ejecución del presupuesto del Estado; y la inversión y la asignación de los recursos públicos; [...]. Su observancia será de carácter obligatorio para el sector público e indicativo para los demás sectores”. Finalmente, el artículo 297 establece que: “Todo programa financiado con recursos públicos tendrá objetivos, metas y un plazo predeterminado para ser evaluado, en el marco de lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo. Las instituciones y entidades que reciban o transfieran bienes o recursos públicos se someterán a las normas que las regulan y a los principios y procedimientos de transparencia, rendición de cuentas y control público”.

En cuanto al Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, el artículo 6 expone que: “[...] Las entidades a cargo de la planificación nacional del desarrollo y de las finanzas públicas de la función ejecutiva, no obstante el ejercicio de sus competencias, deberán realizar conjuntamente los siguientes procesos: [...] 4. Seguimiento y evaluación de la planificación y

las finanzas públicas.- El seguimiento y evaluación de la planificación y las finanzas públicas consiste en compilar, sistematizar y analizar la información sobre lo actuado en dichas materias para proporcionar elementos objetivos que permitan adoptar medidas preventivas y correctivas y emprender nuevas acciones públicas. Para este propósito, se debe monitorear y evaluar la ejecución presupuestaria y el desempeño de las entidades, organismos y empresas del sector público en función del cumplimiento de las metas de la programación fiscal y del Plan Nacional de Desarrollo.”. Para efecto de la coordinación del Sistema Nacional Descentralizado de Planificación Participativa, el ente rector de la planificación tendrá, de acuerdo con los ítems 13 y 14, respectivamente, del artículo 26, la atribución de: “Promover y realizar estudios relevantes para la planificación nacional” y, “Proponer insumos técnicos para consideración del Consejo Nacional de Planificación.”

Por otro lado, el Reglamento General al Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas indica que el Consejo Nacional de Planificación *tiene* como atribución la aprobación del Plan Anual de Evaluaciones. En cambio, las atribuciones y deberes que posee el ente rector de Planificación dentro del Subsistema Nacional de Seguimiento y Evaluación, conforme al artículo 54, es retroalimentar el proceso de la política pública y la toma de decisiones. Para concluir, el artículo 60 norma la consistencia técnica de las evaluaciones, estableciendo que el ente rector de la Planificación normará los parámetros técnicos mínimos, los procedimientos de reporte y la difusión de las evaluaciones respecto de entidades u organismos del sector público.

Asimismo, el artículo 2 del Decreto Ejecutivo No. 3, de 24 de mayo de 2021, crea la Secretaría Nacional de Planificación (SNP), como un organismo técnico responsable de la planificación nacional. En este marco normativo, se establece que la SNP será la responsable del diseño, implementación, integración y dirección del Sistema Nacional de Planificación en todos sus niveles.

En lo que respecta a la Codificación del Estatuto Orgánico de la Secretaría Nacional de Planificación otorga la misión a la Dirección de Evaluación a la Inversión de “Ejecutar la evaluación de los Proyectos y Programas de Inversión, con el fin de proponer recomendaciones oportunas a las entidades rectoras de la Función Ejecutiva, que permitan la mejora de la Política Pública.” Dentro de las atribuciones de la Dirección está la ejecución del Plan Anual de Evaluaciones (PAEV) de programas y/o proyectos de inversión pública, y por ende, su producto entregable son los Informes de las evaluaciones de programas y/o proyectos de inversión pública en el marco del Plan Anual de Evaluaciones.

Por último, la Norma Técnica del Sistema Nacional de Planificación Participativa¹ establece,

¹ Acuerdo Nro. SNP-SNP-2021-0006-A de 29 de septiembre de 2021. Norma Técnica del Sistema Nacional de Planificación Participativa.

en su artículo 106, que el Plan Anual de Evaluaciones (PAEV) “es el conjunto de programas y proyectos de inversión pública, que se encuentran debidamente registrados en el Plan Anual de Inversiones y que son sujetos de evaluación, con aprobación del Consejo Nacional de Planificación.”². En este sentido, el artículo 111 expone que los resultados de las evaluaciones incluidas en el Plan Anual de Evaluaciones, serán reportados a través de un informe emitido por el ente rector de la planificación nacional y constará en el Banco de Evaluaciones. Estos resultados serán presentados anualmente luego de la aprobación del Plan nacional de Evaluaciones. Posteriormente, el artículo 112 menciona que los informes de las evaluaciones ejecutadas serán socializados de acuerdo con los lineamientos establecidos en los documentos técnicos emitidos por el ente rector de planificación nacional.

El Consejo Nacional de Planificación, mediante Resolución No. 003-2021-CNP del 20 de septiembre 2021, aprobó el desarrollo del Plan Anual de Evaluaciones 2021-2022, en el cual se ha contemplado la evaluación al proyecto: “*Incremento de cobertura y calidad de los servicios de la Misión Mis Mejores Años*”.

Con base en el marco normativo descrito, se procede a desarrollar el documento de Informe de Evaluación correspondiente dentro del PAEV 2021 – 2022.

3. Descripción del Proyecto

En esta sección, se expone de manera general las características del proyecto “*Incremento de cobertura y calidad de los servicios de la Misión Mis Mejores Años*”, los objetivos que persigue, la lógica de su funcionamiento y otros elementos relevantes para el proceso de evaluación. Es importante mencionar que esta sección se deriva, principalmente, del documento del perfil del proyecto (elaborado por la misma institución ejecutora), el cual corresponde el insumo principal para evaluar este tipo de intervenciones públicas.

3.1 Contexto General

El objetivo general del proyecto, según su documento de planificación, es “Fortalecer un Sistema de Inclusión y Equidad Social, mediante un sistema de cuidados que garantice la protección, atención integral y especial y el ejercicio de los derechos para la población adulta mayor [...], que se encuentran en condición de pobreza y extrema pobreza.”³

A su vez, se esperaba cumplir con el objetivo general a partir de cinco objetivos específicos, los cuales fueron: 1) implementar la cobertura de los servicios gerontológicos de la “Misión Mis Mejores Años” en sus modalidades, de acuerdo con las características sociodemográficas

² Acuerdo Nro. SNP-SNP-2022-0050-A de 17 de agosto de 2022. Reforma del Acuerdo Nro.SNP-SNP-2021-0006-A de 29 de septiembre de 2021.

³ Ministerio de Inclusión Económica y Social. Perfil del proyecto “Incremento de cobertura y calidad de los servicios de la “Misión Mis Mejores Años”. Pp. 33.

y de funcionalidad de las personas adultas mayores en pobreza y extrema pobreza; 2) fortalecer a los equipos técnicos con talento humano calificado para la implementación, ejecución, seguimiento y monitoreo del proyecto de inversión; 3) generar instrumentos de investigación estadística para la actualización de la política pública; 4) implementar servicios sociales (salud y vivienda) en articulación interinstitucional a personas adultas mayores en situaciones de extrema pobreza; y, 5) promover los derechos de las personas adultas mayores a través de la implementación de sistemas de participación social e inclusión.

Por otro lado, la población objetivo del proyecto fue identificada por medio de la demanda insatisfecha. Esta demanda contiene a la población adulta mayor en condición de pobreza y extrema pobreza, no cubierta con los servicios gerontológicos, prestados por el MIES. Adicionalmente, el proyecto tenía como objetivo cubrir a las personas adultas mayores que no poseen seguridad social en condiciones de pobreza y extrema pobreza (programa de Pensión Mis Mejores Años).

Cuadro 1: Población adulta mayor objetivo de la “Misión Mis Mejores Años”

Descripción	2019	2020	2021
Población adulta mayor (arrastre de años anteriores)	53.056	153.056	187.928
Población adulta mayor (incremento de cobertura 2019)	100.000		
Población adulta mayor (incremento de cobertura a 24 provincias)		34.872	
Total	153.056	187.928	187.928

Fuente: Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2018.

Como se observa en el Cuadro 1, para el año 2019, se esperaba cubrir con los servicios a 100.000 nuevos usuarios, en virtud de la disposición presidencial realizada en un evento de socialización de la “Misión Mis Mejores Años”⁴.

Debido a que el proyecto planteó como población objetivo a las personas adultas mayores en situación de pobreza y extrema pobreza, localizadas en las nueve zonas de planificación nacional, y en sus 40 distritos, en el período 2019-2021, se esperaba que al año 2021, el 100% de personas adultas mayores usuarias de los servicios de la Misión “Mis Mejores Años” reciban atención integral en los servicios gerontológicos y mejoren su calidad de vida. Los

⁴ La Hora. (2019, 09 de mayo). Gobierno amplía misión “Mis Mejores Años”. [Comunicado de prensa]. <https://www.lahora.com.ec/noticias/gobierno-amplia-mision-mis-mejores-anos/>.

indicadores de resultado del proyecto se presentan en el Cuadro 2.

Cuadro 2. Indicadores de resultado

Indicador de propósito	Unidad de medida	Meta propósito	Ponderación	Año 2019	Año 2020	Año 2021	Total proyecto
Hasta el 2021, 187.928 personas adultas mayores recibirán atención integral en servicios gerontológicos del MIES-Proyecto “Mis Mejores Años”.	Número de personas adultas mayores	187.928	60%	153.056	187.928	187.928	187.928
Meta anual ponderada				34%	15%	11%	60%
Número de usuarios de la misión “Mis Mejores Años” que han mejorado su calidad de vida.	Número de personas que han mejorado su calidad de vida	187.928	40%	153.056	187.928	187.928	187.928
Meta anual ponderada				23%	10%	7%	40%

Fuente: Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2018.

Concerniente con la línea base, el perfil del proyecto indica que, en 2018, la “Misión Mis Mejores Años,” logro cubrir 95.699 personas adultas mayores, con la siguiente composición:

Tabla 1. Cobertura de servicios gerontológicos por modalidades de atención (2018).

Cobertura de servicios por modalidad	Número de usuarios
Atención domiciliaria	38.847
Espacios activos	49.140
Atención diurna	5.635
Centros residenciales	2.077
Total	95.699

Fuente: Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2018.

Es importante indicar que el perfil del proyecto no establece indicadores de las condiciones de vida y de salud de los usuarios, con lo que se pueda contrastar los efectos de la intervención sobre la mejora en estas condiciones, siendo esto el objetivo central del proyecto. Esta es una limitación en el proceso de evaluación.

En cuanto a los actores claves, se encuentran aquellos que contribuyeron al cumplimiento de los objetivos, entre los más destacados está el MIES con sus respectivas dependencias: Subsecretaría de Gestión Intergeneracional, Gerencia de Proyectos Emblemáticos y direcciones distritales y zonales. También se pueden identificar entidades externas al MIES, las cuales son co-ejecutoras del proyecto y proporcionan información como: Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil (anteriormente, Secretaría Técnica del Plan Toda una Vida), Ministerio de Salud Pública (MSP), entre otras. Para más detalle, dirigirse al Anexo 1. En lo que respecta al presupuesto, el monto establecido para la ejecución del proyecto fue de USD 108.554.342,36, con una fecha estimada de duración de 36 meses, comprendidos en un periodo 2019-2021.

Por otra parte, la cadena de resultados del perfil del proyecto describe algunas actividades a ser ejecutadas, ofreciendo varios servicios o productos descritos que, a priori, se espera que generen los resultados que se detallan a continuación:

- Incremento de cobertura y calidad de los servicios de la “Misión Mis Mejores Años”;
- Fortalecimiento de talento humano;
- Actualización de encuesta de salud y envejecimiento.
- Levantamiento y actualización de información sobre personas adultas mayores y condiciones de vida mejoradas; y,
- Socialización de información a las personas adultas mayores sobre sus derechos.

Estas características iniciales del proyecto, planteadas en su documento de perfil correspondiente, representan los lineamientos iniciales para proceder con la evaluación de resultados obtenidos, considerando su tiempo de ejecución y los elementos del contexto que pueden servir como identificadores de fortalezas y debilidades respectivas.

4. Desarrollo de la Evaluación

Conforme la Guía para la Evaluación de Políticas Públicas, emitida por la Secretaría Nacional de Planificación, se manifiesta que una evaluación puede seguir uno o varios objetivos, los cuales proporcionan el marco general al cual deberá apegarse (Guía de evaluación de políticas pública, 2021, pp. 54). Este criterio se alinea con lo que señala la Red de Evaluación del Comité de Ayuda al Desarrollo de la (OCDE), sobre la definición de evaluación, en donde se plantea que una evaluación es:

“Apreciación sistemática y objetiva de un proyecto, programa o política en curso o concluido, de su diseño, su puesta en práctica y sus resultados. El objetivo es determinar la pertinencia y el logro de los objetivos, así como la eficiencia, la eficacia, el impacto y la sostenibilidad para el desarrollo. Una evaluación deberá proporcionar información creíble y útil, que permita incorporar las enseñanzas aprendidas en el proceso de toma de decisiones de beneficiarios y donantes”

Por lo tanto, en esta sección se exponen las características del proceso de evaluación, sus objetivos, preguntas de evaluación, metodología y otros elementos que permiten contextualizar los resultados respectivos. Es importante mencionar que estos elementos fueron plasmados en el documento de diseño metodológico, lo que fue trabajado, en conjunto, con los delegados de la institución ejecutora (MIES).

4.1 Objetivo general

El objetivo general para este proceso de evaluación es Determinar la eficacia de los servicios gerontológicos de la “Misión Mis Mejores Años” en sus modalidades a nivel nacional durante el periodo 2019-2021, mediante el uso de metodologías cuantitativas y cualitativas, a fin de retroalimentar la implementación de esta política pública.

4.2 Objetivos específicos

- a. Analizar la cobertura, pertinencia y eficacia de los servicios gerontológicos de acuerdo con los objetivos y resultados previstos por el proyecto.
- b. Identificar los factores que inciden en la consecución de los resultados de la oferta de servicios gerontológicos.
- c. Valorar la calidad percibida en los servicios gerontológicos brindados por las unidades de atención.

De acuerdo con los objetivos antes mencionados, se generaron preguntas de evaluación asociadas a cada objetivo específico. De la misma forma, cada pregunta tiene alineado un criterio de evaluación y un detalle de indicadores planteados que permitan responder las interrogantes:

Cuadro 3. Preguntas de evaluación

Preguntas de evaluación	Criterio
¿En qué medida se logró implementar los servicios gerontológicos de la “Misión Mis Mejores Años” en sus distintas modalidades de atención, de	Eficacia

Preguntas de evaluación	Criterio
acuerdo con las características sociodemográficas de las personas adultas mayores en pobreza y extrema pobreza?	
¿Qué proporción de la población objetivo recibió los servicios gerontológicos ofrecidos por el proyecto?	Cobertura
¿La relación entre los servicios brindados y las necesidades actuales de la población adulta mayor es adecuada?	Pertinencia
¿Qué factores determinaron el cumplimiento o no de los objetivos del proyecto?	Eficacia
¿La oferta de servicios gerontológicos fue oportuna y de calidad?	Eficacia
¿El proyecto ha logrado institucionalizar los procesos de los servicios gerontológicos para las personas adultas mayores?	Eficacia

Fuente: Documento de diseño metodológico, 2022.

Elaborado: Secretaría Nacional de Planificación.

4.3 Alcance

A continuación, se define la población beneficiaria, las unidades de análisis en la evaluación, la temporalidad y el alcance geográfico respectivo. Es importante indicar que, mediante reunión de 23 de diciembre de 2021, el MIES comentó que el primer componente del proyecto ejecutó el 98% del presupuesto asignado general, por lo que, la presente evaluación, se realiza únicamente a enfocado en este componente1: *“Implementar servicios gerontológicos de la Misión Mis Mejores Años en sus modalidades, de acuerdo con las características sociodemográficas y de funcionalidad de las personas adultas mayores en pobreza extrema y pobreza.”*

- **Población:** La población objetivo del proyecto se compone de personas adultas mayores en condiciones de pobreza, extrema pobreza y vulnerabilidad, con un índice de registro social menor o igual a 28.20351.
- **Unidad de análisis:** Las unidades de análisis son las personas beneficiarias de los servicios gerontológicos ofertados a través del proyecto de inversión en el período 2019-2021. Los analistas y técnicos distritales y zonales, al igual que otros actores involucrados directamente en el proyecto constituyen una unidad de análisis que permitirá obtener información de interés que retroalimente la intervención pública.
- **Temporalidad:** A pesar de que el documento del perfil del proyecto señaló que: “*el proyecto tiene una duración de 36 meses correspondiente al periodo 2019-2021*”, la temporalidad de la evaluación se dará acorde al reporte de información que ha suministrado la entidad rectora, siendo esta el periodo 2018-2021.
- **Alcance geográfico:** Nivel nacional.
- **Alcance sobre los criterios de la evaluación:** Los criterios que guiarán la evaluación son la pertinencia, cobertura, eficacia y sostenibilidad.

4.4 Tipo de evaluación

Dado que la oferta de los servicios gerontológicos de la “Misión Mis Mejores Años” culminó en el año 2021, el tipo de evaluación planteada, en este caso, es una evaluación de resultados, la cual permita generar evidencia de los logros alcanzados por el proyecto, en concordancia con los objetivos trazados en su planificación. En otras palabras, se pretende identificar cuáles fueron los factores que incidieron en la consecución de los resultados de la intervención, así como analizar la percepción de los actores involucrados en relación con la calidad de los servicios ofertados por el proyecto.

4.5 Metodología

Con el objetivo de determinar la eficacia de los servicios gerontológicos de la “Misión Mis Mejores Años” en sus modalidades a nivel nacional, y retroalimentar la implementación del proyecto, se realiza un análisis con un diseño de triangulación de información, mediante la aplicación de métodos mixtos, que consiste en recolectar información a través de métodos diferentes y fuentes diversas (Creswell, 2013).

Dado que se tiene información limitada para conocer los resultados del proyecto, para responder las preguntas de evaluación planteadas anteriormente, es necesario aplicar distintos métodos de recolección de datos. En este contexto, la aplicación de métodos mixtos es esencial, pues estos tienen como objetivo robustecer y clarificar los resultados obtenidos del análisis cuantitativo y cualitativo, mejorar la comprensión de los resultados de las preguntas de evaluación y reducir los posibles sesgos asociados a los métodos aplicados

individualmente.

Con el fin de responder las preguntas de evaluación, inicialmente se revisan las características generales de la intervención, los objetivos y metas planteadas, el perfil de la población objetivo, la oferta de servicios de atención a nivel nacional bajo las diferentes modalidades y los resultados preliminares de la intervención. Posteriormente, se aplicarán métodos cuantitativos y cualitativos para recolectar y analizar la información requerida.

4.5.1 Datos de fuentes primarias (fuentes administrativas)

Los datos de fuentes primarias corresponden a la información que ha sido generada como parte del proceso de ejecución del proyecto, la cual debería corresponder a los indicadores y metas planteadas en su planificación inicial (cédulas presupuestarias, fichas, instrumentos de implementación, guías, etc.). Para la presente evaluación, se toma en cuenta la información generada por los instrumentos de aplicación del proyecto, siendo algunos de estos:

- Información generada de fichas de valoración de indicadores de actividades instrumentales de la vida diaria, por ejemplo: Índice de Barthel (IB), Escala de Lawton y Brody, Mini-examen estado mental de acuerdo con la versión de Reyes et al., Índice de Yesavage;

Adicionalmente, se toma información que consta en el Informe de Seguimiento a la Ejecución del Plan Anual de Inversiones 2022, período enero-septiembre 2022, remitido por la Subsecretaría de Seguimiento, mediante memorando Nro. SNP-SGP-SS-2022-0310-M de 25 de noviembre de 2022. Asimismo, se extrajo información del reporte del Sistema de Seguimiento a Obras, remitido vía correo electrónico el 16 de marzo del 2022 por parte de la Dirección de Seguimiento a la Inversión.

4.5.2 Datos de fuentes secundarias

Los datos de fuentes secundarias corresponden a información que no se levanta precisamente como parte del proyecto, o dentro de su contexto de ejecución, si no que tienen otros objetivos, pero que pueden contribuir al análisis de sus potenciales efectos. En este caso, se utilizan dos instrumentos:

- Documentos de recopilación de respuestas a preguntas y subpreguntas realizadas por la Dirección de Evaluación de Inversión (Secretaría Nacional de Planificación), enviado por la Subsecretaría de Evaluación, mediante Oficio Nro. SNP-SGP-SE-2022-0061-OF, de 14 de julio de 2022. La respuesta a este pedido de información, fue remitida por la Subsecretaría de Gestión Intergeneracional, mediante Memorando Nro. MIES-SGI-2022-2150-M, de 05 de julio de 2022. De este documento, se desprende dos sub fuentes de información:

- 1.1) Reporte de respuestas a preguntas que permitan identificar elementos claves respecto a la ejecución del proyecto, tomando en cuenta varios criterios de evaluación. De manera general, se consultó sobre el tipo de relación que existía entre los servicios brindados y las necesidades identificadas de la población objetivo, los logros alcanzados en materia de objetivos, acciones y mecanismos de coordinación, entre otras. Con esta información cualitativa, se pretende analizar algunos elementos característicos de la ejecución del proyecto. El periodo de la información remitida corresponde desde 2018 hasta 2021.
- 1.2) Asimismo, con el fin de caracterizar al grupo beneficiario del proyecto, se elaboró una plantilla que contenía algunas variables que consideran aspectos sociodemográficos, laborales, situación de pobreza y pobreza extrema, salud, seguridad social etc. Con esta información, se busca describir a la población objetivo del proyecto, además de algunos elementos cuantitativos de la ejecución de los componentes del proyecto. El periodo de la información remitida corresponde desde 2018 hasta 2021.

4.5.3 Limitaciones identificadas dentro del desarrollo de evaluación

Es importante mencionar que, en todo proceso de evaluación, existen limitaciones y consideraciones que enmarcan la profundidad del análisis que se realiza, lo cual permite contextualizar, de mejor manera, los resultados y conclusiones del proceso.

Una limitación identificada ha sido la representatividad de los datos de algunas variables de interés, respecto a los años iniciales del proyecto. El Ministerio de Inclusión Económica y Social ha manifestado, dentro de sus reportes de información remitidos a la Dirección de Evaluación a la Inversión, que las bases de datos de los años 2018 y 2019 no son representativas en virtud de no contar con información significativa en cuanto a la cantidad de usuarios de los servicios derivados del proyecto. Caso contrario sucede con las bases de datos de los años correspondientes a los años 2020 y 2021, pues estas contienen información superior al 90% del grupo beneficiario⁵. Como consecuencia, en estos periodos que cuentan con información limitada, existe una limitación en el alcance de los resultados y las conclusiones respectivas, pues no existen datos suficientes que permitan obtener resultados concluyentes sobre la implementación del proyecto sobre el grupo beneficiario. Sin embargo,

⁵ Documento remitido por la Subsecretaría de Gestión Intergeneracional, mediante Memorando Nro. MIES-SGI-2022-2150-M, de 29 de julio de 2022. Dentro de las fuentes de información se colocó lo siguiente: “Nota: Las bases de datos de los años anteriores no es representativa. La métrica 2018 para los años 2020 y 2021 son superiores al 90% de nuestros usuarios.”

siguen siendo una muy buena referencia para plantearse algunas ideas iniciales sobre los potenciales efectos del proyecto.

Otra limitación identificada en el proceso de evaluación es el carácter jurídico que poseen los datos relacionados con la población adulta mayor beneficiaria y, por ende, el tratamiento de esta. Esta limitación fue comunicada mediante Oficio Nro. MIES-CGPGE-2021-0165-O de 03 de diciembre de 2021:

*“Mediante Memorando Nro. MIES-SGI-2570-M de 25 de noviembre de 2021, la Subsecretaría de Gestión Intergeneracional informa que: “Me permito indicar que del requerimiento efectuado a la Coordinación General de Estudios y Datos de Inclusión –CGDEI-, para el traslado seguro de la información a nivel nominal de 73.411 personas adultas mayores que cuentan con data sociodemográfica y gerontogerítrica, se obtuvo el protocolo de traspaso de información conforme lo establecido en la normativa legal vigente”, además que “Así mismo, se debatieron normas conexas sobre transparencia de la información aclarando que **la información institucional no clasificada y aquella que no esté vinculada a la protección especial de grupos de atención institucional es la única de clasificación pública, en tanto, el resto debe cumplir con lo establecido en las normas legales vigentes.**” (énfasis no es original del texto).*

De esta manera, en reunión de trabajo de 26 de noviembre de 2021 la Subsecretaría de Gestión Intergeneracional, la Dirección de Seguimiento y Evaluación/Unidad de Evaluación del Ministerio de Inclusión Económica y Social, y la Secretaría Nacional de Planificación, analizaron dos puntos críticos necesarios para el traspaso de información, siendo estos:

- La operatividad de traspaso de la información a nivel nominal de las personas adultas mayores beneficiarias del proyecto, para lo cual se planteó iniciar con el proceso, el mismo que duraría aproximadamente cuatro (04) meses, en caso de contar con una respuesta positiva; y,
- La revisión de la normativa para identificar qué información no podría ser enviada.

Debido a lo descrito anteriormente, estas limitaciones de gestión, que implican tiempo, recursos tecnológicos y mecanismos jurídicos de traspaso de la información, por lo cual, se buscó alternativas para obtener información relevante de variables sociodemográficas y gerontogerítricas del grupo beneficiario. En este sentido, se generó una plantilla para recolección de información de carácter agregado, que permita obtener una aproximación de la información que se hubiese recolectado con los datos nominales del grupo beneficiario solicitados.

Finalmente, es importante mencionar que el análisis incluido en la evaluación no contó con toda la información disponible del proyecto, debido a la entrega incompleta de información solicitada mediante Oficio Nro. SNP-SGP-SE-2022-0061-OF de 14 de julio de 2022. Con el fin de aclarar algunos elementos de estos datos, se realizaron dos insistencias vía correo electrónico correspondientes a las fechas de 28 de octubre y 07 de diciembre del presente año. En virtud de esto, y dado al tiempo limitado para el desarrollo de la evaluación, su ejecución se realiza con base en la información remitida en el oficio Nro. SNP-SGP-SE-2022-0061-OF.

4.6 Resultados

En esta sección, se presentan los principales resultados del proceso de evaluación, considerando los objetivos, la metodología, las fuentes de información y las limitaciones previamente planteadas. Con el fin de organizar los análisis incluidos en esta evaluación, los resultados se presentan en función de cada fuente (primaria y secundaria), según lo establecido en las reuniones de trabajo con los delegados de la institución ejecutora.

4.6.1 Análisis de fuentes primarias (fuentes administrativas)

Para visualizar el avance en la ejecución del proyecto, se emplea información del Sistema Integrado de Planificación e Inversión Pública (SIPeIP) y del Sistema de Seguimiento a Obras que son administrados por la SNP. Es importante destacar que es responsabilidad de cada institución ejecutora, administrar y actualizar la información dentro de los diferentes sistemas de información. En este sentido, este proyecto mantiene su información actualizada. Este elemento es un aspecto positivo de la gestión del proyecto.

En cuanto a la información del SIPeP, se toma en consideración el Informe de Seguimiento a la Ejecución del Plan Anual de Inversiones 2022, período enero-septiembre 2022, remitido por la Subsecretaría de Seguimiento, mediante memorando Nro. SNP-SGP-SS-2022-0310-M de 25 de noviembre de 2022. Dentro de este documento, se encuentra información del Módulo de Seguimiento a la Planificación Institucional del Sistema Integrado de Planificación e Inversión Pública – SIPeIP. La información correspondiente a la ejecución presupuestaria se lo obtuvo del Sistema e-SIGEF administrado por el Ministerio de Economía y Finanzas (en adelante MEF).

Conforme este informe, el proyecto pertenece al gabinete sectorial de desarrollo social, perteneciente al quinto objetivo del Plan Nacional de Desarrollo 2021-2025 (PND en adelante), situado en el eje social. Adicionalmente, este proyecto se encuentra alineado con el objetivo 1 (fin de la pobreza en todo el mundo⁶) de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el cual plantea como meta “*De aquí a 2030, erradicar para todas las personas y en todo el*

⁶ Naciones Unidas. (2022). Objetivos de Desarrollo Sostenible. Objetivo 1: Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo. Recuperado de: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/poverty/>. Consultado: [07-12-2022].

mundo la pobreza extrema (actualmente se considera que sufren pobreza extrema las personas que viven con menos de 1,25 dólares de los Estados Unidos al día)”⁷.

De acuerdo con informe antes mencionado, este proyecto se encuentra en estado finalizado con un dictamen de prioridad de arrastre, con los siguientes datos:

Tabla 2. Indicadores reportados en el Informe de Seguimiento a la Ejecución del Plan Anual de Inversiones 2022.

Indicador	Valor
Porcentaje de avance real año 2021	71,68%
Porcentaje de avance acumulado 2022	71,68%
Codificado reportado en el Esigef 30-09-2022	417.919,95
Devengado reportado en el Esigef 30-09-2022	144.692,83
Anticipo reportado en el Esigef 30-09-2022	0
Ejecución al 30-09-2022	144.692,83
Porcentaje de programación presupuestaria III Trimestre 2022 (a)	100,0%
Porcentaje de ejecución III Trimestre 2022 (b)	34,6%
Porcentaje de ejecución / Porcentaje de Programación 2022 (b)/(a)	34,6%

Fuente y Elaboración: Secretaría Nacional de Planificación, 2022.

El informe de seguimiento manifiesta que este proyecto, que actualmente se encuentra en arrastre, no presenta metas físicas para el año 2022 y su ejecución presupuestaria es baja con relación a la programación presupuestaria remitida de manera oficial por las entidades (menor o igual al 90% de lo programado).

En cuanto al Sistema Informático de Obras (SIOPE), el proyecto contó dentro de sus componentes con la construcción del centro gerontológico residencial “*El Condor*”. Su ubicación fue destinada en el cantón Archidona, provincia de Napo y será destinado a 151 beneficiarios. Con fecha reporte de 09 de marzo de 2022, el proyecto se encuentra en ejecución con el siguiente reporte: “*Obra en ejecución, enlucido de las paredes verticales de la planta baja de la edificación, colocación de instalaciones eléctricas en áreas de planta baja, pendiente recursos económicos.*” El porcentaje de avance de la obra es del 43,5%.

El monto total de la obra se encuentra registrado por un valor de USD 2.319.323,48, con un valor devengado, hasta marzo de 2022, de USD 676.772,50. Con estos datos se obtiene que el porcentaje de avance presupuestario es de 29,18%.

4.6.2 Análisis de fuentes secundarias

⁷ *Ibidem.*

En la página web del MIES se describe a la misión “Mis Mejores Años” como una “[...] en base al enfoque del envejecimiento activo y saludable, busca mejorar la calidad de vida de las personas mayores de 65 años, particularmente de aquellas que se encuentran en mayores condiciones de vulnerabilidad.”⁸

De acuerdo con la fuente de información secundaria, entregada por la Subsecretaría de Gestión Intergeneracional,⁹ el proyecto atendió a 121.874 personas en el periodo 2019-2021, distribuidas de la siguiente manera:

Tabla 3. Número de personas adultas mayores beneficiarias (periodo 2019-2021).

Años	Número de personas	Tasa de variación
2018	95.699	N/A
2019	118.036	23,34%
2020	121.874	3,25%
2021	121.389	-0,40%

Fuente: Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2022.

Elaboración: Secretaría Nacional de Planificación.

N/A*: No aplica

Tomando en consideración que la línea base comprendió a 95.699 personas adultas mayores, en 2019 este grupo beneficiario se incrementa en 23,34%. Para 2020 el grupo beneficiario se compone de 121.874 personas, cantidad que disminuyó en 2021, generando una tasa de variación del -0,40%.

Tabla 4. Características sociodemográficas del grupo beneficiario del proyecto, nivel nacional (2018-2021).

Indicadores		2018	2019	2020	2021	Promedio
Género	Hombre	39,7%	41,3%	41,1%	40,8%	40,7%
	Mujer	60,3%	58,7%	58,9%	59,2%	59,3%
Etnia	Mestizo/a	76,2%	67,6%	68,0%	68,3%	70,0%
	Indígena	13,0%	18,9%	18,8%	18,5%	17,3%
	Montubio/a	7,7%	10,0%	10,0%	9,9%	9,4%
	Afroecuatoriano/a	1,6%	2,0%	1,9%	1,8%	1,8%
	Mulato/a	0,4%	0,5%	0,4%	0,5%	0,5%
	Negro/a	0,2%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%
	Otro	0,2%	0,4%	0,3%	0,3%	0,3%
	Blanco/a	0,5%	0,4%	0,3%	0,3%	0,4%

⁸ <https://www.infancia.gob.ec/antecedentes-situacion-actual-marco-conceptual/>

⁹ Documento remitido por la Subsecretaría de Gestión intergeneracional, mediante Memorando Nro. MIES-SGI-2022-2150-M, de 29 de julio de 2022.

	Primaria (1ero a 6to grado)	N/D	N/D	45,5%	47,7%	46,6%
	Ninguno	N/D	N/D	48,2%	46,2%	47,2%
	Centro de alfabetización	N/D	N/D	2,8%	2,5%	2,7%
	Secundaria 1ro a 6to curso	N/D	N/D	1,5%	1,8%	1,6%
	EGB - 1ro a 10mo de básica	N/D	N/D	1,5%	1,3%	1,4%
Educación	Jardín de infantes -1ro de básica	N/D	N/D	0,2%	0,1%	0,2%
	Bachillerato - 1ro a 3ro BGU	N/D	N/D	0,1%	0,1%	0,1%
	Superior universitario	N/D	N/D	0,1%	0,1%	0,1%
	Superior no universitario	N/D	N/D	0,0%	0,0%	0,0%
	Post-grado	N/D	N/D	0,0%	0,0%	0,0%
	No identificado	N/D	N/D	0,0%	0,0%	0,0%

Fuente: Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2022.

Elaboración: Secretaría Nacional de Planificación.

N/D*: Datos no disponibles según la información remitida por el MIES.

La Tabla 4 muestra que, del grupo beneficiario entregado por la Subsecretaría de Gestión Intergeneracional, por medio de la fuente secundaria de documentos de recopilación de respuestas a preguntas y subpreguntas, denota que 6 de cada 10 personas adultas mayores fueron mujeres; en su mayoría mestiza, con un nivel de educación entre primaria y nula.

En cuanto a la edad, la Norma Técnica para la Implementación de la Prestación de Servicios en Centros y Servicios gerontológicos establece que “*La Misión Mis Mejores Años*” tenía como objeto “*mejorar la calidad de vida de las personas mayores de 65 años en situación de pobreza extrema, mediante el acceso progresivo al ejercicio de sus derechos, al bienestar y las oportunidades de desarrollo, a través de políticas públicas equitativas, coordinadas y ejecutadas con eficiencia.*” (p.12). (énfasis no es original del texto). No obstante, de acuerdo con la fuente de información secundaria referida por el MIES¹⁰, se evidencia que existieron personas beneficiarias fuera de este rango de edad, tal como lo muestra la Tabla 5.

¹⁰ Documento remitido por la Subsecretaría de Gestión intergeneracional, mediante Memorando Nro. MIES-SGI-2022-2150-M, de 29 de julio de 2022.

Tabla 5. Tabla de frecuencias respecto a la edad del grupo beneficiario del proyecto, nivel nacional, (2018-2021).

Tabla de Frecuencias																
Edad	2018				2019				2020				2021			
	Absoluta	Relativa	Absoluta acumulada	Relativa acumulada	Absoluta	Relativa	Absoluta acumulada	Relativa acumulada	Absoluta	Relativa	Absoluta acumulada	Relativa acumulada	Absoluta	Relativa	Absoluta acumulada	Relativa acumulada
30-43	-	0,0%	-	0,0%	2	0,0%	2	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%
44-57	-	0,0%	-	29,6%	13	0,0%	15	0,0%	2	0,0%	2	0,0%	4	0,0%	4	0,0%
58-71	28.339	29,6%	28.339	85,9%	35.971	30,5%	35.986	30,5%	34.861	28,6%	34.863	28,6%	33.573	27,7%	33.577	27,7%
72-85	53.867	56,3%	82.206	99,7%	65.197	55,2%	101.183	85,7%	69.076	56,7%	103.939	85,3%	69.432	57,2%	103.009	84,9%
86-99	13.236	13,8%	95.442	100,0%	16.547	14,0%	117.730	99,7%	17.557	14,4%	121.496	99,7%	17.992	14,8%	121.001	99,7%
100-113	255	0,3%	95.697	100,0%	301	0,3%	118.031	100,0%	374	0,3%	121.870	100,0%	386	0,3%	121.387	100,0%
114 en adelante	2	0,0%	95.699	100,0%	5	0,0%	118.036	100,0%	4	0,0%	121.874	100,0%	2	0,0%	121.389	100,0%

Fuente: Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2022.

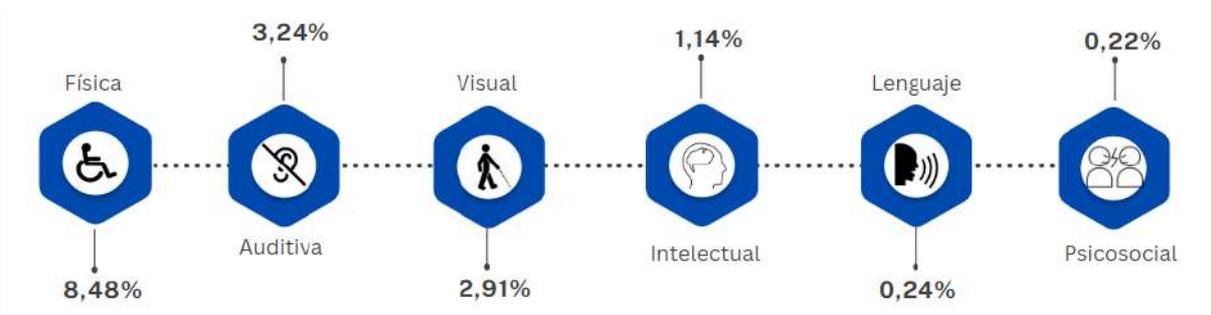
Elaboración: Secretaría Nacional de Planificación.

En la Tabla 5 se observa que alrededor del 0,13% del grupo beneficiario tuvo una edad comprendida fuera de lo delimitado en la Norma Técnica, es decir fuera de los 65 años, pues se atendió a 621 personas adultas mayores que poseían un intervalo de edad entre 30 a 64 años, en el periodo 2018-2021. A pesar de esto, la mayoría (el 56,4% en promedio) del grupo de beneficiarios estuvo ubicado en el rango de edad comprendido entre 72 a 85 años.

Por otro lado, la Ilustración 2 visibiliza el porcentaje de personas adultas mayores del grupo beneficiario que presentaron algún tipo de discapacidad. En promedio, dentro del periodo 2018-2021, el tipo de discapacidad con mayor representación fue la discapacidad física, pues representó el 8,48%. A esta le continúan la discapacidad auditiva (3,24%) y visual (2,91%). A pesar de esta caracterización, el 83,77% del grupo beneficiario no presentó discapacidad alguna.

Dentro del periodo 2020-2021, el 81,85% de este grupo beneficiario se catalogó sin ocupación alguna, mientras que el 10,05% reporta realizar actividades económicas por cuenta propia.

Ilustración 1. Tipos de discapacidad¹¹ presentes en el grupo beneficiario (2018-2021).



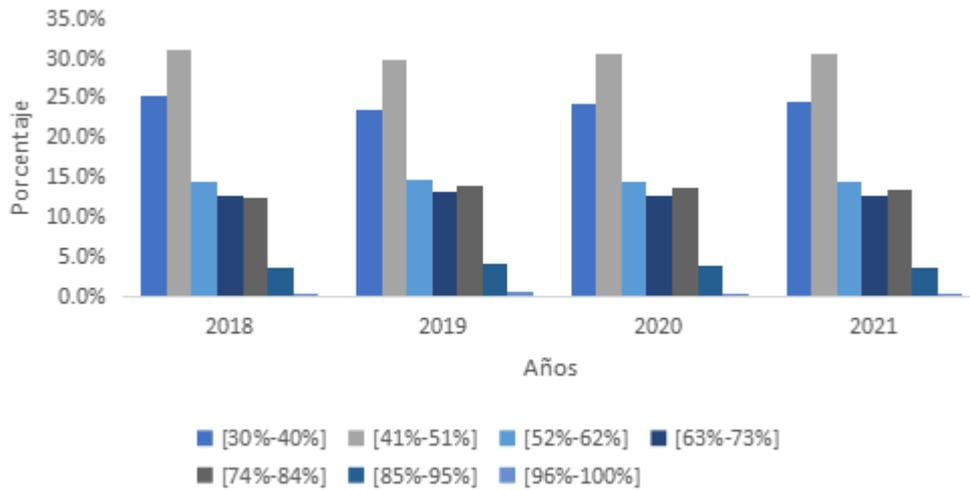
Fuente: Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2022.

Elaboración: Secretaría Nacional de Planificación.

Del grupo de beneficiarios que presentaron algún tipo de discapacidad, según los resultados del análisis, se observa que el intervalo de grado de discapacidad entre 41% y 51%, representa el grupo con mayor número de beneficiarios, mientras que el intervalo de entre 96% y 100% de discapacidad, representa el grupo con menor cantidad de personas adultas mayores beneficiarias, como lo muestra el Gráfico 1.

Gráfico 1. Representación de beneficiarios según su rango de discapacidad (2018-2020).

¹¹ Es importante manifestar que, de acuerdo con el Ministerio de Salud Pública, se reconoce siete tipos de discapacidad: auditiva, física, intelectual, lenguaje, psicosocial, visual y múltiple. En este sentido, se ha procedido a reestructurar la información reportada por la Subsecretaría de Gestión intergeneracional, bajo la clasificación indicada. Ver más: <https://www.salud.gob.ec/calificacion-o-recalificacion-de-personas-con-discapacidad-2/#:~:text=Los%20tipos%20de%20discapacidad%20existentes,maneras%20y%20en%20diferentes%20grados.>



Fuente: Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2022.

Elaboración: Secretaría Nacional de Planificación.

Con corte a julio de 2022, se ha registrado 7.457 muertes pertenecientes a beneficiarios del proyecto desde el año 2020. Las principales causas de muerte de las personas adultas mayores beneficiarios fueron:

1. Hipertensión arterial.
2. Insuficiencia cardiaca.
3. Infarto.
4. Neumonía.
5. Bronquitis.
6. Bronconeumonía.
7. Insuficiencia respiratoria/cardiaca/renal /pulmonar
8. Diabetes.
9. Paro cardiorespiratorio/paro respiratorio.
10. Agravación por caídas.
11. Accidentes cerebrovasculares.
12. Accidentes de tránsito.
13. Anemias.
14. Cáncer
15. Carcinomas.
16. Choques cardiogénicos/hipovolémicos/sépticos.
17. Cirrosis.
18. Colecistitis.
19. Demencia.
20. Dengue.
21. Derrames.
22. Desnutrición.
23. Falla multiorgánica.
24. Fracturas/lesiones.
25. Gastritis.
26. Hemorragias.
27. Infecciones urinarias.
28. Linfomas.
29. Obstrucción intestinal.
30. Sepsis.
31. Shock hipovolémico/ shock séptico.
32. Traumas.
33. Trombosis.
34. Tuberculosis.
35. Tumores.
36. Úlceras.
37. Deshidratación severa.
38. Depresión.
39. Covid-19.

40. Muerte natural.

Dada la información limitada, no se cuenta con el número de personas fallecidas específicas por tipo de causa de muerte.

Conforme lo establecido en el artículo 24 el Acuerdo Ministerial No. 109 de 27 de junio de 2019 del MIES, en el cual se regula el programa de transferencias monetarias del sistema de protección social integral en lo relacionado a: Bono de Desarrollo Humano, Bono de Desarrollo Humano con Componente Variable, Pensión Mis Mejores Años, Pensión para Adultos Mayores, Pensión Toda Una Vida y Pensión para Personas con Discapacidad, se establece que la Pensión Mis Mejores Años y la Pensión para Adultos Mayores son transferencias mensuales de USD 100 y USD 50, respectivamente. El objetivo de estas transferencias monetarias es cubrir carencias económicas y gastos que demandan las vulnerabilidades que se acentúan con la edad.

La Tabla 6 expone el número de personas adultas mayores beneficiarias de los dos tipos de transferencias monetarias. Se observa que existe un cambio significativo en el trayecto del número de beneficiarios de ambas transferencias desde el inicio del periodo estudiado, pues entre los años 2018 y 2019 las tasas de variación poseen un comportamiento brusco, siendo estas de 163% y -72%, correspondientemente. A partir de 2019, el número de beneficiarios de la Pensión Mis Mejores Años se incrementa de manera inversamente proporcional al número de beneficiarios de la Pensión para Adultos Mayores.

Esta variación es explicada por la entrada en vigencia del Decreto Ejecutivo Nro. 804¹² de 20 de junio de 2019, en el cual las personas adultas mayores en situación de extrema pobreza, que recibían la Pensión para Adultos Mayores, se incorporen a la pensión Mis Mejores Años.

Tabla 6. Número de personas beneficiarias del proyecto por tipo de transferencia monetaria (2018-2021).

Tipo de transferencia	2018	2019	2020	2021
Pensión Mis Mejores Años (USD 100)	105.775	278.515	296.327	341.632
Pensión para Adultos Mayores (USD 50)	290.698	82.745	62.981	7.712
Total	396.473	361.260	359.308	349.344

Fuente: Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2022.

Elaboración: Dirección de Evaluación a la Inversión.

En lo que corresponde a los centros gerontológicos y unidades de atención, en sus distintas modalidades, se planificó implementar servicios gerontológicos de la Misión “Mis Mejores Años”, de acuerdo con las características sociodemográficas y de funcionalidad de las personas adultas mayores en pobreza y extrema pobreza. La apertura y gestión de estos

¹² Publicado en el Registro Oficial Suplemento N°208, de 21 de mayo de 2021.

servicios gerontológicos comprendía la puesta en funcionamiento de unidades de atención en cuatro modalidades, siendo estas:

- 1) Centros gerontológicos residenciales;
- 2) Centros gerontológicos de atención diurna;
- 3) Espacios de Socialización y de Encuentro; y,
- 4) Atención Domiciliaria.

La gestión y apertura de estas modalidades de atención se lo planificó con el afán de realizar actividades que fomenten el envejecimiento saludable, garantizando los derechos de este grupo vulnerable establecidos en la Constitución de la República del Ecuador.

- 1) Centros gerontológicos residenciales:

De acuerdo con el perfil del proyecto¹³, se estableció que estos centros fueron un servicio de alojamiento a personas adultas mayores, contemplados para los 365 días, durante 24 horas del día. Durante el inicio del proyecto, existieron dos modalidades: 1) no permanente: en la cual las estancias estarían comprendidas de tres a seis meses, una vez que este estabilizada la persona adulta mayor o que se haya ubicado a la familia de la misma; 2) permanente: cuando se tratase de personas adultas mayores sin referente familiar comprobado, en situación de vulnerabilidad o total dependencia (pp. 60-61).

Mediante Acuerdo Ministerial No. 051 de 13 de diciembre de 2018, el MIES se aprueban las Normas Técnicas para la Implementación de la Prestación de Servicios en Centros y Servicios gerontológicos¹⁴. El artículo 1 de este cuerpo normativo establece que se aprueba, entre otras, la Norma Técnica para la Implementación y Prestación de Servicios de Atención y Cuidado para Centros Gerontológicos Residenciales. Estos centros son destinados para albergar a aquellas personas adultas mayores que no pueden ser atendidas por sus familiares o que carezcan de un lugar donde residir de forma permanente. Se brindan servicios de cuidado y atención integral en alojamiento, alimentación, nutrición, vestimenta, salud recreación, etc.

- 2) Centros gerontológicos residenciales diurnos

Fueron planificados para prestar servicios de atención y cuidado integral a personas adultas mayores sin internamiento, con dependencia leve, intermedia o moderada, promocionando el envejecimiento positivo y ciudadanía activa. La atención difiere con aquella dada en los centros gerontológicos de atención diurna, pues estos centros diurnos dan atención 240 días al año, durante periodos de 6 a 8 horas diarias, de lunes a viernes. Esta definición se encuentra ratificada en la Norma Técnica para la Implementación de la Prestación de Servicios en Centros y Servicios gerontológicos (pp. 38). Se especifica que el objetivo de dichos centros es

¹³ Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2021). Incremento de cobertura y calidad de los servicios de la “Misión Mis Mejores Años”. pp. 60-61.

¹⁴ Acuerdo Ministerial No. 051. Normas Técnicas para la Implementación de la prestación de servicios en Centros y Servicios Gerontológico, de 18 de enero de 2019. P.

“[...] evitar su institucionalización, segregación o aislamiento que promueva el envejecimiento positivo y ciudadanía activa”. Se entiende que evitar la institucionalización radica en evitar que el adulto mayor beneficiario sea sumiso a un régimen de vida de una institución, siendo en este caso, a un asilo¹⁵.

3) Espacios de socialización y de encuentro:

En estos centros tuvieron como fin la prestación de servicios de atención para la revitalización, socialización y encuentro de las personas adultas mayores, que podían trasladarse por sus propios medios, a fin de trabajar en el envejecimiento saludable, prevención de enfermedades, cuidado y activación del cumplimiento de derechos. Conforme la Norma Técnica antes citada, esta modalidad ofrece un servicio de atención en dos condiciones:

- Para personas adultas mayores en situación de extrema pobreza se ofrece un servicio con alimentación, por tres días, a la semana, con tres horas de duración en cada jornada de trabajo¹⁶ (144 días al año); y,
- Para personas adultas mayores que no se encuentran en situación de extrema pobreza se ofrece un servicio sin alimentación, por dos horas de duración en cada jornada de trabajo (96 días al año) (pp.23-24).

4) Atención domiciliaria:

De acuerdo con lo indicado por la Norma Técnica, es un servicio dirigido a garantizar el bienestar físico y psíquico de las personas adultas mayores que no pueden acceder a los servicios de atención intramurales debido a que presentan características que les dificultan o impiden moverse como, por ejemplo: dispersión de la vivienda, presencia de discapacidad o situación de dependencia (p.7).

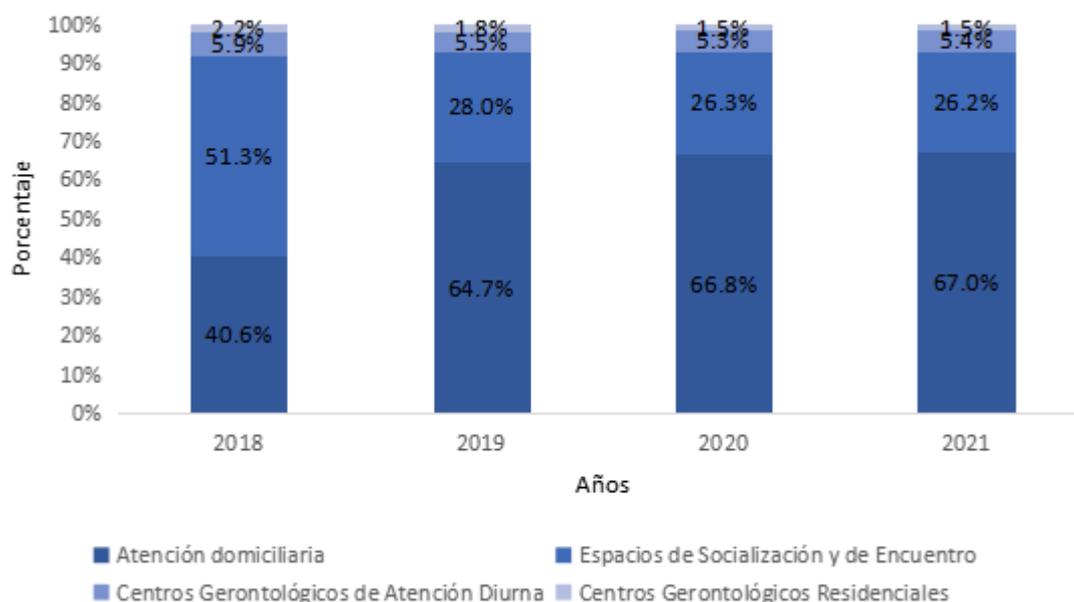
El Gráfico 2 muestra el porcentaje de personas adultas mayores beneficiarias del proyecto por tipo de modalidad. En promedio, el 59,8% del grupo beneficiario fue atendido bajo la modalidad de atención domiciliaria, es decir, que se atendió a personas adultas mayores que no tuvieron la posibilidad de moverse por sí solos a los espacios físicos dispuestos por el proyecto. En lo que respecta a la modalidad de espacios de socialización y de encuentro, tuvo una participación representativa en 2018, siendo de 51,3%, la cual tuvo un decremento en el transcurso del periodo de ejecución del periodo 2018-2021, pues en 2021 finaliza con una participación de apenas el 26,2%. Las modalidades de atención con menor número de

¹⁵ Institucionalización. (2022). En *Wikipedia*. Recuperado el 22 de noviembre de 2022 de <https://es.wikipedia.org/wiki/Institucionalizaci%C3%B3n>.

¹⁶ La Norma Técnica de para la Implementación y Prestación de Servicios de Atención y Cuidado para Centros Gerontológicos Residenciales se establece que una jornada de trabajo equivale a 8 horas diarias, 5 días de la semana en actividades grupales en sesiones de 25 adultos mayores.

beneficiarios fueron los centros gerontológicos de atención diurna y los centros gerontológicos residenciales.

Gráfico 2. Porcentaje de beneficiarios por tipo de modalidad de atención (2018-2020).



Fuente: Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2022.

Elaboración: Secretaría Nacional de Planificación.

La distribución geográfica del grupo beneficiario, con sus respectivas unidades de atención, tuvo un alcance nacional. En las Ilustraciones 3, 4, 5 y 6 se muestra dicha distribución a lo largo de los cuatro años que se posee información del proyecto.

Respecto a la modalidad de atención domiciliaria, dentro del periodo 2018-2021, se observa que el grupo beneficiario estuvo concentrado, en su mayoría, en las regiones de la costa y sierra del país, como se aprecia en la Ilustración 3. Es así que las provincias con mayor número de beneficiarios, en promedio, fueron las provincias del Guayas (10,2%), Loja (9,8%), Manabí (8,1%), Chimborazo (7,4%) y Tungurahua (6,5%). Este patrón coincide con la distribución geográfica de las unidades de atención de esta modalidad en las provincias de Guayas (10,2%), Loja (9,4%), Manabí (6,2%) y Chimborazo (7,5%).

Siendo 11.584 el promedio de personas adultas mayores beneficiarias, existen 11 provincias que se encuentran por encima del promedio del número de beneficiarios totales en el periodo 2018-2021, siendo estas: Azuay, Cañar, Chimborazo, Cotopaxi, Guayas, Imbabura, Loja, Los

Ríos, Manabí, Pichincha y Tungurahua. En el mismo periodo, en promedio el número de beneficiarios se desvía de la media aproximadamente en 7.982 personas adultas mayores.

El promedio de las unidades de atención domiciliario fue de 327, en el periodo de estudio. Las provincias que estuvieron por encima de este promedio fueron: Azuay, Bolívar Cañar, Chimborazo, Cotopaxi, Guayas, Loja, Los Ríos, Manabí, Pichincha y Tungurahua. En promedio, el número de unidades de atención domiciliaria se desvía de la media aproximadamente en 227 unidades de atención.

Las provincias con menor cantidad de beneficiarios y menor número de unidades de atención domiciliaria fueron Carchi, Pastaza y Galápagos, dentro del período 2018-2021.

En consideración a la modalidad de atención de espacios de encuentro y socialización (ver Ilustración 4) se aprecia que esta atención se encuentra enfocada en la zona de la costa, pues el número de beneficiarios de las provincias que componen esta región representa alrededor del 60% del total del grupo beneficiario, en promedio.

Como se muestra en la Ilustración 4, las tres provincias con mayor número de beneficiarios, dentro del periodo 2018-2021, fueron Guayas (24,6%), Manabí (17,4%) y Los Ríos (8,0%); mientras que, las tres provincias con menor cantidad de usuarios fueron Galápagos, Cañar y Sucumbíos. Las provincias de Cotopaxi y Pastaza no registraron usuarios en esta modalidad de atención en todo el periodo de reporte de información.

Las unidades de atención designadas a los espacios de socialización y de encuentro fueron de un total de 1.776, con un promedio de 74 por provincia, dentro del periodo 2018-2021. Al igual que el patrón identificado en el número de beneficiarios, las provincias con mayor presencia de unidades de atención de esta modalidad, en promedio, fueron Guayas (22,5%), Manabí (18,0%) y los Ríos (7,4%). De igual forma, no se presentaron unidades de atención en las provincias de Cotopaxi y Pastaza, en virtud de que no hubo beneficiarios a atender.

En lo correspondiente a los centros gerontológicos de atención diurna (ver Ilustración 5), en el periodo 2018-2021 la cantidad de beneficiarios es significativamente menor en comparación con los usuarios de las dos modalidades antes descritas, pues se atendió a 25.106 personas adultas mayores, representando el 9% y 17% de los usuarios atendidos en las modalidades de atención domiciliaria y de espacios de socialización y encuentro, respectivamente. Como se plasma en la Ilustración 5, la zona de la sierra tuvo mayor participación en lo que refiere a número de beneficiarios, ya que esta fue del 46,9% desde el año 2018 a 2021. De manera individual, las provincias con mayor número de personas adultas mayores atendidas fueron Esmeraldas (11,8%), Manabí (11,0%) y Guayas (8,5%).

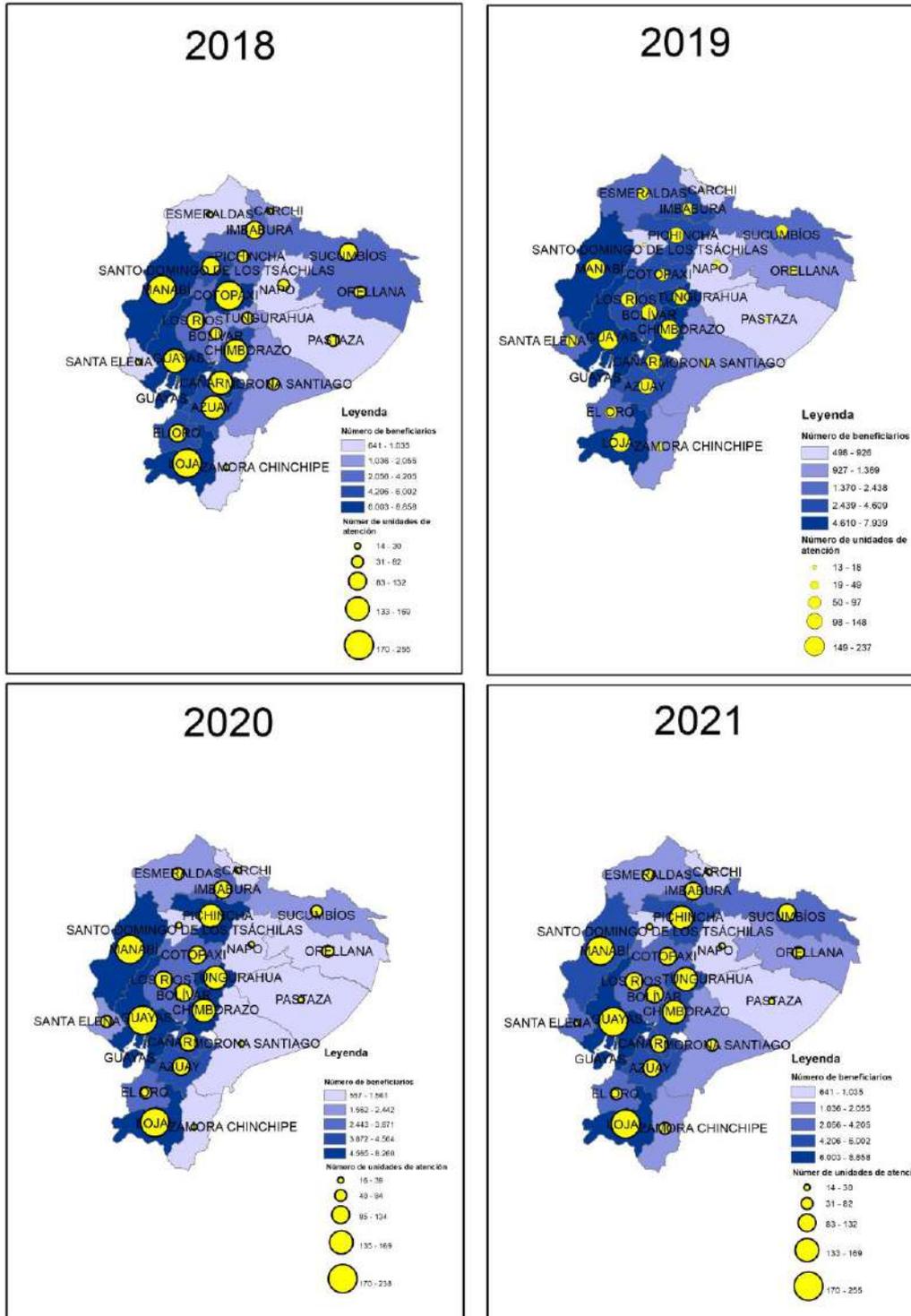
Dentro del periodo reportado, los centros gerontológica de atención diurna fueron 479, con un promedio de 20 centros y una desviación estándar de 17 residencias, a nivel nacional desde el año 2018 hasta el año 2021. En este mismo período, el 82,3% de los gerontológica de este tipo de modalidad se encontró condensado en las regiones de la costa y sierra del país. Al

igual que en el caso de los beneficiarios, las provincias con mayor número de unidades gerontológicas de atención diurna fueron Esmeraldas (9,0%), Guayas (8,6%) y Manabí (8,1%). Tanto Santa Elena, como Galápagos no obtuvieron beneficiarios registrados y, por ende, no se estableció ningún centro geriátrico.

Finalmente, la atención bajo la modalidad de centros gerontológicos residenciales fue aquella en ostentar el menor número de personas adultas mayores beneficiarias por el proyecto en comparación con las tres modalidades de atención anteriormente descritas, atendiendo a 7.875 en el periodo 2018-2021. Dentro de este periodo se estableció un total de 227 centros gerontológica residenciales y de atención diurna a nivel nacional.

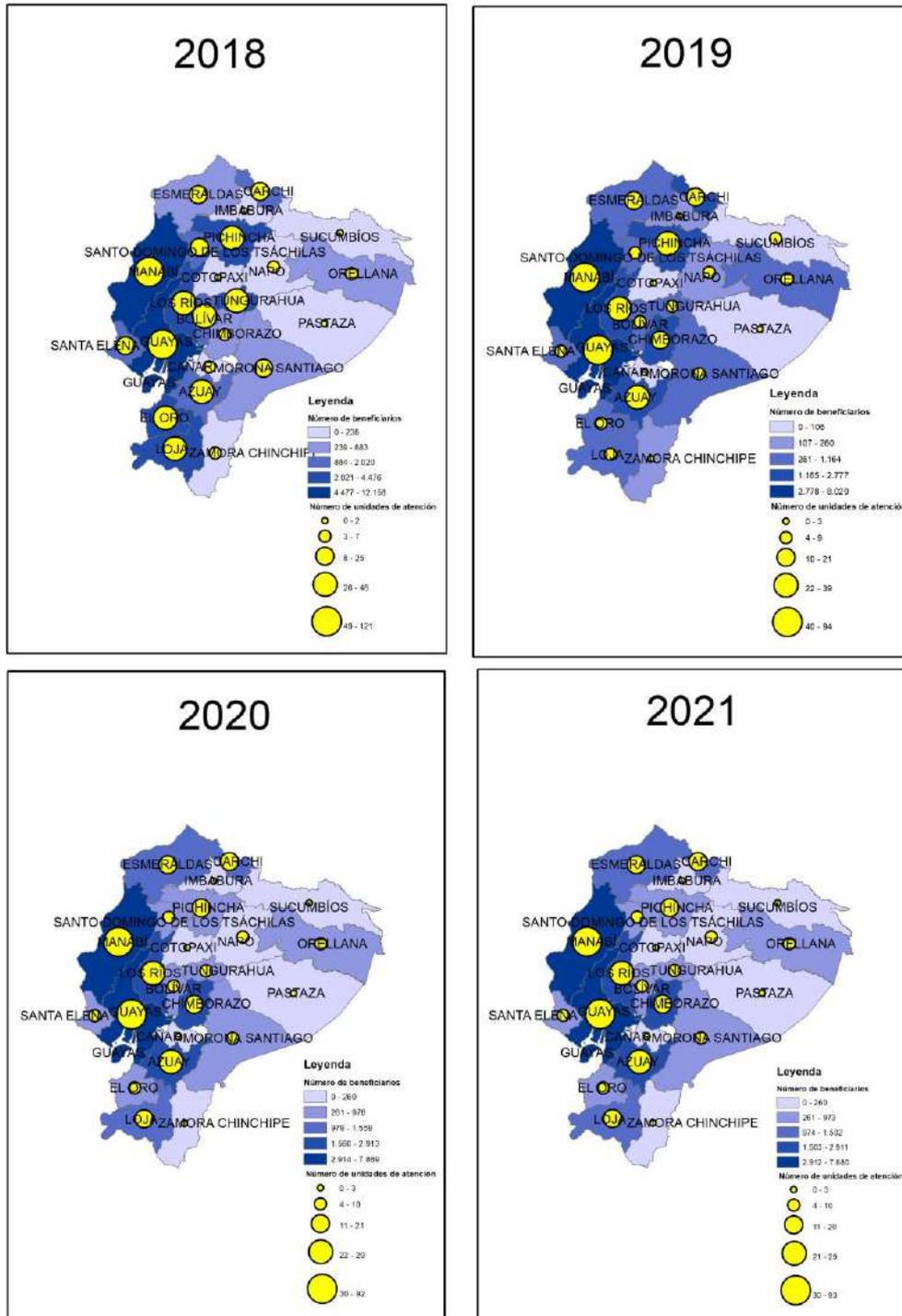
En promedio, el grupo beneficiario de esta modalidad estuvo concentrado en un 70,9% en la región sierra, el 19,4%, en la costa y el 10,3% en el oriente. De manera desagregada, las provincias que atendieron más usuarios bajo esta modalidad fueron: Pichincha (13,0%), Chimborazo (12,8%) y Azuay (12,1%). Este patrón también se presenta en las unidades geriátricas residenciales, como se plasma en la Ilustración 6.

Ilustración 2. Distribución geográfica beneficiarios y unidades de atención domiciliaria (2018-2021).



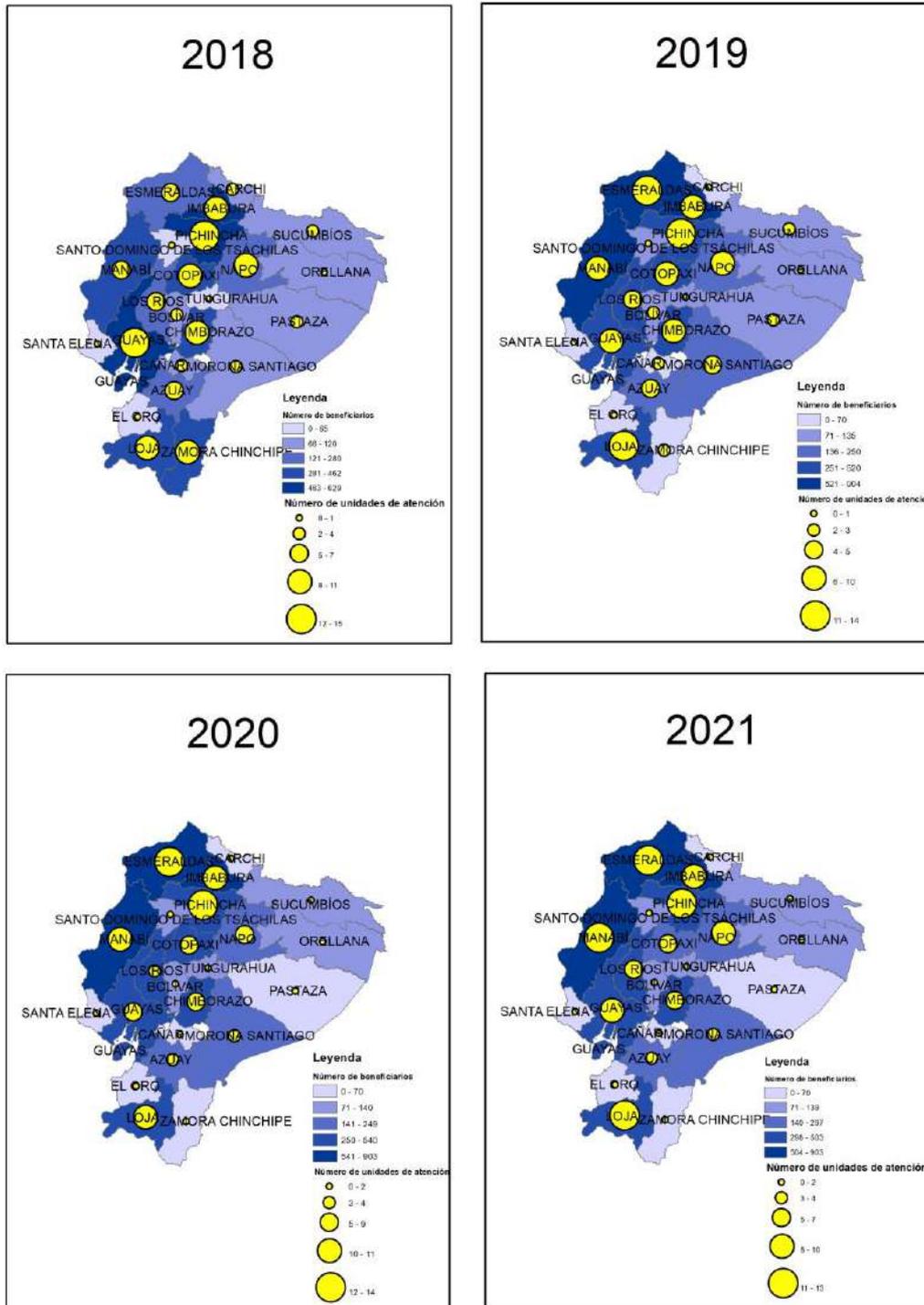
Fuente: Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2022.
Elaboración: Secretaría Nacional de Planificación.

Ilustración 3. Distribución geográfica beneficiarios y unidades de atención de espacios de encuentro y socialización (2018-2021).



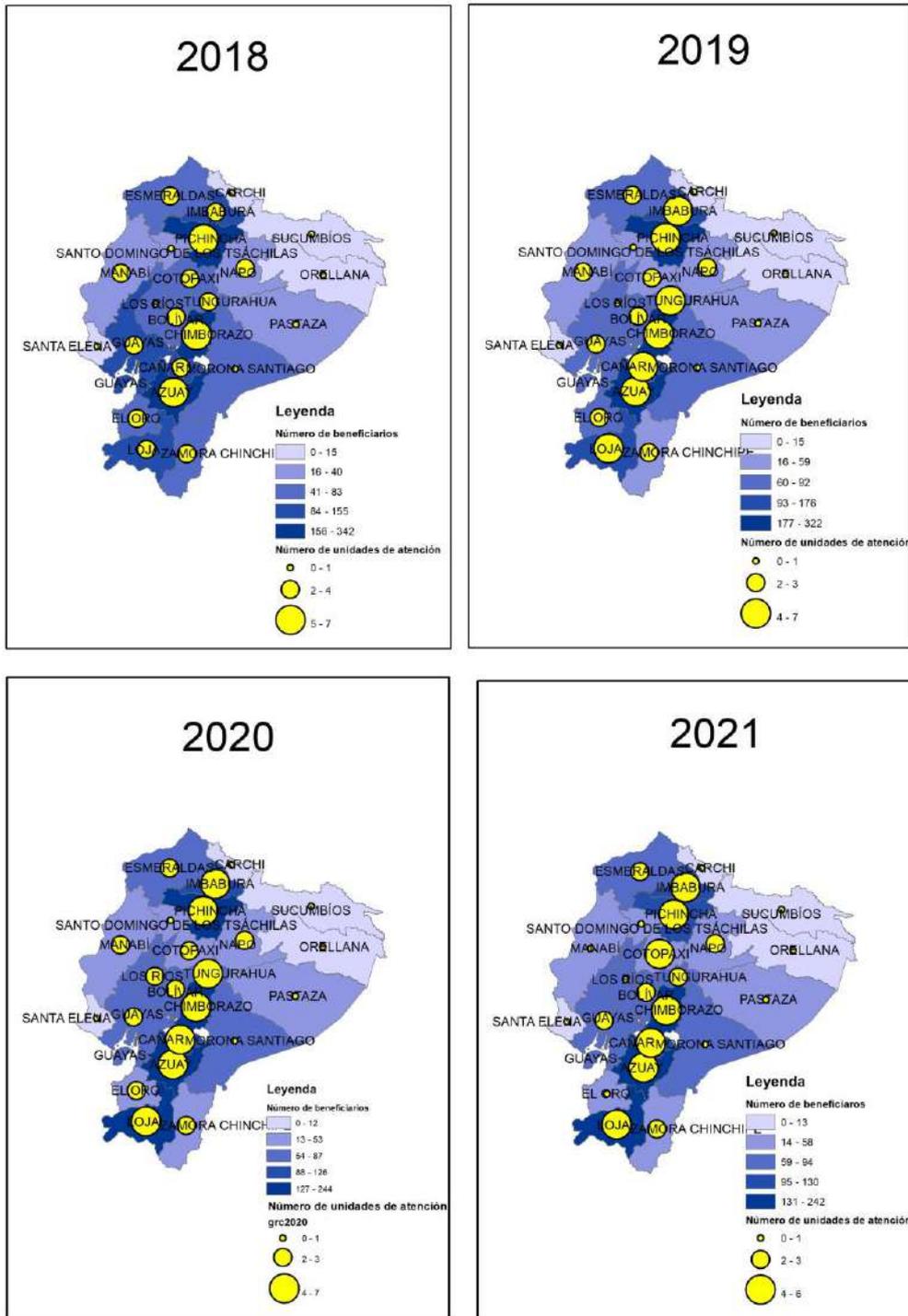
Fuente: Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2022.
Elaboración: Secretaría Nacional de Planificación.

Ilustración 4. Distribución geográfica beneficiarios y centros gerontológicos de atención diurna (2018-2021).



Fuente: Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2022.
Elaboración: Secretaría Nacional de Planificación.

Ilustración 5. Distribución geográfica beneficiarios y centros gerontológicos residenciales (2018-2021).



Fuente: Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2022.
Elaboración: Secretaría Nacional de Planificación.

Del análisis realizado con base a las Ilustraciones 3, 4, 5 y 6, se puede concluir que las unidades de atención establecidos de las diferentes modalidades son coherentes con el número de beneficiarios atendidos puesto que, a mayor cantidad de beneficiarios atendidos, mayor fue el número de unidades de atención establecidas, y viceversa. En el periodo 2018-2021, las modalidades de atención domiciliaria, de atención diurna y centros gerontológicos residenciales estuvieron concentradas en la región de la sierra; mientras que los espacios de socialización y encuentro estuvieron ubicados, en su mayoría, en la zona costera.

En lo correspondiente a la estructura y modelo de gestión de los servicios gerontológicos, la Norma Técnica establece que cada unidad de atención debe realizar su acercamiento a las personas adultas mayores con y sin discapacidad y sus familias, para informar sobre la prestación del servicio que se ofrece (p.12). Estas unidades de atención deben aplicar la ficha de aceptación de ingreso en el que constan datos de identificación del usuario y de su familia, en caso de tenerla. De igual manera, estas unidades de atención debían elaborar planes de atención individuales, en los cuales se recogerían valoraciones, información personal, objetivos, ideas, propuestas de intervención, apoyos personalizados y recomendaciones para que la persona adulta mayor adquiriera el mayor grado de autogestión sobre su vida cotidiana para atender sus necesidades y apoyar su proyecto de vida desde el impulso de la autonomía.

En concordancia con los planes de atención individuales, se planificaban actividades con frecuencia mensual, a fin de cumplir con las metas establecidas con base a los componentes de: salud, actividades de la vida diaria e instrumentales, cognitivas y afectivas, cuidados, derechos, espacios ambientales adecuados, educación, social y medios de vida.

El MIES ha indicado que, desde el año 2019 hasta el año 2020, las actividades realizadas en espacios de socialización y de encuentro, centros gerontológicos de atención diurna y centros gerontológicos residenciales se enfocaron en el mantenimiento de funcionalidad de los usuarios; mientras que, en la modalidad de atención domiciliaria las actividades se concentraron en mantener o recuperar levemente la funcionalidad de las personas adultas mayores con independencia o leve discapacidad¹⁷.

Los insumos y equipos implementados para la ejecución de las actividades anteriormente indicadas fueron básicamente: ropa de cama (92,5%), equipos electrónicos (3,8%), instrumentos musicales (2,3%), ayudas técnicas (1,1%) y otros (0,3%), como se detalla en la Tabla 7.

Tabla 7. Insumos y equipos implementados en el proyecto¹⁸ (2019).

Insumos/Equipos	Total
Amplificador	10

¹⁷ Documento remitido por la Subsecretaría de Gestión intergeneracional, mediante Memorando Nro. MIES-SGI-2022-2150-M, de 29 de julio de 2022.

¹⁸ Esta información corresponde únicamente a la modalidad de centros gerontológicos residenciales para el año 2019, a nivel nacional.

Insumos/Equipos	Total
Cobija para cama	323
Cuerpo de estantería	2
Escalera pata de gallo	1
Flauta dulce	6
Guitarra	1
Juego de sábanas	393
Maracas	10
Micrófono	13
Mini componente	1
Pandereta de plástico	10
Pantalla gigante para proyector	13
Parlantes	7
Silla de ruedas	13
Toalla de baño	358
Total general	1161

Fuente: Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2022.

Elaboración: Secretaría Nacional de Planificación.

Respecto a las entidades cooperantes del proyecto para la ejecución de los servicios gerontológicos, según datos del MIES, se transfirieron USD 66.331.475,39 a 461 entidades cooperantes, dentro del periodo 2019-2021 (Ver Anexo 2). Como se muestra en la Tabla 8, la modalidad que recibió la mayor cantidad de transferencias fue los centros gerontológicos de atención diurna, pues sus valores transferidos representan el 35,1% respecto del total de transferencias entregadas. Posteriormente se encuentran: centros gerontológicos residenciales con 29,6%, atención domiciliaria con 22,3% y con el 13,0% se encuentran los espacios de socialización y de encuentro. En promedio, las cuatro modalidades destinaron USD 16.582.868,65 a las entidades cooperantes en el periodo 2019-2021.

Por otro lado, en la Tabla 9 se expone el número de beneficiarios cubiertos por las entidades cooperantes en el periodo 2019-2021, mostrando que la modalidad con mayor cantidad de personas adultas mayores atendidas por las entidades cooperantes fue la atención domiciliaria, representando el 48,7% del total de beneficiarios atendidas por las entidades cooperantes. En promedio, las entidades cooperantes atendieron 26.721,75 usuarios por cada una de las cuatro modalidades.

Tabla 8. Transferencias monetarias realizadas a entidades cooperantes (2019-2021).

Modalidad	2019	2020	2021	Total general
Atención domiciliaria	7.338.378,89	5.050.187,16	2.378.463,51	14.767.029,56
Centros gerontológicos de atención diurna	7.002.872,82	8.873.842,93	7.420.501,06	23.297.216,81
Centros gerontológicos residenciales	10.066.492,73	4.811.568,81	4.782.920,48	19.660.982,02
Espacios de socialización y de encuentro	1.590.662,09	2.034.771,81	4.980.813,10	8.606.247,00
Total	25.998.406,53	20.770.370,71	19.562.698,15	66.331.475,39
Promedio	6.499.601,63	5.192.592,68	4.890.674,54	16.582.868,85

Fuente: Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2022.

Elaboración: Secretaría Nacional de Planificación.

Tabla 9. Número de beneficiarios cubiertos por las entidades cooperantes (2019-2021).

Modalidad	2019	2020	2021	Total general
Atención domiciliaria	25.733	17.873	8.399	52.005
Centros gerontológicos de atención diurna	3.790	4.393	4.203	12.386
Centros gerontológicos residenciales	1.669	736	666	3.071
Espacios de socialización y de encuentro	9.805,00	8.088,00	21.532,00	39.425,00
Total	40.997,00	31.090,00	34.800,00	106.887,00
Promedio	10.249,25	7.772,50	8.700,00	26.721,75

Fuente: Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2022.

Elaboración: Secretaría Nacional de Planificación.

Por otro lado, la identificación de necesidades de sus usuarios y la planificación de las atenciones que deben realizarse sobre este grupo beneficiario, constituyen un importante elemento para lograr la efectividad del servicio, de acuerdo con el Ministerio de Inclusión Económica Social (2021, p. 10). Con base a lo descrito anteriormente, el MIES ha considerado que un instrumento útil para la identificación de necesidades y la planificación de atenciones es la valoración geriátrica integral (VGI, en adelante). Esta valoración se encuentra establecida en las Normas Técnicas para la Implementación de la Prestación de Servicios en Centros y Servicios Gerontológicos, las cuales disponen que cada unidad de atención debe realizarla, adecuándola a la tipología del usuario/a. Esta valoración se debía realizar cada seis

meses y para su aplicación se toman en cuenta todas las esferas que afectan en la calidad de vida de la persona adulta mayor, siendo estas: esfera funcional, esfera cognitiva, esfera emocional y esfera física.

En la década de 1980, la valoración gerontológica integral surgió como una estrategia importante para mejorar la atención de las personas adultas mayores con problemas médicos, psicosociales y funcionales complejos (Kuo, Scandrett, Dave, & Mitchell, 2004, p. 256). La valoración geriátrica integral (CGA, por sus siglas en inglés) es un proceso de diagnóstico interdisciplinario y multidimensional para determinar las capacidades médicas, psicológicas y funcionales de una persona anciana frágil con el fin de desarrollar un plan coordinado e integrado para el tratamiento y el seguimiento a largo plazo (Wieland y Hirth, 2003, p.454).

Dentro del “*Informe de Indicadores de Logros de la Población Adulta Mayor atendida por el MIES*” la entidad ejecutora expone que para llevar a cabo la valoración gerontológica integral se disponen de herramientas como escalas y pruebas gerontológicas, las cuales contribuyen a realizar una valoración estructurada y estandarizada con validación internacional (p.10). Para la presente evaluación, la entidad rectora ha remitido información sobre el número de personas adultas mayores beneficiarias del proyecto que se encuentran en cada uno de los niveles correspondientes a cuatro índices y escalas de valoración: Índice de Barthel, Índice de Lawton y Brody, Escala de Pfeiffer e Índice de Yesavage. Estas herramientas sirven para cuantificar sub valoraciones pertenecientes a la valoración geriátrica integral, siendo estas las descritas a continuación:

- Valoración funcional: Se pretende conocer la capacidad actual de la persona adulta mayor para realizar actividades básicas (ABVD) e instrumentales de la vida diaria. Mientras más actividades este en capacidad de realizar por sí sola, la persona adulta mayor se considera más independiente. Los instrumentos para cuantificar las capacidades de realizar ABVD que remitió la entidad ejecutora para esta evaluación corresponden a los Índices de Barthel y de Lawton y Brody.

El índice de Barthel (BI) se desarrolló como una medida para evaluar la discapacidad en pacientes con afecciones neuromusculares y musculoesqueléticas que reciben rehabilitación hospitalaria y ha sido recomendado por el Royal College of Physicians para uso rutinario en la evaluación de personas mayores (Sainsbury, Seebass, Bansal, y Young, 2005, p. 228). Este índice se puntúa en una escala de 0 a 100, siendo 100 la puntuación máxima de independencia y siendo 0 la representación de máxima dependencia. El MIES ha optado por evaluar 10 ítems correspondientes a ABVD en las personas adultas mayores beneficiarias, los cuales son: alimentación, traslado entre la silla y la cama, aseo personal, uso del retrete, bañarse, desplazarse, subir y bajar gradas, vestirse o desvestirse, control de heces y control de orina. La escala de calificación para éste índice se compone de la siguiente forma:

Tabla 10. Puntaje del Índice de Barthel (IB)

Puntaje	Categoría
0-20	Dependencia total
21-60	Dependencia severa
61-90	Dependencia moderada
91-99	Dependencia escasa
100	Independencia
90	Independencia* uso silla de ruedas

Fuente: Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2022.

Por otro lado, el índice de Lawton y Brody (1969) evalúa la capacidad de las personas adultas mayores de realizar sin dificultad o ayuda algunas funciones relacionadas con actividades instrumentales de la vida diaria. Este índice posee dos escalas: i) para mujeres, se evalúan ocho funciones, con una puntuación comprendida de 0 a 8, siendo cero dependencia total y ocho autonomía; ii) para hombres, se evalúa cinco funciones, con una puntuación comprendida de 0 a 5, siendo cero dependencia total y cinco autonomía. Esta distinción se realiza en virtud de que: “[...]en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural.”¹⁹.

La escala de calificación para éste índice se compone de la forma mostrada en la Tabla 11:

<i>Tabla 11. Puntaje del Índice de Lawton y Brody</i>	
En mujeres (8 funciones):	En hombres (5 funciones):
Dependencia total 0-1	Dependencia total 0
Dependencia grave 2-3	Dependencia grave 1

¹⁹ Nora al pie que se encuentra en el documento titulado “3b-escala-de-lawton-y-brody”, el cual fue anexado al Memorando MIES-SGI-2022-2150-M de 29 de julio de 2022.

Dependencia moderada 4-5

Dependencia moderada 2-3

Dependencia ligera 6-7

Dependencia ligera 4

Autónoma 8.

Autónomo 5.

Fuente: Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2022.

- **Valoración mental o cognitiva:** La importancia del deterioro cognitivo viene dada no sólo por su elevada prevalencia (20% en los adultos mayores de 80 años), sino por: la tendencia a la asociación con trastornos conductuales, por la mayor utilización de recursos sociosanitarios, apareciendo durante su curso alguno de los principales síndromes gerontológica (inmovilidad, incontinencia, caídas, impactación fecal, úlceras por presión), por su imbricación directa sobre las esferas funcional y social y por el peor pronóstico rehabilitador. Es por esto que conocer el grado de deterioro cognitivo permite estimar la cantidad de información que aporta el paciente sobre sí mismo y su enfermedad, y valorar su capacidad para comprender la información que recibe. También, permite detectar los cambios en el nivel cognitivo a lo largo del tiempo, lo cual incluirá en las decisiones diagnósticas, terapéuticas y de ubicación futuras (Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, sf., p. 65). El instrumento para cuantificar la valoración cognitiva que remitió la entidad ejecutora para esta evaluación corresponde a la Escala Pfeiffer. De acuerdo con Martínez de la Iglesia et. al (2001, p. 130), este test, de 10 ítems, evalúa la memoria a corto y largo plazo, orientación, información sobre hechos cotidianos y capacidad para realizar un trabajo matemático seriado. Su utilidad estriba en que es una prueba de fácil administración, que no requiere ningún material específico para su cumplimentación y es aplicable a personas de bajo nivel de escolarización. De acuerdo con la información entregada por la entidad rectora, los criterios de evaluación de esta escala se componen en cuatro:
 - Normal: si el paciente comete uno o dos errores se considera que él no tiene deterioro;
 - Deterioro leve cognitivo: el paciente ha cometido entre tres a cuatro errores;
 - Deterioro moderado cognitivo: el paciente ha cometido entre cinco y siete errores.
 - Deterioro grave cognitivo: el paciente ha cometido más de siete errores.

Valoración emocional o afectiva: se desea medir la percepción del adulto mayor sobre su propia satisfacción, felicidad o conformidad con la vida. Por lo general, esta esfera suele ser subvalorada y poco observada en los adultos mayores; no obstante, el estado emocional de un adulto mayor es determinante de calidad de salud y de vida. Se ha demostrado que la

depresión está relacionada con una mayor mobimortalidad: se asocia negativamente sobre la situación funcional, nutricional y social del anciano, dificultando los procesos de rehabilitación y alta de los pacientes ingresados a hospitalización. (Domínguez-Ardila y García-Manrique, 2014, p.22). Los objetivos principales de la valoración afectiva son identificar y cuantificar posibles trastornos que afecten o puedan comprometer la autosuficiencia del anciano.

Para esta esfera, la entidad rectora ha remitido información del Índice Yesavage, el cual tiene como objetivo ponderar la depresión por medio de 15 preguntas, con respuestas de sí/no. En Tabla 12, se presenta los puntos de corte que determinan los niveles de depresión en esta escala:

Tabla 12. Puntaje del Índice Yesavage

Puntaje	Categoría
0-5	Normal/no depresión
6-9	Probable depresión
10-15	Depresión establecida

Fuente: Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2022.

En cuanto a la modalidad de atención domiciliaria, la valoración de la esfera funcional, medida por medio del Índice de Barthel, muestra que, en promedio, el 51,3% de las personas adultas mayores beneficiarias del proyecto son independientes, en el periodo 2018-2019 (ver Tabla 13). Al inicio del periodo, este grupo beneficiario representaba el 44,9%, el cual para el año 2021 pasó a representar el 58,1%, generándose un aumento de 13,1 puntos porcentuales. Este comportamiento se ve reflejado en los resultados de la Escala de Lawton & Brody, pues, en promedio, el 36,2% del grupo beneficiario fue considerado como autónomo. En cuanto a la esfera cognitiva, en promedio, el 45,3% de las personas adultas mayores de esta modalidad fueron catalogadas con un deterioro cognitivo moderado, de acuerdo con los resultados arrojados por la Escala Pfeiffer dentro del periodo de evaluación. La valoración de la esfera emocional, que se cuantifica por medio del Índice de Yesavage, indica que al inicio del periodo de evaluación el 39,9% del grupo beneficiario no presentaba rasgos de depresión. Para el año 2021, la población que no posee depresión aumenta a 48,3%.

Respecto a los espacios de socialización y de encuentro, las valoraciones de la esfera funcional, cognitiva y emocional ostentan resultados similares a los mostrados en la modalidad descrita anteriormente. El Índice de Barthel y la Escala de Lawton y Brody

señalan que la mayoría de las personas beneficiarias del proyecto son autónomas (61,8% en promedio) o independientes (70,8% en promedio) dentro del periodo de evaluación (Ver Tabla 14). Según la Escala Pfeiffer, en 2018 la mayoría (33,4%) de los adultos mayores estuvo categorizado con un discreto déficit cognitivo; no obstante, la esfera cognitiva podría haber tenido una mejora, pues en el año 2021 la mayoría de beneficiarios se concentraron en un nivel cognitivo normal (44,0%). En cuanto al ámbito emocional, en promedio, el 56,2% de los adultos mayores beneficiarios no presentó signos de depresión dentro del periodo 2018-2021.

En relación con los centros gerontológicos de atención diurna, se evidenció que la mayoría de personas beneficiarias (46,1%) de este modelo de atención se encontraban en un nivel de dependencia moderada a inicio del periodo de evaluación; a pesar de ello, en 2021 la mayoría de adultos mayores se ubicaron en niveles de autonomía (52,3%), de conformidad con la Escala de Lawton y Brody. La Escala de Pfeiffer manifiesta que la valoración de la esfera cognitiva del grupo beneficiario se concentró en un nivel de deterioro cognitivo moderado (40,3%, en promedio) dentro del periodo señalado. En esta modalidad no se presentaron signos de depresión, puesto que la mayoría de los adultos mayores beneficiarios (57,2%, en promedio) se encontraron en niveles normales, conforme el Índice de Yesavage (ver Tabla 15).

Finalmente, en lo concerniente a la modalidad de centros gerontológicos residenciales, la valoración del estado psicoafectivo medido a través de la escala de Yesavage reveló que más del 67,0% de usuarios en esta modalidad presenta normalidad en el periodo 2018-2021 (Ver Tabla 16). En lo referente a funcionalidad, según el Índice de Barthel, en promedio, el 53,6% de los usuarios se encuentra en niveles de dependencia grave a moderada (23,6% y 29,9%, respectivamente). En cuanto al ámbito cognitivo, la mayoría de usuarios de esta modalidad se encontró categorizada en un nivel de deterioro cognitivo grave (44,3% en promedio).

En resumen, se determinó que, en las modalidades de atención domiciliaria, espacios de socialización y de encuentro, las esferas funcionales de los usuarios beneficiarios permiten catalogarlos como autónomos e independientes. Esto no sucede en la modalidad de centros gerontológicos residenciales, en los cuales existen niveles de dependencia moderada a máxima. En cuanto a la esfera afectiva, la mayoría de adultos mayores beneficiarios no ostentaron rasgos de padecer depresión. En la modalidad de centros gerontológicos residenciales se presenta mayor número de casos de personas adultas mayores con niveles de deterioro cognitivo y funcional más altos en comparación con el resto de modalidades. A pesar de estos datos, la información presentada no es suficiente para determinar que, efectivamente, haya existido una mejora en las esferas funcionales, cognitiva y emocionales de las personas adultas

mayores beneficiarias del proyecto. Dada la limitación en la información generada por el proyecto, no se pudo obtener una base de datos anonimizada que contengan los registros de los valores de las escalas e índices indicados. Con esto se podría aplicar test estadísticos y econométricos que permitan brindar evidencia empírica y significativa sobre el estado de las personas beneficiarias a lo largo del periodo de ejecución del proyecto.

Tabla 13. Porcentaje de beneficiarios de atención domiciliaria por escala de deterioro (2018-2021)

		Atención domiciliaria				
Herramientas	Escala de la herramienta	2018	2019	2020	2021	Promedio
Escala de Lawton y Brody	Dependencia escasa	0,0%	27,4%	29,6%	25,1%	20,5%
	Dependencia moderada	45,1%	17,8%	19,1%	15,8%	24,4%
	Dependencia severa	0,0%	8,0%	8,3%	7,5%	6,0%
	Dependencia máxima	27,4%	8,4%	8,0%	7,8%	12,9%
	Autónoma	27,5%	38,4%	35,0%	43,9%	36,2%
Escala Pfeiffer	Discreto déficit	23,4%	13,3%	15,1%	17,4%	17,3%
	Leve deterioro cognitivo	25,2%	0,0%	0,0%	0,0%	6,3%
	Grave deterioro cognitivo	22,3%	15,1%	11,4%	9,5%	14,6%
	Moderado deterioro cognitivo	18,2%	56,1%	57,8%	49,2%	45,3%
	Normal	10,9%	15,5%	15,7%	23,9%	16,5%
Índice de Barthel	Dependencia leve	19,1%	11,0%	12,1%	10,1%	13,1%
	Dependencia grave	18,9%	8,0%	8,6%	6,9%	10,6%
	Dependencia moderada	13,0%	27,1%	28,2%	23,5%	22,9%
	Dependencia total	4,0%	1,5%	1,5%	1,4%	2,1%
	Independiente	44,9%	52,5%	49,7%	58,1%	51,3%
Índice de Yesavage	No existe depresión (normal)	39,9%	44,3%	49,9%	59,1%	48,3%
	Probable depresión	35,9%	35,9%	36,4%	28,9%	34,3%
	Depresión establecida	24,2%	19,9%	13,7%	12,0%	17,4%

Fuente: Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2022.

Elaboración: Secretaría Nacional de Planificación.

Tabla 14. Porcentaje de beneficiarios de espacios de socialización y de encuentro por escala de deterioro (2018-2021)

Espacios de socialización y de encuentro						
Herramientas	Escala de la herramienta	2018	2019	2020	2021	Promedio
Escala de Lawton y Brody	Dependencia escasa	0,0%	22,5%	18,9%	21,8%	15,8%
	Dependencia moderada	37,7%	10,1%	9,1%	8,8%	16,4%
	Dependencia máxima	7,9%	2,7%	1,5%	2,0%	3,5%
	Dependencia severa	0,0%	3,5%	3,4%	3,1%	2,5%
	Autónoma	54,4%	61,1%	67,2%	64,4%	61,8%
Escala Pfeiffer	Discreto déficit	33,4%	19,7%	19,6%	20,3%	23,2%
	Leve deterioro cognitivo	22,4%	0,0%	0,0%	0,0%	5,6%
	Grave deterioro cognitivo	9,4%	3,7%	2,8%	2,8%	4,7%
	Moderado deterioro cognitivo	11,9%	37,9%	42,1%	33,0%	31,2%
	Normal	22,8%	38,8%	35,5%	44,0%	35,3%
Índice de Barthel	Dependencia leve	14,5%	8,7%	13,8%	7,6%	11,1%
	Dependencia grave	5,8%	3,5%	2,0%	2,4%	3,4%
	Dependencia moderada	7,9%	17,4%	16,7%	15,2%	14,3%
	Dependencia total	0,6%	0,3%	0,2%	0,2%	0,3%
	Independiente	71,1%	70,1%	67,3%	74,7%	70,8%
Índice de Yesavage	No existe depresión (normal)	53,4%	50,6%	54,5%	66,2%	56,2%
	Probable depresión	29,2%	31,6%	31,9%	21,4%	28,5%
	Depresión establecida	17,4%	17,8%	13,6%	12,5%	15,3%

Fuente: Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2022.

Elaboración: Secretaría Nacional de Planificación.

Tabla 15. Porcentaje de beneficiarios de centros gerontológicos de atención diurna por escala de deterioro (2018-2021)

Centros gerontológicos de atención diurna						
Herramientas	Escala de la herramienta	2018	2019	2020	2021	Promedio
Escala de Lawton y Brody	Dependencia escasa	0,0%	24,6%	23,4%	22,8%	17,7%
	Dependencia moderada	46,1%	17,2%	18,4%	14,6%	24,1%
	Dependencia severa	0,0%	6,2%	6,7%	6,0%	4,7%
	Dependencia máxima	15,1%	6,2%	4,8%	4,4%	7,6%
	Autónoma	38,8%	45,8%	46,8%	52,3%	45,9%
Escala Pfeiffer	Discreto déficit	29,7%	18,7%	17,4%	21,8%	21,9%
	Leve deterioro cognitivo	21,2%	0,0%	0,0%	0,0%	5,3%
	Grave deterioro cognitivo	12,5%	9,2%	8,2%	5,6%	8,9%
	Moderado deterioro cognitivo	11,1%	50,8%	53,6%	45,9%	40,3%
	Normal	25,4%	21,4%	20,8%	26,8%	23,6%
Índice de Barthel	Dependencia leve	15,3%	14,1%	14,5%	12,5%	14,1%
	Dependencia grave	5,6%	4,3%	3,6%	3,0%	4,1%
	Dependencia moderada	9,8%	27,1%	28,7%	27,5%	23,3%
	Dependencia total	1,1%	0,6%	0,3%	0,4%	0,6%
	Independiente	68,2%	53,9%	52,9%	56,5%	57,9%
Índice de Yesavage	No existe depresión (normal)	54,4%	56,6%	53,0%	65,0%	57,2%
	Probable depresión	30,5%	30,9%	32,7%	26,1%	30,1%
	Depresión establecida	15,1%	12,5%	14,4%	8,9%	12,7%

Fuente: Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2022.

Elaboración: Secretaría Nacional de Planificación.

Tabla 16. Porcentaje de beneficiarios de centros gerontológicos residenciales por escala de deterioro (2018-2021)

Centros gerontológicos residenciales						
Herramientas	Escala de la herramienta	2018	2019	2020	2021	Promedio
Escala de Lawton y Brody	Dependencia escasa	0,0%	7,7%	4,4%	5,1%	4,3%
	Dependencia moderada	17,3%	12,9%	15,9%	16,5%	15,6%
	Dependencia severa	0,0%	14,1%	18,6%	20,3%	13,2%
	Dependencia máxima	76,1%	51,3%	55,8%	52,8%	59,0%
	Autónoma	6,6%	14,1%	5,4%	5,2%	7,8%
Escala Pfeiffer	Discreto déficit	12,4%	9,6%	8,2%	8,1%	9,6%
	Leve deterioro cognitivo	14,3%	0,0%	0,0%	0,0%	3,6%
	Grave deterioro cognitivo	52,5%	40,1%	42,1%	42,6%	44,3%
	Moderado deterioro cognitivo	15,5%	41,1%	41,3%	40,9%	34,7%
	Normal	5,4%	9,2%	8,4%	8,4%	7,8%
Índice de Barthel	Dependencia leve	16,0%	10,6%	8,6%	8,9%	11,0%
	Dependencia grave	26,0%	21,5%	22,8%	24,3%	23,6%
	Dependencia moderada	15,4%	31,9%	36,6%	35,9%	29,9%
	Dependencia total	16,7%	11,7%	14,3%	14,7%	14,3%
	Independiente	26,0%	24,4%	17,7%	16,2%	21,1%
Índice de Yesavage	No existe depresión (normal)	58,7%	65,0%	71,3%	73,1%	67,0%
	Probable depresión	27,4%	21,6%	19,4%	18,9%	21,8%
	Depresión establecida	13,9%	13,4%	9,3%	8,0%	11,2%

Fuente: Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2022.

Elaboración: Secretaría Nacional de Planificación.

Finalmente, en lo concerniente a la construcción del centro gerontológico residenciales “El Cóndor”, el 16 de julio de 2019 se suscribió el Convenio de Cooperación Interinstitucional Nro. SECOB-MIES-002-2019-CON.INT, entre el Ministerio de Inclusión Económica y Social y el Servicio de Contratación de Obras (SECOB, en adelante). Su objeto fue establecer las actividades, acciones y lineamientos de cooperación entre las partes respecto del financiamiento, ejecución, asesoría y administración para el desarrollo de la ejecución de la obra, contemplando: estudios de suelo, estudios de implantación, obras de infraestructura y fiscalización.

Mediante Oficio Nro. GS-2019-0145-O de 14 de agosto de 2019, el Gabinete Sectorial Social solicitó al SECOB iniciar las actividades correspondientes a cumplir el objetivo antes descrito. Para esto, el MIES realizó la transferencia del recurso por un valor de USD 2.585.739,60 al SERCOB, a fin de dar cumplimiento a lo dispuesto por el Gabinete.

Posteriormente, el 27 de diciembre de 2019 se adjudicó el proceso de construcción del centro a la empresa CONSTRUSACHA CIA. LTDA, por un monto de USD 1.893.414,64 (valor no incluido el IVA). Se estimaba que el plazo de ejecución sea de 300 días contados a partir del

día siguiente de la disponibilidad del anticipo. No obstante, mediante Oficio Nro. SECOB-SECOB-2020-0022-O, de 27 de enero de 2020, el Director General del Servicio de Contratación de Obras, citó en su parte pertinente que:

“[sic] [...] el presupuesto certificado al no ser ejecutada al 31 de diciembre de 2019 de conformidad a lo dispuesto en el Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas en su Art. 121 Clausura del presupuesto “(...) Los compromisos del presupuesto anual que al último día de diciembre de cada año no se hayan transformado total o parcialmente en obligaciones se tendrán por anulados en los valores no devengados (...)”., se perdió por no haber registrado el anticipo del contrato”.

Al haberse suprimido el SECOB, las atribuciones de esta entidad las asume el Ministerio de Transporte y Obras Públicas (MTOPE, en adelante), conforme lo dispuesto en el Decreto Ejecutivo Nro. 1063. En virtud de esto, el MTOPE solicitó a la entidad ejecutora del proyecto que realice la transferencia del recurso establecido en el Convenio de Cooperación Interinstitucional Nro. SECOB-MIES-002-2019-CON.INT, esto con la finalidad de ejecutar el contrato Nro. LICO-SECOB-006-2019, suscrito el 27 de diciembre de 2019.

En este sentido, mediante Oficio Nro. MIES-CGPGE-2020-0089-O de 09 de noviembre de 2020, el MIES solicitó a la Subsecretaría de Presupuesto del ente rector de finanzas públicas, lineamientos y/o directrices para obtener el piso presupuestario y proceder con el requerimiento efectuado por el Ministerio de Transporte y Obras Públicas. La Secretaría de Presupuestos del MEF, mediante Oficio Nro. MEF-SP-2020-0572 de 17 de noviembre de 2020, señala “[...] que el Ministerio de Inclusión Económica y Social luego del análisis de la ejecución presupuestaria, proponga traspasos de créditos dentro del vigente presupuesto institucional a fin de dar viabilidad al financiamiento citado”. Cumpliendo con el pronunciamiento antes expuesto por el MEF, el MIES, con fecha 30 de noviembre de 2020, realiza la reforma presupuestaria tipo DIS Nro. 1672 por un monto de USD. 2.585.739,60, a favor del MTOPE.

En concordancia con sus atribuciones con fecha 30 de diciembre de 2020, el MTOPE realizó la transferencia de USD. 946.707,32 al contratista CONSTRUSACHA CIA. LTDA, valor que corresponde al 50% del anticipo establecido en el contrato Nro. LICO-SECOB-006-2019. Finalmente, el 09 de septiembre de 2021 se suscribió el contrato complementario de obra Nro. 001-2021 por un monto de USD. 59.031,88, a favor de CONSTRUSACHA CIA. LTDA.

Dado esto, se incluyó el arrastre del proyecto en mención en el Plan Anual de Inversión del año fiscal en curso, conforme dictamen emitido el 02 de diciembre de 2022, por la Secretaría Nacional de Planificación con Oficio Nro. SNP-SPN-2021-0964-OF.

A pesar de lo encontrado en las fuentes administrativas, donde los resultados concluyen que existe un porcentaje de avance de la obra del 43,5%, la entidad rectora expone que 2022, mediante Memorando Nro. MTOPE-DDN-2022-581-ME, de 30 de marzo de 2022, el ente rector de transporte y obras públicas: “[...] notificó un avance físico porcentual de la obra del 56,24%, así como también señaló un monto planillado de USD. 1’145.984,39 con una

amortización del anticipo de USD. 572.947,22, lo que significa que el contratista aún dispone de USD. 373.760,10 para seguir devengado en planillaje.”

5. Conclusiones

Los resultados del análisis de fuentes de información primaria permiten conocer que el proyecto evaluado tiene un dictamen de arrastre, lo que conlleva un porcentaje de avance acumulado en 2022 de 71,68% y una ejecución presupuestaria de USD 144.692,83 al 30 de septiembre de 2022. Adicionalmente, se evidencia que existe un retraso en el desarrollo del componente cinco del proyecto, siendo este la construcción del Centro Gerontológico Residencial “El Cóndor”. El reporte del SIOPE indica que la obra se encuentra en ejecución, pero tiene pendiente recursos económicos por recibir. Adicional a esto, existen significativas diferencias entre los datos proporcionados por el Sistema de Seguimiento a Obras (fuentes administrativas) y los entregados por la entidad rectora en las fuentes secundarias de información. En la primera fuente, se expuso que el porcentaje de avance de la obra del 43,5% a noviembre de 2022, mientras que en la segunda fuente se contempla que existe un porcentaje de avance de obra del 56,24%, a marzo del mismo año.

En cuanto a los resultados de fuentes secundarias, la evaluación del proyecto ha permitido observar que las unidades de atención establecidos de las diferentes modalidades son coherentes con el número de beneficiarios atendidos puesto que, a mayor cantidad de beneficiarios atendidos, mayor fue el número de unidades de atención establecidas, y viceversa. En el periodo 2018-2021, las modalidades de atención domiciliaria, gerontológica de atención diurna y centros gerontológicos residenciales estuvieron concentradas en la región de la sierra; mientras que los espacios de socialización y encuentro estuvieron ubicados, en su mayoría, en la zona costera.

Para la ejecución del proyecto se obtuvo la colaboración de 461 entidades cooperantes dentro del periodo 2019-2021. En cuanto a las transferencias monetarias otorgadas a estas, la modalidad con mayor monto destinado fue los centros gerontológicos de atención diurna. Por otro lado, la modalidad con mayor cantidad de personas adultas mayores atendidas por las entidades cooperantes fue la atención domiciliaria, representando el 48,7% del total de beneficiarios atendidas por las entidades cooperantes. En promedio, las entidades cooperantes atendieron 26.721,75 usuarios por cada una de las cuatro modalidades en el periodo 2019-2021.

En cuanto a la valoración geriátrica integral, en las modalidades de atención domiciliaria, espacios de socialización y de encuentro, las esferas funcionales de los usuarios beneficiarios permiten catalogarlos como autónomos e independientes, en el periodo 2018-2021. Esto no sucede en la modalidad de centros gerontológicos residenciales, en los cuales existen niveles de dependencia moderada a máxima. En cuanto a la esfera afectiva, la mayoría de adultos mayores beneficiarios no ostentaron rasgos de padecer depresión. En la modalidad de centros

gerontológicos residenciales se presenta mayor número de casos de personas adultas mayores con niveles de deterioro cognitivo y funcional más altos en comparación con el resto de modalidades. A pesar de estos datos, la información presentada no es suficiente para determinar que, efectivamente, haya existido una mejora en las esferas funcionales, cognitiva y emocionales de las personas adultas mayores beneficiarias del proyecto. Dada la limitación en la información generada por el proyecto, no se pudo obtener una base de datos anonimizada que contengan los registros de los valores de las escalas e índices indicados, en virtud de las limitaciones de gestión de traspaso de información del grupo vulnerable estudiado. Con esto, se podría aplicar *tests* estadísticos y econométricos que permitan brindar evidencia empírica y significativa sobre el estado de las personas beneficiarias a lo largo del periodo de ejecución del proyecto.

6. Recomendaciones

Se recomienda, para el diseño y ejecución de futuros proyectos, a la entidad ejecutora, implementar un sistema de datos, en el cuál se pueda reportar y remitir a entidades encargadas de ejecutar evaluaciones. Para la presente evaluación se ha identificado la importancia de contar con bases de datos estructuradas y anonimizadas, a fin de poder implementar el desarrollo de evaluaciones de resultados e impacto, al igual que el desarrollo de análisis estadísticos econométricos, con el fin de mejorar la planificación de la política pública en poblaciones vulnerables.

En cuanto al traspaso de información de grupos vulnerables, se recomienda al MIES y a la SNP generar mecanismos jurídicos y tecnológicos que permitan trasladar la información necesaria y relevante para ejecutar evaluaciones robustas, siendo estos la creación de buzones SFTP (file servers), a fin de evaluar los efectos de los proyectos que tiene como objetivo los grupos vulnerables.

Es importante indicar que este tipo de evaluaciones representan un elemento esencial para próximos proyectos, lo cual puede servir como insumos para mejorar el planteamiento de su planificación, considerando el fin de precisar sus objetivos, metas y otros elementos relevantes de planificación. De esta manera, se recomienda Dirección de Seguimiento y Evaluación de la institución ejecutora realizar el seguimiento y evaluación de manera constante y específica de cada uno de los componentes de futuros proyectos, en beneficio de la planificación de políticas públicas.

7. Bibliografía

Acuerdo Ministerial No. SNP-SNP-2022-0042-A de 2022 [Secretaría Nacional de Planificación]. “Guía de Evaluación de Políticas Públicas”. 18 de julio de 2022.

Acuerdo Ministerial No. SNP-SNP-2021-0006-A de 29 de septiembre de 2021. Norma Técnica del Sistema Nacional de Planificación Participativa.

Acuerdo Ministerial Nro. 094 de 07 de mayo de 2019 [Ministerio de Inclusión Económica y Social]. Refórmese el Acuerdo Nro. 051, mediante el cual se aprobó las Normas Técnicas para la Implementación de la Prestación de Servicios en Centros y Servicios Gerontológicos.

Constitución de la República de Ecuador. Registro Oficial 449 de 20 de octubre de 2008 (Ecuador).

Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas. Registro Oficial Segundo Suplemento 306 de 22 de octubre de 2010.

Codificación del Estatuto Orgánico de la Secretaría Nacional de Planificación. Registro Oficial 172 de 19 de octubre de 2022.

Domínguez-Ardila, A., & García-Manrique, J. G. (2014). Valoración geriátrica integral. Atención familiar, 21(1), 20-23. doi: 10.1016/S1405-8871(16)30006-2

Dorantes-Mendoza G, Ávila-Funes JA, Mejía-Arango S, Gutiérrez-Robledo LM. Factores asociados con la dependencia funcional en los adultos mayores: un análisis secundario del Estudio Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México, 2001. Rev Panam Salud Publica. 2007;22(1):1–11.

Kuo, H., Scandrett, K., Dave, J., & Mitchell, S. (2004). The influence of outpatient comprehensive geriatric assessment on survival: a meta-analysis. *Arch Gerontol Geriatr*, 39 (2004), p. 245.

Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2021). Incremento de cobertura y Calidad de los Servicios de la “Misión Mis Mejores Años”.

Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2021). Informe de Indicadores de Logros de la Población Adulta Mayor atendida por el MIES. Informe Nro.MIES-CGEDI-DEA-2021-03-I. https://info.inclusion.gob.ec/phocadownloadpap/estudios/atencion_intergeneracional/2021/informe_de_indicadores_de_logros_de_la_poblacion_adulta_mayor_atendida_por_el_mies_9na_y_10ma_ronda.pdf. Consultado: [14-12-2022]. p.10

Martínez de la Iglesia, J., DueñasHerrerob, R., Carmen Onís Vilchesa, M., Aguado Tabernéa, C., Albert Colomerc, C., & Luque Luquec, R. (2001). Adaptación y validación al castellano del cuestionario de Pfeiffer (SPMSQ) para detectar la existencia de deterioro

cognitivo en personas mayores de 65 años. *Medicina Clínica*, 117(4), 129–134. doi:10.1016/s0025-7753(01)72040-4

Lawton MP, Brody EM. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist*. 1969 Autumn;9(3):179-86. PMID: 5349366.

Sainsbury A, Seebass G, Bansal A, Young JB. Reliability of the Barthel Index when used with older people. *Age Ageing*. 2005 May;34(3):228-32. doi: 10.1093/ageing/afi063. PMID: 15863408.

Reglamento General del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas. Registro Oficial Segundo Suplemento 383 de 26 de noviembre de 2014.

Secretaría Técnica del Plan Toda una Vida. (2018). Intervención Emblemática Misión Mis Mejores Años. https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/12/BrochureMisMejoresAn%CC%83os_L5.pdf

Sociedad Española de Geriátría y Gerontología. (sf.). Capítulo 4 Valoración Geriátrica Integral. https://www.segg.es/tratadogeriatria/PDF/S35-05%2004_I.pdf. Consultado: [15-12-2022]. p.63.

Wieland, D., & Hirth, V. (2003). Comprehensive Geriatric Assessment. *Cancer Control*, 10(6), 454–462. doi:10.1177/107327480301000603

8. Anexos

Anexo 1. Actores del proyecto.

Actor	Rol dentro la intervención
Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES)	Institución rectora y ejecutora del proyecto.
Gabinete Sectorial de lo Social	Ministerio Coordinador
Subsecretaría de Gestión Intergeneracional del MIES	Entidad operativa desconcentrada, encargada de la ejecución de proyecto.
Gerencia de Proyectos Emblemáticos	Lidera la ejecución del proyecto a nivel nacional.
Directivos y Técnicos Distritales y Zonales	Coordinación, ejecución y seguimiento de los servicios en territorio
Personas Adultas Mayores en situación de pobreza, pobreza extrema y vulnerabilidad.	Población beneficiaria del proyecto
Secretaría Técnica del Plan Toda una Vida (STPTV), actual Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil.	Fuente de información- Entidad co-ejecutora
Ministerio de Salud Pública (MSP)	Fuente de información e institución co-ejecutora.
Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda (MIDUVI) y Empresa Pública Casa Para Todos (EPCPT)	Institución co-ejecutora.
Servicio de Contratación de Obras (SECOB) competencias actuales recaen sobre el Ministerio de Transporte y Obras Públicas (MTOB)	Institución co-ejecutora.
Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC)	Fuente de información e institución co-ejecutora.
Gobiernos Autónomos Descentralizados	Entidad cooperante.
Organizaciones de la Sociedad Civil	Entidad cooperante.
Organizaciones Religiosas	Entidad cooperante.
Organismos Internacionales	Fuente de información.
Secretaría Técnica Planifica Ecuador (SENPLADES), actualmente Secretaría Nacional de Planificación.	Fuente de información, entidad encargada del seguimiento y evaluación de la intervención - Institución co-ejecutora.
Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional (CNII)	Fuente de información.
Sociedad de Gerontología y Geriátrica	Fuente de información.
Ministerio de Economía y Finanzas (MEF)	Asignación presupuestaria.

Unidad del Registro Social (URS) Fuente de información y entidad cooperante.
 Servicio Nacional de Contratación Pública Institución cooperante.
 (SERCOP)

Anexo 2. Entidades cooperantes del proyecto, 2019-2021.

No.	Entidades cooperantes
1	GOBIERNO AUTONOMO CANTON RIOVERDE
2	GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL SAN JACINTO
3	ACCIÓN SOCIAL MUNICIPAL DEL GADC-G
4	ASOCIACION AFROECUATORIANA MUJERES DE LUCHA
5	ASOCIACION DE ADULTOS MAYORES SAN JOSE DE SARAGURO AMASAJOS
6	ASOCIACION DE AYUDA MUTUA LA FELICIDAD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS
7	ASOCIACION DE DAMAS TABACUNDEÑAS
8	ASOCIACION DE LA RENOVACION CARISMATICA CATOLICA
9	ASOCIACION DE MUJERES PAUTEÑAS
10	ASOCIACIÓN DE VOLUNTARIAS DE LA CARIDAD SAN VICENTE DE PAUL
11	ASOCIACION FEMENINA PRO DESARROLLO DE YANTZAZA
12	ASOCIACION PARA ATENCION EMERGENTE A GRUPOS DE ATENCION PRIORITARIA "AAEGAP"
13	CASA HOGAR BETANIA DE ZAMORA
14	CEFAS - PATRONATO DEL GAPMS
15	CENTRO DE ASISTENCIA SOCIAL INTEGRAL PARA LOS GRUPOS DE ATENCION PRIORITARIA LA JOYA DE LOS SACHAS
16	CENTRO DE DESARROLLO HUMANO Y SOCIAL CANAS & VIDA
17	CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO SOCIAL DEL GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO DE LA PROVINCIA DEL CAÑAR
18	CHARITY HANDS FOUNDATION
19	COMITE DE MUJERES PABLO NERUDA
20	COMITE DE PADRES DE FAMILIA JUNTOS POR EL CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS DE PROTECCION INTEGRAL DE LA PROVINCIA BOLIVAR
21	COMPANIA DE LAS HIJAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL
22	COMUNA LUMBISI
23	COMUNA SAN PEDRO
24	CONAGOPARE IMBABURA
25	CONGREGACIÓN DE DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
26	CONGREGACION DE LAS HERMANITAS DE LOS ANCIANOS DESAMPARADOS
27	CONGREGACION DE LAS HERMANITAS DE LOS ANCIANOS DESAMPARADOS HOGAR CRISTO REY CUENCA
28	CONGREGACION DE LAS HERMANITAS DE LOS ANCIANOS DESAMPARADOS NUESTRA SEÑORA PURISIMA DE MACAS
29	CONGREGACION DE LAS RELIGIOSAS SIERVAS DE JESUS EN MACARA
30	CONSEJO DE GOBIERNO DE BIENES DIOCESANOS DIÒCESIS PORTOVIEJO
31	CONSEJO NACIONAL DE GOBIERNOS PARROQUIALES RURALES DEL ECUADOR -

LOJA

- 32 CORPORACION ACCION COMUNITARIA Y SOCIAL DE RUMIÑAHUI
- 33 CRUZ ROJA CANTONAL DE OTAVALO
- 34 DIOCESIS DE IBARRA - COMEDOR ESCOLAR JUAN PABLO II
- 35 DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL DEL GAD MUNICIPAL DE TENA
- 36 EMPRESA PUBLICA PROVINCIAL SANTO DOMINGO CONSTRUYE EP
- 37 FDEDERACION AFROECUATORIANA "FAMILIAS UNIDAS"
- 38 FUNDACION LENIN CALI NAJERA
- 39 FUNDACIÓN AGUSTIN TIMOLEON OCAMPO SANTANDER - ATOS
- 40 FUNDACION ALIANZA RIO GUAYAS
- 41 FUNDACIÓN ALVAREZ
- 42 FUNDACION AMIGA
- 43 FUNDACION BAHIA DE CARAQUEZ
- 44 FUNDACIÓN BETANIA SIN LÍMITES
- 45 FUNDACION BUEN VIVIR
- 46 FUNDACION CAMINANDO AL FUTURO
- 47 FUNDACIÓN CERCA DEL CIELO
- 48 FUNDACIÓN CONSUELO MARÍA DE LOURDES NATH JARAMILLO
- 49 FUNDACION CONTRUYAMOS UN SUEÑO
- 50 FUNDACIÓN DE ACCIÓN COMUNITARIA Y DESARROLLO NUEVA JUVENTUD
- 51 FUNDACION DE ACCION SOCIAL CARITAS
- 52 FUNDACION DE ACCION SOCIAL ECUATORIANA SIGLO XXI FASE XXI
- 53 FUNDACION DE ACTORIA SOCIAL DIVINO NIÑO FUNDESOC
- 54 FUNDACION DE ACTORIA SOCIAL VIDA SANA
- 55 FUNDACION DE AMPARO SOCIAL MANOS AMIGAS
- 56 FUNDACION DE ASISTENCIA SOCIAL ECONOMICA Y FAMILIAR SEMILLAS DE VIDA
- 57 FUNDACION DE AYUDA HUMANITARIA COMPLEMENTACIÓN Y FORMACIÓN ECUADOR FAHCE
- 58 FUNDACION DE AYUDA SOCIAL ANMAROS
- 59 FUNDACIÓN DE AYUDA SOCIAL LA BUENA SEMILLA
- 60 FUNDACION DE AYUDA SOCIAL LUZ, ESPERANZA Y VIDA
- 61 FUNDACION DE AYUDA SOCIAL PARA GRUPOS DE ATENCION PRIORITARIA NIÑOS, NIÑAS , JOVENES, ADULTOS, ADULTO MAYOR Y PERSONAS
- 62 FUNDACIÓN DE AYUDA SOCIAL SIERVA NANCY MARIBEL
- 63 FUNDACION DE DESARROLLO CAMINO AL FUTURO
- 64 FUNDACION DE DESARROLLO INTEGRAL Y AMPARO SOCIAL SAN MIGUEL
- 65 FUNDACION DE DESARROLLO SOCIAL AFROECUATORIANA HORIZONTES DE LIBERTAD
- 66 FUNDACION DE DESARROLLO SOCIAL AGATA
- 67 FUNDACIÓN DE DESARROLLO SOCIAL SAN JUAN BAUTISTA
- 68 FUNDACION DE LA MUJER PARA EL DESARROLLO COMUNITARIO-FUMDEC
- 69 FUNDACION DE SERVICIOS SOCIALES BRUNO Y ADER
- 70 FUNDACIÓN DESARROLLO Y VIDA FUNDESVID

- 71 FUNDACION DIVINO NIÑO
- 72 FUNDACION DR. VICENTE RODRIGUEZ WITT
- 73 FUNDACION EDIFICANDO UN MUNDO MEJOR
- 74 FUNDACION FADINNAF
- 75 FUNDACION FAMILIA SALESIANA SALINAS
- 76 FUNDACION FE Y ACCION
- 77 FUNDACIÓN FUENTE DE VIDA
- 78 FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO SAN PEDRO DE ALAUSI
- 79 FUNDACION HUERTO DE LOS OLIVOS
- 80 FUNDACION HUMANA PUEBLO A PUEBLO - ECUADOR
- 81 FUNDACION INFANTO JUVENIL SIN LIMITES
- 82 FUNDACION INSPIRANDO SONRISAS
- 83 FUNDACION IRENE DAM
- 84 FUNDACIÓN JAYLLI
- 85 FUNDACION JUVENTUD ARCO IRIS
- 86 FUNDACION KAREN ORTIZ CHERREZ
- 87 FUNDACION MANOS QUE AYUDAN HERMANAS POR LA VIDA
- 88 FUNDACIÓN MANOS QUE DAN LUZ MANDALUZ
- 89 FUNDACION MARIANA DE JESUS
- 90 FUNDACION MI BELEN
- 91 FUNDACION MINISTERIO ALCANZANDO LAS NACIONES
- 92 FUNDACION MUNDO DE ESPERANZA
- 93 FUNDACION NELLY CEDEÑO FUNEC
- 94 FUNDACION NUEVO RUMBO DE TECNICOS ACTIVISTAS COMUNITARIOS
- 95 FUNDACION PADRE NELLO STORONI
- 96 FUNDACION PARA EL DESARROLLO INTEGRAL COMUNITARIO MAS VIDA FUNDEICO
- 97 FUNDACION PARA EL DESARROLLO INTEGRAL EL PROGRESO FUDIPRO
- 98 FUNDACION PARA LA INCLUSION SOCIAL MELVIN JONES
- 99 FUNDACION PARA LA PROTECCION DEL ANCIANO FUNPRA
- 100 FUNDACIÓN PROPUESTAS INTEGRALES PARA EL DESARROLLO COMUNITARIO
- 101 FUNDACIÓN RAYITO DE ESPERANZA
- 102 FUNDACION RENACER
- 103 FUNDACION RIKUNA KUYAY
- 104 FUNDACION SANTA MARIA DE LA ESPERANZA FUSMAE
- 105 FUNDACION SANTA NARCISA
- 106 FUNDACION SER
- 107 FUNDACION SOCIAL BANANITO AMIGO Y ALGO MAS
- 108 FUNDACION SOCIAL CRISTO REY
- 109 FUNDACION SOLIDARIDAD Y EMPRENDIMIENTO FUNSEM
- 110 FUNDACION SU CAMBIO POR EL CAMBIO
- 111 FUNDACIÓN SUMAK KAWSAY
- 112 FUNDACIÓN TIERRA NUEVA

- 113 FUNDACION TIN YANEZ CASTRO
- 114 FUNDACION UNA VIDA CON PROPOSITO
- 115 FUNDACION VIRGEN DEL QUINCHE
- 116 FUNDACIÓN VIVIAN LUZURIAGA VASQUEZ-FUNVILUZ
- 117 FUNDACIÓN WILSON BECERRA
- 118 GAD MUNICIPAL DE AZOGUES
- 119 GAD MUNICIPAL DE LAS LAJAS
- 120 GAD MUNICIPAL DEL CANTON EL PAN
- 121 GAD PARROQUIAL ANGOCHAGUA
- 122 GAD PARROQUIAL DE SAN BARTOLOME
- 123 GAD- PARROQUIAL JIJON Y CAAMAÑO
- 124 GAD PARROQUIAL RURAL DE SAN FRANCISCO DE BORJA
- 125 GAD PARROQUIAL RURAL DE CHUGA
- 126 GAD PARROQUIAL RURAL DE PALMIRA
- 127 GAD PARROQUIAL RURAL DE PANO
- 128 GAD PARROQUIAL RURAL DE PAPALLACTA
- 129 GAD PARROQUIAL RURAL NUEVA TRONCAL
- 130 GAD PARROQUIAL RURAL SAN JACINTO DE WAKAMBEIS
- 131 GAD QUIROGA
- 132 GAD-MUNICIPAL DE CARLOS JULIO AROSEMENA TOLA
- 133 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL LA TRONCAL
- 134 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL DE LA UNION DE QUININDE
- 135 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE SANTIAGO
- 136 GOBIERNO AUTONOMO DECENTRALIZADO SAN JOSE DE CHALTURA
- 137 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO DE LA PARROQUIA RURAL PEDRO PABLO GOMEZ
- 138 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON CAMILO PONCE ENRIQUEZ
- 139 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON LAS NAVES
- 140 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL INTERCULTURAL COMUNITARIO EL TAMBO
- 141 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO DE LA PARROQUIA 27 DE ABRIL
- 142 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO DE LA PARROQUIA BELLAVISTA
- 143 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO DE LA PARROQUIA CAZADEROS
- 144 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO DE LA PARROQUIA CHARAPOTO
- 145 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO DE LA PARROQUIA DE GUANGOPOLO
- 146 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO DE LA PARROQUIA DE NONO
- 147 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO DE LA PARROQUIA JESUS MARIA
- 148 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO DE LA PARROQUIA LA UNION
- 149 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO DE LA PARROQUIA PALETILLAS
- 150 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO DE LA PARROQUIA RURAL ELOY ALFARO
- 151 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO DE LA PARROQUIA RURAL LA UNION

- 152 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO DE LA PARROQUIA RURAL RICAURTE
- GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO DE LA PARROQUIA RURAL SAN
- 153 CARLOS
- GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO DE LA PARROQUIA RURAL SAN PEDRO
- 154 DE SUMA
- 155 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO DE LA PARROQUIA RURAL ZAPALLO
- 156 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO DE LA PARROQUIA SANTA RITA
- 157 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO DE LA PARROQUIA VILCABAMBA
- 158 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO DE LA PROVINCIA DE ORELLANA
- 159 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO DE LA PROVINCIA DE PICHINCHA
- 160 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO DEL CANTON 24 DE MAYO
- 161 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO DEL CANTON CENTINELA DEL CONDOR
- 162 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO DEL CANTON DURAN
- 163 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO DEL CANTON MARCABELI
- 164 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO DEL CANTON MIRA
- 165 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO DEL CANTON PABLO SEXTO
- 166 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO DEL CANTON PALANDA
- 167 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO DEL CANTON PALTAS
- GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO ILUSTRE MUNICIPALIDAD DEL
- 168 CANTON DAULE
- GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO INTERCULTURAL PARTICIPATIVO DEL
- 169 CANTON SUSCAL
- 170 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE LIMON INDANZA
- 171 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TIWINTZA
- 172 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TAISHA
- 173 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON SANTIAGO
- GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE LOS
- 174 BANCOS
- 175 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE PEDRO MONCAYO
- 176 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE ARCHIDONA
- 177 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE CASCALES
- 178 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE CATAMAYO
- 179 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE CHAMBO
- 180 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE CHORDELEG
- 181 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE CHUNCHI
- 182 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE COLIMES
- 183 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE CUYABENO
- 184 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE EL CARMEN
- 185 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE EL CHACO
- 186 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE EL PANGUI
- 187 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE ESPINDOLA
- GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE GENERAL ANTONIO
- 188 ELIZALDE BUCAY
- 189 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE GIRON
- 190 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE HUAMBOYA

- 191 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE ISIDRO AYORA
- 192 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE LAGO AGRIO
- 193 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE MOCHA
- 194 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE PALESTINA
- 195 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE PALLATANGA
- 196 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE PALORA
- 197 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE PANGUA
- 198 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE PIÑAS
- 199 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE PORTOVELO
- 200 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE PUCARA
- 201 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE PUTUMAYO
- 202 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE PUYANGO
- 203 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE SALITRE
- 204 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE SAN JACINTO DE BUENA FE
- 205 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE SAN JACINTO DE YAGUACHI
- 206 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE SAN JUAN BOSCO
- 207 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE SAN MIGUEL DE URCUQUI
- 208 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE SAN PEDRO DE PIMAMPIRO
- 209 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE SANTA CLARA
- 210 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE SANTA ELENA
- 211 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE SANTA ISABEL
- 212 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE SANTIAGO DE PÍLLARO
- 213 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE SIGCHOS
- 214 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE SIGSIG
- 215 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE TISALEO
- 216 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE ZARUMA GAD MUNICIPAL DE ZARUMA
- 217 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON PICHINCHA
- 218 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON ALAUSI
- 219 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON ARENILLAS
- 220 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON ATAHUALPA
- 221 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTÓN BALZAR
- 222 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON BIBLIAN
- 223 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTÓN BOLÍVAR
- 224 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTÓN BOLÍVAR
- 225 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON CELICA
- 226 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON CEVALLOS
- 227 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON CHAGUARPAMBA
- 228 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON CHILLA
- 229 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON CHINCHIPE

- 230 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTÓN CHONE
- 231 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON COLTA
- 232 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON CUMANDA
- 233 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON DELEG
- 234 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON EL EMPALME
- 235 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON EL GUABO
- 236 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON EL TRIUNFO
- 237 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON ELOY ALFARO
- 238 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON GUACHAPALA
- 239 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON GUALACEO
- 240 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON GUAMOTE
- 241 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON GUANO
- 242 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON HUAQUILLAS
- 243 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON JAMA
- 244 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON JIPIJAPA
- 245 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTÓN JUNIN
- 246 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON LA CONCORDIA
- 247 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON LA LIBERTAD
- 248 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON LOGROÑO
- 249 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTÓN LOMAS DE SARGENTILLO
- 250 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTÓN LORETO
- 251 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON MANTA
- 252 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON MERA
- 253 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTÓN MOCACHE
- 254 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON MONTECRISTI
- 255 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON NARANJAL
- 256 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON NARANJITO
- 257 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON NOBOL
- 258 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON OLMEDO
- 259 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON OÑA
- 260 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON PAJAN
- 261 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON PALENQUE
- 262 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON PAUTE
- 263 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON PEDERNALES
- 264 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTÓN PEDRO CARBO
- 265 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON PEDRO VICENTE MALDONADO
- 266 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON PENIPE
- 267 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON PINDAL

- 268 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTÓN PUERTO QUITO
- 269 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON QUINSALOMA
- 270 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON ROCAFUERTE
- 271 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON SAMBORONDON
- 272 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON SAN FERNANDO
- 273 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON SAN FRANCISCO DE MILAGRO GADMM
- 274 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON SAN FRANCISCO DE PUEBLOVIEJO
- 275 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON SAN PEDRO DE PELILEO
- 276 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON SAN VICENTE
- 277 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON SANTA ANA
- 278 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON SANTA LUCIA
- 279 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON SANTIAGO DE QUERO
- 280 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON SHUSHUFINDI
- 281 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON SIMON BOLIVAR
- 282 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON SUCRE
- 283 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON SUCUMBOS
- 284 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTÓN TOSAGUA
- 285 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON VALENCIA
- 286 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON VENTANAS
- 287 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON YACUAMBI
- 288 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON YANTZAZA
- 289 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL FRANCISCO DE ORELLANA
- 290 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL INTERCULTURAL DE SARAGURO
- 291 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL INTERCULTURAL DEL CANTÓN PUJILÍ
- 292 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL INTERCULTURAL Y PLURINACIONAL DEL CANTON ARAJUNO
- 293 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL NABON
- 294 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL SAN PEDRO DE HUACA
- 295 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIA RURAL DE CALDERON
- 296 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIA RURAL DE CHAVEZPAMBA
- 297 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIA RURAL DE TUFÍÑO
- 298 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIA RURAL GUALEA
- 299 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIA RURAL GUALEL
- 300 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIA RURAL JUAN MONTALVO
- 301 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL APUELA
- 302 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL DE ALSHI 9 DE OCTUBRE

- 303 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL DE CHECA
- 304 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL DE CIANO
- 305 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL DE CUBE
- 306 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL DE EL AIRO
- 307 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL DE GUEL
- 308 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL DE JUAN BENINGNO
VELA
- 309 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL DE LA TINGUE
- 310 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL DE MAJUA
- 311 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL DE MALIMPIA
- 312 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL DE NANEGAL
- 313 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL DE PACCHA
- 314 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL DE SININCAY
- 315 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL DE SUSUDEL
- 316 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL DE TACHINA
- 317 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL DE TAQUIL
- 318 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL DE YANGANA
- 319 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL DEL QUINCHE
- 320 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL EL ROSARIO
- 321 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL LUIS CORDERO
- 322 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL PUNIN
- 323 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL QUINARA
- 324 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE TUPIGACHI
- 325 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL 6 DE JULIO
CUELLAJE
- 326 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL ATAHUALPA
- 327 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL BAÑOS
- 328 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE ABAÑIN
- 329 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE ABDON
CALDERON
- 330 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE AGUAS
NEGRAS
- 331 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE AHUANO
- 332 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE ANCONCITO
- 333 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE ÁNGEL PEDRO
GILER
- 334 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE ATAHUALPA
- 335 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE BELLAVISTA
- 336 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE CHANDUY
- 337 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE CHOBO
- 338 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE
CHUQUIRIBAMBA
- 339 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE COJIMIES
- 340 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE COLONCHE
- 341 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE CONONACO

- 342 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE CUMBARATZA
- 343 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE CUMBE
- 344 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE EL VALLE
- 345 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE FERNANDEZ SALVADOR
- 346 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE GENERAL PROAÑO
- 347 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE GENERAL VERNAZA
- 348 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE GONZALEZ SUAREZ
- 349 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE GUANAZAN
- 350 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE HUAMBALO
- 351 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE IMBANA
- 352 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE JOSE LUIS TAMAYO
- 353 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE LA UNION
- 354 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE LA VICTORIA
- 355 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE LICAN
- 356 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE LLACAO
- 357 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE MADRE TIERRA
- 358 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE MANGLARALTO
- 359 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE MERCADILLO
- 360 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE MONTERREY
- 361 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE NANEGALITO
- 362 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE NUEVO QUITO
- 363 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE NULTI
- 364 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE PANZALEO
- 365 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE PILAHUIN
- 366 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE POSORJA
- 367 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE PUELLARO
- 368 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE PUNA
- 369 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE PUNGALA
- 370 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE SAN ANDRES
- 371 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE SAN CARLOS DE LAS MINAS
- 372 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE SAN JUAN
- 373 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE SAN MIGUELITO
- 374 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE SAN PEDRO DE VILCABAMBA
- 375 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE SAN ROQUE DE SAN ROQUE
- 376 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE SANTA FÉ
- 377 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE SANTA ROSA.

- 378 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE SEVILLA DON BOSCO
- 379 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE SHAGLLI
- 380 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE SIDCAY
- 381 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE TARIFA
- 382 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE TAURA
- 383 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE TOACASO
- 384 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE TOCACHI
- 385 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE ZUMBAHUA
- 386 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DEL ROSARIO
- 387 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL EL ANEGADO
- 388 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL EL LAUREL
- 389 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL EL MORRO
- 390 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL EL PROGRESO
- 391 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL ENOKANQUI
- 392 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL GONZALO DIAZ DE PINEDA
- 393 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL GUACHANAMA
- 394 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL JUAN BAUTISTA AGUIRRE
- 395 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL JUAN MONTALVO
- 396 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL- JULIO ANDRADE
- 397 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL LA ESPERANZA
- 398 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL LA ESPERANZA
- 399 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL LA VICTORIA
- 400 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL LUZ DE AMERICA
- 401 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL MALCHINGUI
- 402 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL MARISCAL SUCRE
- 403 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL MATUS
- 404 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL MULALILLO
- 405 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL MULALO
- 406 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL PACTO
- 407 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL PLAZA GUTIERREZ
- 408 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL PUERTO NAPO
- 409 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL QUIMIAG
- 410 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL RIO BLANCO
- 411 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL SALINAS
- 412 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL SAN ANTONIO
- 413 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL SAN ANTONIO DE PASA
- 414 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL SAN CARLOS
- 415 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL SAN LUIS
- 416 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL SAN PEDRO DE LICTO

- 417 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL SAN SEBASTIAN DEL COCA
- 418 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL SANTA ROSA
- 419 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL TRES DE NOVIEMBRE
- 420 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL UNION MILAGREÑA
- 421 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL WILFRIDO LOOR MOREIRA
- 422 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL YAGUACHI VIEJO CONE
- 423 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL SABANILLA GUAYAS
- 424 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL SALASAKA
- 425 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL SAN FRANCISCO DE ONZOLE
- 426 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL SAN JACINTO DEL BUA
- 427 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL SAN JOSE DE MINAS
- 428 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL VICENTINO
- 429 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PROVINCIAL DE LOS RIOS
- 430 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PROVINCIAL DE SANTA ELENA
- 431 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO RURAL DE JUNQUILLAL
- 432 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADOS MUNICIPAL SAN LORENZO
- 433 GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL DE CHUMBLIN
- 434 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE VACAS GALINDO
- 435 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIA RURAL JUAN GÓMEZ RENDÓN PROGRESO
- 436 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE QUIJOS
- 437 GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL SAN JUAN DE MUYUNA
- 438 GOBIERNO AUTONOMO PARROQUIAL DE TENGUEL
- 439 GOBIERNO AUTONOMO PARROQUIAL LOS LOJAS
- 440 GOBIERNO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTON VINCES GDDMV
- 441 GOBIERNO MUNICIPAL DE SEVILLA DE ORO
- 442 GOBIERNO PARROQUIAL DE GUADALUPE
- 443 GOBIERNO PROVINCIAL DE LOJA
- 444 HOGAR DE ANCIANOS CARMEN RUIZ DE ECHEVERRIA
- 445 HOGAR DE ANCIANOS INSTITUTO ESPUPIÑAN
- 446 HOGAR MANUELA PEREZ-
- 447 HOGAR MIGUEL LEON DE LA CIUDAD DE CUENCA
- 448 HONORABLE GOBIERNO PROVINCIAL DE TUNGURAHUA
- 449 MONASTERIO SANTA CLARA DE SANTA MARIA DE LOS ANGELES
- 450 MUNICIPIO CANTÓN PASAJE
- 451 PATRONATO DE AMPARO SOCIAL DEL GAD MUNICIPAL DE LA MANÁ
- 452 PATRONATO DE AMPARO SOCIAL DEL GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTÓN MERA
- 453 PATRONATO DEL GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PROVINCIAL DE CHIMBORAZO

454	SUMAK KAWSAY WASI INSTITUTO DE ATENCIÓN SOCIAL PRIORITARIA DEL GAD PROVINCIAL DE NAPO
455	UNIDAD DE ACCION SOCIAL DEL GAD MUNICIPAL DEL CANTON LAGO AGRIO
456	UNIDAD EJECUTORA PARA LA PROTECCIÓN DE DERECHOS GADIP MC
457	VICARIATO APOSTOLICO DE ESMERALDAS MISION COMBONIANA
458	VICARIATO APOSTOLICO DE GALAPAGOS
459	VICARIATO APOSTOLICO DE NAPO-CASA DE REPOSO HILDE WEILBAUER
460	VICARIATO APOSTOLICO DE PUYO MISION DOMINICANA
461	YESHUA

Firmas:

Elaborado por:	Michelle Mayte Jiménez Paredes Analista de Evaluación a la Inversión	
Revisado por:	Donald Javier Zhangallimbay Zhangallimbay Director de Evaluación a la Inversión	
Aprobado técnicamente por:	Luis Ángel Guamán Lazo Subsecretario de Evaluación	
Validado por:	Vanessa Alicia Centeno Vasco Subsecretaria General de Planificación	



@PlanificacionEc



@PlanificacionEc



@PlanificacionEc

Secretaría Nacional de Planificación



República
del Ecuador