



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**

*La Universidad Católica de Loja*

**ÁREA ADMINISTRATIVA**

**TÍTULO DE MAGÍSTER EN GESTIÓN Y DESARROLLO SOCIAL**

**Análisis y diagnóstico propositivo de las instituciones que prestan atención a las personas adultas mayores en Quito durante el 2014.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

**AUTOR: Ariza Rueda, José Gilberto**

**DIRECTORA: Moncayo Vega, Alexandra del Rosario, Mgs.**

**CENTRO UNIVERSITARIO SAN RAFAEL- QUITO**

**2015**



*Esta versión digital, ha sido acreditada bajo la licencia Creative Commons 4.0, CC BY-NY-SA: Reconocimiento-No comercial-Compartir igual; la cual permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra, mientras se reconozca la autoría original, no se utilice con fines comerciales y se permiten obras derivadas, siempre que mantenga la misma licencia al ser divulgada. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>*

2015

## **APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Mgs. Arq.

Alexandra Del Rosario Moncayo Vega.

### **DOCENTE DE LA TITULACIÓN.**

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación, denominado: “Análisis y diagnóstico propositivo de la atención del adulto mayor en Quito durante el 2014” realizado por José Gilberto Ariza Rueda ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Quito, de junio de 2015

Firma: \_\_\_\_\_

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.

Yo, **Ariza Rueda José Gilberto**, declaro ser el autor del presente trabajo de titulación: “**Análisis y diagnóstico propositivo de la atención a los adultos mayores en Quito durante el 2014**” de la Titulación en **Magister en Gestión y Desarrollo Social**, siendo la **Mgs. Arq. Alexandra Del Rosario Moncayo Vega** la directora del presente trabajo; eximo expresamente a la **Universidad Técnica Particular de Loja** y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del art. 88 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos y técnicos y las tesis de grado o trabajos de titulación que se realicen con el apoyo financiero, académico o Institucional (operativo) de la Universidad”

f. \_\_\_\_\_

Autor: Ariza Rueda, José Gilberto

Cedula: 1709476954

## **DEDICATORIA**

Toda mi dedicación a la que mayor dedicación ha puesto en mi vida: mi querida madre Marina Rueda y al esfuerzo tesonero de mi padre Fideligno (QEPD), producto del amor que me demuestra mi familia todos los días, pero además espero que sirva como ejemplo de adquisición de herramientas metodológicas para la eterna búsqueda de la verdad a mis amadas hijas Andrea y Milena.

## **AGRADECIMIENTO**

Debo agradecer a tanta gente que me ha apoyado incondicionalmente: a mi familia, a mis maestros de ahora y de siempre, a la UTPL, a mi directora de tesis y a la magia universal que me brindaron esta oportunidad.

## INDICE DE CONTENIDO

CARATULA.....	I
APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN .....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS. ....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
INDICE DE CONTENIDO .....	vi
RESUMEN.....	1
ABSTRACT .....	2
INTRODUCCIÓN .....	3
CAPITULO I. MARCO TEÓRICO.....	7
1.1. Marco legal.....	8
1.2. Marco conceptual.....	13
1.2.1. El Adulto Mayor en el Plan Nacional del Buen Vivir <sup>10</sup> .....	16
1.2.2. Aportes de los Planes, Programas y Proyectos que ejecutan el MIES y otros Ministerios para las Personas Adultas Mayores (PAM) <sup>11</sup> .....	20
1.2.3. Análisis de las cifras estadísticas sobre las Personas Adultas Mayores en el Distrito Metropolitano de Quito.....	31
1.2.4. Actores relevantes del entorno PAM en el DMQ.....	32
CAPITULO II: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	34
2.1. Diseño. ....	35
2.1.1. Sectores seleccionados para el desarrollo de la investigación.....	35
2.2. Organigrama de investigación por sectores.....	37
2.2.1. Ficha de Recolección de Datos de las Instituciones que atienden a las PAM. ...	40
2.2.2. Modelos de Matriz de procesamiento de datos de la investigación. ....	42
2.3. Recolección de datos. ....	42
2.4. Identificación de actores relevantes. ....	42
2.5. Convenios del MIES con entidades públicas, privadas y organizaciones de la sociedad civil.....	44
CAPITULO III: SISTEMATIZACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS .....	45
3.1. Sistematización de resultados.....	46
3.2. Análisis de resultados.....	47
3.2.1. Informe preliminar de la investigación, con información básica informativa de organizaciones integradas por Personas Adultas Mayores y entidades que trabajan para adultos y adultas mayores.....	48

3.2.2. Análisis y construcción de indicadores e índices de cumplimiento de la norma, desde el punto de vista político la cobertura territorial, la ubicación, la participación en los programas del MIES del conjunto de actores involucrados.....	48
<b>4. productos finales.....</b>	<b>56</b>
4.1. Elementos del cuadro resumen.....	57
4.2. Cuadro resumen de resultados y análisis FODA.....	60
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>64</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>68</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>ANEXOs .....</b>	<b>72</b>
Anexo # 1.- Jurisprudencia relacionada a las PAM en Quito y Ecuador. ....	73
Anexo # 2.- Continuación de sistematización de resultados.....	82
Anexo # 3.- Cuadro de entidades públicas y privadas que no están funcionando actualmente o han presentado algún tipo de inconveniente para el levantamiento de la información requerida. ....	114
Anexo # 4.- Cuadro de Convenios que mantiene el MIES con algunas instituciones de la sociedad civil que prestan atención a las PAM .....	115
Anexo # 5.- BASE DE DATOS DE LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS QUE TRABAJAN CON LAS PAM EN EL DMQ EN EL 2014.....	120

## RESUMEN

El envejecimiento poblacional es uno de los fenómenos de mayor impacto de nuestra época con un aumento de personas de 65 y más años de edad y el aumento subsecuente de índices de enfermedades crónicas degenerativas e incapacidades. Específicamente, se considera a la Población de adultos mayores (PAM) como históricamente abandonada y debe ser atendida prioritaria e inmediatamente. En su gran mayoría, las PAM no conocen o tienen acceso limitado a programas del Estado, debiera promoverse el desarrollo de nuevas estrategias para atender sus necesidades integrales.

La cobertura de atención de las PAM en Quito, para lograr su inclusión efectiva y su real bienestar, se muestra aún insuficiente y con un índice deficitario de cumplimiento de la Norma Técnica, presentando un proceso de debilitamiento en la actual administración municipal, teniendo que ser reforzada desde el estado, por el MIES, órgano rector de este sector social, que para cumplir estos fines, deberá establecer políticas públicas que se sustenten en un análisis de las condiciones de atención de las PAM, identificando sus problemáticas, ese es el objetivo de esta investigación propositiva básica.

**PALABRAS CLAVE:** adultos mayores, Personas Adultas Mayores (PAM), políticas públicas PAM, instituciones de atención a las PAM,

## **ABSTRACT**

The aging population is one of the highest impact phenomena of our time with an increase in people over 65 years of age and the subsequent increase in rates of chronic degenerative diseases and disabilities. Specifically, we consider the elderly population (PAM) as historically neglected and priority that must be addressed immediately. Overwhelmingly, the PAM not know or have limited access to State programs, which should promote the development of new strategies to meet their needs for health, work, care, social protection and intergenerational living, among others.

Care coverage of the GPA in Quito, it shows still insufficient and presents a process of weakening in the current municipal administration and had to be reinforced from the state by the governing body of the social sector, the MIES, that to fulfill this purpose must establish public policies that are supported by an analysis of the conditions Care PAM, identifying problems, searching for the actual fulfillment of their constitutional rights.

**KEYWORDS:** seniors, OP public policies, institutions of attention to the OP (Oldier People).

## INTRODUCCIÓN

Desde el año 2007 el Ecuador ha tenido un desarrollo importante en lo que se refiere a promulgación y revisión de leyes y normas que reconocen los derechos de los adultos mayores; todos estos cambios han sido cobijados por la Constitución Política del Ecuador expedida en el año 2008, y el Plan Nacional del Buen Vivir 2009 – 2013. En cumplimiento de los compromisos de Brasilia, los principales temas considerados por la legislación nacional son la erradicación de la discriminación en la vejez, y el aumento de coberturas de los sistemas de seguridad social contributivos (25 % de cobertura) y no contributivos (75 % de carencia) (CEPAL, 2012)<sup>1</sup>. El Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social se articula también con el Plan Nacional de Desarrollo y el Sistema Nacional Descentralizado de Planificación Participativa<sup>2</sup>.

El envejecimiento es un proceso que no sólo afecta a las personas, sino que también ocurre en las poblaciones, y es lo que se llama el envejecimiento demográfico. Se produce por el aumento en la importancia relativa del grupo de adultos mayores y la disminución en la importancia porcentual de los menores, como consecuencia de la caída de la natalidad. Este proceso de cambio en el balance entre generaciones está ocurriendo en América Latina y en Ecuador de una manera mucho más rápida que la ocurrida en países desarrollados. Latinoamérica, y también el Ecuador, deben enfrentar los retos de este proceso con menos recursos y más premura de la que tuvieron los países ricos.

Al ser el envejecimiento un proceso multidimensional –que tiene incidencia en la persona, la familia y la comunidad–, implica la puesta en marcha de acciones integrales y solidarias, que contribuyan a revalorizar el rol de las personas adultas mayores en la sociedad. La acción a favor de las personas mayores es un desafío para el Estado en sus niveles nacional y local, en el sector privado, las organizaciones de la sociedad civil y los ciudadanos en general. Solo el trabajo mancomunado asegura el logro de cambios a favor de la igualdad y equidad social a nivel país.

La presente investigación se nutrió de los avances en política y actitud de los servidores públicos, pero siguió enfrentándose contra los estereotipos sociales negativos hacia las PAM, evidencio el sufrimiento que esto causa en miles de personas de este sector y la enorme deuda social que todavía hay para con ellos, con una cobertura de apenas 14% de la población de PAM en Quito y mucho menor en el resto del Ecuador, esperemos que se continúe con este proceso de

---

<sup>1</sup> [www.cepal.org/celade/noticias/paginas/9/46849/ecuador.pdf](http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/9/46849/ecuador.pdf)

<sup>2</sup> [www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion\\_de\\_bolsillo.pdf](http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf) (Art.340)

evidenciación de su problemática y que esta promueva el desarrollo de nuevas estrategias para la atención de sus necesidades

Se considera a las PAM como población históricamente abandonada y por tanto que debe de ser atendida de manera prioritaria e inmediata. No solo se han de realizar acciones de mitigación, sino también acciones de afirmación positiva y principalmente de promoción y fomento de las capacidades, de la dignidad y de inclusión, orientadas a lograr la más amplia libertad de las PAM. En su gran mayoría, las personas adultas mayores no conocen o tienen acceso limitado a programas del Estado, por lo que, según el COOTAD<sup>3</sup> (Código Orgánico de Ordenamiento Territorial, Autonomía y Descentralización), los GAD (Gobiernos Autónomos Descentralizados) locales que tienen la capacidad real de asumir las responsabilidades de protección e inclusión social, podrán adjudicarse dichas competencias que garanticen los derechos estipulados en la actual Constitución Nacional, manteniéndose el rectorado sobre el tema de parte del estado que supervigilara y apoyara su fiel cumplimiento de parte de los organismos pertinentes creados para el efecto, como es el caso del Distrito Metropolitano de Quito (DMQ), que a través de su Secretaría de Inclusión Social las recoge, aunque su cumplimiento es todavía ineficiente e insuficiente para las necesidades urgentes de este sector y la garantía de bienestar, por el que trabajaron ellos toda la vida y que la Constitución les garantiza. Este es un pequeño primer paso que esperamos promueva la profundización, desde la academia y la sociedad, de la investigación sobre las condiciones reales de este sector social con la pertinente corresponsabilidad sociedad-Estado.

Se hace necesaria la elaboración de este análisis y diagnóstico de las instituciones públicas y privadas y de las organizaciones sociales que trabajen en la atención a las PAM, inicialmente en el DMQ, y que incluya una medición de campo del nivel de conocimiento y de la percepción de cumplimiento de la Norma Técnica de Atención al Adulto Mayor, realizando una actualización de los datos de las entidades y organizaciones que trabajan para las PAM y que giran alrededor de los siguientes 6 ejes:

1. Familia, comunidad y redes sociales, 2. Procesos socio – educativos, 3. Salud preventiva, alimentación y nutrición, 4. Talento humano, 5. Ambientes seguros y protectores, 6. Administración y gestión (MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL, 2014)<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> [http://www.ame.gob.ec/ame/pdf/cootad\\_2012.pdf](http://www.ame.gob.ec/ame/pdf/cootad_2012.pdf)

<sup>4</sup> <http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/03/NORMA-TECNICA-DE-POBLACION-ADULTA-MAYOR-28-FEB-2014.pdf>

Estos 6 ejes son la base del conjunto de acciones que aseguran el proceso de prevención, protección y restitución de los derechos de la población adulta mayor dentro de un entorno familiar, comunitario y social que atiende sus necesidades Bío-Sico-sociales y culturales, para la promoción del envejecimiento positivo; su medición mediante los indicadores adecuados nos permitirán un acercamiento al estado actual de los centros de atención de los PAM.

### **Preguntas de Investigación**

¿Cuál es el nivel de cobertura de la atención pública, privada y de las organizaciones de la sociedad civil a las PAM en el DMQ?

¿Cómo y dónde se encuentran los centros de atención a las PAM en el DMQ?

¿En qué nivel está el cumplimiento de la norma técnica expedida por el órgano rector constitucional de la política pública relacionada a las PAM en el DMQ?

¿Cómo se podría mejorar el nivel de eficiencia en el uso de los recursos destinados al cuidado y protección de las PAM en el DMQ?

### **Hipótesis.**

Para mejorar el nivel de atención, actualmente deficitario, de las PAM en el DMQ, es necesario partir de un Análisis y Diagnóstico de las Instituciones públicas como privadas y Organizaciones Sociales que trabajan con este sector, basado en la Norma Técnica emitida y controlada por el MIES.

### **Objetivos:**

#### **General.**

Elaborar un Análisis y Diagnóstico de las Entidades Públicas, como Privadas y Organizaciones que trabajan con Personas Adultas Mayores en el Distrito Metropolitano de Quito basado en el cumplimiento de la Norma Técnica para este sector, emitida y controlada por el MIES.

#### **Específicos:**

1.- Investigar acerca del marco teórico, normativo y legal existente en el Ecuador y el DMQ sobre el tema de protección y cuidado del sector social de las PAM.

2.- Analizar y diagnosticar a los actores públicos, privados y Organizaciones Sociales que trabajan con los PAM, a partir del cumplimiento de los ejes establecidos por la Norma Técnica emitida y controlada por el MIES.

3.-Elaborar una base de datos y un mapa de ubicación que permita identificar a las instituciones públicas como privadas y organizaciones sociales que trabajan en la atención de las PAM en el DMQ.

4. Elaborar propuestas puntuales a partir de los resultados de la investigación.

## **CAPITULO I. MARCO TEÓRICO.**

## 1.1. Marco legal.

La investigación para la realización de este Análisis y Diagnóstico de las Entidades Públicas, como Privadas y Organizaciones que trabajan con Personas Adultas Mayores en el Distrito Metropolitano de Quito se sustentó en elementos legales y conceptuales que apuntan al cumplimiento de las disposiciones del pacto social de los ecuatorianos y ecuatorianas expresadas en la constitución.

Más allá del cumplimiento o no del MIES en la ejecución de las políticas públicas a su cargo, el objetivo del estudio es identificar los elementos cualitativos sobre los cuales se estaría construyendo la corresponsabilidad entre la institución y la comunidad alrededor de la ejecución de los planes, programas y proyectos ejecutados por el Ministerio de Inclusión Económica y social.

Para establecer elementos comunes sobre los cuales abordar e interpretar los datos y elementos que contribuyan con el informe, se utilizara el marco legal del Ecuador, acerca del adulto mayor con seis documentos rectores:

- Análisis del marco legal, que incluye un análisis de la Constitución de la República del Ecuador, leyes y políticas dirigidas a precautelar los derechos de las Personas Adultas Mayores.
- Análisis del Plan Nacional del Buen Vivir como ente rector de la planificación del Estado
- Aportes de los Planes, Programas y Proyectos que ejecuta el MIES para las Personas Adultas Mayores
- Analizar los Planes, Programas y Proyectos que ejecutan las carteras de Estado, que tengan convenios con el MIES, en beneficio de las Personas Adultas Mayores.
- Análisis de los Programas y Proyectos que maneja el Gobierno Autónomo y Descentralizado en el Distrito Metropolitano de Quito DMQ.
- Análisis de las cifras estadísticas sobre las Personas Adultas Mayores en el Distrito Metropolitano de Quito.

Desde el año 2007<sup>5</sup> hasta la presente, Ecuador ha tenido una serie de cambios jurídicos, revisiones y reformas a leyes que marcan el ejercicio de los derechos de la sociedad en general y de grupos de atención prioritaria como son los adultos mayores, a partir de ese año, se han

---

<sup>5</sup> [www.cepal.org/celade/noticias/paginas/9/46849/ecuador.pdf](http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/9/46849/ecuador.pdf)

aprobado 103 leyes, de las cuales el 30% se encasillan en la garantía de Derechos de esta población. Todos estos cambios están orientados a la articulación de políticas públicas con la gestión y la inversión social para contribuir al bienestar de la sociedad en general y de ese sector en particular, algunos de los cuales relatamos a continuación:

. En el artículo 1 de la Constitución de la República, al configurar al Ecuador como un Estado de derechos, pretende colocar al ser humano en el centro de todo el accionar del Estado. En ese sentido, la garantía de los derechos humanos adquiere una importancia fundamental, pues se convierte en el deber primordial del quehacer estatal. De ahí que se establezca en el artículo 11, numeral 9, que: "el más alto deber del Estado consiste en respetar y hacer respetar los derechos garantizados en la Constitución".

La Constitución, en el artículo 66, establece "el derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios". Por ello, mejorar la calidad de vida de la población es un proceso multidimensional y complejo.

La calidad de vida se enmarca en el régimen del Buen Vivir, establecido en la Constitución, dentro del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social (art. 340) (ASAMBLEA NACIONAL, 2008)<sup>6</sup>, para la garantía de servicios sociales de calidad en los ámbitos de salud, cultura física y tiempo libre, hábitat y vivienda, transporte y gestión de riesgos, así mismo en el Art. 14. Se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, Sumak Kawsay.

El artículo 358<sup>6</sup> establece, que el Sistema Nacional de Salud para "el desarrollo, protección y recuperación de capacidades y potencialidades bajo los principios de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional", incluyendo los servicios de promoción, prevención y atención integral.

Posteriormente el artículo 35 sobre los derechos de las personas y grupos de atención prioritaria establece que las PAM recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en la cual el adulto mayor es uno de los ejes fundamentales por el profundo deterioro de las condiciones de vida y de salud de las personas adultas mayores (PAM).

---

<sup>6</sup> [www.asambleanacional.gob.ec/documentos/constitucion\\_de\\_bolsillo.pdf](http://www.asambleanacional.gob.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf)

El Art. 36. De la Constitución de la Republica, plantea que las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

En el Art. 37<sup>6</sup>. Queda plasmado que el Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
2. El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.
3. La jubilación universal.
4. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
5. Exenciones en el régimen tributario.
6. Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.
7. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

Art. 38.- El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.

En particular, el Estado tomará medidas de:

1. Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos. Se crearán centros de acogida para albergar a quienes no puedan ser atendidos por sus familiares o quienes carezcan de un lugar donde residir de forma permanente.
2. Protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica. El Estado ejecutará políticas destinadas a fomentar la participación y el trabajo de las personas adultas mayores en entidades públicas y privadas para que contribuyan con su experiencia, y desarrollará programas de capacitación laboral, en función de su vocación y sus aspiraciones.

3. Desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social.
4. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o negligencia que provoque tales situaciones.
5. Desarrollo de programas destinados a fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales.
6. Atención preferente en casos de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias.
7. Creación de regímenes especiales para el cumplimiento de medidas privativas de libertad.

En caso de condena a pena privativa de libertad, siempre que no se apliquen otras medidas alternativas, cumplirán su sentencia en centros adecuados para el efecto, y en caso de prisión preventiva se someterán a arresto domiciliario.

8. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.
9. Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental.

Por otra parte, el artículo 83 establece los deberes y responsabilidades de los ciudadanos y ciudadanas dentro los que destacan los siguientes numerales:

1. Acatar y cumplir la Constitución, la ley y las decisiones legítimas de autoridad competente.
5. Respetar los derechos humanos y luchar por su cumplimiento.
7. Promover el bien común y anteponer el interés general al interés particular, conforme al buen vivir.
9. Practicar la justicia y la solidaridad en el ejercicio de sus derechos y en el disfrute de bienes y servicios.
17. Participar en la vida política, cívica y comunitaria del país, de manera honesta y transparente.

La constitución de la República del año 2008, en su artículo 11, numeral 8, expresa que los derechos se desarrollarán de manera progresiva a través de las normas, la jurisprudencia y las políticas públicas. El Estado generará y garantizará las condiciones necesarias para su pleno reconocimiento y ejercicio. Será inconstitucional cualquier acción u omisión de carácter regresivo que disminuya, menoscabe o anule injustificadamente el ejercicio de los derechos.

Con estos antecedentes en la Constitución de la República, se pone de manifiesto que el gobierno de la Revolución Ciudadana liderado por el Presidente Rafael Correa Delgado ha propuesto una serie de artículos en beneficio del Adulto Mayor, buscando un Si por la vida ya que para alcanzar el Buen Vivir, el Gobierno ecuatoriano asumió desde su inicio el compromiso de defender el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y de bienestar creciente. Este derecho fue consagrado en nuestra Constitución de 2008 que, además hace parte de una de las principales herramientas del proceso político ecuatoriano como ha sido la planificación. La Constitución ordena que esa planificación se vincule en forma directa a la construcción de los derechos de los ciudadanos.

Se demuestra con el análisis del marco jurídico y administrativo de la constitución acerca de los adultos mayores, que nuestro país, está en concordancia y supera, los derechos establecidos en los instrumentos internacionales como la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948)<sup>7</sup>, Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966), Recomendación de la OIT (1980), Protocolo de San Salvador (1999), y Observación General No. 6 al Pacto DESC en 1995 y el marco político de los Principios de las Naciones Unidas para las PAM (ONU- Madrid 2002). Por otro lado las leyes y normas promulgadas en el país a partir del 2008, cumplen con lo señalado en la Declaración de Brasilia, identificando total coherencia con sus principales recomendaciones, especialmente con la erradicación de la discriminación en la vejez, y el aumento de coberturas de los sistemas de seguridad social contributivo y no contributivo.

A continuación enunciaremos toda la jurisprudencia que existe hasta la fecha relacionada al tema de protección y garantía de derechos a los PAM en el territorio Ecuatoriano (para la descripción detallado favor ver anexo 1):

1. Ley del Anciano y su actual reforma.
2. Ley Orgánica de Seguridad Social.
3. Ley Orgánica del Servicio Público.
4. Ley Orgánica de Salud.
5. Ley de Derechos y Amparo al paciente.
6. Ley de Prevención, protección y atención integral a las personas que padecen diabetes.
7. Ley de Régimen Tributario Interno

10. Código de la Niñez y Adolescencia.
11. Ley Orgánica de Transporte Terrestre, Tránsito y Seguridad Vial.
12. Ley Orgánica de Elecciones
13. Ley de Participación Ciudadana.
15. Decretos ejecutivos 2006, 2007, 2009. PPS.
16. Decreto ejecutivo No 338
17. Decreto Ejecutivo No 145
18. Acuerdo Ministerial No 00071 del 25 de agosto del 2009 MIES.
19. Ministerio de Salud Pública.
20. Resoluciones del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS.

## **1.2. Marco conceptual.**

Dentro de este marco vamos a analizar los conceptos claves que enmarcan la acción política de lo y los que inciden en la agenda social de corresponsabilidad sociedad-Estado para afrontar de manera adecuada la problemática de atención del sector de las PAM.

Que entendemos por Democracia: “La democracia participativa pretende un tipo de igualdad que posibilite la reciprocidad entre sus miembros. Ello permite integrar a los diferentes actores en un proceso de diálogo, en el cual intereses y objetivos en conflicto se evalúan y jerarquizan, de acuerdo a un conjunto de criterios definidos públicamente y entre iguales” (PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR, 2012)<sup>7</sup>

La democracia como sistema es la forma en la cual la sociedad construye el estado, lo administra y lo modifica, además es la forma en la cual como derecho, las personas tienen la posibilidad de opinar y proponer las formas y mecanismos para ejercer sus otros derechos.

---

<sup>7</sup> <http://www.buenivir.gob.ec/> Plan nacional del buen vivir 2013-2017.

Que entendemos por derecho: Es la facultad del ser humano para hacer legítimamente lo que conduce a los fines de su vida (REA, s.f.)<sup>8</sup> Son las facultades de los ciudadanos, otorgadas por la Constitución y las leyes y estos se consiguen, se ejercen y se garantizan.

Que entendemos por deberes ciudadanos: deber es aquello a que está obligado el hombre por los preceptos religiosos o por las leyes naturales o positivas (RAE). Estas obligaciones buscan construir el Estado de manera corresponsable, los deberes ciudadanos son el aporte que de manera individual cada ciudadano contribuye para alcanzar los objetivos del pacto social y político.

Que entendemos por políticas públicas: Políticas son el arte o traza con que se conduce un asunto o se emplean los medios para alcanzar un fin determinado (RAE), por ende las políticas públicas son las formas y mecanismos determinados que un estado genera y utiliza para alcanzar la consecución de objetivos institucionales vinculados al ejercicio de derechos o asuntos de interés público.

Que entendemos por Asuntos públicos o de interés público: Materia de que se trata. Perteneciente o relativo a todo el pueblo (RAE), es decir se refiere a temas que sean de importancia de una mayoría de la sociedad, el asunto público puede ser local o nacional a lo que debemos incluir el concepto de Pueblo que según la RAE se refiere a la gente común y humilde de una población, lo cual delimita un asunto de interés público con lo que afecta o es de interés común y no de un grupo específico de personas.

Servicios públicos : Actividad llevada a cabo por la Administración o, bajo un cierto control y regulación de esta, por una organización, especializada o no, y destinada a satisfacer necesidades de la colectividad (RAE), debemos incorporar que según nuestra constitución los servicios públicos se prestan desde las instituciones del Estado de manera primordial pero que también se pueden ejecutar desde instituciones privadas reguladas por el Estado, un ejemplo de esto es el servicio público de transporte.

Qué entendemos por sociedad: Agrupación natural o pactada de personas, que constituyen unidad distinta de cada uno de sus individuos, con el fin de cumplir, mediante la mutua cooperación, todos o alguno de los fines de la vida (RAE), por ende la delimitación de la sociedad está atada en una generalidad a la condición de ser Ecuatorianos y ecuatorianos sujetos de

---

<sup>8</sup> RAE <http://www.rae.es/>

derechos amparados bajo una misma norma pactada en la constitución. El asumirse como sociedad implica la corresponsabilidad para alcanzar los fines comunes.

Qué entendemos por Estado: Conjunto de los órganos de gobierno de un país soberano (RAE), a lo cual le incluimos el territorio, habitantes, etc. El estado es en sí una construcción humana encargada de controlar, vigilar y garantizar el cumplimiento de las normas establecidas por sus gobernantes para mantener el “orden”. El estado de nuevo tipo, o el estado democrático y participativo es una categoría que se construye en base a los principios, normas e instituciones encaminadas a garantizar la mayor y más equitativa participación de la ciudadanía.

Que entendemos por Participación Ciudadana: empecemos diciendo que es un derecho de los ciudadanos y además es un modelo de gestión de lo público. La participación ciudadana como modelo y sistema se compone de políticas y herramientas que permiten que los ciudadanos de manera individual y colectiva expresen criterios, planteen elementos, realicen seguimiento, control, etc. La Participación ciudadana puede ser o no una herramienta de corresponsabilidad en medida de que los mecanismos de esta permitan la inclusión real de los planteamientos de los ciudadanos en los temas gestionados.

Según la RAE, participar significa tomar parte en algo y ciudadano es el habitante sujeto de derechos. La participación ciudadana como derecho es para todos los habitantes sin distinción de clase social o rol en la sociedad.

Que entendemos por Poder Popular<sup>9</sup>: el Poder Popular es el poder de la gente común y humilde de una población, por ende esta categoría que se asienta en el PNBV tiene además una categoría política que busca que sea la gente común la que empiece a ejercer sus derechos de participación y que de esta manera puedan ejercer poder vinculado a políticas públicas. El poder popular incluye a más de la mera participación la generación de corresponsabilidades específicas en las cuales instituciones y sociedad organizada colabora, contribuye y es responsable de las políticas.

Que entendemos por Corresponsabilidad: “La corresponsabilidad es un atributo social para lograr un determinado fin o responder a una situación específica. Refleja una actitud propositiva y de compromiso comunitario para dar respuesta a situaciones importantes” (PNBV) La corresponsabilidad es entonces una característica de las políticas públicas, debe ser definida, consensuada y aclarada con los actores involucrados.

---

<sup>9</sup> <http://www.buenvivir.gob.ec/> Plan nacional del buen vivir 2013-2017

### **1.2.1. El Adulto Mayor en el Plan Nacional del Buen Vivir.**

La Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo –SENPLADES-, como ente rector de la inversión pública, tiene dentro de sus competencias la elaboración del Plan Anual y Plurianual de inversión –PAI-. La Subsecretaria de Inversión Pública, emite las directrices de elaboración Plan Anual y Plurianual de inversión 2013-2016, las mismas que aplican para todas las instituciones que forman parte del Presupuesto General del Estado.

El 17 de febrero de 2013, el pueblo ecuatoriano eligió un programa de gobierno para que sea aplicado -siempre ceñido a la Constitución de Montecristi-, en el nuevo periodo de mandato de la Revolución Ciudadana. Ese programa tiene su reflejo inmediato en el Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017, el cual representa una postura política muy definida y constituye la guía de gobierno que el país quiere tener y aplicar.

El Buen Vivir se planifica, no se improvisa. El Buen Vivir es la forma de vida que permite la felicidad y la permanencia de la diversidad cultural y ambiental; es armonía, igualdad, equidad y solidaridad.

El Plan Nacional del Buen Vivir, enuncia un conjunto de objetivos que expresan la voluntad de continuar con la transformación histórica del Ecuador. Sus objetivos son:

Consolidar el Estado democrático y la construcción del poder popular. Auspiciar la igualdad, la cohesión, la inclusión y la equidad social y territorial, en la diversidad.

- Mejorar la calidad de vida de la población. Fortalecer las capacidades y potencialidades de la ciudadanía.
- Construir espacios de encuentro común y fortalecer la identidad nacional, las identidades diversas, la plurinacionalidad y la interculturalidad.
- Consolidar la transformación de la justicia y fortalecer la seguridad integral, en estricto respeto a los derechos humanos.

Según estudios del Plan Nacional del Buen Vivir, las políticas de salud promoverán las prácticas de calidad de vida y la medicina preventiva e integral, no solamente la curación de enfermedades, también se impulsará la universalización en el acceso a la atención primaria de salud y la

expansión de su calidad y cobertura, como resultado, la esperanza de vida al nacer ascenderá de su valor actual (setenta y seis años) a setenta y nueve años y medio, en el 2030.

Además de la población total, es importante analizar que la población de sesenta y cinco y más años casi duplicará su participación, alcanzando el 10,9% en el 2030 (ONU, 2011), por lo tanto el aumento de la población en la tercera edad será significativo y demandará un mayor esfuerzo financiero por parte de los sistemas de seguridad social, lo que implicará una mayor presión sobre los sistemas de seguridad social debido al rápido incremento de la población de la tercera edad.

El Programa de Gobierno 2013-2017 plantea como idea estructurante del proyecto de la Revolución Ciudadana, para el próximo periodo, llevar adelante una importante transición para conseguir la gran transformación, por lo tanto debemos trabajar para conseguir:

- ✓ La consolidación de un Estado democrático del Buen Vivir en los territorios.
- ✓ El fortalecimiento y la consolidación de procesos de participación ciudadana, de desarrollo del poder popular y de una cultura cívico-participativa (Movimiento Alianza PAIS, 2012).

Se busca la construcción de más democracia en su doble vertiente, esto es la consolidación de institucionalidad estatal pero también social, seguir construyendo y dando significado a lo público, a lo común, a lo comunitario. De esta manera, el retorno de la Patria es visto como la recuperación del Estado y el fortalecimiento de su sociedad.

Por su parte, el Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social se articula también con el Plan Nacional de Desarrollo y el Sistema Nacional Descentralizado de Planificación Participativa (Constitución, art. 340). Se convierte entonces la planificación como el punto de encuentro de las dimensiones territoriales de la organización social y la gestión pública, específicamente en el Sistema de Inclusión y Equidad Social.

Dentro de unos de los objetivos del Plan Nacional se encuentra el garantizar la prestación de servicios públicos de calidad con calidez, incorporando un enfoque intercultural, Intergeneracional, de discapacidades, de movilidad humana y de género.

Igualmente el Objetivo 2. Plantea, auspiciar la igualdad, la cohesión, la inclusión y la equidad social y territorial en la diversidad.

El reconocimiento igualitario de los derechos de todos los individuos implica la consolidación de políticas de igualdad que eviten la exclusión y fomenten la convivencia social y política. El desafío

es avanzar hacia la igualdad plena en la diversidad, sin exclusión, para lograr una vida digna, con acceso a salud, educación, protección social, atención especializada y protección especial.

El Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social es el "conjunto articulado y coordinado de sistemas, instituciones, políticas, normas, programas y servicios que aseguran el ejercicio, garantía y exigibilidad de los derechos establecidos en la Constitución" (art. 340) y está articulado al Plan Nacional de Desarrollo y al Sistema Nacional Descentralizado de Planificación Participativa. Los principios que guían al sistema son los de universalidad, igualdad, equidad, progresividad, interculturalidad, solidaridad y no discriminación y funcionan bajo los criterios de calidad, eficiencia, eficacia, transparencia, responsabilidad y participación, reflejándose en los siguientes puntos:

- ❖ Garantizar la protección especial universal y de calidad, durante el ciclo de vida, a personas en situación de vulneración de derechos y suma de vulnerabilidades, por lo tanto es un deber y obligación del Estado y la Sociedad de desarrollar y fortalecer los programas de protección especial desconcentrados y descentralizados, que implican amparo y protección a personas en abandono, en particular adultos mayores.
- ❖ Incorporar en el Sistema Integral de Protección Especial mecanismos adaptados a las particularidades y necesidades de la población adulta mayor para evitar explotación laboral o económica, impulsando programas de fomento de inclusión económica y trabajo remunerado para la población adulta mayor como parte del Sistema Nacional de Promoción Social.
- ❖ Garantizar la atención especializada durante el ciclo de vida a personas y grupos de atención prioritaria, en todo el territorio nacional, con corresponsabilidad entre el Estado, la sociedad y la familia, generando e implementando estándares de calidad para los servicios a grupos de atención prioritaria prestados por instituciones públicas, privadas y comunitarias, con pertinencia cultural y geográfica.
- ❖ Consolidar procesos de planificación participativa para perfeccionar el sistema de atención especializada, de acuerdo con la dinámica demográfica y con la pertinencia cultural y de género.
- ❖ Generar mecanismos de corresponsabilidad social, familiar y comunitaria en la gestión de los ámbitos de salud, educación, participación ciudadana y cuidado a grupos prioritarios.

- ❖ Generar mecanismos de apoyo y desarrollo de capacidades para familiares a cargo del cuidado de grupos de atención prioritaria.
- ❖ Estructurar un sistema nacional de cuidados que proteja a los grupos de atención prioritaria en todo el ciclo de vida, particularmente en la infancia, para facilitar una vida digna a los adultos mayores y a las personas con discapacidad, con enfoque de género y pertinencia cultural y geográfica.
- ❖ Incorporar en el Sistema Nacional de Cuidados la atención especializada para personas adultas mayores, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado, con base en el envejecimiento activo, la participación familiar y los centros de cuidado diario con pertinencia territorial, cultural y de género.

Mejorar la calidad de vida de la población es un reto amplio que demanda la consolidación de los logros alcanzados en los últimos seis años y medio, mediante el fortalecimiento de políticas intersectoriales y la consolidación del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social. Para su logro, se plantea mejorar la calidad y calidez de los servicios sociales de atención, garantizando la salud de la población Adulta Mayor desde la generación de un ambiente y prácticas saludables; fortaleciendo el ordenamiento territorial, considerando la capacidad de acogida de los territorios y el equilibrio urbano-rural.

La salud para las Personas Adultas Mayores (PAM) tiene que plantearse desde una mirada intersectorial que debe buscar garantizar condiciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades que garanticen el adecuado fortalecimiento de las capacidades de las PAM para el mejoramiento de su calidad de vida, incluyéndose los hábitos de vida, la universalización de servicios de salud, los modos de alimentación y el fomento de la actividad física.

El Programa de Gobierno 2013-2017 plantea la des-mercantilización del bienestar, la universalización de derechos, la recuperación del vínculo entre lo social y lo económico y la corresponsabilidad social, familiar y personal sobre la calidad de vida de las personas, por lo tanto la salud se plantea como un instrumento para alcanzar el Buen Vivir, mediante la profundización de esfuerzos en políticas de prevención y en la generación de un ambiente saludable.

### **1.2.2. Aportes de los Planes, Programas y Proyectos que ejecutan el MIES y otros Ministerios para las Personas Adultas Mayores (PAM) (MORA, 2014)<sup>10</sup>.**

Dentro de la Ley de anciano, el Ministerio de Inclusión Económica y Social, deberá encargarse de organizar campañas de promoción y atención, y brindar asesoría en procesos de jubilación a Adultos mayores, como lo indica el (Art. 4); al igual los establecimientos de salud deberán contar con atención geriátrica. (Art. 6); los adultos mayores indigentes, o abandonados, deberán ser ubicados en hogares para ancianos o en hospitales geriátricos estatales. (Art.10); todo adulto mayor tiene derecho a reclamar pensiones alimenticias (Art. 11); un adulto mayor que tenga escasos recursos, estará exonerado de toda clase de impuestos. (Art. 14); exoneración del 50% en tarifas de transporte, entrada a espectáculos públicos, y consumo de energía eléctrica y agua potable (Art. 15).

En cuanto a la cobertura de la protección social a adultos mayores, se tiene que el número de personas que reciben pensiones no contributivas se incrementó de 198 mil en 2006 a 594 mil en enero de 2013. De esta manera, a diciembre de 2012 se alcanzó una cobertura de protección social a adultos mayores del 72% (en forma de pensiones, entre seguridad social y pensión no contributiva), lo cual representa un incremento de 34 puntos porcentuales con respecto a diciembre de 2006. Por su parte, la cobertura de pensión no contributiva a personas con discapacidad, mayor al 40%, aumentó de 5 mil a 118 mil personas entre 2006 y enero de 2013 (INEC, 2012c).

La Constitución<sup>11</sup> establece a la seguridad social dentro de los derechos del Buen Vivir (art. 34) y al sistema de seguridad social como pública y universal (art. 367). Por su parte, la Declaración Universal de los Derechos Humanos (arts. 22 y 25) establece a la seguridad social como un derecho humano, que incluye la satisfacción de derechos económicos, sociales y culturales. Adicionalmente, la observación general 19 del Comité sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales incluye el apoyo de ingresos no contributivos dentro de la seguridad social. Si bien la Constitución y los instrumentos de las Naciones Unidas utilizan el término seguridad social, la visión de garantía de derechos y la inclusión de instrumentos no contributivos da cuenta del derecho a la "protección social".

Se ha estimado que la inversión en protección social, además de beneficios sociales, genera retornos económicos en el mediano y largo plazo. Es por ello que todos aquellos relacionados con la esfera de Atención al Adulto Mayor, tienen una tarea hermosa, pues integrarles a las

---

<sup>10</sup> <http://latam.ucommand.com/downloads/Anciano.pdf>

<sup>11</sup> [www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion\\_de\\_bolsillo.pdf](http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf)

actividades sociales es colaborar con el gran objetivo de no solo añadir más años a la vida, sino más vida a los años. Es preocupación central en nuestra sociedad la atención al ser humano en cualquier faceta de su vida, sobre todo cuando se refiere a su actividad física, intelectual, y social relacionado con su bienestar, nivelación social y capacidad de rendimiento. Esta preocupación toma matices particulares, cuando va dirigida a la llamada Tercera Edad, donde se hacen grandes esfuerzos por parte del Estado por mantener la salud de estas personas con gran optimismo por la vida.

Mediante Acuerdo Ministerial NO. 00071 el Ministerio de Inclusión Económica y Social incorporan a los adultos mayores que se encuentran bajo la línea de pobreza a la base de personas habilitadas al pago de la pensión de adultos mayores. De ahí en adelante se ha realizado progresivamente el incremento de la línea de corte para avanzar en la universalización de esta política.

De acuerdo a la encuesta SABE (INEC, 2010)<sup>12</sup>, la disminución de capacidades físicas, la dependencia y la pérdida de autonomía personal para su supervivencia diaria de las personas adultas mayores aumentan conforme aumenta la edad. Debido a la falta de adecuación y barreras del equipamiento, de la infraestructura y del mobiliario, suelen encontrar dificultades para desarrollar actividades instrumentales de la vida diaria.

También, por la falta de alternativas las actividades se restringen a preparar comida 9,9%, manejar dinero 17,3%, ir a lugares solos 37,2%, hacer compras el 16,0%, llamar por teléfono 16,4%, hacer quehaceres doméstico el 12,4%, hacer actividades pesadas 21,6%, tomar sus medicinas 29,1%. El 14,7% de los adultos mayores fue víctima de insultos y el 14,9 %, víctima de negligencia y abandono.

***Análisis de los Planes, Programas y Proyectos que ejecutan las carteras de Estado, que tengan convenios con el MIES, en beneficio de las Personas Adultas Mayores.***

La Constitución de la República del año 2008, en su artículo 11, numeral 8, expresa que los derechos se desarrollarán de manera progresiva a través de las normas, la jurisprudencia y las políticas públicas. El Estado generará y garantizará las condiciones necesarias para su pleno reconocimiento y ejercicio. Será inconstitucional cualquier acción u omisión de carácter regresivo que disminuya, menoscabe o anule injustificadamente el ejercicio de los derechos.

---

<sup>12</sup> <http://www.inec.gob.ec/estadisticas/index.php/> BASE DE DATOS SABE 1 Y SABE 2 sobre condiciones vida adulto mayor Ecuador

En el marco de las competencias, el MIES (MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL, 2012-2013)<sup>13</sup> es el ente rector de las políticas sociales del Estado Ecuatoriano. Esta institución lidera la inversión social para el fortalecimiento de las habilidades y capacidades del capital humano, así como en la protección y cuidado de las personas adultas mayores. Para cumplir estos fines, se establecen políticas públicas que se sustentan en un análisis de las condiciones estructurales de las personas adultas mayores; y que toman en

Consideración su situación actual, a través de la identificación de sus problemáticas y en la búsqueda del cumplimiento de sus derechos.

El 1 de octubre del 2013 en conmemoración del Día Internacional de la Tercera Edad, el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), con el Instituto Nacional de Economía Popular y Solidaria (IEPS); y, los Ferrocarriles del Ecuador Empresa Pública (FEEP), suscribieron un Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional, para la implementación del Proyecto Conciencia Social Sobre Rieles, destinado a grupos de atención prioritaria como Adultos Mayores, usuarios y usuarias del Bono de Desarrollo Humano (BDH).

Principalmente, el Convenio contempla el recorrido en tren de adultos mayores, usuarios y usuarias del BDH por los tramos Quito-Tambillo; Latacunga-Boliche, Durán-Yaguachi; Ibarra Salinas de Ibarra, Ambato – Cevallos, Yaguachi – Milagro, Naranjito – Bucay, Riobamba- Colta, Riobamba – Urbina, los miércoles de cada semana. De esta manera, a fines del año 2013 se benefició aproximadamente a 8 970 personas pertenecientes a grupos de atención prioritaria; y en el 2014, a la fecha existen 20 010 personas beneficiadas. La inversión del MIES: USD 92.415.

Existe un segundo convenio que se firmó con la antigua Ministra del MIES Doris Solís que es de cooperación interinstitucional entre el MIES y la Defensoría Pública (DP), cuyo objeto es establecer un Sistema nacional de referencia y atención en patrocinio social, legal y jurídico en las 9 coordinaciones zonales que permita garantizar el ejercicio de los derechos ciudadanos de las personas adultas mayores del país, mediante la utilización de la infraestructura institucional que posee la DP.

---

<sup>13</sup> [www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/.../Agendas\\_ADULTOS.pdf](http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/.../Agendas_ADULTOS.pdf) AGENDA NACIONAL DE ADULTOS MAYORES.

## Ministerio de Salud:

Ministerio de Salud Pública en su Acuerdo Ministerial No. 0000234 del 09 de mayo del 2007 se establece: Art. 1 Aprobar y declarar al Plan de Acción Nacional para la Atención Integral de Salud de la Población Adulta Mayor, como prioridad en la Agenda Pública Nacional y en su Art. 2: Implementar el Plan de Acción Nacional para la Atención Integral de Salud de la Población Adulta (CONSEJO NACIONAL PARA LA IGUALDAD INTERGENERACIONAL, 2014)<sup>14</sup>, Adulta Mayor, como un esfuerzo coordinado de las instituciones públicas y privadas y de cooperación internacional, orientando los recursos técnicos y financieros nacionales internacionales al fortalecimiento de las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, que contribuyan en la atención integral y de la calidad a las personas adultas, adultas mayores, con énfasis en las zonas más críticas del país.

- “Política Integral de salud para las personas adultas Mayores” Acuerdo Ministerial N° 0000153. Registro Oficial N° 90- Año 2007
- “Programa nacional de Atención Integral de Salud del Adulto Mayor “Acuerdo Ministerial N° 000000415, Registro Oficial 398- Año 2008
- “Guías Clínicas Geronto-geriátricas de Atención Primaria de Salud, para el Adulto Mayor” Acuerdo Ministerial N° 0000498, Registro Oficial N° 456- Año 2008
- “Normas y Protocolos de Atención Integral de Salud de las y los Adultos Mayores” Acuerdo Ministerial N° 00000132, Registro Oficial N° 217, año 2010
- “Manual del Cuidador” año 2011 Informe de País, “Avance en el cumplimiento de los derechos de las personas adultas mayores”
- “Plan de Acción Interinstitucional para personas adultas mayores, Incluye Envejecimiento Activo y Saludable Ecuador 2011-2013

El Ministerio de Salud ha elaborado y promulgado los siguientes instrumentos técnicos normativos, que sustentan el quehacer de todo el personal multidisciplinario que atiende a este grupo poblacional:

- Políticas de Atención Integral de Salud del Adulto Mayor;

---

<sup>14</sup> [www.igualdad.gob.ec/adulto-a-mayor/cuantos-son-adulto-mayor.html](http://www.igualdad.gob.ec/adulto-a-mayor/cuantos-son-adulto-mayor.html)

- Programa Nacional de Atención Integral de Salud del Adulto Mayor;
- Guías Clínicas Geronto-geriátricas de Atención Primaria de Salud; y,
- Normas y Protocolos de Atención Integral de Salud de los y las Adultas Mayores.

El enfoque central que guía todo este accionar es el modelo continuo, asistencial y progresivo que permite adaptar el Sistema de Salud a las necesidades y condiciones de morbilidad, fragilidad y dependencia de la población adulta mayor. Para el cumplimiento de los derechos a la salud, el país enfoca su accionar en el marco político de los Principios de las Naciones Unidas para las PAM (ONU- Madrid 2002) y Asambleas Regionales.

### **Plan de Acción Interinstitucional para Personas Adultas Mayores**

El Plan de Acción Interinstitucional para personas adultas mayores fue presentado por el Ministerio de Salud Pública en el año 2011, tiene la meta de potenciar el trabajo colectivo y comprometido de las personas e instituciones que trabajan con y para las personas adultas mayores hasta el 2013; de igual manera adaptar el sistema socio-sanitario a las necesidades de la población adulta mayor, a fin de contribuir a la independencia funcional y autonomía mental de esta población con la participación de la familia y la sociedad en general. El Plan ha sido elaborado bajo los principios del Plan Nacional del Buen Vivir, Derechos Humanos y la Política de atención a las personas adultas mayores tanto en salud como en Inclusión Social y Seguridad.

En este Plan se ha planteado cuatro estrategias:

1. Salud y Bienestar de las personas mayores en la política pública
2. Adaptación del sistema de salud y social a las necesidades y condiciones de la población adulta mayor.
3. Formación y educación continua en servicios del recurso humano.
4. Monitoreo, evaluación e investigación.

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, en el año 2007, dictó las “Políticas Integrales de Salud para el Adulto Mayor”, lo cual constituyó un hito en el área de la salud. Esta declaración de políticas del MSP se tradujo en el “Programa de Atención Integral a las personas Adultas Mayores” que está estructurado en tres sub-programas:

- Subprograma de Atención Comunitaria al Adulto Mayor.

- Subprograma de Atención al Adulto Mayor en Hospitales.
- Subprograma de Atención al Adulto Mayor en Instituciones Sociales.

El Subprograma de Atención Comunitaria al Adulto Mayor tiene como objetivo promocionar la salud, mejorar la calidad de vida y reducir la carga de la enfermedad crónica y la discapacidad.

El Subprograma de Atención al Adulto Mayor en Hospitales es un instrumento que facilita y orienta la atención a toda persona mayor de 65 años, en todos los servicios hospitalarios del Sistema Nacional de Salud; y, el Subprograma de Atención al Adulto Mayor en Instituciones Sociales tiene un abordaje multidisciplinario e intersectorial, donde se evidencia la corresponsabilidad.

Por lo tanto, cada Programa de Salud es un instrumento para operacionalizar las políticas de salud a través de la planeación, ejecución y evaluación de acciones de promoción, prevención, tratamiento y recuperación de la salud.

#### **Ministerio de Turismo:**

El Ministerio de Turismo a través del Plan estratégico de desarrollo de turismo sostenible del Ecuador PLANDETUR 2020 (MINISTERIO DE TURISMO, s.f.)<sup>15</sup>, en uno de sus ejes denominado Medidas Transversales

de Gestión Socio Cultural y Ambiental, busca ampliar las oportunidades de los y las ecuatorianas de conocer su país y aplicar el derecho ciudadano al ocio a través del turismo interno.

En este sentido y vista la necesidad de contribuir con el componente socio-cultural con mayor énfasis en los grupos vulnerables, entre los que se encuentran los adultos mayores, el Ministerio de Turismo llevó a cabo, entre el 2010 y 2011, el Programa de Turismo Social cuya finalidad es fomentar el derecho ciudadano al ocio y recreación. A través de este programa se impulsó el turismo interno, actividad que aporta experiencia integral y movimiento interno de la población como fuente generadora de recursos.

Al realizar las excursiones con Adultos Mayores se está generando un beneficio tanto para las personas que realizan las visitas a los atractivos turísticos, ya que pueden conocer sitios de relevancia natural y cultural en su propia región, sintiéndose incluidos en la sociedad al hacer uso de su derecho al ocio; así también se genera un beneficio para las empresas turísticas locales que pueden ofrecer sus servicios para realizar dichas excursiones. Además los adultos mayores beneficiados de este programa se convierten en promotores de destinos turísticos,

---

<sup>15</sup> [www.turismo.gob.ec/.../proyecto\\_plandetur\\_2011\\_2014VERSION2.pdf](http://www.turismo.gob.ec/.../proyecto_plandetur_2011_2014VERSION2.pdf)

recomendando a sus conocidos la visita a los diferentes sitios que pudieron conocer durante su excursión.

### **Ministerio de Educación:**

La pobreza de la población de adultos mayores en Ecuador está asociada con analfabetismo y bajos niveles de educación, lo que les ha impedido desarrollar actividades laborales dignamente remuneradas durante el transcurso de su vida.

Las recientes políticas públicas para educación han beneficiado al segmento poblacional más joven, brindando mayor cobertura a la población en edad escolar. Como consecuencia de la ausencia de políticas educativas en décadas anteriores, en el grupo de personas adultas mayores se encuentra un alto grado de analfabetismo, cabe señalar que en visita realizada al Ministerio de Educación, se pudo corroborar que el Ministerio no tiene un Programa de Alfabetización para el Adulto Mayor en sí.

### **IESS (INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, s.f.)<sup>16</sup>:**

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, a través del Programa del Adulto Mayor, ofrece talleres de terapia ocupacional, socio-recreativas y de integración, orientados a la promoción, prevención y cuidado integral de la salud de los adultos mayores. El programa realiza actividades en todas las provincias del Ecuador y está destinado a los jubilados del IESS. Estas actividades son coordinadas por ellos mismos, en asociación o no, junto con los funcionarios de las unidades médicas del IESS.

Antes de iniciar su participación en cualquier programa, se invita al jubilado a realizarse una evaluación de su salud; ésta permite determinar qué tipo de actividad es la más conveniente, según su caso. Todo jubilado que se encuentre interesado en participar en este programa debe acudir a los centros o unidades de atención ambulatoria más cercanos a su domicilio. Las actividades planificadas para la población adulta mayor se encuentran divididas en cinco ámbitos de acción, detallados a continuación:

1. Salud Física y Mental del Adulto Mayor (Gimnasia, talleres de medicina alternativa, terapia física, cocina saludable).
2. Educación y Capacitación Gerontológica (Conferencias, cursos, Seminarios, Pasantías)

---

<sup>16</sup> [https://www.iesse.gob.ec/documents/.../Pensionados\\_Adulto+mayor.pdf](https://www.iesse.gob.ec/documents/.../Pensionados_Adulto+mayor.pdf)

3. Ocupación del Tiempo Libre (Talleres de motivación, considerando la cosmovisión de los diferentes grupos)
4. Integración y participación (Turismo, Actividades sociales, culturales y recreativas)
5. Creación de Redes (Fomento de participación de organizaciones de jubilados, propiciar convenios interinstitucionales)

Actualmente el IESS cuenta con 9 centros de atención al adulto mayor en el Distrito Metropolitano, donde cuenta además con el apoyo del programa "Ejercítate Ecuador" del Ministerio del Deporte, que les presta el servicio de instructores en bailoterapia, yoga y karate. Adicionalmente de los servicios de salud y jubilación, el IESS entrega préstamos hipotecarios y quirografarios a sus pensionistas. Los adultos mayores que acceden a cualquiera de sus jubilaciones, pueden a su vez, beneficiarse de cualquiera de estos créditos. Los únicos requisitos para obtener un préstamo, por parte del jubilado, es hallarse en goce de una pensión de vejez otorgada por el IESS; no mantener obligaciones pendientes con esta Institución; y, cumplir con el parámetro integral de calificación de riesgo (o crediticia) establecida para el efecto.

#### **Ministerio de Relaciones Laborales y SRI (SERVICIO DE RENTAS INTERNAS, s.f.)<sup>17</sup>:**

El Servicio de Rentas Internas del Ecuador haciendo efectiva la Ley de Tributación, ejecuta a nivel nacional las siguientes acciones:

- Devolución de IVA en las compras personales hasta un monto máximo mensual de USD \$ 140 dólares, dinero que es devuelto por acreditación directa a la cuenta bancaria del Adulto Mayor registrada en la Administración Tributaria.
- Aplicación del deducible de pago en el Impuesto a la Renta por el monto equivalente a dos veces la fracción básica que para el año 2014 asciende a USD. 19.440 (Diecinueve mil cuatrocientos cuarenta dólares norteamericanos).
- Exoneración del Impuesto Ambiental a la propiedad de vehículos,
- Rebaja en el avalúo de vehículos a adultos mayores.

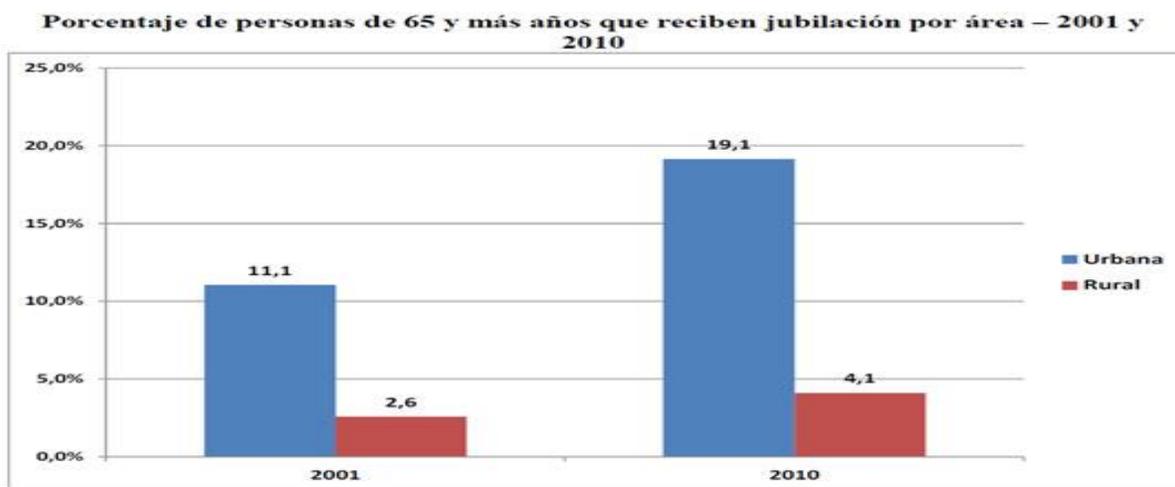
---

<sup>17</sup> [www.sri.gob.ec/de/208](http://www.sri.gob.ec/de/208)

**El Programa 60 y piquito del Municipio de Quito (FUNDACIÓN PATRONATO MUNICIPAL SAN JOSÉ, s.f.)<sup>18</sup>.**

Según el censo 2001 y 2010 (INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS Y CENSO, 2010)<sup>19</sup> se concluye que la inclusión en derechos de jubilación y pensiones para adultos mayores en Ecuador ha aumentado del 7,6% al 13,1%.

La población económicamente activa de adultos mayores en el Ecuador representa el 33% con respecto a la población total de adultos mayores. El ingreso promedio mensual es de USD 340



Fuente: INEC. Censo de población y vivienda. 2001 y 2010  
Elaboración: Unidad de Investigación Socio Ambiental UASB y CEPLAES

para los hombres y USD 250 para las mujeres, lo cual las pone a ellas en situación de desventaja y discriminación.

El Gobierno Autónomo Descentralizado en el Distrito Metropolitano de Quito DMQ, constituyó a través del mandato del anterior Alcalde Augusto Barrera un programa Metropolitano integral en el que intervienen la Secretaría de Salud, la Coordinación Territorial y Participación Ciudadana, Inclusión Social, la Dirección de Deportes y la Fundación Patronato Municipal San José, como organismo ejecutor. Este programa propuso en sus inicios y transcurso garantizar de manera progresiva el disfrute pleno de los derechos humanos de la población adulta mayor y contribuir a revalorizar su rol como personas portadoras de sabiduría.

<sup>18</sup> [www.patronato.quito.gob.ec/](http://www.patronato.quito.gob.ec/)

<sup>19</sup> [www.ecuadorencifras.gob.ec/base-de-datos-censo-2010/](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/base-de-datos-censo-2010/)

El Programa 60 y Piquito, se creó en abril del 2011, con el objetivo de promover la realización humana y la salud integral de las Personas Adultas Mayores que habitan en el territorio del Distrito Metropolitano de Quito y procurar que de manera progresiva, las personas de 60 años y más accedan a prestaciones y servicios de calidad, de calidez y eficaces, el Programa tiene una cobertura distrital, ejecutado a través de las 9 administraciones zonales del DMQ y contempla 4 espacios de implementación:

- Los puestos amigo 60 y Piquito,
- Los puntos 60 y Piquito
- Los Centros Comunitarios (CDC), y
- Los Centros de Experiencia del Adulto Mayor (CEAM), además
- Hogar de Vida # 1
- Casa de Respiro

El diseño y ejecución del Programa 60 y Piquito está justificado por varias razones:

- Histórica exclusión de las personas adultas mayores.
- Los cambios demográficos contemporáneos (transición demográfica)
- Suma de vulnerabilidades.
- La mejoría de las condiciones de vida y de la calidad de vida de las PAM, es un tema de Derechos Humanos.
- La reciprocidad solidaria de la sociedad y del Estado.
- Generar un programa integral que, también promueva que las PAM puedan seguir contribuyendo al proceso de desarrollo del D.M.Q.

Para la realización del programa de atención al adulto mayor 60 y Piquito, se tomó como premisa fundamental el enfocarse en tres grupos de PAM:

- Primero, las PAM en situación de total dependencia. Tal dependencia está relacionada con que estas PAM, están en situación de discapacidad muy severa, relacionada con profundas limitaciones cognitivas y mentales.

- Segundo, las PAM en otro tipo de situación de discapacidad, quienes a pesar de no encontrarse en total dependencia, tienden a estar en situación de exclusión social, de vulneración de derechos y por tanto, no gozan de salud y vida digna.
- Tercero, las PAM que aunque no están en ninguna situación de discapacidad, también se encuentran en situación de exclusión social, de vulneración de derechos y no gozan de salud y vida digna, pues experimentan otras situaciones de vulnerabilidad diferentes a la discapacidad.

Dentro de las acciones de apoyo a la familia y a la persona, se ha desarrollado un modelo no Institucionalizado de atención para personas adultas mayores independientes (auto válidas y con discapacidad leve); y otro, para adultos mayores con discapacidad moderada y severa física motora; estos modelos incluyen Rehabilitación Basada en la Comunidad RBC. Adicionalmente el programa ofrece capacitación a Adultos Mayores en tema de derechos, capacitación a cuidadores de adultos mayores con discapacidad moderada y severa.

En los últimos veinte años, la población adulta mayor en el DMQ<sup>20</sup>, ha pasado de representar el 6,3% de la población total en 1990 al 9,2% en 2010. El crecimiento de este grupo etario fue del 130%, mientras que la población en su conjunto creció un 59%. Estos datos evidencian que la dinámica y estructura poblacional en el DMQ ha cambiado. Entre 2001 y 2010 la tasa de crecimiento anual de los adultos mayores en Quito fue del 3,2%, cuando la del DMQ fue del 2,2%. En las proyecciones poblacionales del INEC al 2020, se estima que la tasa del DMQ se mantendrá, mientras que la del grupo etario de estudio subirá al 4,4%. Si se mantienen esas tasas, se calcula que en los próximos veinte años, los adultos mayores representarán algo más del 14% de la población del DMQ. Este hecho y tendencia presentan grandes retos para la administración municipal por la pérdida del bono demográfico y por las exigencias en términos del diseño de la urbe.

No obstante en contradicción al análisis anterior se ha podido corroborar que el Programa 60 y Piquito, con la nueva administración municipal, lejos de crecer, ha habido algunos puntos y puestos que no están funcionando, poniéndose de manifiesto la poca gestión del actual Patronato hacia la priorización, la participación comunitaria, el fomento de la corresponsabilidad ciudadana, la solidaridad, reciprocidad, la rendición de cuentas, y la transparencia; buscando la transformación de la oferta de servicios ya existente en el Municipio hacia un sistema diferente al anterior, a fin de consolidar su visión del vivir mejor, someramente contrapuesto ideológicamente

---

<sup>20</sup> [www.patronato.quito.gob.ec](http://www.patronato.quito.gob.ec)

al Buen Vivir, el Quito que queremos y el programa de Ciudad incluyente, educadora y saludable que se animaron desde la anterior administración.

### **1.2.3. Análisis de las cifras estadísticas sobre las Personas Adultas Mayores en el Distrito Metropolitano de Quito.**

La población adulta mayor (más de 65 años) llegaba en el año 2010, en Ecuador, a 940 mil personas y representaba el 6,5% de la población<sup>21</sup>, pero datos más actualizados en septiembre del 2014, plantean que la proyección en Ecuador en el 2014 es de 1'230.587, personas de 65 años de vida o más, lo cual representa el 6.7% de la población total, de esta cifra el 53%, son mujeres (esperanza de vida 78 años) y 47%, hombres (esperanza de vida de 72 años), este dato confirma que en el Ecuador la mayor esperanza de vida es de las mujeres, además del proceso de envejecimiento poblacional, es importante recordar que la feminización del proceso de envejecimiento es importante. Esto se traduce en que más del 53% de las PAM son mujeres. Siendo Pichincha la segunda provincia en el Ecuador con más población adulta mayor y en el caso específico de Quito, que cuenta con más 141.516 adultos mayores, correspondiente al 17% de la población total de adultos mayores del país.

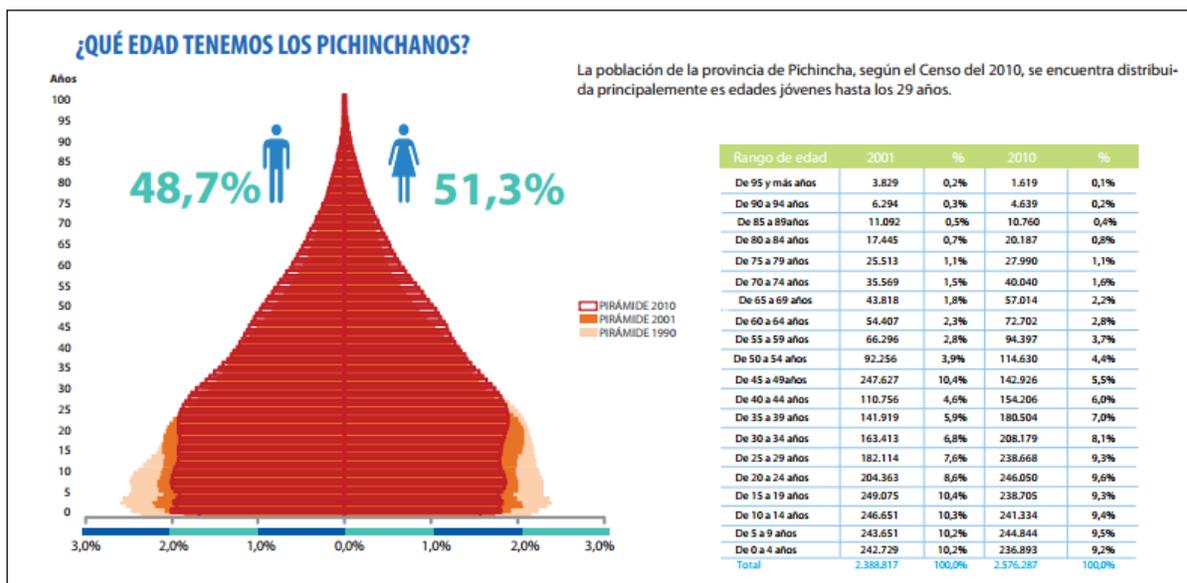
El Censo de la Misión Solidaria Manuela Espejo, para el Distrito Metropolitano de Quito, señala que el total de personas adultas mayores (mayores de 60 años) que están en situación de discapacidad muy severa, crítica de dependencia con discapacidad es 4 mil personas, en otro tipo de situación de discapacidad, quienes a pesar de no encontrarse en total dependencia, tienden a estar en situación de exclusión, de vulneración de derechos y por tanto no gozan de salud y vida digna, son un total de 12 mil 900 personas y el tercer grupo que aunque no está en ninguna situación de discapacidad pero se encuentran en situación de exclusión social y experimentan otras situaciones de vulnerabilidad, diferentes a la discapacidad es de 80 mil personas.

Estas cifras también nos lleva a analizar que en cuanto a la demanda de cuidados, es de esperar que la importancia de la población mayor de 65 años (en especial, la del grupo entre 65 y 74 años), se incremente. Se estima que, en un escenario extremo -es decir, sin servicios estatales- si se considera que las personas en las edades "independientes" pueden dedicar su tiempo al cuidado en su totalidad, se requeriría una dedicación semanal de alrededor de 42 horas por parte de toda la población de entre 18 y 64 años.

---

<sup>21</sup> [www.ecuadorencifras.gob.ec/base-de-datos-censo-2010/](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/base-de-datos-censo-2010/)

La población económicamente activa (jóvenes y adultos) supera en número a la dependiente (niños, niñas, adolescentes y adultos mayores). Este hecho se conoce como “bono demográfico”, en el sentido de que la mayor parte de la población se encuentra en edad de trabajar y producir, frente al número de personas dependientes que requieren de inversiones en cuidado y educación



Fuente: INEC, Ecuador en cifras.gob.ec.

#### 1.2.4. Actores relevantes del entorno PAM en el DMQ.

Los principales actores institucionales respecto de la temática de adultos mayores, son:

Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Salud Pública, Ministerio Coordinador de Desarrollo Social e IESS, aunque se han firmado algunos acuerdos nacionales interministeriales e interinstitucionales para la promoción de una vida saludable en este sector de la población, actualmente colaboran en este sentido, además de los mencionados, los Ministerios del Deporte, el de Cultura, el de Educación, entre otros.

Los temas relativos a la población adulta mayor han cobrado especial relevancia en la agenda del MIES y del Ministerio de Salud Pública (MSP) entorno a la formulación de políticas y la construcción de estándares y protocolos de atención.

El Ministerio Coordinador de Desarrollo Social (MCDS), como ente coordinador del sector social, ha creado un equipo de monitoreo de los avances de la aplicación de la política pública.

Los Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD) han jugado un rol protagónico, especialmente el Municipio Metropolitano de Quito, que ha impulsado programas emblemáticos replicables (con sus debidos ajustes) en otros territorios.

El Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia en tránsito a convertirse en el Consejo de Igualdad Intergeneracional, que desarrolla una agenda de políticas y la construcción de un Código de protección con enfoque de Ciclo de Vida.

### **Actores no gubernamentales.**

Desde la sociedad civil se identifican organizaciones como la Sociedad de Gerontología y Geriatría que aglutina a grupos de profesionales y expertos.

Entre los organismos especializados se cuenta a la Conferencia Económica para América Latina (CEPAL)<sup>22</sup>, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y otras instituciones que realizan o patrocinan estudios técnicos, diagnósticos e investigaciones aplicadas, programas específicos y asistencia técnica especializada a los Estados sobre la dinámica de la población adulta mayor. Se suman a estos actores las universidades, centros académicos e institutos de formación Profesional e investigación en el área gerontológica y la operación de servicios.

Tienen importante protagonismo las fundaciones religiosas en la manutención y sostenimiento de centros de atención en modalidad residencial y diurna; y la ciudadanía en general a través de la conformación de redes de organizaciones de personas adultas mayores.

---

<sup>22</sup> [www.cepal.org/celade/noticias/paginas/9/46849/ecuador.pdf](http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/9/46849/ecuador.pdf)

## **CAPITULO II: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

## 2.1. Diseño.

Para el levantamiento de la información de campo que será la base del presente Análisis y Diagnóstico, seguiremos los siguientes pasos:

1. Selección de las principales organizaciones, entidades públicas y privadas, que trabajan con las PAM
2. Elaborar cronogramas de visitas a las fuentes de información.
3. Informe de las Instituciones y organizaciones contactadas para obtener información sobre su funcionamiento y conocer cuáles son las organizaciones sociales beneficiarias de los Programas PAM.
4. Procesamiento de los resultados del estudio para la identificación de las entidades públicas, privadas Organizaciones e Instituciones que trabajan con PAM
5. Elaboración de la Base de Datos y mapeo geo referenciados con la identificación de las entidades públicas, privadas y organizaciones de la Sociedad Civil.

### 2.1.1. Sectores seleccionados para el desarrollo de la investigación.

El ámbito territorial se determina el área de estudio en el Distrito Metropolitano de Quito, donde se levantará la información en las 33 Parroquias Rurales y las 32 Parroquias Urbanas (ver mapa geo referenciados en los anexos), en los sectores pre-seleccionados donde se hallan centros del adulto mayor en las modalidades residenciales, diurna, espacios alternativos recreacionales y modalidad de visita domiciliaria.

No.	PARROQUIA RURAL	PARROQUIA URBANA
1	<a href="#">Alangasí (Parroquia)</a>	<a href="#">Carcelén (Parroquia)</a>
2	<a href="#">Amaguaña (Parroquia)</a>	<a href="#">Centro Histórico (Parroquia)</a>
3	<a href="#">Atahualpa - Quito (Parroquia)</a>	<a href="#">Chillogallo (Parroquia)</a>
4	<a href="#">Calacalí (Parroquia)</a>	<a href="#">El Inca (Parroquia)</a>
5	<a href="#">Calderón - Quito (Parroquia)</a>	<a href="#">Cochapamba - Quito (Parroquia)</a>
6	<a href="#">Chavezpamba (Parroquia)</a>	<a href="#">Comité del Pueblo (Parroquia)</a>

7	<a href="#"><u>Checa - Quito (Parroquia)</u></a>	<a href="#"><u>La Concepción - Quito (Parroquia)</u></a>
8	<a href="#"><u>Conocoto (Parroquia)</u></a>	<a href="#"><u>Chilibulo (Parroquia)</u></a>
9	<a href="#"><u>Cumbayá (Parroquia)</u></a>	<a href="#"><u>Cotocollao (Parroquia)</u></a>
10	<a href="#"><u>El Quinche (Parroquia)</u></a>	<a href="#"><u>El Condado (Parroquia)</u></a>
11	<a href="#"><u>Gualea (Parroquia)</u></a>	<a href="#"><u>Guamani (Parroquia)</u></a>
12	<a href="#"><u>Guangopolo (Parroquia)</u></a>	<a href="#"><u>Chimbacalle (Parroquia)</u></a>
13	<a href="#"><u>Guayllabamba (Parroquia)</u></a>	<a href="#"><u>La Magdalena (Parroquia)</u></a>
14	<a href="#"><u>La Merced - Quito (Parroquia)</u></a>	<a href="#"><u>Iñaquito (Parroquia)</u></a>
15	<a href="#"><u>Llano Chico (Parroquia)</u></a>	<a href="#"><u>Itchimbia (Parroquia)</u></a>
16	<a href="#"><u>Lloa (Parroquia)</u></a>	<a href="#"><u>Belisario Quevedo (Parroquia)</u></a>
17	<a href="#"><u>Nanegal (Parroquia)</u></a>	<a href="#"><u>Jipijapa (Parroquia)</u></a>
18	<a href="#"><u>Nanegalito (Parroquia)</u></a>	<a href="#"><u>Kennedy (Parroquia)</u></a>
19	<a href="#"><u>Nayón (Parroquia)</u></a>	<a href="#"><u>La Argelia (Parroquia)</u></a>
20	<a href="#"><u>Nono (Parroquia)</u></a>	<a href="#"><u>La Ecuatoriana (Parroquia)</u></a>
21	<a href="#"><u>Pacto (Parroquia)</u></a>	<a href="#"><u>La Ferroviaria (Parroquia)</u></a>
22	<a href="#"><u>Perucho (Parroquia)</u></a>	<a href="#"><u>La Libertad (Parroquia)</u></a>
23	<a href="#"><u>Pifo (Parroquia)</u></a>	<a href="#"><u>La Mena (Parroquia)</u></a>
24	<a href="#"><u>Píntag (Parroquia)</u></a>	<a href="#"><u>Mariscal Sucre (Parroquia)</u></a>
25	<a href="#"><u>Pomasqui (Parroquia)</u></a>	<a href="#"><u>Ponceano (Parroquia)</u></a>
26	<a href="#"><u>Puéllaro (Parroquia)</u></a>	<a href="#"><u>Puengasí (Parroquia)</u></a>
27	<a href="#"><u>Puembo (Parroquia)</u></a>	<a href="#"><u>Quitumbe (Parroquia)</u></a>
28	<a href="#"><u>San Antonio (Parroquia)</u></a>	<a href="#"><u>Rumipamba (Parroquia)</u></a>
29	<a href="#"><u>San José de Minas (Parroquia)</u></a>	<a href="#"><u>San Bartolo (Parroquia)</u></a>

30	<a href="#">Tababela (Parroquia)</a>	<a href="#">San Juan - Quito (Parroquia)</a>
31	<a href="#">Tumbaco (Parroquia)</a>	<a href="#">Solanda (Parroquia)</a>
32	<a href="#">Yaruquí (Parroquia)</a>	<a href="#">Turubamba (Parroquia)</a>
33	<a href="#">Zámbiza (Parroquia)</a>	.....

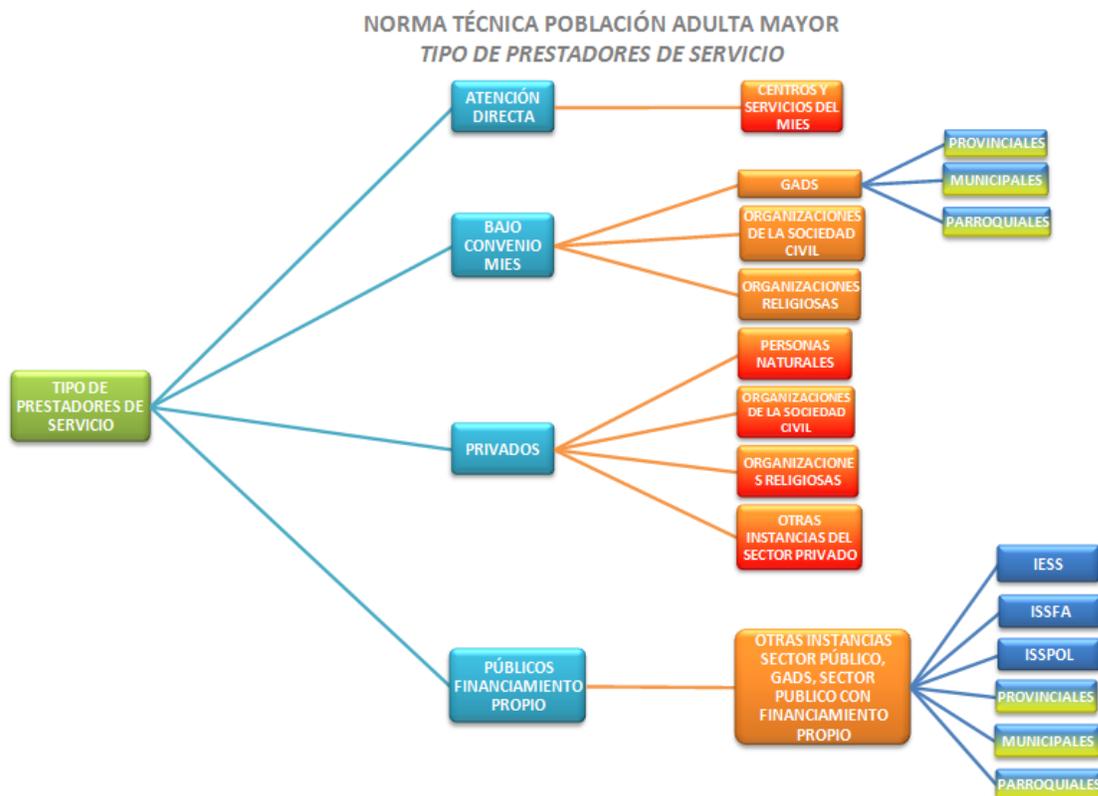
El área de influencia del presente estudio está dirigida a todas las entidades públicas, privadas y organizaciones de la sociedad civil que trabajan con Personas Adultas Mayores en todas las Parroquias del Distrito Metropolitano de Quito y se plasmó a través de un cronograma de trabajo, centrándose en acompañar estos procesos de ubicación de las entidades, públicas, privadas, organizaciones y otras entidades gubernamentales, con los tipos de prestadores de servicio según la Norma Técnica de la población adulta mayor que se abordaran:

## 2.2. Organigrama de investigación por sectores.

En cumplimiento del cronograma de ejecución, para la primera fase, se elaboró el Plan de Trabajo, marcando las pautas para proceder a desarrollar la investigación: “Análisis y Diagnóstico propositivo de las Entidades Públicas como Privadas y Organizaciones que Trabajan con PAM en el DMQ”.

Con la información obtenida se realizará un plan de acción para identificar las principales entidades que incidan en la atención integral de las Personas Adultas Mayores, tanto en ámbito público como privado.

Se utilizarán instrumentos de recolección de datos para generar un proceso ordenado de investigación, constituyéndose en una estrategia operacional donde se observa y reflexiona sistemáticamente el cumplimiento de los 6 ejes planteados por la Norma Técnica expedida por el MIES (2014)



Fuente: elaboración propia del autor.

Se diseñará una matriz (ver anexos) que permita establecer la Identificación de las entidades que trabajan con las Personas Adultas Mayores –PAM-, identificando sus programas. Esta herramienta permitirá identificar a las entidades públicas, privadas y organizaciones que trabajan para las Personas Adultas Mayores las que se estudiarán y se les recopilará información en la Fase III.

Instituciones Públicas, locales, provinciales y nacionales con incidencia en programas en el Distrito Metropolitano de Quito como son.

- ❖ Carteras de Estado que tengan convenios con el MIES
- ❖ Gobiernos Autónomos Descentralizados –GAD-
- ❖ Organizaciones de la Sociedad Civil
- ❖ Instituciones Privada, que trabajan con las PAM

Con los resultados obtenidos se contará con una base de datos, que identificará actores vinculados a los PAM sobre la base de:

- Analizar, desde el punto de vista político la cobertura territorial, la ubicación, la participación en los programas del MIES del conjunto de actores involucrados.
- Sistematizar la información disponible, ampliarla y complementarla de los principales actores relevantes en torno al que hacer de las Personas Adultas Mayores.
- Identificar a través del trabajo de campo, acerca del conocimiento y/o del cumplimiento de la norma técnica.

Para realizar esta segunda actividad se realizó un análisis situacional de las entidades públicas y privadas y de las organizaciones de la sociedad civil que están involucradas con el trabajo con el adulto mayor.

La estrategia que se realizó para obtener la base de datos, fue la de efectuar recorridos por todas las parroquias, previo estudio investigativo de donde se encuentran situadas las entidades públicas, privadas y organizaciones que trabajan con el adulto mayor en Quito.

## 2.2. Diseño de Instrumentos de investigación.

Para la realización de la investigación, análisis y diagnóstico de información primaria y secundaria que nos permita obtener la base de datos de las entidades públicas, privadas y organizaciones de la sociedad civil, que trabajan para las Personas Adultas Mayores, se han diseñado 2 fichas de investigación para llenarlas en territorio a través del método de entrevistas, las mismas que están divididas para Entidades Públicas y Privadas, la cual tiene 22 ítem de preguntas y se confecciono otra ficha para las Organizaciones de Sociedad Civil, que contiene 26 ítem de preguntas, las cuales nos posibilitaran tener un diagnostico preliminar para proceder con la incorporación de datos detallados básicos e informativos, en una tabla estadística que nos posibilitará establecer la identificación de las entidades que trabajan con las Personas Adultas Mayores –PAM-, identificando sus programas, si conocen la norma técnica, si cumplen con la misma, que tipo prestación de servicio brindan, tipo de entidades son, entre otros. Esta herramienta permite identificar a las entidades públicas, privadas y organizaciones que trabajan para las Personas Adultas Mayores permite realizar una matriz de identificación y de resultados que ayudaran a realizar un mapa de ubicación general institucional de organizaciones integradas por Personas Adultas Mayores o entidades que trabajan para adultos y adultas mayores en el Distrito Metropolitano de Quito.

A continuación se muestran ejemplo de las fichas y de las matrices con las que se ha realizado el trabajo de campo, las cuales están ubicadas en la parte final de este trabajo de investigación como Anexo de la Base de Datos, se ha colocado en ellas el logo del MIES previa autorización del director del Distrito 9 que también incluimos en los anexos y que nos permitió generar más confianza en los entrevistados y acceder más fácilmente a las instituciones.

### 2.2.1. Ficha de Recolección de Datos de las Instituciones que atienden a las PAM.

ANÁLISIS Y DIAGNOSTICO DE LA ATENCIÓN DE LAS PAM EN EL DMQ EN EL 2014.							
<b>1 DATOS DE LA ORGANIZACIÓN</b>							
1. NOMBRE DE LA ENTIDAD							
2. NOMBRE DEL REPRESENTANTE							
3. CARGO QUE DESEMPEÑA							CELULAR
4. CORREO ELECTRÓNICO							
5. DISTRITO MIES							
6. PARROQUIA							
7. BARRIO							
8. DIRECCIÓN							
9. TELÉFONO CONVENCIONAL							EXTENSIÓN
10. PÁGINA WEB							
<b>2 DATOS DE LA ENTIDAD PROGRAMAS PAM</b>							
11. NOMBRE DEL PROGRAMA							
12. UNIDAD RESPONSABLE							
13. PERSONA RESPONSABLE							
14. TELEFONO DE UBICACIÓN	CORREO ELECTRÓNICO						
15. DIRECCIÓN							
16. CONOCE LA NORMA TÉCNICA PAM-MIES	NO		SI				
17. CUMPLE CON LA NORMA TÉCNICA PAM-MIES	MUY BUENO		REGULAR		INSUFICIENTE		NO APLICA
18. TIPO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO	A TENCIÓN DIRECTA:		CONVENIO:		PRIVADOS:		PÚBLICO:
19. MODALIDADES DE ATENCIÓN	MR		MD		MEA		MAD
20. NÚMERO DE USUARIOS POR MODALIDAD	No.		No.		No.		No.
21. CUÁNTOS CENTROS DE ATENCIÓN POR MODALIDAD	MR		MD		MEA		MAD
22. CUMPLE CON ESTANDARES DE CALIDAD	1. FAMILIA COMUNIDAD Y REDES SOCIALES				2. PROCESOS SOCIO EDUCATIVO		
MUY BUENO: 3 REGULAR: 2 INSUFICIENTES: 1 NO LA APLICA: 0	3. SALUD PREVENTIVA ALIMENTACIÓN/NUTRICIÓN				4. TALENTO HUMANO		
	5. AMBIENTES SEGUROS Y PROTECTORES				6. ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN		
OBSERVACIONES							
NOMBRE TÉCNICO RESPONSABLE: _____							

Ficha de recolección de datos de las organizaciones de la sociedad civil que prestan atención a las PAM.

**ANÁLISIS Y DIAGNOSTICO DE LA ATENCIÓN DE LAS PAM EN EL DMQ EN EL 2014.**

REGISTRO DE ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL		No.	FECHA:	
<b>1 DATOS DE LA ORGANIZACIÓN</b>				
1. NOMBRE ORGANIZACIÓN				
2 MINISTERIO DÓNDE OBTUVO PERS. JURÍDICA			TIENE REGISTRO SUIOS:	
3. No. ACUERDO MINISTERIAL			FECHA ACTUALIZACION DIRECTIVA:	
4 NOMBRE PRESIDENTE/A			TELÉFONO:	
5 NOMBRE VICEPRESIDENTE/			TELÉFONO:	
6 NOMBRE SECRETARIO/A			TELÉFONO:	
7 NOMBRE TESORERO/A			TELÉFONO:	
8 NOMBRE DIRECTOR/A EJECUTIVO/A			TELÉFONO:	
9 PARROQUIA				
10 BARRIO				
11 DIRECCIÓN				
12 TELÉFONO CONVENCIONA			CÉLULAR	
13 PÁGINA WEB				
14 CORREO ELECTRÓNICO				
<b>2 DATOS DE LA ENTIDAD PROGRAMAS PAM</b>				
15 NOMBRE DEL PROGRAMA				
16 UNIDAD RESPONSABLE				
17 PERSONA RESPONSABLE				
18 TELEFONO DE UBICACIÓN	CORREO ELECTRÓNICO			
19 DIRECCIÓN				
20 CONOCE LA NORMA TÉCNICA PAM-MIES	NO		SI	
21 CUMPLE CON LA NORMA TÉCNICA PAM-MIES	MUY BUENO		REGULAR	
22 TIPO DE PRESTACION DE SERVICIO	ATENCIÓN DIRECTA:		CONVENIO:	
23 MODALIDADES DE ATENCIÓN	MR		MD	
24 NÚMERO DE USUARIOS POR MODALIDAD	No.		No.	
25 CÚANTOS CENTROS DE ATENCIÓN POR MODALIDAD CUENTA SU OSC	MR		MD	
26 CUMPLE CON ESTANDARES DE CALIDAD MUY BUENO: 3 REGULAR: 2 INSUFICIENTES: 1 NO LA APLICA: 0	1. FAMILIA COMUNIDAD Y REDES SOCIALES		2. PROCESOS SOCIO EDUCATIVO	
	3. SALUD PREVENTIVA ALIMENTACIÓN/NUTRICIÓN		4. TALENTO HUMANO	
	5. AMBIENTES SEGUROS Y PROTECTORES		6. ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN	
OBSERVACIONES:				
NOMBRE TÉCNICO RESPONSABLE:				

Fuente: elaboración propia del autor.

## 2.2.2. Modelos de Matriz de procesamiento de datos de la investigación.

MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL QUE TRABAJAN PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES																						
N° REGISTRO	FECHA	NOMBRE ORGANIZACIÓN	MINISTERIO QUE OTORGO LA PERSONERÍA JURÍDICA	REGISTRO SUJOS	PRESIDENTE	TELÉFONO	VICEPRESIDENTE	TELÉFONO	SECRETARIO	TELÉFONO	TESORERO	TELÉFONO	DIRECTOR EJECUTIVO	TELÉFONO	DISTRITO MIES	PARROQUIA	BARRIO	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CELULAR	PAGINA WEB	CORREO ELECTRÓNICO
001																						
002																						
003																						
004																						
005																						

MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE LAS ENTIDADES PÚBLICAS, COMO PRIVADAS Y ORGANIZACIONES QUE TRABAJAN CON LOS ADULTOS MAYORES													
N° REGISTRO	FECHA	NOMBRE DE ENTIDAD	NOMBRE REPRESENTANTE	CARGO QUE DESEMPEÑA	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	DISTRITO MIES	PARROQUIA	BARRIO	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EXTENSIÓN	PAGINA WEB
001	12/11/2014	FUNDACIÓN PATRONATO	MARIA FERNANDA PACHECO	PRESIDENTA	0993267119	NO POSEE	ZONA 9	CENTRO HISTORICO	24 DE MAYO	CHILE Y BENALCAZAR	2283915	NN	<a href="http://WWW.QUITO.GOB.EC">WWW.QUITO.GOB.EC</a>
002													

Fuente: Elaboración propia del autor

## 2.3. Recolección de datos.

Para la ubicación preliminar y la posterior aplicación de los formularios en todas las instituciones se utilizaron las bases de datos existentes en el programa “60 y piquito” de la anterior administración municipal de Quito y en la regional 9 del MIES a las cuales tuvimos acceso gracias a la ley de transparencia de la información (LOTAIP) y luego de solicitarlos por escrito.

Se visitaron los centros más cercanos y accesibles (30%), del resto se obtuvo la información mediante llamadas telefónicas, por ello estimo que esta investigación tiene una probabilidad de error de más o menos 5% de centros que no tienen ningún registro, ni referencia y que estarían prestando un servicio no legal, ni normado, a las PAM en Quito.

Luego de recolectar los datos se ingresaron en la matriz de Excel previamente elaborada para su procesamiento y se ubicaron en los mapas utilizando las direcciones allí consignadas.

## 2.4. Identificación de actores relevantes.

En este contexto se considera importante tomar contacto con las entidades gubernamentales responsables de ejecutar proyectos con las Personas Adultas Mayores en la ciudad de Quito para conocer si cuentan con programas de diversas índoles para el adulto mayor.

Se realiza una visita y reunión en el Ministerio de Salud con la Doctora Line Camacho, Directora de Atención al Adulto Mayor, la funcionaria supo manifestar, que ellos tienen un acuerdo interministerial el cual su departamento lidera, llamado Plan de Acción

Interinstitucional para personas adultas mayores el mismo que fue presentado por el Ministerio de Salud Pública en el año 2011 y tiene la meta de potenciar el trabajo colectivo y comprometido de las personas e instituciones que trabajan con y para las personas adultas mayores; de igual manera han adaptado el sistema socio-sanitario a las necesidades de la población adulta mayor, a fin de contribuir a la independencia funcional y autonomía mental de esta población con la participación de la familia y la sociedad en general. El Plan fue elaborado bajo los principios del Plan Nacional del Buen Vivir, Derechos Humanos y la Política de atención a las personas adultas mayores tanto en salud como en Inclusión Social y Seguridad.

Este Plan plantea cuatro estrategias:

1. Salud y Bienestar de las personas mayores en la política pública
2. Adaptación del sistema de salud y social a las necesidades y condiciones de la población adulta mayor.
3. Formación y educación continua en servicios del recurso humano.
4. Monitoreo, evaluación e investigación.

Se realiza una visita al IESS manteniendo un encuentro con la Dra. Julia Estrella, Directora Nacional del Departamento de Atención al Adulto Mayor y con la Dra. Esperanza García Coordinadora del Programa de atención al adulto mayor en Quito, en reunión con las funcionarias, se pudo contractar, que en Quito existen 9 centros del adulto mayor de modalidad espacios alternativos de revitalización, recreación, socialización y encuentro, en los cuales se atienden alrededor de 1.500 adultos mayores, siendo el centro de las Naciones Unidas el que más adultos acoge con un total de 1.200.

Se visita el Ministerio de Deportes, teniendo una entrevista con la Lic. Lizet Mera, Directora de Deporte Adaptado y la Lic. Catalina Vinuesa Directora del Programa del Adulto Mayor, las mismas que supieron manifestar que el Programa que el Ministerio tiene es Ejercítate Ecuador, en el cual se involucran adultos mayores pero no tienen un programa específico para este sector longevo de la población.

Asimismo se tuvo una reunión con la Dra. Yadira Carpio, Directora del Departamento de Educación Inconclusa, del Ministerio de Educación, donde la funcionaria plantea que el Ministerio tiene un programa de alfabetización general donde se incluye al adulto mayor, pero no es que tengan un programa específico con las necesidades educativas, alfabéticas y metodológicas necesarias para este sector poblacional históricamente excluido.

Se visitó el GAD Provincial de Pichincha, reuniéndose con el Director del Departamento de Desarrollo Social y Comunitario, Ing. Galo Ortiz, quien declaró que el Consejo Provincial no tiene ningún programa de Atención al Adulto Mayor en el Distrito Metropolitano de Quito, el único programa que ellos manejan con las PAM, se encuentra ubicado en el cantón San Miguel de los Bancos.

A la vez hubo una reunión en la Secretaria de Salud del GAD Municipal del Distrito Metropolitano de Quito, con la Dra. Sandra Carrera, Coordinadora de servicio gerontológico para el Programa 60 y Piquito y el Lic. Diego Castro del Departamento de Inclusión Social, los funcionarios nos manifestaron que para cualquier información debíamos pedirle a la Presidenta del Patronato San José María Fernanda Pacheco, bajo previa cita para que ella proveyera la autorización para la entrega de información, lo que nunca sucedió, ya que la funcionaria no recibió al maestrante y menos proveyó la cita.

Cabe señalar que se realizaron visitas a varias entidades del sector público, pertenecientes al Patronato San José del Municipio, como son el Hogar de Vida No. 1, Casa de Respiro, CEAM La Delicia, los cuales se negaron a dar información.

## **2.5. Convenios del MIES con entidades públicas, privadas y organizaciones de la sociedad civil**

A través de este cuadro (ver anexo # ) podemos ver que el MIE, mantiene en la actualidad 20 convenios con 15 entidades diferentes, en los cuales existen varios convenios, en diferentes modalidades de atención con una misma entidad como son los casos de Solanda - 2 convenios, Tumbaco - 4 convenios, El Quinche – 2 convenios y Nanegal 2 convenios, dentro de la cobertura de atención, existen 1770 adultos mayores beneficiados de los cuales, la cantidad de PAM beneficiados en la modalidad espacios alternativos de revitalización, recreación, socialización y encuentro, es de 1730, la cantidad de adultos beneficiados en atención domiciliaria es de 360, en los centro gerontológicos residenciales, la cantidad de usuarios es de 30 y en los centro gerontológicos de atención diurna, la cantidad de PAM auxiliados es de 30, siendo bastante baja si se compara con la cantidad de adultos mayores que residen en el territorio del Distrito Metropolitano de Quito y en los sectores donde están implantados los Programas.

### **CAPITULO III: SISTEMATIZACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS**

### 3.1. Sistematización de resultados.

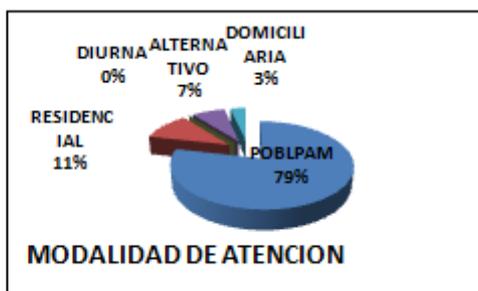
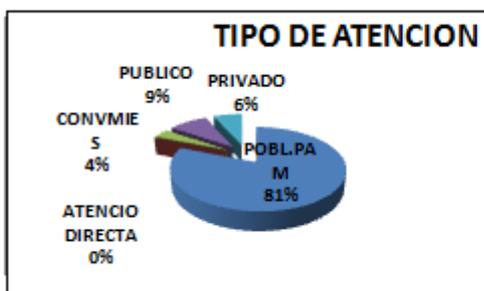
Luego de ingresar los datos recogidos en los formularios se generó la matriz de resultados que se presenta como anexo # 5 y que nos sirve para la siguiente sistematización y análisis de resultados.

Presento a continuación un ejemplo del modelo de tabla que elaboré para permitir visualizar el tipo y modalidad de cobertura PAM por cada una de las 65 parroquias del DMQ, (muestro aquí las dos primeras, para el resto, favor dirigirse al anexo # 2), en ella se pueden ver la población total de la parroquia, dato tomado de la información pública del CNE (CONCEJO NACIONAL ELECTORAL, s.f.)<sup>23</sup>, el dato de la población adulta mayor se toma como aproximación estadística del 7% que es el porcentaje nacional de población mayor de 65 años, en la parte derecha se colocan la cantidad de instituciones con las modalidades de atención encontradas en la parroquia y en la parte inferior izquierda los tipos de atención con el número de usuarios atendidos, discriminando cuantos atendidos por el sector público, convenios con el Estado y cuantos por el sector privado y se presentan dos gráficos que permiten visualizar la cobertura por tipo y por modalidad y la carencia de atención en color azul que siempre es mayor (promedio del 80%) pero diferente en cada parroquia.

#### 1. Parroquia Alangasí.

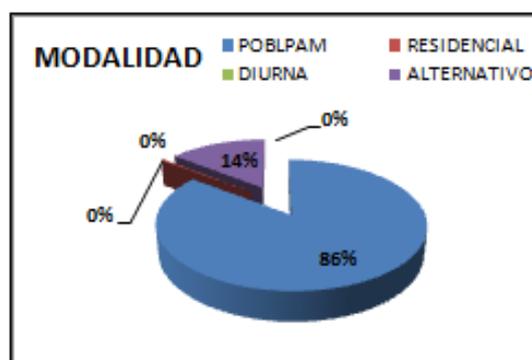
POBLACION TOTAL:	24251							60 Y PIQUITO:	6
POBLACION PAM:	1698							CONVENIOS:	1
COBERTURA								PRIVADOS:	8
TIPO MODALIDAD	RESID.	DIURNA	ALTERN.	DOMICIL.	TOTAL	TIPO	CANT.	MODALIDAD.	CANT.
DIRECTA MIES					0	POB. PAM	1698	POBLACION PAM	1698
PÚBLICA CONVENIO				75	7755	DIRECTA MIES	0	RESIDENCIAL	128
PUBLICA			186		186	CONVENIO	75	DIURNA	8
PRIVADA	128	8			136	PÚBLICO	186	ALTERNATIVA	186
TOTAL	128	8	186	75	397	PRIVADO	136	DOMICILIARIA	75

<sup>23</sup> [www.cne.gob.ec](http://www.cne.gob.ec)



## 2. Parroquia Amaguaña

POBLACION TOTAL:	31106							60 Y PIQUITO:	9
POBLACION PAM:	2177							CONVENIOS:	
COBERTURA								PRIVADOS:	1
TIPO MODALIDAD	RESID.	DIURNA	ALTERN.	DOMICIL.	TOTAL	TIPO	CANT.	MODALIDAD.	CANT.
DIRECTA MIES					0	POB. PAM	1698	POBLACION PAM	1698
PÚBLICA CONVENIO				75	7755	DIRECTA MIES	0	RESIDENCIAL	128
PUBLICA			186		186	CONVENIO	75	DIURNA	8
PRIVADA	128	8			136	PÚBLICO	186	ALTERNATIVA	186
TOTAL	128	8	186	75	397	PRIVADO	136	DOMICILIARIA	75



Fuente: Elaboración propia del autor

### 3.2. Análisis de resultados.

El objetivo general de esta investigación es el Análisis y Diagnóstico de las instituciones públicas, privadas y organizaciones sociales que trabajan con las PAM en el DMQ y la creación de una base de datos, vamos a tratar de aportar algunos elementos de análisis que permitan aprovechar la experiencia del trabajo de campo, que aunque no llega a una caracterización especializada, pues se basa en las percepciones de los administradores o coordinadores de las instituciones consultadas y no en una medición cualitativa, permitirán entender en contexto la situación actual de las mismas con relación a temas puntuales claves para la normalización y normatización de esta acción social.

### **3.2.1. Informe preliminar de la investigación, con información básica informativa de organizaciones integradas por Personas Adultas Mayores y entidades que trabajan para adultos y adultas mayores.**

A través del estudio bibliográfico, se detectaron, 64 entidades públicas y privadas, en la modalidad residencial y diurna pero a través del trabajo de campo se reveló que en realidad están funcionando 46 centros, a continuación se expone cuadro con las entidades que se encuentran en base de datos de diversos ministerios y realizan publicidad y existen en los sistemas de ubicación del Distrito Metropolitano pero son inexistentes, las cuáles se detectaron 14 centros que se encuentran en tal situación, a la vez existen 2 entidades que no brindan el servicio aun, por no haber sido inauguradas hasta la fecha, cabe señalar que se visitó 1 centro (Hogar de Vida # 1 Conocoto, Patronato San José), que no ha querido entregar ningún tipo de información a pesar de que se ha realizado la presentación pertinente, se debe de mencionar que existe 1 centro el cual no se encontró y existe 1 centro como el ISSPOL, con muy buenas condiciones sin embargo, se encuentra cerrado ya que se le ha retirado la competencia a la Dirección Nacional de Salud de la Policía, el departamento en mención no tienen la competitividad necesaria para el trabajo con el adulto mayor por lo que no se le ha renovado los permisos por parte del MIES, el centro se encuentra en la actualidad en trámites para traspasar la competencia a la Dirección de Seguridad Social de la Policía.

A través del trabajo de campo se ha podido detectar que existen 332 puntos 60 y Piquito en el Distrito Metropolitano de Quito, en la modalidad espacios alternativos de revitalización, recreación, socialización y encuentro, todos los puntos y puestos están fichados como entidades públicas, dentro del tipo de prestación de servicio ya que todos los puntos están a cargo del Patronato Municipal San José, en la Fase II, cuando se realizó la investigación bibliográfica, la suma total que se indago, fue de 324 puntos, está a cifra se adquirió a través de una base de datos proporcionada por el MIES, la diferencia nos dice que los puntos 60 y Piquito, han aumentado en un mínimo, número de 8 puntos y si a esto le sumamos que se han detectado que ya no existen 3 puntos porque se han desintegrado, entonces solo se ha aumentado 5 puntos, siendo contradictorio en la proyección de crecimiento por años, del 60 y piquito si sumamos que desde su creación, en abril del 2011, el programa comenzó con 120 puntos y puestos de atención, debía tener un crecimiento de incrementación en cuanto la atención o cobertura al 2014 de alrededor de 400 puntos y alrededor de 20.000 mil adultos mayores atendidos aproximadamente.

### **3.2.2. Análisis y construcción de indicadores e índices de cumplimiento de la norma, desde el punto de vista político la cobertura territorial, la ubicación, la participación en los programas del MIES del conjunto de actores involucrados.**

Si bien es reciente la determinación legal administrativa del MIES como ente rector de la política pública para el bienestar de la población a través de su ciclo de vida, recién desde el 2007, se han logrado hitos importantes en el proceso de garantizar estándares de calidad

adecuados e inclusivos para el sector social de las PAM, entre ellos la promulgación de la norma técnica del adulto mayor y su socialización, que aunque no llega todavía al total de los centros y menos de los operadores directos, marca una tendencia hacia esa necesaria normalización de estándares de calidad, misma que deberá reflejarse también en la legalización y normalización de las instituciones que trabajan con este sector, pues como vemos en el siguiente gráfico, todavía es muy insuficiente el nivel de regularización de las organizaciones sociales de este sector.



Fuente: Elaboración propia del autor

**Indicador de legalidad: 25% del total de las organizaciones.**



Fuente: Elaboración propia del autor

**Indicador de formalidad: 62% del total de organizaciones.**

La mayoría tiene personería jurídica, pero esta no está actualizada, se encuentra registrada con Ministerios diferentes al ente rector o le falta legitimidad al no tener directivas completas, elecciones periódicas y democráticas o falta de una base social local participativa.



Fuente: Elaboración propia del autor

Así mismo observamos que estas organizaciones, si bien están por encima del promedio de cumplimiento de los estándares de calidad, privilegian la ganancia económica por encima de la ganancia social y terminan siendo un factor de exclusión y diferenciación negativa en un sector tan sensible y vulnerable.



Fuente: Elaboración propia del autor

**Indicador de cumplimiento:  $17+15+15+18+17+18 / 6 = 16.6$  % de cumplimiento promedio de los 6 ejes de la norma.**

Como nos muestra las siguiente gráficas, la motivación principal de las organizaciones sociales de este sector es el asistencialismo religioso y el servicio tarifado (59% dedicada a atención ambulatoria para sectores que pueden pagarlo y que tienen apoyo para su movilización), propio de modelos sociales neoliberales que se están tratando de superar en Ecuador a partir de la Constitución de Montecristi y del PNBV, donde se pasa del Estado garantista al Estado garante de los derechos colectivos, donde la inclusión deja de ser una opción para convertirse en política pública de obligatorio cumplimiento, por ello vemos con preocupación cómo el sector publico municipal, que había logrado impulsar a este sector social, en la anterior administración Quiteña, como sujeto de derechos y no ya como objeto de dadivas, está retrocediendo otra vez hacia el asistencialismo y la caridad (teletón municipal), desarmando en gran parte el modelo de fortalecimiento de capacidades y posibilidades de vida para implementar un modelo que sirva como pantalla para campañas promocionales y propagandísticas de las empresas privadas que reducen sus impuestos mediante la caridad hacia los “más pobres”.

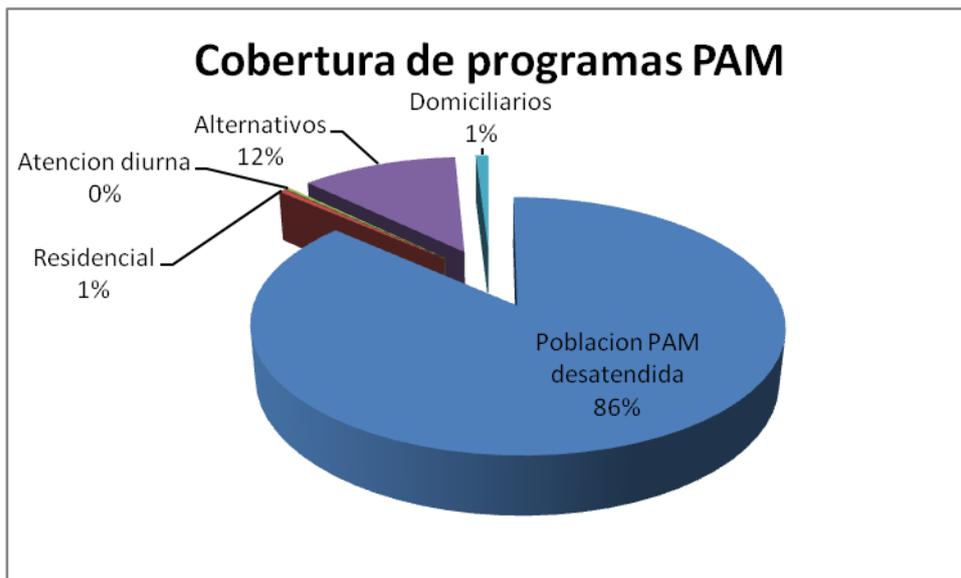


**Fuente:** Elaboración propia del autor

Finalmente, como nos indica el siguiente gráfico, la incidencia de los programas de las PAM en el DMQ es bastante marginal, llegando a sumar todos juntos una cobertura de aproximadamente el 14%, quedando el 86 % restante como carente de atención y servicios, pues si bien el programa publico municipal es el de mayor gestión, no alcanza a cumplir siquiera su propia meta propuesta de atención del 15%, menos aun cuando se ha reducido el presupuesto para este programa como se puede evidenciar en las publicaciones del patronato San José.

De la misma manera la capacidad de respuesta de las entidades privadas con ánimo de lucro no alcanzan a cubrir ni el 1% de este espectro, lo cual termina constituyéndose como un servicio elitista al que no tienen real acceso los 3 quintiles más pobres de Quito, por lo cual se hace urgente una política pública que desde el Estado central promueva y aliente una mejor

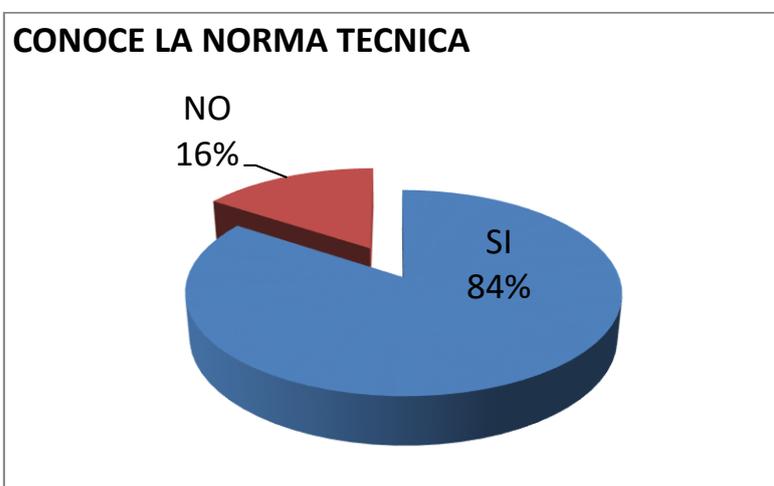
respuesta desde la sociedad civil, con corresponsabilidad social con los Gas y sus comunidades, como promotor de capacitación gerontológica , asumiendo eficiente y eficazmente su papel como ente rector de la política pública de este sector social.



Fuente: Elaboración propia del autor

**Indicador de cobertura general: 14% de la población PAM.**

Uno de los objetivos del presente diagnóstico es determinar, en el territorio ,el conocimiento efectivo, por parte de las Instituciones que trabajan con las PAM en el DMQ, de la Norma Técnica del Adulto Mayor expedida en Octubre del 2013 y socializada por la Subsecretaria de Atención Intergeneracional a nivel nacional, encontrando, tal como lo muestra el siguiente gráfico, que si es conocida por las Instituciones en su gran mayoría, aunque hay falencias en su distribución física (folleto impreso de la Norma Técnica para las PAM-2014) y en que llegue efectivamente al personal de atención diaria.



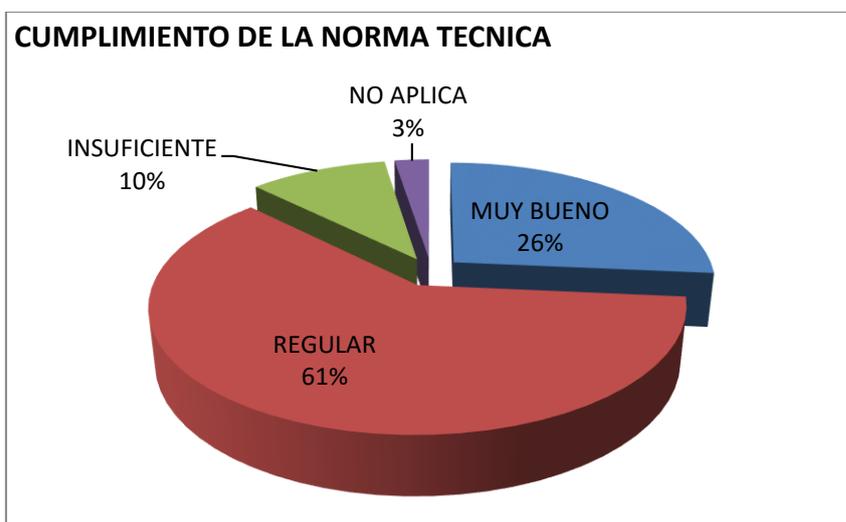
Fuente: Elaboración propia del autor

**Indicador de conocimiento de la norma técnica 84% del total de instituciones dedicada a la atención de PAM.**

En lo referente al cumplimiento de los 45 estándares y por la limitación propia de esta investigación, resumimos esta apreciación en los 6 ejes que determinan la misma y que son:

- Familia, comunidad y redes sociales.
- Procesos socio-educativos-
- Salud preventiva y alimentación-nutrición
- Talento humano.
- Ambientes seguros y protectores
- Administración y gestión.

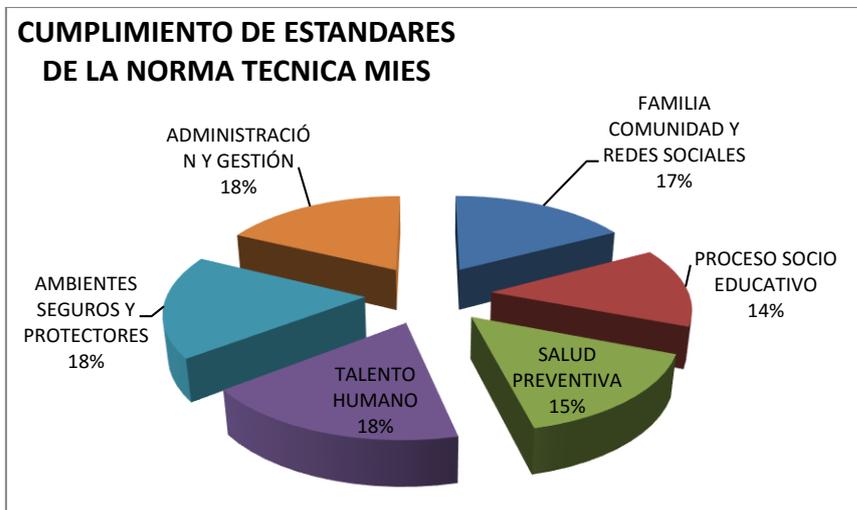
Calificando perceptualmente su cumplimiento como muy buena, regular o insuficiente, lo que nos dio como resultado que el promedio de cumplimiento de los estándares es 2.08, es decir regular, estando el 68% de las instituciones por debajo de este promedio, la mayoría del sector publico municipal, siendo el sector privado y de Organizaciones sociales, mayoritariamente religiosas, las que están por encima este promedio.



Fuente: Elaboración propia del autor

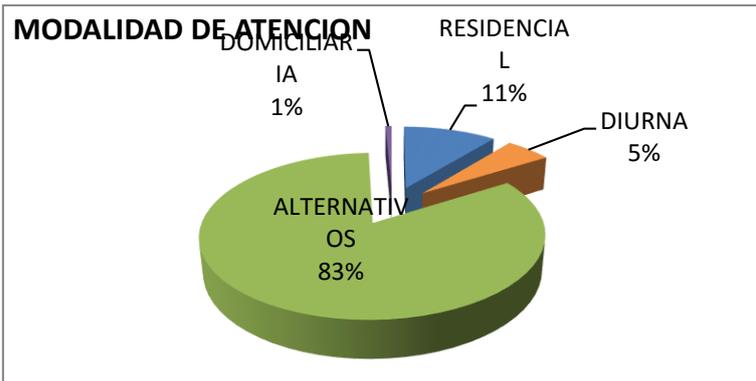
**Indicador de cumplimiento excelente de la norma técnica 26% del total de instituciones dedicadas a la atención de las PAM**

De los 6 ejes consultados encontramos que los administrativos tienen mejor cumplimiento que los formativos y preventivos, prestando especial atención al tema del recurso humano tan escaso y poco especializado en este sector.



**Fuente:** Elaboración propia del autor

En cuanto a la modalidad de atención, de acuerdo a la norma técnica, son los espacios alternativos que brinda el programa municipal 60 y Piquito, iniciado acertadamente en la anterior administración municipal de Augusto Barrera, lo que más cobertura brindan en todo el territorio del DMQ, tal como lo muestra el siguiente gráfico, con una no menos importante cobertura del sector privado que llega a un 16% y que enfoca su atención en los sectores sociales de clase media hacia arriba que pueden pagar sus servicios, constituyéndose en un lucrativo negocio que sigue floreciendo dentro del DMQ y donde sigue siendo pequeña la participación del MIES representada en la modalidad domiciliaria en convenio con algunos GAD parroquiales y en la atención residencial en convenio con algunas OSC, que podríamos valorar en no más del 5% del total de cobertura con las PAM, evidenciando además la poca incidencia que tiene como rector de la política hacia este sector social históricamente excluido, donde es suplantado en ocasiones por otros ministerios como el de Salud, o brilla por su ausencia en el control de la normativa y medición de los programas, como en el caso del programa del adulto mayor en el IESS donde decidieron unilateralmente aplicar su propia norma y se quejan del abandono y la falta de acompañamiento de este Ministerio.



Fuente: Elaboración propia del autor

Esta percepción se ve reforzada en el siguiente cuadro donde vemos que los convenios firmados por el MIES con las Instituciones que trabajan con PAM en el DMQ solo representan una cobertura del 5%, lo que implica una incidencia en aproximadamente 1.500 PAM de los más de 20.000 que participan en Programas de atención al adulto mayor en sus diferentes modalidades.



Fuente: Elaboración propia del autor

### INDICE DE CUMPLIMIENTO DE LA NORMA TECNICA DE LAS PAM EN EL DMQ.

Aplicando los anteriores indicadores obtenidos tendremos que:

- 1.- Indicador de legalidad: 25% del total de las organizaciones
- 2.- Indicador de formalidad: 62% del total de organizaciones.
- 3.- Indicador de cumplimiento: 16.6 % de cumplimiento promedio de los 6 ejes de la norma.
- 4.- Indicador de cobertura general: 14% de la población PAM.

5.- Indicador de conocimiento de la norma técnica 84% del total de instituciones dedicada a la atención de PAM

#### **INDICE GENERAL DE CUMPLIMIENTO DE LA NORMA EN QUITO**

$$\text{CNTQ} = \frac{25+62+16.6+14+84}{5} = 40.32\%$$

Lo que nos indica que no se logra todavía un nivel óptimo de calidad en las instituciones que atienden a la población de PAM en Quito, debido en parte a lo reciente de la emisión de la Norma (Octubre de 2014) y del poco personal asignado a su control aun todavía, lo cual deberá ir mejorando en la medida que se afine y aumente el sistema de control, que las instituciones conozcan más a profundidad la norma e implementen los estándares.

#### **4. PRODUCTOS FINALES.**

#### 4.1. Elementos del cuadro resumen.

El cuadro resumen intenta presentar de forma concisa la gran cantidad de información recogida y que se presenta con más precisión y detalle en los anexos #2 (análisis de resultados) y en el anexo #5 (matriz de resultados de las 402 instituciones públicas y privadas que trabajan con las PAM en el DMQ).

Los siguientes elementos son los que constituyen el cuadro resumen de resultados y análisis FODA y que pasamos a detallar:

1. En la primera casilla tenemos los nombres de las 65 parroquias de Quito, 33 rurales y 32 urbanas sobre las que aplicamos nuestra investigación.
2. En la segunda casilla colocamos el número aproximado de personas adultas mayores por parroquia, que obtuvimos luego de sacar el 7% (numero referencial del porcentaje de personas mayores de 65 años) del dato de población por parroquia que nos ofrece la página del CNE.
3. Las cuatro siguientes casillas nos cuentan el número de las personas adultas mayores atendidas por cada una de las cuatro modalidades de atención que nos propone la Norma Técnica del Adulto Mayor emitida por el MIES en el 2014 y que son:

**a.-Centros gerontológicos residenciales:** Son servicios de acogida para la atención y cuidado ofrecidos a personas adultas mayores de 65 años o más que requieren de protección especial en forma temporal o definitiva, que no pueden ser atendidos por sus familiares; personas adultas mayores que carezcan de un lugar donde residir de forma permanente, que se encuentran en situación de abandono, falta de referentes familiares, pobreza y pobreza extrema, en condiciones de alto riesgo y que manifiesten su voluntad de ingresar.

**b.- Centros gerontológicos de atención diurna:** Son servicios de atención que durante el día se brindan a las personas adultas mayores, y están concebidos para evitar su institucionalización, discriminación, segregación y aislamiento; constituyen además, un complemento en la vida familiar, social y comunitaria; enfocados en el mantenimiento de las facultades físicas y mentales del adulto mayor para prevenir su deterioro, participar en tareas propias de su edad, promover la convivencia, participación, solidaridad y relación con el medio social.

**c.- Espacios alternativos de revitalización, recreación, socialización y encuentro:**

Son espacios concebidos para el encuentro y socialización de las personas adultas mayores sanas y auto válidos, que puedan trasladarse por sus propios medios. En estos espacios, se realizarán actividades recreativas, de integración e interacción, tendientes a la convivencia, participación, solidaridad y relación con el medio social y promoción del envejecimiento activo y saludable.

**d.- Atención domiciliaria:** Es una modalidad de promoción del bienestar de las personas adultas mayores sin autonomía, es decir que dependen de otras personas para movilizarse y realizar sus actividades básicas e instrumentales de la vida diaria; incluye actividades familiares de cuidado, sociales y recreativas, destinadas a fomentar la autonomía, la formación para el cuidado, el entretenimiento, promoviendo la convivencia, participación, solidaridad y su relación con el medio social. Se trata de generar mecanismos de apoyo y desarrollo de capacidades para familiares y personas a cargo de su cuidado.

4. Las siguientes cuatro casillas nos cuentan cuantos centros existen en la parroquia por cada uno de los cuatro tipos de atención propuestas por la norma técnica y que son:

**De atención directa:** centros y servicios ejecutados directamente por el MIES.

**Bajo convenio:** ejecutados por Gobiernos Autónomos Descentralizados, Organizaciones de la

Sociedad Civil, Organizaciones Religiosas con quienes el MIES suscribe convenios cooperación

**Privados:** personas naturales, Organizaciones de la Sociedad Civil, Organizaciones Religiosas, otras instancias del sector privado.

**Públicos** ejecutados por otras instancias del sector público: Gobiernos Autónomos Descentralizados, sector público que cuentan con financiamiento propio y no dependen económicamente del MIES.

5.- Las siguientes 6 casillas transcriben la calificación obtenida según la herramienta de recolección de datos y que constan en la base de datos de las instituciones públicas y privadas ( anexo # 5), aquí realizamos un resumen promedio por parroquia para cada uno de los ejes y al final un promedio de los 6 ejes, lo que nos permite visibilizar el nivel de cumplimiento de la norma para cada parroquia y que refleja un umbral entre 0 mínimo y 3 máximo, encontrando una media absoluta de todas las medidas y que es 2.1, así que partiendo de esta cifra podemos calificar a las parroquias que están alrededor de esta cifra como suficientes y a las que están bajo esta cifra como insuficientes en el cumplimiento de la norma, llegando a encontrar algunas parroquias por encima de 2.6, es decir 5 décimas arriba y que podríamos calificar con un buen desempeño.

Para terminar de graficar describimos los seis ejes que usamos para esta medición:

**Eje # 1. Familia, comunidad y redes sociales:** en este eje se proponen 8 estándares de calidad relacionados a la integración familiar y comunitaria, a los espacios formativos para la comunidad alrededor del envejecimiento positivo, recuperación de conocimientos y saberes ancestrales, pactos de convivencia con las familias, usuarios, comunidad y autoridades, derechos a la identidad, involucramiento en la toma de decisiones sobre su bienestar y formación de redes comunitarias e interinstitucionales.

**Eje # 2. Procesos socio – educativos :** aprender a hacer, aprender a ser, aprender a aprender, este eje maneja 6 estándares sobre el proyecto socio-educativo del centro con parámetros medible y objetivos pedagógicos adecuados, con promoción y practica de

autocuidado, orientaciones para la prevención del deterioro cognitivo y físico, alfabetización de mayores y otro criterios pedagógicos con monitoreo y seguimiento constante.

**Eje # 3. Salud preventiva, alimentación y nutrición:** que propone 13 estándares sobre actividades de promoción y prevención en salud, alimentación y nutrición., organización de procesos en alimentos, manual de buenas prácticas, elaboración de menús y profesionalización del personal encargado de la cocina, requerimientos nutricionales basados en recomendaciones del MSP, horarios de alimentación, orientaciones sobre la salud de los usuarios, medicamentos, seguimiento y planes de saneamiento, aseo, higiene ambiental, calidad del agua.

**Eje # 4. Talento humano:** Características del talento humano para centros gerontológicos residenciales y diurnos: personal necesario mínimo por ocupación, perfiles profesionales exigidos, especialización

**Eje # 5. Ambientes seguros y protectores:** Espacios amplios y seguros con cerramiento y vigilancia, acceso vehicular para aprovisionamiento y emergencias, los centros gerontológicos residenciales y diurnos, en lo posible deben tener una sola planta y en caso de contar con más, deberán tener facilidades como rampas, gradas seguras, ascensores o montacargas, facilidades para la circulación con ayudas mecánicas y técnicas, los pisos deben ser de materiales antideslizantes, o contar con las protectores para prevenir caídas; puertas anchas de fácil manejo y que se abran hacia afuera, iluminación y ventilación natural, sin humedad, espacios para almacenamiento de alimentos fríos y secos, deben existir pasamanos en baños, inodoros, vestidores y espacios de traslado, las puertas deberán ser de un mínimo de 90 cm de ancho, para que puedan ser abiertas con una sola mano y el batiente de la puerta hacia afuera, Los techos deben ser de material durable, resistente, impermeable y sin goteras, espacios verdes y patios que permitan el desarrollo de actividades de recreación.

**Eje # 6. Administración y gestión:** que propone el mejoramiento constante de la calidad, optimización de los recursos, procesos de registro, acreditación, legalización, 5% de cupos gratuitos para beneficiarios del BDH, programación, evaluación, informes, socialización, relación constante con la comunidad y las instituciones de apoyo y control.

Por ultimo tenemos dos casillas, al final del cuadro, que evidencian las debilidades de cada territorio y las propuestas puntuales para fortalecer los servicios.

En la última fila del cuadro, totalizamos todas las cifras lo que nos permite observar que:

Hay una población PAM total en Quito de 157.628, de los cuales se atienden solo a 20.771 PAM, es decir al 13.2% dejando al resto fuera de este sistema de atención, tan solo con la escasa cobertura del bono humanitario, que tampoco los cubre a todos.

La cantidad total de centros de atención en todo el Distrito Metropolitano de Quito es 401 (tal como se detalla en nuestra matriz integra presentada en el anexo # 5) de las cuales el 80% son públicas, 9% privado y 11% en convenio con el MIES

Se ratifica lo expuesto en el análisis de los indicadores y gráficos anteriores, como lo muestra la celda ultima inferior derecha, el promedio final es de 2,1 o sea regular, más o menos 50% de cumplimiento de los estándares propuestos, siendo los niveles más altos los que pueden evidenciar aspectos que apoyen la decisión y la confianza del cliente contratante, generalmente los familiares, y por eso son el nivel del talento humano del que dispone el centro (eje # 4), el ambiente y el diseño arquitectónico del mismo (eje #5) y la calidad de la administración y gestión que evidencie la capacidad de manejo eficiente de la institución (eje #6), siendo el eje más bajo el que difícilmente puede medirse y que se conocía antiguamente como "terapia ocupacional" (eje #2) y la alimentación saludable (eje # 3) por lo que se atiende de manera coyuntural y a veces particular para cada paciente.

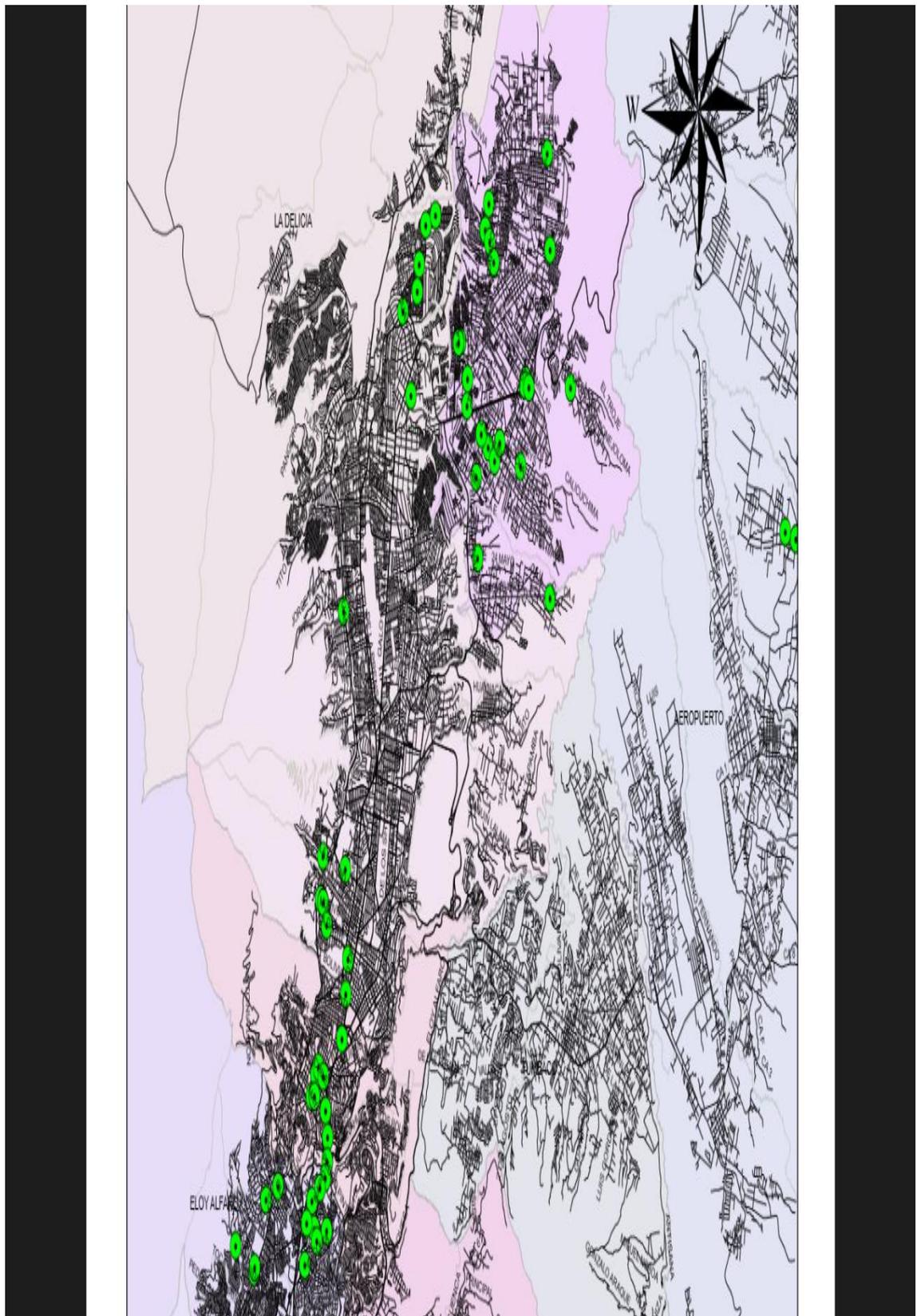
En el análisis FODA resumido se presentan los aspectos más relevantes de cada una de estas cuatro categorías de análisis, propuesta básica, y que nos permitirán ver someramente las falencias y posibilidades que tienen cada una de las parroquias para mejorar el incipiente control y cumplimiento de la norma técnica de atención del adulto mayor, es una primera aproximación que requeriría de un trabajo más especializado y extenso dentro de cada una de las 65 parroquias y 402 centros.

#### 4.2. Cuadro resumen de resultados y análisis FODA.

CUADRO RESUMEN DE RESULTADOS DE INSTITUCIONES QUE TRABAJAN CON PAM EN QUITO-2014																				
PARROQUIA	# PAMEN	CANT. DE USUARIOS X MOD	CANTIDAD DE CENTROS POR TIPO					CALIF. PROM. D EJES NORM TECI						PROM	ANALISIS FODA ( aspectos mas relevantes)					
SECTOR	RESID	DIURN	ALTER	DOMIC	AT. DIRE	CONVEN	PRIVAD	PUBLICO	#1	#2	#3	#4	#5	#6	EDIO	FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDADES	AMENAZAS	
Alangasí	1698	128	8	186	75	0	1	8	2	3	2	2	3	3	3	2,7	recurso humano, infraestructura, gestion	clima, transporte, apoyo GAD. Ministerios, comunidad	calificacion recurso humano, apoyo MSP	sostenibilidad, cambio de gobierno local
Amaguaña	2177	9	0	363	0	0	0	1	9	2	1	1	2	3	2	1,8	clima, voluntad de comunidad	oferta de especializacion SECAP y convenios MIES	apoyo profesional, interaccion comunitaria	sostenibilidad y cobertura territorial
Atahualpa	136	0	0	46	0	0	0	1	0	1	1	1	2	2	2	1,5	clima, apoyo del GAD reciente	convenios MIES, mejorar apoyo del GAD	apoyo profesional, gestion	diseminacion, nivel de pobreza , transporte
Calacalí	273	0	0	88	0	0	0	0	2	2	2	3	3	3	2	2,5	clima, capital humano, apoyo del GAD	convenio MIES, inversion publica en infraestructura	gestion, interrelacion con la comunidad	cambio de gobierno local
Calderón	10657	0	0	991	0	1	0	0	27	3	2	2	3	3	3	2,7	clima, recurso humano, infraestructura	apoyo de ministerios y universidades en el sector	eficiencia en uso de recursos,	disputa de espacio entre grupos politicos
Chavezpamba	56	0	0	38	0	0	0	0	1	1	1	1	2	2	2	1,5	clima, unidad de beneficiarios	aprovechar infraestructura comunitaria	recursos humanos, interaccion comunitaria	concurrency dispersa, diseminacion
Checa	629	0	0	120	0	0	0	0	3	1	1	1	2	2	3	1,7	clima, apoyo comunitario y del GAD,	aprovechar infraestructura del GAD, convenio MIES	recursos humanos, apoyo del MSP	migracion, industrializacion,
Conocoto	5745	208	72	779	0	1	0	6	16	3	3	2	3	2	3	2,7	clima, servicios, recurso humano, apoyo GAD	gran urbanizacion e inversion publica, convenios	infraestructura vieja, apertura a comunidad	abandono de familia, desarraigo
Cumbayá	2202	0	59	470	0	0	1	0	6	3	3	2	3	3	3	2,8	clima, servicios, recurso humano,	nivel socioeconomico del sector, infraestructura	malos habitos alimenticios y de consumo	mercantilizacion de los servicios
El Quinche	1992	0	0	332	0	0	1	0	5	2	1	1	3	3	3	2,2	clima, cohesion comunitaria, infraestructura	convenios MIES, mejorar apoyo del GAD	calificacion recurso humano, apoyo MSP	disputa de espacio entre grupos politicos
Gualea	142	0	0	52	0	0	0	0	3	1	1	1	2	2	2	1,5	clima, unidad de beneficiarios	convenios MIES, crecimiento poblacional	recursos humanos, infraestructura	migracion hacia Quito
Guangopolo	214	0	53	33	0	0	1	1	1	2	1	1	3	3	3	2,2	clima, apoyo del GAD reciente,	convenios MIES, mejorar apoyo del GAD	recursos humanos, interaccion comunitaria	concurrency dispersa, diseminacion
Guayllabamba	1135	3	0	42	0	0	0	1	1	2	1	1	3	3	3	2,2	clima, recurso humano, infraestructura	convenios MIES, crecimiento poblacional	malos habitos alimenticios, recursos educ.	abandono de familia, desarraigo
La Merced	588	0	0	142	0	0	0	0	4	2	2	1	3	3	3	2,3	clima, infraestructura, gestion	convenios MIES, crecimiento poblacional	contacto con la comunidad, recursos educat	disputas entre grupos religiosos.
Llano Chico	747	0	0	35	0	0	1	0	1	2	1	2	3	3	3	2,3	clima, infraestructura, gestion	convenios MIES, urbanizacion, servicios nuevos	uso de recursos, malos habitos alimenticio	disputas entre grupos religiosos.
Lloa	105	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	clima	convenios MIES, apoyo reciente del GAD	recursos humanos, contacto con comunidad	migracion, diseminacion, disputas
Nanegal	185	0	0	120	0	0	1	0	1	1	1	1	2	2	2	1,5	clima, unidad de beneficiarios	convenios MIES, mejorar apoyo del GAD	recursos humanos, apoyo del MSP	migracion hacia Quito, desarraigo.
Nanegalito	212	0	0	102	0	0	0	0	4	2	1	2	3	3	3	2,3	clima, recurso humano, infraestructura, gestion	convenios MIES, crecimiento poblacional	contacto con la comunidad, recursos educat	disputa de espacio entre grupos politicos
Nayón	1094	4	0	82	0	0	1	1	2	2	2	1	3	3	3	2,3	clima, recurso humano, gestion	convenios MIES, estrato economico, infraestructura	malos habitos alimenticios, apoyo del MSP	mercantilizacion de los servicios
Nono	296	0	0	215	15	0	2	0	5	2	1	1	3	2	2	1,8	clima, recurso humano,	convenios MIES, mejorar apoyo del GAD	contacto con la comunidad, recursos educat	migracion hacia Quito
Pacto	121	0	0	81	0	0	0	0	1	2	1	2	3	2	3	2,2	clima, recurso humano, gestion	convenios MIES, gran inversion infraestructura publica	recursos educativos, infraestructura propia	concurrency dispersa, diseminacion
Perucho	55	0	0	54	0	0	0	0	2	1	1	2	2	2	3	1,8	clima, gestion	convenios MIES,	contacto con la comunidad, recursos educat	migracion, dispersion, pobreza
Pifo	1165	0	0	180	0	0	1	0	4	2	2	1	3	3	3	2,3	gestion, recurso humano, infraestructura	convenios MIES, mejorar apoyo del GAD, ministerios	recursos educativos, malos habitos aliment	industrializacion, desarraigo
Pintag	1255	0	0	157	0	0	0	0	5	2	1	1	3	3	3	2,2	clima, gestion, recursos humanos	convenios MIES, urbanizacion, servicios nuevos	malos habitos alimenticios, apoyo del MSP	dispersion, migracion, mercantilizacion.
Pomasqui	2024	0	0	84	0	0	0	0	2	2	2	2	3	3	3	2,5	clima, recursos humanos, gestion, infraestructura	convenios MIES, urbanizacion, crecimiento poblacional	recursos educativos, infraestructura propia	industrializacion, desarraigo
Puéllaro	384	0	0	91	0	0	0	0	2	2	2	1	2	2	2	1,8	clima, unidad de beneficiarios	convenios MIES, mejorar apoyo del GAD	contacto con la comunidad, recursos educat	migracion, dispersion, pobreza
Pumbo	952	0	0	370	0	0	1	0	4	2	2	1	2	3	1	1,8	clima, infraestructura,	convenios MIES, GAD municipal, apoyo ministerios	gestion, interrelacion con la comunidad	disputa entre grupos religiosos y comunidad
San Antonio	2265	0	0	171	0	0	1	0	3	2	2	2	3	3	3	2,5	clima, infraestructura, gestion, recurso humano	convenios MIES, GAD municipal, apoyo local	contacto con la comunidad, recursos educat	disputa entre grupos religiosos y comunidad
San José de N	507	0	0	153	720	0	1	0	3	1	1	2	3	2	3	2,0	clima, gestion,	convenios MIES, apoyo reciente del GAD	contacto con la comunidad, recursos educat	migracion, dispersion, pobreza
Tababela	198	0	0	28	0	0	0	0	1	2	1	1	2	3	3	2,0	gestion, infraestructura,	convenios MIES, empresas en el sector	malos habitos alimenticios, apoyo del MSP	industrializacion, disputas entre grupos.
Tumbaco	3496	0	230	364	0	0	1	0	8	3	2	3	3	3	3	2,8	clima, gestion, infraestructura, recurso humano	rapida urbanizacion, convenios con el MIES	mal uso de recursos educativos y humanos	mercantilizacion de los servicios
Yaruquí	1250	0	0	281	0	0	0	0	6	1	1	1	3	3	3	2,0	clima, gestion, unidad de beneficiarios	convenios MIES, gran inversion infraestructura publica	contacto con la comunidad, recursos educat	industrializacion, migracion
Zámbiza	281	0	0	3	0	0	0	0	1	1	1	2	2	2	3	1,8	clima, gestion,	convenios MIES, urbanizacion rapida	contacto con la comunidad, recursos educat	industrializacion, alta plusvalia
Carcelén	3871	20	2	319	0	0	0	1	6	3	2	2	3	3	3	2,7	gestion, recurso humano, infraestructura	convenios con MIES, ampliacion cobertura publica	malos habitos alimenticios, mal uso recursos	alta plusvalia, migracion interna
Centro Histórico	2864	49	1	1780	0	0	2	2	12	3	2	3	3	3	3	2,8	gestion, recurso humano, infraestructura	convenios MIES, instituciones de gobiernos GAD	mal uso de recursos educativos y humanos	contaminacion, ruido, protestas.
Chillogallo	4052	0	0	334	0	0	0	0	7	2	2	2	3	3	3	2,5	gestion, recurso humano, unidad comunal	convenios MIES, gran poblacion, apoyo GAD	malos habitos alimenticios y de consumo	disputa entre grupos politicos diferentes
El Inca	3052	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0		aumento de poblacion	zona totalmente comercial	industrializacion y encarecimiento de suelo	

Cochapamba	4060	0	0	244	0	0	0	0	8	2	1	2	3	2	2	2,0	recurso humano, infraestructura,	convenios MIES, apoyo del GAD	mal uso de recursos educativos y humanos	encarecimiento de suelo, mercantilizacion
Comité del Pu	3319	0	0	228	0	0	1	0	7	3	2	2	3	3	3	2,7	gestion, recurso humano, infraestructura, apoyos	convenios MIES, apoyo de GAD y empresas locales	mal uso de recursos educativos y humanos	disputa entre grupos politicos y religiosos
La Concepción	2259	21	20	302	0	0	2	2	1	3	2	3	3	3	3	2,8	gestion, recurso humano, infraestructura, apoyos	convenios MIES, apoyo de GAD y empresas locales	mal uso de recursos educativos y humanos	alta plusvalia, contaminacion,
Chilibulo	3482	0	0	145	0	0	0	0	5	1	1	2	2	2	3	1,8	gestion, unidad de beneficiarios	convenios MIES, apoyo de GAD	contacto con la comunidad, recursos educat	bajo nivel economico, descuido municipal
Cotacollao	2188	200	2	478	0	1	3	1	10	2	2	2	3	3	3	2,5	gestion, recurso humano, infraestructura, apoyos	convenios MIES, apoyo de GAD y empresas locales	malos habitos alimenticios, apoyo del MSP	disputa entre grupos politicos y religiosos
El Condado	6269	2	0	697	0	0	0	1	13	2	2	2	3	3	3	2,5	gestion, recurso humano, infraestructura	convenios MIES, apoyo de GAD y empresas locales	contacto con la comunidad, recursos educat	disputa entre grupos politicos y religiosos
Guamani	4859	0	0	222	0	0	0	0	7	1	1	1	3	3	2	1,8	recursos humanos, infraestructura,	convenios MIES, apoyo de GAD, servicios nuevos	malos habitos alimenticios, apoyo del MSP	migracion interna, disputas sociales
Chimbacalle	2789	0	0	729	0	0	1	0	9	2	2	2	3	3	3	2,5	gestion, recursos humanos, infraestructura	convenios MIES, apoyo GAD, nuevos servicios publico	contacto con la comunidad, recursos educat	disputa entre grupos politicos y religiosos
La Magdalena	2101	10	5	735	0	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	2,5	gestion, recurso humano, infraestructura, apoyos	convenios MIES, apoyo GAD, nuevos servicios publico	mal uso de recursos educativos y humanos	disputa entre grupos politicos y religiosos
Iñaquito	2998	38	40	1655	0	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2,8	gestion, recurso humano, infraestructura, apoyos	convenios MIES, apoyo GAD, nuevos servicios publico	mal uso de recursos educativos y humanos	disputa entre grupos politicos y religiosos
Itchimbia	2485	0	0	300	0	0	0	0	8	2	1	1	3	2	3	2,0	gestion, recurso humano,	convenios MIES, apoyo GAD y otras instituciones	malos habitos alimenticios, apoyo del MSP	disputa, contaminacion, alta plusvalia
Belisario Quev	3383	0	0	430	0	0	1	0	8	2	1	1	2	2	3	1,8	gestion, unidad de beneficiarios	convenios MIES, apoyo GAD y otras instituciones	malos habitos alimenticios , apoyo del MSP	disputa de espacio entre grupos politicos
Jipijapa	2441	3	0	139	0	0	0	1	4	3	2	2	3	3	3	2,7	gestion, recurso humano, infraestructura, apoyos	convenios MIES, apoyo GAD y empresas locales	uso de recursos, malos habitos alimenticio	disputa entre grupos politicos y religiosos
Kennedy	4864	8	2	87	0	0	0	1	2	2	1	2	3	3	3	2,3	gestion, recurso humano, infraestructura,	convenios MIES, apoyo GAD, nuevos servicios publico	mal uso de recursos educativos y humanos	alta plusvalia, contaminacion,
La Argelia	3998	0	0	207	0	0	2	0	5	1	2	2	2	2	2	1,8	unidad de beneficiarios,	convenios MIES, apoyo GAD, infraestructura publica	contacto con la comunidad, recursos educat	nivel de pobreza, contaminacion, disputas
La Ecuatorian	4211	0	1	639	0	0	1	0	12	2	1	2	2	3	3	2,2	gestion, recurso humano,	convenios MIES, apoyo GAD, infraestructura publica	contacto con la comunidad, mal uso recurso	disputa de grupos sociales, pobreza
La Ferroviaria	4600	0	0	232	0	0	0	0	8	1	1	2	3	3	3	2,2	gestion, recurso humano, infraestructura	convenios MIES, apoyo GAD, infraestructura publica	mal uso de recursos educativos y humanos	nivel de pobreza, contaminacion, disputas
La Libertad	1920	0	0	110	0	0	0	0	4	1	1	1	2	1	2	1,3	unidad de beneficiarios,	convenios MIES, apoyo GAD, infraestructura publica	contacto con la comunidad, apoyo del MSP	nivel de pobreza, contaminacion, disputas
La Mena	3121	0	0	221	0	0	0	0	6	2	1	1	3	2	3	2,0	gestion, recurso humano, unidad comunal	convenios MIES, apoyo GAD, nuevos servicios publico	mal uso de recursos educativos y humanos	nivel de pobreza, contaminacion, disputas
Mariscal Sucre	908	0	0	18	0	0	1	0	1	2	2	1	3	2	3	2,2	gestion, recurso humano, unidad beneficiarios	convenios MIES, apoyo GAD, infraestructura publica	contacto con la comunidad, apoyo del MSP	nivel de pobreza, contaminacion,
Ponceano	3809	13	12	214	0	0	1	1	4	2	2	3	3	3	3	2,7	gestion, recurso humano, infraestructura	convenios MIES, apoyo GAD, nuevos servicios publico	contactos con comunidad, recursos educati	alta plusvalia, contaminacion,
Puengasí	4405	0	0	453	0	0	0	0	10	2	2	1	3	2	3	2,2	gestion, recurso humano,	convenios MIES, apoyo GAD, infraestructura publica	malos habitos alimenticios, apoyo del MSP	contaminacion, ruido, disputas
Quitumbe	5586	0	0	227	0	0	0	0	2	2	2	2	3	3	3	2,5	gestion, recurso humano, infraestructura	convenios MIES, apoyo GAD, infraestructura publica	mal uso de recursos educativos y humanos	alta plusvalia, migracion interna
Rumipamba	1969	0	0	23	0	0	1	0	1	1	2	1	3	2	2	1,8	unidad de beneficiarios,	convenios MIES, apoyo GAD, infraestructura publica	contacto con comunidad, apoyo del MSP	contaminacion, ruido, disputas
San Bartolo	4483	0	0	305	0	0	0	0	6	1	1	1	3	3	2	1,8	recursos humanos, infraestructura,	convenios MIES, apoyo GAD y otras instituciones	contacto con comunidad, apoyo del MSP	alta plusvalia, ruido, contaminacion
San Juan	3838	0	0	405	0	0	1	0	6	2	2	2	3	3	3	2,5	gestion, recursos humanos, infraestructura	convenios MIES, apoyo GAD y otras instituciones	contacto con comunidad, apoyo del MSP	contaminacion, pobreza, disputas
Solanda	5480	0	0	348	0	0	1	0	9	2	2	2	3	3	3	2,5	gestion, recursos humanos, infraestructura	convenios MIES, apoyo GAD y otras instituciones	mal uso de recursos educativos y humanos	contaminacion, pobreza, disputas
Turubamba	3728	0	0	259	0	0	0	0	6	2	2	2	3	3	3	2,5	gestion, recursos humanos, infraestructura	convenios MIES, apoyo GAD y otras instituciones	contacto con comunidad, apoyo del MSP	contaminacion, pobreza, disputas
TOTALES	157628	716	507	18738	810	5	36	33	327	1,9	1,5	1,6	2,7	2,6	2,7	2,1	SIGLAS: <b>MIES</b> ( ministerio de inclusion economica y social), <b>MSP</b> (ministerio de salud publica) <b>GAD</b> ( gobierno autonomo descentralizado)			

4.3. Mapa de ubicaciones de los centros de atención a las PAM en el DMQ.



## CONCLUSIONES

Es muy poca la literatura que existe sobre gerontología y el sector social de las PAM en Quito y el Ecuador, la norma técnica se basa en estándares y acuerdos internacionales, la mayoría de fácil seguimiento por estar en un nivel inicial, pero que no se implementan totalmente por la falta de cultura del cuidado gerontológico, pues es la primera vez que se implementa en el país una normativa similar. Es trabajo de la ciudadanía, en especial de los usuarios, aportar para su mejoramiento, en este diagnóstico apenas hago un esbozo de esta necesaria investigación, que pretende aportar al debate acerca de la situación y expectativas de los cuidados gerontológicos y las dinámicas de generación de conocimiento sobre las PAM y que debe estar vinculado a las políticas públicas en Ecuador.

Es necesario recordar que la sociedad en su conjunto y algunos Ministerios y Entidades Públicas, no han desarrollado aún políticas públicas suficientes para cubrir las demandas de este creciente e importante sector de la ciudadanía, y si bien muchos Ministerios tienen planes, programas y proyectos relacionados con las PAM, faltaría un análisis más detallado y un estudio pormenorizado que permita medir el real cumplimiento de estos y su verdadera incidencia en el bienestar de las PAM, lo cual rebasa el objetivo del presente Análisis y Diagnóstico inicial. Por lo general, las personas de la tercera edad se sienten solos y necesitan saberse respaldados, de acuerdo con el informe revelado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC)<sup>24</sup>, en Ecuador hay 1'077.58 adultos mayores. El 11% vive solo y a pesar de que un 81% está satisfecho con su vida, el 28% menciona sentirse desamparado, el 38% siente a veces que su vida está vacía y el 46% piensa que algo le puede suceder, el 30 por ciento de los adultos mayores cuentan con asistencia de alguien para cuidarlo. El 75 por ciento no cuentan con afiliación a un seguro privado y solo el 23 por ciento de la población con 60 años y más está afiliado al IESS, 9 de cada 10 viven con alguna persona que los acompaña, ; por lo general hijos e hijas, esposos o esposas, nietos o nietas, el 27 por ciento de adultos mayores enviudó, el 23 por ciento de adultos mayores tienen discapacidad permanente, el 16por ciento ha sufrido violencia psicológica, el 14,7% de los adultos mayores fue víctima de insultos y el 14,9 %, víctima de negligencia y abandono (MIES, 2012).

El Estado ha declarado en la Constitución de la Republica a los PAM como grupo prioritario de atención y desde ahí se ha implementado un Plan Nacional para su protección . Para ello, es necesario consolidar sistemas de cuidado a nivel territorial, con pertinencia cultural, reconociendo las diversidades de género, edad, discapacidad, de manera particular, se

---

<sup>24</sup> <http://anda.inec.gob.ec/anda/index.php/catalog/29>

requiere fortalecer los sistemas de cuidado y atención integral a adultos mayores, no solo en Quito sino en todo el territorio nacional, e impulsar la corresponsabilidad de la sociedad.

Si bien la ciencia hoy en día ha avanzado con creces, y la esperanza de vida al nacer se ha alargado, su actuación contra el envejecimiento biológico aún tiene fronteras, pues mientras que la sociedad tiene reservas inagotables para sopesar los efectos del envejecimiento socio gónico, termina reconociendo que la fragilidad de la vejez es más sociológica que física.

Indudablemente, las políticas públicas para las PAM son un factor primordial para orientar cualquier acción, pero además del cumplimiento y ejecución de dichas metas y propuestas para que en la práctica sus condiciones de vida mejoren, todo programa para el adulto mayor, debe de representar una alternativa de propuesta integral, interrelacionado con la cultura física, la salud e implementando una mejora de la calidad de vida real y cotidiana, ayudando a cambiar los modos de interacción y el imaginario colectivo discriminatorio sobre los PAM imperantes, y que terminan afectando su disfrute, su bienestar y su autoestima.

El otro elemento fundamental y estratégico es la consideración de gestionar los programas, desde una perspectiva que trasciende el asistencialismo, el recreacionismo y la atención biomédica, orientada al buen vivir, en tal medida es importante plantear que los temas del adulto mayor, deben ser gestionados de manera multienfoque para poder realizar acciones pertinentes y eficaces, en función de la dignificación de las PAM, al mismo tiempo que se inscriben en una lógica de inversión para el desarrollo y no de gasto, como tradicionalmente se ha realizado en años anteriores.

Otro fundamento estratégico es la subsidiaridad, no se trata de remplazar, ni duplicar las prestaciones provistas por niveles nacionales, por el contrario la estrategia es realizar una intermediación transparente entre estas ofertas y la población que puede disfrutarlas, de tal modo que se asegure la máxima eficacia con la mayor eficiencia posible.

La participación social y comunitaria, la rendición de cuentas y la corresponsabilidad son otros La vinculación de la comunidad del entorno es uno de los factores estratégicos fundamentales para los programas de trabajo con las PAM. El reconocimiento diario en el sub-cociente colectivo de que absolutamente todos los seres envejecemos inexorablemente desde el momento de nuestra concepción, es decir concientizar masivamente a la población acerca de que el fenómeno del envejecimiento es algo inherente y necesario para la vida y que la enriquece, pues si el árbol no madura no da frutos y no protege a los arbustos mas pequeños.

En términos más operativos, los fundamentos estratégicos son: De una parte, transformar la oferta dispersa e ineficaz en un sistema de provisión de servicios. De otro lado, generar un trabajo de equipos itinerantes que profundicen los programas, fortalezcan las capacidades de

las PAM, de sus familias, de las redes de apoyo comunitario y social, así como de las instituciones.

En esta medida, lo que se debe buscar con los programas no es una focalización en las carencias. Por supuesto que es necesario considerarlas, pero no se avanza en calidad de vida, si no se consideran también las potencias, esto implica no pensar en los bienes a proveerles, sino en las maneras de potenciar la satisfacción y la realización de las Necesidades Humanas Fundamentales (NHF).

Es imprescindible preguntarse: ¿El Estado está en capacidad de responder a la demanda de servicios y profesionales especializados para los adultos mayores? ¿Existe un entorno positivo y espacios de participación que permitan un envejecimiento activo, digno y saludable? ¿Se ha superado la mirada asistencialista a los grupos vulnerables por acciones efectivas como sujetos de derechos?, se evidencia que si ha existido mucho adelanto, inicialmente legal y normativo, desde el inicio de este proceso de revolución en 2007, pero es aun incipiente y más cuando se ve a través de la entrevistas realizadas en diferentes Ministerios que no existen Programas específicos para la atención del adulto mayor, aun siendo considerados grupos vulnerables y prioritarios.

Es necesario influir en el mejoramiento de la formación de recursos humanos y la diversidad de atención a la población de adultos mayores de Quito, en primera instancia, en aras de cumplir adecuadamente las exigencias que impone la gran tarea de servir a la sociedad y contribuir con la calidad de vida. A la vez, la medicina preventiva requiere de un sistema eficiente dirigido a todos los sectores que permita la participación de todas y todos, logrando niveles apropiados de salud, esparcimiento y recreación.

La mayoría de las entidades privadas, visitadas en la investigación de campo, no tienen conocimiento de la norma técnica confeccionada por el MIES, desde octubre del 2013, otras entidades públicas y privadas, conociendo la Norma Técnica, no están de acuerdo con la misma, ni con los estándares de calidad, por lo que han realizado su propia norma técnica a través de los médicos geriátricos que atienden en los diferentes centros privados en la modalidad residencial. De todas maneras el diagnostico nos informa que el cumplimiento de la norma es aun mediocre y que faltara que El ente rector mejore tanto su socialización, como su implementación consensuada y su control, y de parte de las instituciones seguir implementándolas cada vez con mayor eficiencia.

Mejorar la calidad de vida de la población demanda la universalización de derechos mediante la garantía de servicios de calidad. En los últimos siete años se han logrado importantes avances que se señalan en esta sección, pero aún quedan retos significativos. No se puede hablar de universalización sin tener como ejes transversales a la calidad y la calidez en los

servicios sociales de atención. En materia de salud, es importante consolidar políticas de prevención y de generación de un ambiente sano y saludable. El hábitat y la vivienda dignos requieren reducir el déficit cuantitativo y cualitativo y el hacinamiento, garantizar el derecho a la ciudad, fortalecer el ordenamiento del territorio, lograr el equilibrio urbano-rural y consolidar la gestión integral de riesgos. Además, se debe fomentar la movilidad sustentable de manera articulada entre los diferentes niveles de gobierno.

La experiencia sobre el tema nos enseña, que los adultos de edad avanzada, una vez incorporados a la actividad grupal y actividades donde se sientan apoyados, se intensifica su sentimiento de auto valoración, de ocupación del tiempo libre y se va desechando la pérdida del contenido de la vida, porque un abordaje efectivo, llena de regocijo y motivación, va encaminada a satisfacer las características y necesidades de los adultos en esta etapa de la vida, ayudando a desprejuiciar el criterio de que la longevidad sea estimada culturalmente, como síndrome, morbosidad, detrimento, caducidad o quebranto de estos decanos.

## RECOMENDACIONES

Mejorar la participación activa de los verdaderos interesados (corresponsabilidad), esto es de la comunidad local, en la planificación, desarrollo, ejecución y evaluación constante del trabajo de los centros de atención de las PAM, que sea adecuado a sus intereses, contextos, expectativas y dinámicas sociales específicas, de manera tal que responda efectiva y eficientemente a sus problemáticas, pues tal como está funcionando actualmente, las ONG e instituciones privadas que manejan mayoritariamente este sector, no se implican lo suficientemente con la cotidianidad y quehacer comunitario y la mayoría de veces alteran el equilibrio social hacia intereses foráneos o extraños a la colectividad, por lo que se deberían privilegiar y promover convenios directamente con las comunidades y sus organizaciones sociales, capacitándolas, empoderándolas y permitiendo que asuman estas competencias de cuidado de las PAM, lo que redundara en el fortalecimiento de su red social, imagen comunitaria de corresponsabilidad y generación de fortalezas económicas locales.

Rescatar aquellos Puntos 60 y Piquito que han cerrado con la nueva Administración Municipal de Mauricio Rodas, e incrementar la formación de otros, necesarios según este estudio, para contribuir a la elevación de la calidad de vida del adulto mayor en la población de Quito.

Lograr un nexo sólido entre las entidades públicas y las organizaciones de la sociedad civil, que promueva el mantenimiento de la funcionalidad, la rehabilitación y que disminuya las consecuencias de la pérdida de estas en el adulto mayor, como un enfoque comunitario, científico, humanístico, ético y preventivo-curativo para la atención integral en salud al adulto mayor en la comunidad, que contribuyan a disminuir los procesos incapacitantes, eleven la calidad de vida del anciano y que al mismo tiempo, rescaten lo valioso de la atención interdisciplinaria, tributando a una longevidad satisfactoria a través de la incorporación a los Programas del adulto mayor, cumpliendo antes todo con los estándares de calidad de la norma técnica.

Desarrollar sentimiento de: Alegría, esperanza, agradecimiento por escucharlos, a la vez velar por que sean personas independientes a pesar de sus años y sus posibles limitaciones y brindarles confianza y seguridad para que se sigan desarrollando en ambiente favorable.

Fortalecer los servicios de salud estatales que actualmente se brindan a grupos de adultos mayores, como espacios de encuentro, recreativos, cultural y de formación con sus pares, ofreciendo de manera oportuna e integral estos servicios, posicionando al AM como sujeto de derechos, constructor y actor social, político y comunitario, productivo y cultural. Además los

adultos mayores deberán ser incorporados a las actividades de los programas, de acuerdo con sus posibilidades reales, capacidad física, estado de salud, y otras características. Se debe y se tiene que realizar, diagnóstico médico y situacional, atención primaria de salud, actividades deportivas, gimnasia básica, bailoterapia, juegos, paseos, juegos de recuperación de la memoria, charlas, rehabilitación física, visitas domiciliarias, rehabilitación a los PSD (personas en situación de discapacidad), actividades recreativas, manualidades, actividades creativas e investigativas, caminatas, natación, hidrogimnasia y gimnasia aeróbica de bajo impacto, las que repercutirán favorablemente en el estado de ánimo de los adultos, disminuyendo el consumo de medicamentos y hábitos tóxicos, mejorando algunas patologías, así como, tendrá un impacto social positivo, fortaleciendo la labor del Gobierno y las Entidades involucradas.

Capacitar y formar eficientemente a las autoridades, funcionarias y funcionarios, médicos, enfermeros, promotores, auxiliares y trabajadores en general, que estén involucrados en el trabajo con el adulto mayor en el Distrito Metropolitano de Quito, en cuanto al conocimiento y cumplimiento de la Norma Técnica, para incorporar y/o fortalecer políticas, programas y proyectos para la inclusión social Personas Adultas Mayores, con mejor calidad y calidez.

Buscar mecanismos de socialización de los programas para demostrar a los adultos no incorporados en las modalidades de espacios alternativos, espacios de revitalización, recreación, socialización, encuentro, atención domiciliaria, la importancia de la actividad dosificada y planificada para el mejoramiento de las funciones del organismo, así como de su capacidad de trabajo.

Atender seriamente a este grupo poblacional, porque muchos de los adultos y adultas, antes de entrar en la llamada "Tercera Edad" dedicaron años de su vida a la creación de la base material y espiritual de la sociedad, siendo palpable su contribución cultural y socioeconómica.

Construir a través del MIES con las entidades involucradas, una agenda de trabajo a corto, mediano y largo plazo para fortalecer el trabajo con el Adulto Mayor, para la inclusión de programas, proyectos, actividades con los PAM, tomando en consideración la experiencia lograda desde el 2006 y las expectativas de la población y del sector, el contexto territorial y su adecuación cultural, sin olvidar el peso que tienen las malas prácticas y costumbres culturales relacionadas a la "cosificación" del anciano y la necesaria campaña de cambio cultural desde las comunidades que permita mostrar el lado humano y entrañable de las personas adultas mayores.

## INFOGRAFÍAS

- AME. (FEBRERO de 2011). *COOTAD: CÓDIGO ORGANICO DE ORGANIZACIÓN TERRITORIAL, AUTONOMÍA Y DECENTRALIZACIÓN*. Recuperado el 02 de FEBRERO de 2015, de MINISTERIO DE COORDINACIÓN DE LA POLÍTICA: [http://www.ame.gob.ec/ame/pdf/cootad\\_2012.pdf](http://www.ame.gob.ec/ame/pdf/cootad_2012.pdf)
- ASAMBLEA NACIONAL. (28 de SEPTIEMBRE de 2008). *CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR: ASAMBLEA CONSTITUYENTE*. Recuperado el 02 de FEBRERO de 2015, de [www.asambleanacional.gob.ec/documentos/constitucion\\_de\\_bolsillo.pdf](http://www.asambleanacional.gob.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf)
- CEPAL. (15 de 4 de 2012). *REPUBLICA DEL ECUADOR: AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES*. Recuperado el 02 de FEBRERO de 2015, de celade: <http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/9/46849/ecuador.pdf>
- CONCEJO NACIONAL ELECTORAL. (s.f.). Recuperado el 02 de FEBRERO de 2015, de [www.cne.gob.ec](http://www.cne.gob.ec)
- CONSEJO NACIONAL PARA LA IGUALDAD INTERGENERACIONAL. (29 de Septiembre de 2014). *CUANTOS SON ADULTO MAYOR*. Recuperado el 02 de FEBRERO de 2015, de [www.igualdad.gob.ec/adulto-a-mayor/cuantos-son-adulto-mayor.html](http://www.igualdad.gob.ec/adulto-a-mayor/cuantos-son-adulto-mayor.html)
- FUNDACIÓN PATRONATO MUNICIPAL SAN JOSÉ. (s.f.). *CIUDADANÍA ACTIVA Y ENVEJECIMIENTO SALUDABLE*. Recuperado el 02 de FEBRERO de 2015, de [www.patronato.quito.gob.ec/](http://www.patronato.quito.gob.ec/)
- INEC. (2010). *MUJERES Y HOMBRES DEL ECUADOR EN CIFRAS III*. Recuperado el 02 de FEBRERO de 2015, de ONU MUJERES: <http://www.inec.gob.ec/estadisticas/index.php/> BASE DE DATOS SABE 1 Y SABE 2 sobre condiciones vida adulto mayor Ecuador
- INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL. (s.f.). *PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR*. Recuperado el 02 de FEBRERO de 2015, de DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS Y CENSO. (2010). *BASE CENSO 2010*. Recuperado el 02 de FEBRERO de 2015
- MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL. (2012-2013). *AGENDA DE IGUALDAD PARA ADULTOS MAYORES*. Recuperado el 02 de FEBRERO de 2015, de Constitución de la República del Ecuador: [www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/.../Agendas\\_ADULTOS.pdf](http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/.../Agendas_ADULTOS.pdf)
- MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL. (28 de FEBRERO de 2014). *SERVICIOS Y PROGRAMAS: NORMA TÉCNICA POBLACIÓN ADULTA MAYOR*. Recuperado el 02 de FEBRERO de 2015, de <http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/03/NORMA-TECNICA-DE-POBLACION-ADULTA-MAYOR-28-FEB-2014.pdf>
- MINISTERIO DE TURISMO. (s.f.). *PROYECTO PLANDETUR*. Recuperado el 02 de FEBRERO de 2015, de [www.turismo.gob.ec/.../proyecto\\_plandetur\\_2011\\_2014VERSION2.pdf](http://www.turismo.gob.ec/.../proyecto_plandetur_2011_2014VERSION2.pdf)
- MORA, S. C. (2014). *TESIS DE PREGRADO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ARQUITECTA: GRANJA-HOGAR PRODUCTIVA AGROPECUARIA-ARTESANAL PARA ADULTOS MAYORES EN CHIMBO*. Recuperado el 02 de FEBRERO de 2015, de UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL, FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO: <http://latam.ucommand.com/downloads/Anciano.pdf>
- PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR. (16 de OCTUBRE de 2012). *PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR: 2013-2017*. Recuperado el 02 de FEBRERO de 2015, de <http://www.buenvivir.gob.ec/> Plan nacional del buen vivir 2013-2017

REA. (s.f.). *REAL ACADEMIA ESPAÑOLA*. Recuperado el 02 de FEBRERO de 2015, de RAE  
<http://www.rae.es/>

SERVICIO DE RENTAS INTERNAS. (s.f.). *BENEFICIOS TRIBUTARIOS A LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD*. Recuperado el 02 de FEBRERO de 2015

## **PAGINAS WEB COMPLEMENTARIAS**

[www.un.es.org](http://www.un.es.org) : Página de las naciones unidas en español.

[www.politica.gob.ec](http://www.politica.gob.ec) : página de la secretaria de la gestión política del Ecuador.

[www.senecyt.gob.ec](http://www.senecyt.gob.ec) : página de la secretaria de ciencia y tecnología del Ecuador.

[www.presidencia.gob.ec](http://www.presidencia.gob.ec) : página de la Presidencia del República del Ecuador.

(ASAMBLEA NACIONAL, 2008)

## **ANEXOS**

## **Anexo # 1**

Jurisprudencia relacionada a las PAM en Quito y Ecuador.

### 1. Ley del Anciano y su actual reforma.

La Ley del Anciano expedida en el año 1991, tiene como objetivo primordial garantizar el derecho a un nivel de vida que asegure la salud corporal y psicológica, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica, la atención geriátrica y gerontológica integral y los servicios sociales necesarios para una existencia útil y decorosa.

Por resolución del Consejo de Administración Legislativa, CAL; la Comisión de Derechos Colectivos, Comunitarios y la Interculturalidad, llevará adelante el trámite del proyecto de Ley Orgánica de Protección Prioritaria de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, presentado por el Defensor del Pueblo, Ramiro Rivadeneira.

La propuesta busca promover, regular y garantizar la plena vigencia, difusión y ejercicio de los derechos fundamentales de las personas adultas mayores, en el marco del principio de atención prioritaria y especializada, establecida en la Constitución, instrumentos internacionales de derechos humanos y leyes conexas, con un enfoque de género, generacional e intercultural.

### 2. Ley Orgánica de Seguridad Social.

La ley de Seguridad Social, se reformó en el año 2010; aborda el tema de las prestaciones de vejez, cuyo objeto es cubrir las necesidades básicas del asegurado y las personas a su cargo, cuando su competencia para el trabajo se encuentra disminuida por envejecimiento. En el Ecuador, este es un derecho garantizado tanto en la Constitución, como en la Ley de Seguridad Social.

Las prestaciones a cargo del Sistema de Seguridad Social en el caso de Ecuador son:

- a) La pensión por vejez e invalidez;
- b) El subsidio transitorio por incapacidad parcial;

- c) Las pensiones de montepío por viudez y orfandad;
- d) El subsidio para auxilio de funerales; y,
- e) La pensión asistencial por vejez o invalidez, financiada obligatoriamente por el Estado
- f) Atención de salud

Una de las prestaciones más importantes es la jubilación, que implica interrumpir una actividad profesional remunerada, desarrollada durante una gran parte de la vida y el correspondiente pago de una renta mensual vitalicia. El afiliado o afiliada que reúna los requisitos exigidos por la Ley de Seguridad Social tiene derecho a pensiones mensuales vitalicias, que se pagan a partir del primer día del mes siguiente al que el asegurado(a) cesó en el o los empleos.

### 3. Ley Orgánica del Servicio Público.

Ley Orgánica del Servicio Público fue puesta en vigencia el 6 de octubre del 2010, en reemplazo de la Ley Orgánica de Servicio Civil y Carrera Administrativa. Esta ley organiza la administración pública y señala lo siguiente: “El servicio público y la carrera administrativa tienen por objetivo propender al desarrollo profesional, técnico y personal de las y los servidores públicos, para lograr el permanente mejoramiento, eficiencia, eficacia, calidad, productividad del Estado y de sus instituciones, mediante la conformación, el funcionamiento y desarrollo de un sistema de gestión del talento humano sustentado en la igualdad de derechos, oportunidades y la no discriminación”. Adicionalmente, se establece el derecho de los funcionarios/as y servidores públicos a la jubilación, siguiendo lo instaurado por la Ley de Seguridad Social.

### 4. Ley Orgánica de Salud.

Esta ley fue aprobada el 22 de diciembre del 2006, actualmente existe un proyecto de ley que está siendo revisado por la Asamblea Nacional, instancia que ejerce el poder legislativo del Ecuador. Según la normativa, el Estado reconocerá de interés nacional a las enfermedades catastróficas raras y huérfanas; la Autoridad Sanitaria Nacional implementará las acciones necesarias para la atención en salud de los enfermos que las padezcan “con el fin de mejorar su calidad y expectativa de vida”; garantizará la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad, en servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, habilitación y curación. Las personas que sufran estas enfermedades serán consideradas en condiciones de doble vulnerabilidad. Este proceso beneficiará a los adultos mayores que sean diagnosticados de cualquiera de estas enfermedades.

#### 5. Ley de Derechos y Amparo al paciente.

Esta Ley fue publicada en el Suplemento 626 del Registro Oficial del 3 de febrero de 1995; y su última reforma se establece en el año 2006, sin embargo se la hace constar en el presente documento por ser una ley vigente en el país y se enmarca en el cumplimiento de los derechos de los pacientes en general, con énfasis en los adultos mayores. Establece el derecho de los pacientes (personas que se encuentran recibiendo atención en un centro o casa de salud) a recibir una atención digna y oportuna en las unidades de salud, a no ser discriminados, a la confidencialidad, la información y a decidir si acepta o declina el tratamiento médico.

#### 6. Ley de Prevención, protección y atención integral a las personas que padecen diabetes.

Esta ley fue aprobada por el Congreso Nacional en febrero del año 2004 y garantiza a todas las personas la protección, prevención, diagnóstico, tratamiento de la diabetes y el control de las complicaciones de esta enfermedad; crea el Instituto Nacional de Diabetología, cuya función principal es diseñar las políticas de prevención, detección y lucha contra la diabetes en coordinación con el Ministerio de Salud Pública. Esta ley también se enmarca en un enfoque de derechos de las personas adultas mayores.

#### 7. Ley de Régimen Tributario Interno

La Ley de Régimen Tributario está vigente desde noviembre del 2004, en general establece los impuestos que deben pagarse en el país, las exenciones y deducciones, los sujetos obligados al pago, los créditos tributarios, las sanciones a los evasores. En el caso de las personas adultas mayores y con discapacidad, señala las exenciones a las que son sujetos por su condición, lo que representa un beneficio directo a este grupo de población.

#### 8. Código Civil

El derecho civil regula las relaciones privadas de los ciudadanos entre sí y está constituido por el conjunto de normas jurídicas que rigen los vínculos personales o patrimoniales entre personas privadas, ya sean físicas o jurídicas, tanto de carácter privado como público. Los artículos importantes en este código dictan la obligatoriedad de los hijos a cuidar de los padres

en su ancianidad, en estado de demencia y en todas las circunstancias de la vida en que necesitaren sus auxilios.

#### 9. Código Penal y Código de Procedimiento Penal

El Derecho Penal es el conjunto de normas jurídicas que regulan la potestad punitiva del Estado, establece y regula la sanción de los delitos, a través de la imposición de ciertas penas. El Derecho Penal no solamente debe defender a las personas contra los delitos, sino que tiene también que buscar la forma de garantizar los derechos individuales, que constituyen los límites al poder punitivo. El nuevo Código Integral Penal ecuatoriano contiene disposiciones específicas en relación con las personas adultas mayores, especialmente en lo relacionado con la edad como circunstancia atenuante de la penas privativas de libertad, así como las penas sustitutivas para estas personas cuando han cometido delitos sancionados con pena que no exceda de cinco años y que el imputado no haya sido condenado con anterioridad por otro delito. Los adultos mayores, las mujeres embarazadas, las personas con discapacidad y quienes tienen enfermedades catastróficas, en caso de que deban ser privadas de su libertad, se acogerán a programas específicos, a través de los cuales se atiendan sus necesidades. Así lo determina el artículo 710 del Código Orgánico Integral Penal (COIP), que desde este 10 de agosto de 2014 está vigente en el país. Los médicos evalúan a la persona privada de libertad (PPL) para determinar el tratamiento médico, establecer la ubicación en la celda, para lo cual se toma en cuenta la enfermedad y la posibilidad de contagio. El objetivo es garantizar una atención adecuada y oportuna.

Además, dentro del nuevo Código Orgánico Integral Penal (COIP) se incluye la penalización del abandono a personas adultas mayores, en situación de desamparo o de peligro real para su vida, así como a las lesiones que se produzcan como consecuencia de ese abandono.

#### 10. Código de la Niñez y Adolescencia.

El Código de la Niñez y Adolescencia, fue publicado en el Registro Oficial No. 737, del 3 de enero de 2003 y constituye la culminación de un proceso de discusión, redacción y debate legislativo, en un esfuerzo por formular una ley que basada en la Convención sobre los Derechos del Niño, pudiera dar respuesta a la realidad ecuatoriana. Los artículos importantes en este código dictan la obligatoriedad de los hijos e hijas a asistir de acuerdo a su edad y capacidad a sus progenitores que requieran de ayuda, especialmente en caso de enfermedad,

durante la tercera edad y cuando adolezcan de una discapacidad que no les permita valerse por sí mismos.

#### 11. Ley Orgánica de Transporte Terrestre, Tránsito y Seguridad Vial.

La misma que fue elaborada por la Asamblea Nacional Constituyente en julio del 2008 y más tarde reformada en marzo del 2011 por Asamblea Nacional, buscando dar una respuesta a la gran cantidad de muertes producidas por accidentes de tránsito en el país; a tal efecto se agravaron las penas; un sistema de puntaje para las licencias de conducir, pudiendo llegar a perderla definitivamente. Crea la Comisión de Tránsito del Ecuador, institución de carácter nacional encargada del otorgamiento y renovación de licencias de conducir, establece las tarifas del transporte público, entre otras funciones.

En el tema de adultos mayores, esta ley presenta los derechos de atención prioritaria a los adultos mayores, tanto en el sistema de tarifas como en la protección y seguridad al transitar por las vías.

#### 12. Ley Orgánica de Elecciones

La Ley Orgánica de Elecciones, fue publicada en el Registro Oficial No. 117, del martes 11 de julio del 2000. Determina el sistema electoral que rige en el país, el derecho al voto, la institucionalidad pública encargada del cumplimiento de este derecho; las candidaturas para los diferentes cargos de elección popular, sus requisitos; las elecciones, el escrutinio y adjudicación de puestos; la consulta popular y la revocatoria del mandato; las infracciones a esta ley y su juzgamiento. Para las personas adultas mayores, se establece el voto como facultativo.

#### 13. Ley de Participación Ciudadana.

En la jerarquía jurídica las leyes orgánicas están por sobre las leyes ordinarias o específicas, y se construyen con el objetivo de canalizar elementos planteados de manera general en la Constitución.

Por primera vez en esta herramienta normativa, se establecen principios de la participación el artículo 4 y en este destaca el de Corresponsabilidad como “el compromiso legal y ético asumido por las ciudadanas y los ciudadanos, el Estado y las instituciones de la sociedad civil, de manera compartida, en la gestión de lo público”.

El poder ciudadano que se desarrolla desde el artículo 29 se establece como el resultado del “proceso de la participación individual y colectiva de las ciudadanas y ciudadanos de una comunidad, quienes, de manera protagónica participan en la toma de decisiones, planificación y gestión de asuntos públicos; así como, en el control social de todos los niveles de gobierno”.

Para desarrollar el Poder Ciudadano se establece la necesidad del fortalecimiento de las organizaciones sociales estableciendo el artículo 33 que “todos los niveles de gobierno y funciones del Estado prestarán apoyo y capacitación técnica”, a lo que se le suma el artículo 34 que dice que “La ciudadanía y las organizaciones sociales podrán participar conjuntamente con el Estado y la empresa privada en la preparación y ejecución de programas y proyectos en beneficio de la comunidad”.

Por otra parte, el artículo 37 reconoce al “voluntariado de acción social y desarrollo como una forma de participación social, como una actividad de servicio social y participación libre de la ciudadanía y las organizaciones sociales en diversos temas de interés público, con independencia y autonomía del Estado”, lo cual significa que la participación voluntaria es también una forma de ejercer corresponsabilidad.

#### **14. Otros Decretos relacionados a los PAM.**

##### 6.15.1. Decretos ejecutivos 2006, 2007, 2009. PPS.

Mediante Decreto Ejecutivo No 1824 del 01 de septiembre del 2006 (Art. 11), se crea el Subprograma Pensión para Adultos Mayores, en este año se establece el valor mensual de transferencia monetaria para el Bono de Desarrollo Humano para adultos mayores y pensión para personas con discapacidad en USD 11.50, (Once 50/100 dólares de los Estados Unidos de los Estados Unidos de Norte América); en el 2006 se incrementa a USD 30,00 (treinta dólares de los Estados Unidos de Norte América), y mediante Decreto Ejecutivo No 1838 del 20 de julio del 2009 se incrementa esta jubilación USD 35,00 (treinta y cinco dólares de los Estados Unidos de Norte América). Estos decretos ejecutivos establecen las pensiones no contributivas para poblaciones prioritarias entre ellos los adultos mayores.

##### 15. Decreto ejecutivo No 338

El Señor Presidente Constitucional de la República del Ecuador, mediante Decreto Ejecutivo N° 338 publicado en el Registro Oficial 97, de 4 de junio de 2007, declara y establece como Política de Estado la prevención de discapacidades y la atención y rehabilitación integral de las personas con discapacidad, y dispone la aplicación y ejecución, en forma prioritaria y

preferente del Programa "Ecuador sin Barreras", el mismo que será coordinado por la Vicepresidencia de la República.

En el marco del programa Ecuador Sin Barreras, la Vicepresidencia de la República en su calidad de coordinadora suscribe un Convenio de Cooperación Interinstitucional con el Ministerio de Salud de Cuba, el 11 de junio de 2009; cuya finalidad fue la ejecución de la "Misión Solidaria: Manuela Espejo", Primer Estudio Bío-psicosocial de las personas con discapacidad en el Ecuador.

#### 16. Decreto Ejecutivo No 145

Mediante Decreto Ejecutivo No 145, publicado en Registro Oficial No. 80, de 3 de diciembre del 2009, el MIDUVI expidió reformas al Reglamento que Norma el Sistema de Incentivos para Vivienda Urbana, en el que se estableció que "...Se privilegiará la atención a las familias con miembros con capacidades especiales y a madres o padres solteros, que justifiquen tal calidad".

#### 17. Acuerdo Ministerial No 00071 del 25 de agosto del 2009 MIES.

Mediante Acuerdo Ministerial NO. 00071 el Ministerio de Inclusión Económica y Social incorporan a los adultos mayores que se encuentran bajo la línea de pobreza a la base de personas habilitadas al pago de la pensión de adultos mayores. De ahí en adelante se ha realizado progresivamente el incremento de la línea de corte para avanzar en la universalización de esta política.

#### **18. Ministerio de Salud Pública.**

Acuerdo Ministerial No. 0000234 del 09 de mayo del 2007 en el que se establece:

Art. 1. Aprobar y declarar al Plan de Acción Nacional para la Atención Integral de Salud de la Población Adulta Mayor, como prioridad en la Agenda Pública Nacional y en su Art. 2: Implementar el Plan de Acción Nacional para la Atención Integral de Salud de la Población Adulta, Adulta Mayor, como un esfuerzo coordinado de las instituciones públicas y privadas y de cooperación internacional, orientando los recursos técnicos y financieros nacionales internacionales al fortalecimiento de las acciones de promoción, prevención, recuperación y

rehabilitación, que contribuyan en la atención integral y de la calidad a las personas adultas, adultas mayores, con énfasis en las zonas más críticas del país.

- “Política Integral de salud para las personas adultas Mayores” Acuerdo Ministerial N° 0000153. Registro Oficial N° 90- Año 2007
- “Programa nacional de Atención Integral de Salud del Adulto Mayor “Acuerdo Ministerial N° 000000415, Registro Oficial 398- Año 2008
- “Guías Clínicas Geronto. Geriátricas de Atención Primaria de Salud, para el Adulto Mayor” Acuerdo Ministerial N° 0000498, Registro Oficial N° 456- Año 2008
- “Normas y Protocolos de Atención Integral de Salud de las y los Adultos Mayores” Acuerdo Ministerial N° 00000132, Registro Oficial N° 217, año 2010
- “Manual del Cuidador” año 2011
- “Plan de Acción Interinstitucional para personas adultas mayores, Incluye Envejecimiento Activo y Saludable Ecuador 2011-2013

#### 19. Resoluciones del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS.

Según resolución del Consejo Directivo del IESS CD 262, el año 2009 se crea la Comisión Nacional de la Tercera Edad del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, que se encargará de la dirección, planificación y supervisión a nivel nacional de los programas de atención al adulto mayor, a fin de dar cumplimiento a los derechos fundamentales consagrados en la Constitución de la República del Ecuador y en la ley, referentes al derecho de las personas de la tercera edad o adultos mayores, a tener asistencia especial que les asegure un nivel de vida digno, atención integral en salud y en servicios, así como una adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física, emocional y mental.

En el año 2011 mediante resolución del Consejo Directivo CD 393, se establece que La Comisión Nacional de la Tercera Edad tendrá los siguientes deberes y atribuciones:

- a. Preparar el Plan Nacional de Protección para adultos mayores y planificar las actividades que se realizarán en las Comisiones Provinciales y Cantonales de la Tercera Edad;
- b. Integrar las comisiones Provinciales y Cantonales de la Tercera Edad;
- c. Designar al funcionario (a) coordinador (a) de las acciones de las comisiones;

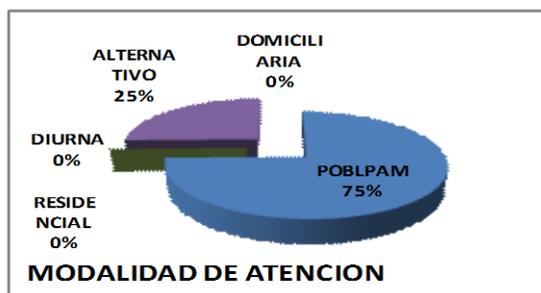
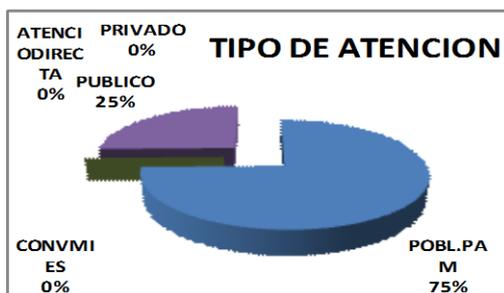
- d. Aprobar los planes anuales de la tercera edad, tanto provinciales como cantonales puestos a su consideración;
- e. Gestionar la asignación presupuestaria para la ejecución de los planes;
- f. Realizar las evaluaciones anuales de su gestión; y,
- g. Las demás acciones que sean pertinentes.

## Anexo # 2

Continuación de sistematización de resultados

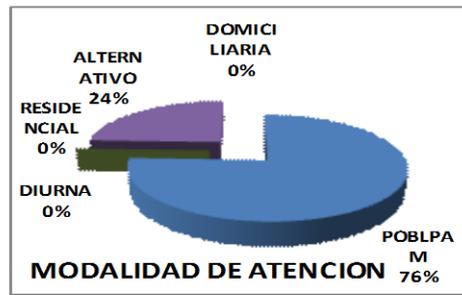
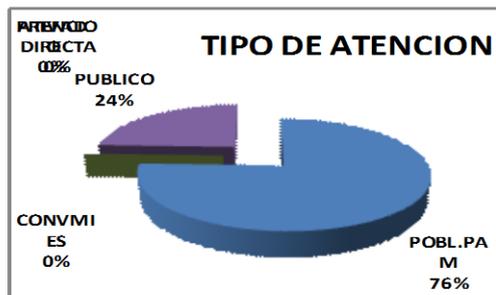
### 3 Parroquia Atahualpa

<b>Poblacion total:</b>			1941			<b>60 Y PIQUITO</b>	1		
<b>Poblacion PAM</b>			136			<b>CONVENIOS</b>			
<b>COBERTURA</b>						<b>PRIVADOS</b>			
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	136	POBLPAM	136
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			46		46	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	46	ALTERNATIVO	46
TOTAL	0	0	46	0	46	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



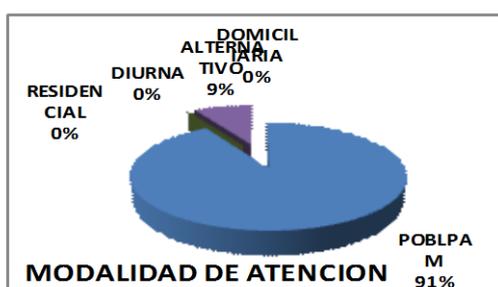
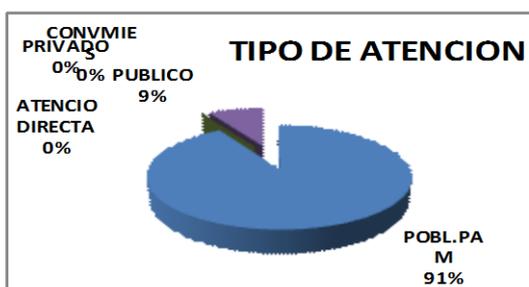
### 4 Parroquia Calacali

<b>Poblacion total:</b>			3895			<b>60 Y PIQUITO</b>	2		
<b>Poblacion PAM</b>			273			<b>CONVENIOS</b>			
<b>COBERTURA</b>						<b>PRIVADOS</b>			
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	273	POBLPAM	273
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			88		88	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	88	ALTERNATIVO	88
TOTAL	0	0	88	0	88	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



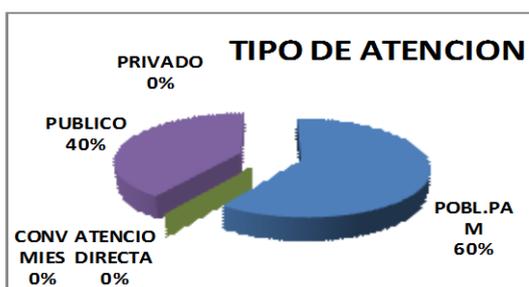
### 5 Parroquia Calderon

<b>Poblacion total:</b>			152.242			<b>60 Y PIQUITO</b>	27		
<b>Poblacion PAM</b>			10657			<b>OSC</b>	1		
<b>COBERTURA</b>						<b>PRIVADOS</b>			
<b>TIPO/MOD</b>	<b>RESIDENCIAL</b>	<b>DIURNA</b>	<b>ALTERNATIVOS</b>	<b>DOMICILIARIA</b>	<b>TOTALES</b>	<b>TIPO</b>		<b>MODAL</b>	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	10657	POBLPAM	10657
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			991		991	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	991	ALTERNATIVO	991
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>991</b>	<b>0</b>	<b>991</b>	<b>PRIVADO</b>	<b>0</b>	<b>DOMICILIARIA</b>	<b>0</b>



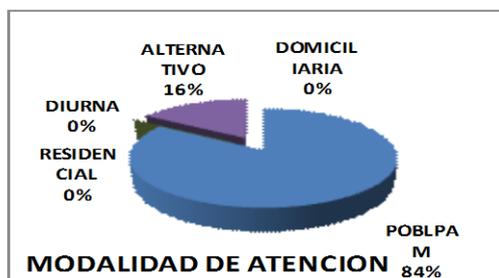
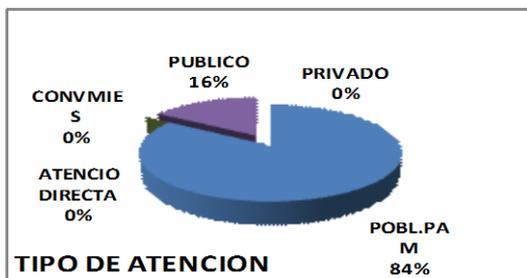
### 6 Parroquia Chavezpamba

<b>Poblacion total:</b>			801			<b>60 Y PIQUITO</b>	1		
<b>Poblacion PAM</b>			56			<b>CONVENIOS</b>			
<b>COBERTURA</b>						<b>PRIVADOS</b>			
<b>TIPO/MOD</b>	<b>RESIDENCIAL</b>	<b>DIURNA</b>	<b>ALTERNATIVOS</b>	<b>DOMICILIARIA</b>	<b>TOTALES</b>	<b>TIPO</b>		<b>MODAL</b>	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	56	POBLPAM	56
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			38		38	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	38	ALTERNATIVO	38
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>38</b>	<b>0</b>	<b>38</b>	<b>PRIVADO</b>	<b>0</b>	<b>DOMICILIARIA</b>	<b>0</b>



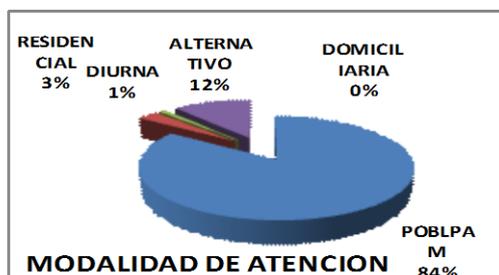
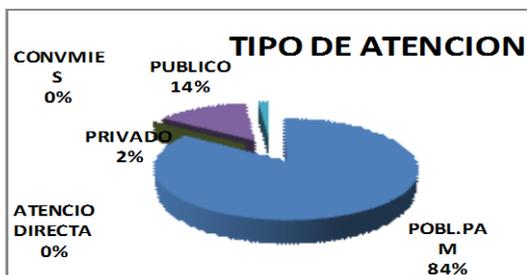
### 7 Parroquia Checa

<b>Poblacion total:</b>		8.980		60 Y PIQUITO		3			
<b>Poblacion PAM</b>		629		CONVENIOS					
<b>COBERTURA</b>				PRIVADOS					
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	629	POBLPAM	629
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			120		120	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	120	ALTERNATIVO	120
TOTAL	0	0	120	0	120	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



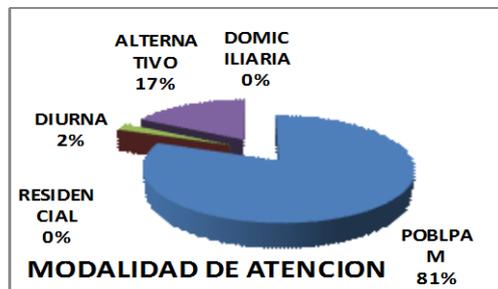
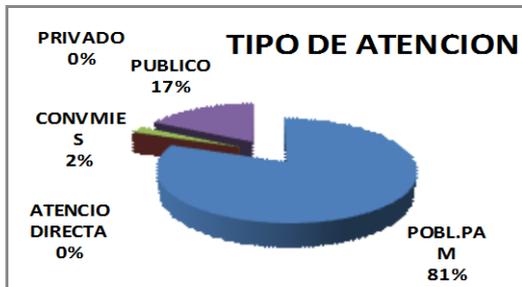
### 8 Parroquia Conocoto

				PUBL. FFAA		1			
<b>Poblacion total:</b>		82.072		60 Y PIQUITO		16			
<b>Poblacion PAM</b>		5745		CONVENIOS					
<b>COBERTURA</b>				PRIVADOS		6			
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	5745	POBLPAM	5745
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	208
PUBLICO	100	65	779		944	CONVMIES	0	DIURNA	72
PRIVADO	108	7			115	PUBLICO	944	ALTERNATIVO	779
TOTAL	208	72	779	0	1059	PRIVADO	115	DOMICILIARIA	0



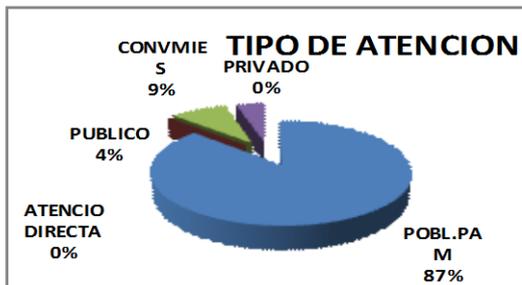
### 9 Parroquia Cumbaya

<b>Poblacion total:</b>		31463		60 Y PIQUITO		6			
<b>Poblacion PAM</b>		2202		CONVENIOS		1			
<b>COBERTURA</b>				PRIVADOS					
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	2202	POBLPAM	2202
CONVMIES		59		0	59	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICICO			470		470	CONVMIES	59	DIURNA	59
PRIVADO	0				0	PUBLICICO	470	ALTERNATIVO	470
TOTAL	0	59	470	0	529	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



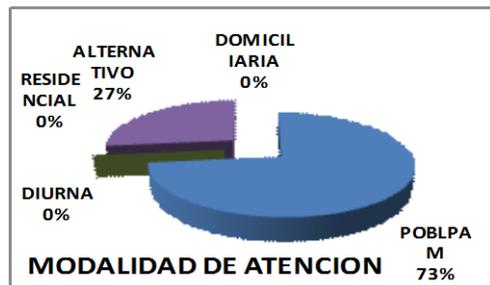
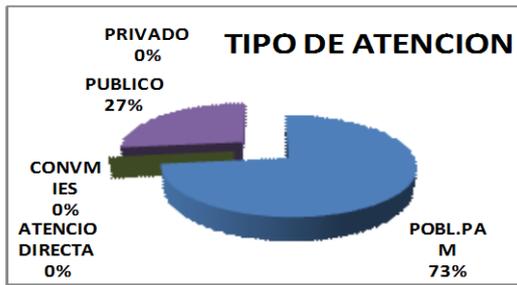
### 10 Parroquia El Quinche

<b>Poblacion total:</b>		31463		60 Y PIQUITO		5			
<b>Poblacion PAM</b>		2202		CONVENIOS		1			
<b>COBERTURA</b>				PRIVADOS					
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	2202	POBLPAM	2202
CONVMIES			220	0	220	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICICO			112		112	CONVMIES	220	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICICO	112	ALTERNATIVO	332
TOTAL	0	0	332	0	332	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



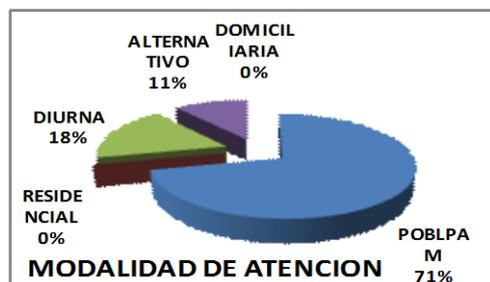
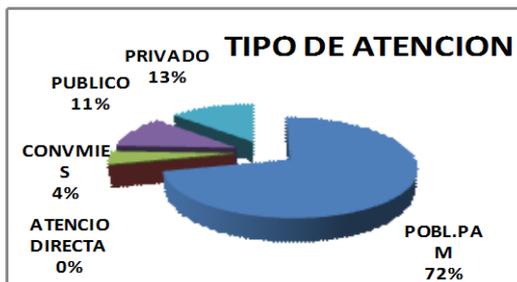
### 11 Parroquia Gualea

<b>Poblacion total:</b>			2.025			60 Y PIQUITO	3		
<b>Poblacion PAM</b>			142			CONVENIOS			
<b>COBERTURA</b>						PRIVADOS			
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	142	POBLPAM	142
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			52		52	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	52	ALTERNATIVO	52
TOTAL	0	0	52	0	52	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



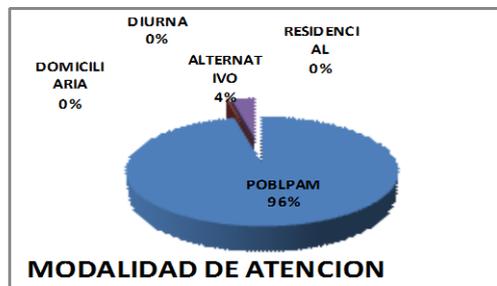
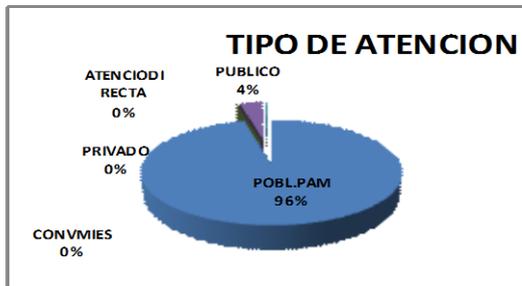
### 12 Parroquia Guangopolo

<b>Poblacion total:</b>			3.059			60 Y PIQUITO	1		
<b>Poblacion PAM</b>			214			CONVENIOS	1		
<b>COBERTURA</b>						PRIVADOS	1		
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	214	POBLPAM	214
CONVMIES		13		0	13	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			33		33	CONVMIES	13	DIURNA	53
PRIVADO	0	40			40	PUBLICO	33	ALTERNATIVO	33
TOTAL	0	53	33	0	86	PRIVADO	40	DOMICILIARIA	0



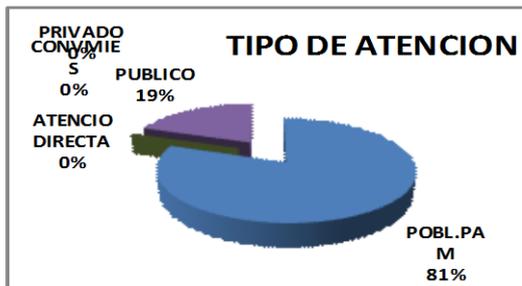
### 13 Parroquia Guayabamba

<b>Poblacion total:</b>		16.213				<b>60 Y PIQUITO</b>	1		
<b>Poblacion PAM</b>		1135				<b>CONVENIOS</b>			
<b>COBERTURA</b>						<b>PRIVADOS</b>	1		
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	1135	POBLPAM	1135
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	3
PUBLICO			42		42	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	3				3	PUBLICO	42	ALTERNATIVO	42
TOTAL	3	0	42	0	45	PRIVADO	3	DOMICILIARIA	0



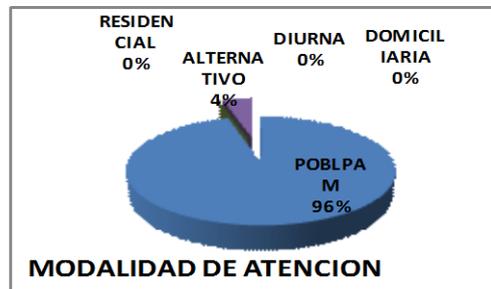
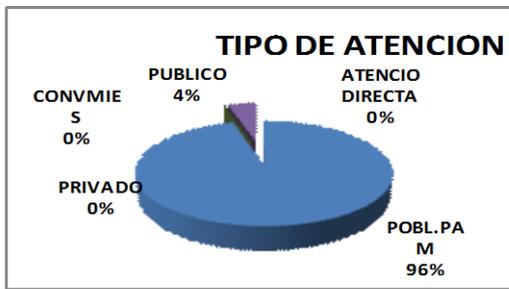
### 14 Parroquia La Merced

<b>Poblacion total:</b>		8.394				<b>60 Y PIQUITO</b>	4		
<b>Poblacion PAM</b>		588				<b>CONVENIOS</b>			
<b>COBERTURA</b>						<b>PRIVADOS</b>			
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	588	POBLPAM	588
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			142		142	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	142	ALTERNATIVO	142
TOTAL	0	0	142	0	142	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



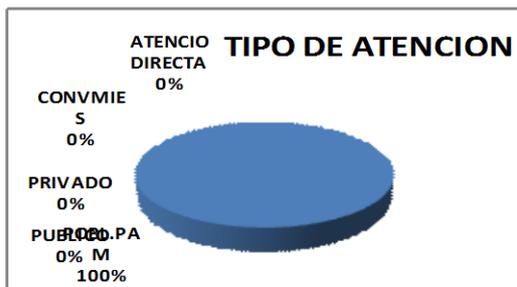
**15 Parroquia Llano Chico**

<b>Poblacion total:</b>		10.673				<b>60 Y PIQUITO</b>	1		
<b>Poblacion PAM</b>		747				<b>OSC</b>	1		
<b>COBERTURA</b>						<b>PRIVADOS</b>			
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	747	POBLPAM	747
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			35		35	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	35	ALTERNATIVO	35
TOTAL	0	0	35	0	35	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



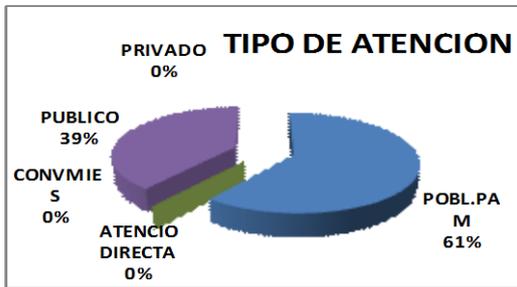
**16 Parroquia Lloa**

<b>Poblacion total:</b>		1.494				<b>60 Y PIQUITO</b>			
<b>Poblacion PAM</b>		105				<b>CONVENIOS</b>			
<b>COBERTURA</b>						<b>PRIVADOS</b>			
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	105	POBLPAM	105
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			0		0	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	0	ALTERNATIVO	0
TOTAL	0	0	0	0	0	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



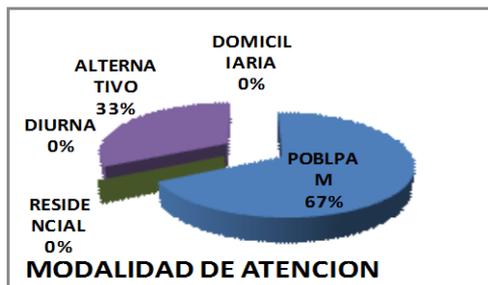
**17 Parroquia Nanegal**

<b>Poblacion total:</b>			2.636			<b>60 Y PIQUITO</b>	1		
<b>Poblacion PAM</b>			185			<b>OSC</b>	1		
<b>COBERTURA</b>						<b>PRIVADOS</b>			
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	185	POBLPAM	185
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			120		120	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	120	ALTERNATIVO	120
TOTAL	0	0	120	0	120	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



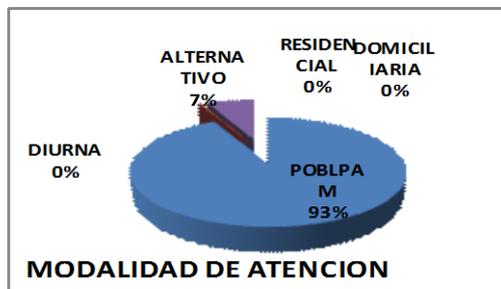
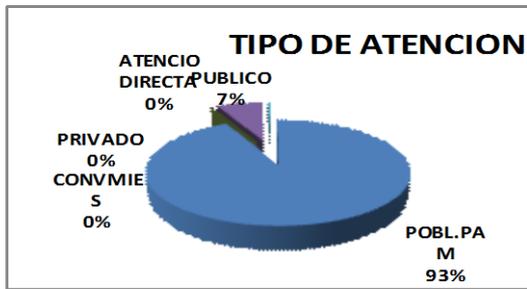
**18 Parroquia Nanegalito**

<b>Poblacion total:</b>			3.026			<b>60 Y PIQUITO</b>	4		
<b>Poblacion PAM</b>			212			<b>CONVENIOS</b>			
<b>COBERTURA</b>						<b>PRIVADOS</b>			
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	212	POBLPAM	212
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			102		102	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	102	ALTERNATIVO	102
TOTAL	0	0	102	0	102	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



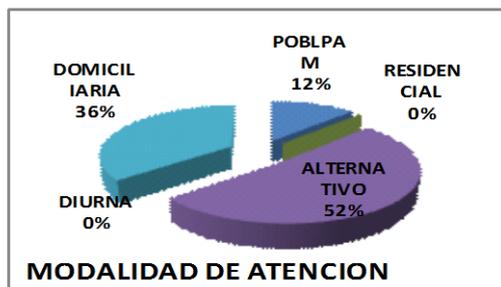
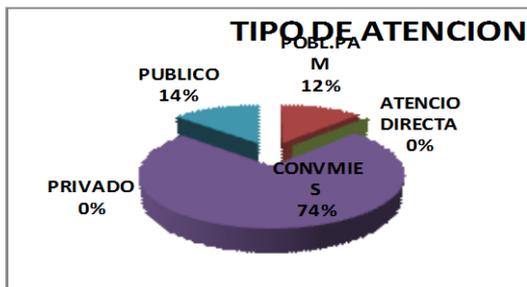
### 19 Parroquia Nayon

<b>Poblacion total:</b>			15.635			<b>60 Y PIQUITO</b>	2		
<b>Poblacion PAM</b>			1094			<b>OSC</b>	1		
<b>COBERTURA</b>						<b>PRIVADOS</b>	1		
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	1094	POBLPAM	1094
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	4
PUBLICO			82		82	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	4				4	PUBLICO	82	ALTERNATIVO	82
TOTAL	4	0	82	0	86	PRIVADO	4	DOMICILIARIA	0



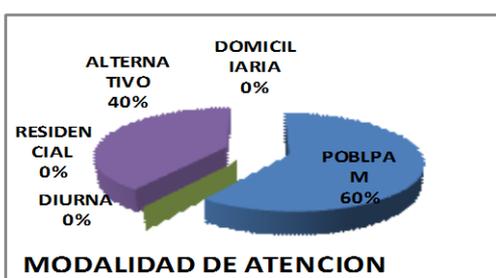
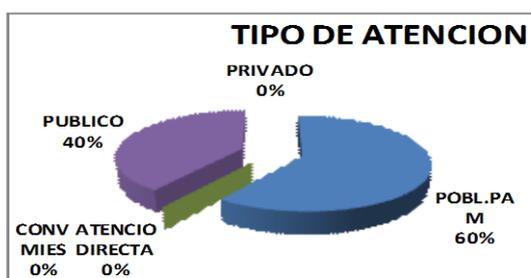
### 20 Parroquia Nono

<b>Poblacion total:</b>			1732			<b>60 Y PIQUITO</b>	5		
<b>Poblacion PAM</b>			121			<b>CONVENIOS</b>	2		
<b>COBERTURA</b>						<b>PRIVADOS</b>			
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	121	POBLPAM	121
CONVMIES			370	350	720	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			131		131	CONVMIES	720	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	131	ALTERNATIVO	501
TOTAL	0	0	501	350	851	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	350



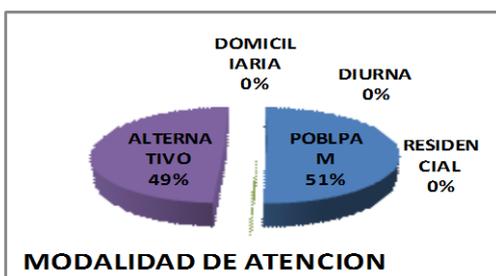
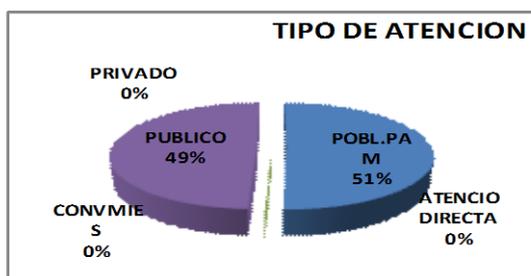
## 21 Parroquia Pacto

<b>Poblacion total:</b>			1732			<b>60 Y PIQUITO</b>	1		
<b>Poblacion PAM</b>			121			<b>CONVENIOS</b>			
<b>COBERTURA</b>						<b>PRIVADOS</b>			
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	121	POBLPAM	121
CONVMIES				0	0	ATENCION DIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			81		81	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	81	ALTERNATIVO	81
TOTAL	0	0	81	0	81	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



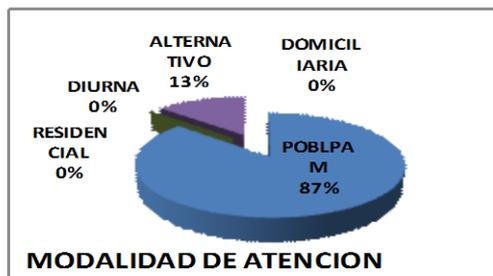
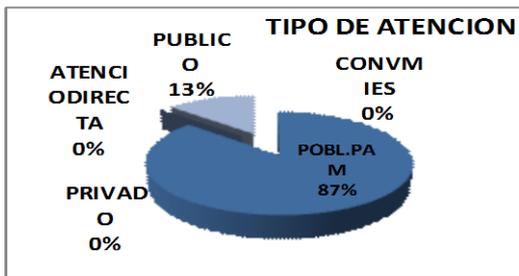
## 22 Parroquia Perucho

<b>Poblacion total:</b>			789			<b>60 Y PIQUITO</b>	2		
<b>Poblacion PAM</b>			55			<b>CONVENIOS</b>			
<b>COBERTURA</b>						<b>PRIVADOS</b>			
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	55	POBLPAM	55
CONVMIES				0	0	ATENCION DIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			54		54	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	54	ALTERNATIVO	54
TOTAL	0	0	54	0	54	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



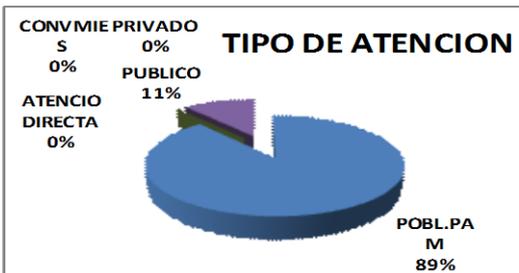
### 23 Parroquia Pifo

<b>Poblacion total:</b>			16.645			<b>60 Y PIQUITO</b>	4		
<b>Poblacion PAM</b>			1165			<b>OSC</b>	1		
<b>COBERTURA</b>						<b>PRIVADOS</b>			
<b>TIPO/MOD</b>	<b>RESIDENCIAL</b>	<b>DIURNA</b>	<b>ALTERNATIVOS</b>	<b>DOMICILIARIA</b>	<b>TOTALES</b>	<b>TIPO</b>		<b>MODAL</b>	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	1165	POBLPAM	1165
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			180		180	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	180	ALTERNATIVO	180
TOTAL	0	0	180	0	180	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



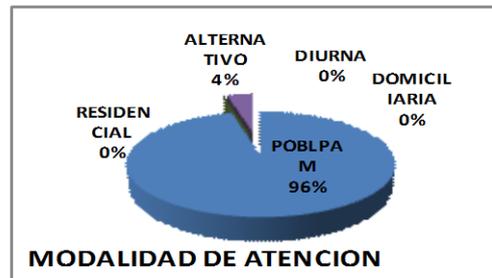
### 24 Parroquia Pintag

<b>Poblacion total:</b>			17.930			<b>60 Y PIQUITO</b>	5		
<b>Poblacion PAM</b>			1255			<b>CONVENIOS</b>			
<b>COBERTURA</b>						<b>PRIVADOS</b>			
<b>TIPO/MOD</b>	<b>RESIDENCIAL</b>	<b>DIURNA</b>	<b>ALTERNATIVOS</b>	<b>DOMICILIARIA</b>	<b>TOTALES</b>	<b>TIPO</b>		<b>MODAL</b>	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	1255	POBLPAM	1255
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			157		157	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	157	ALTERNATIVO	157
TOTAL	0	0	157	0	157	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



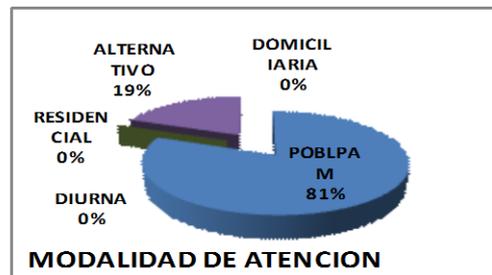
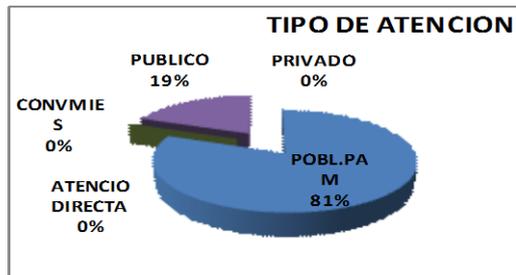
## 25 Parroquia Pomasqui

<b>Poblacion total:</b>		28.910		60 Y PIQUITO		2			
<b>Poblacion PAM</b>		2024		CONVENIOS					
<b>COBERTURA</b>				PRIVADOS					
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	2024	POBLPAM	2024
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			84		84	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	84	ALTERNATIVO	84
TOTAL	0	0	84	0	84	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



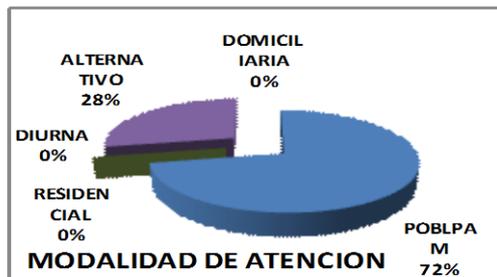
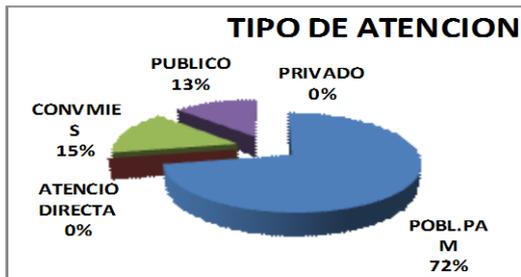
## 26 Parroquia Puellaro

<b>Poblacion total:</b>		5.488		60 Y PIQUITO		2			
<b>Poblacion PAM</b>		384		CONVENIOS					
<b>COBERTURA</b>				PRIVADOS					
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	384	POBLPAM	384
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			91		91	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	91	ALTERNATIVO	91
TOTAL	0	0	91	0	91	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



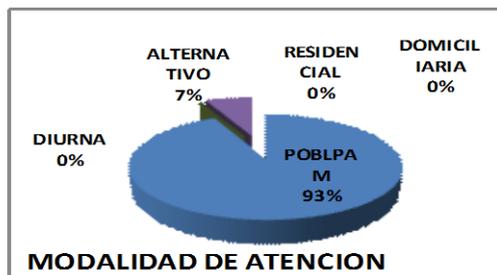
### 27 Parroquia Puenbo

<b>Poblacion total:</b>			13.593			<b>60 Y PIQUITO</b>	4		
<b>Poblacion PAM</b>			952			<b>CONVENIOS</b>	1		
<b>COBERTURA</b>						<b>PRIVADOS</b>			
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	952	POBLPAM	952
CONVMIES			200	0	200	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			170		170	CONVMIES	200	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	170	ALTERNATIVO	370
TOTAL	0	0	370	0	370	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



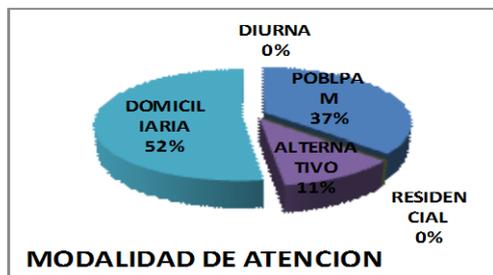
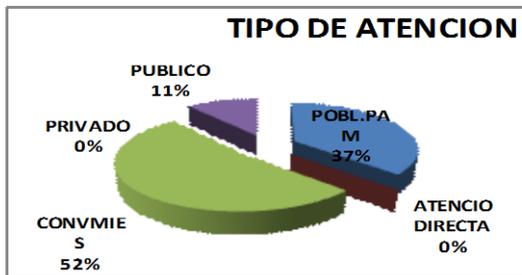
### 28 Parroquia San Antonio

<b>Poblacion total:</b>			32.357			<b>60 Y PIQUITO</b>	3		
<b>Poblacion PAM</b>			2265			<b>OSC</b>	1		
<b>COBERTURA</b>						<b>PRIVADOS</b>			
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	2265	POBLPAM	2265
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			171		171	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	171	ALTERNATIVO	171
TOTAL	0	0	171	0	171	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



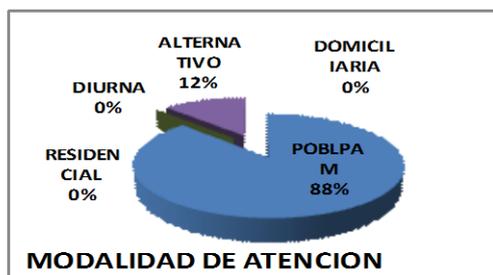
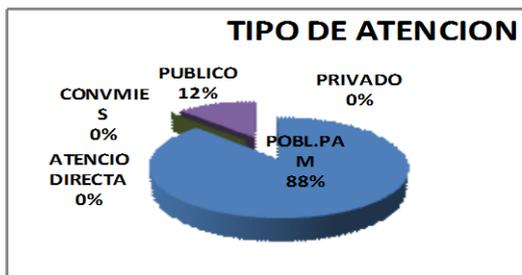
### 29 Parroquia San Jose de Minas

<b>Poblacion total:</b>		7.243		60 Y PIQUITO		3			
<b>Poblacion PAM</b>		507		CONVENIOS		1			
<b>COBERTURA</b>				PRIVADOS					
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO	MODAL		
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	507	POBLPAM	507
CONVMIES				720	720	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			153		153	CONVMIES	720	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	153	ALTERNATIVO	153
TOTAL	0	0	153	720	873	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	720



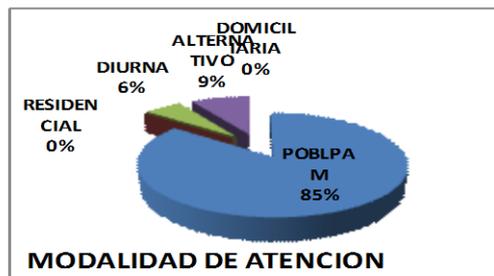
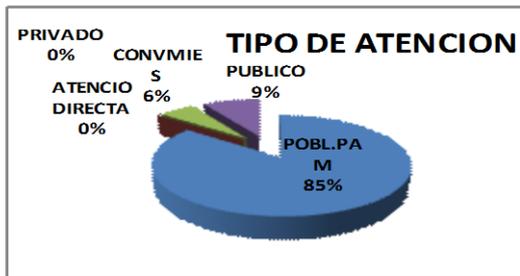
### 30 Parroquia Tababela

<b>Poblacion total:</b>		2.823		60 Y PIQUITO		1			
<b>Poblacion PAM</b>		198		CONVENIOS					
<b>COBERTURA</b>				PRIVADOS					
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO	MODAL		
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	198	POBLPAM	198
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			28		28	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	28	ALTERNATIVO	28
TOTAL	0	0	28	0	28	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



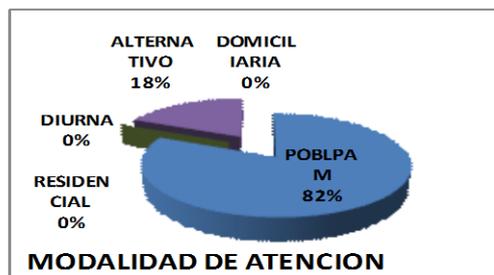
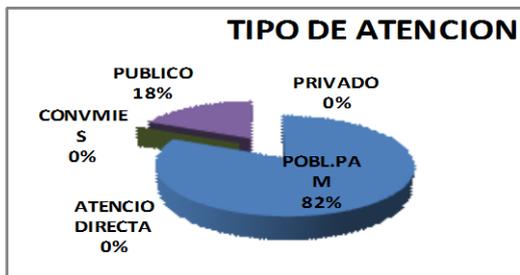
### 31 Parroquia Tumbaco

<b>Poblacion total:</b>		49.944				<b>60 Y PIQUITO</b>	8		
<b>Poblacion PAM</b>		3496				<b>CONVENIOS</b>	1		
<b>COBERTURA</b>						<b>PRIVADOS</b>			
<b>TIPO/MOD</b>	<b>RESIDENCIAL</b>	<b>DIURNA</b>	<b>ALTERNATIVOS</b>	<b>DOMICILIARIA</b>	<b>TOTALES</b>	<b>TIPO</b>		<b>MODAL</b>	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	3496	POBLPAM	3496
CONVMIES		230		0	230	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			364		364	CONVMIES	230	DIURNA	230
PRIVADO	0				0	PUBLICO	364	ALTERNATIVO	364
TOTAL	0	230	364	0	594	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



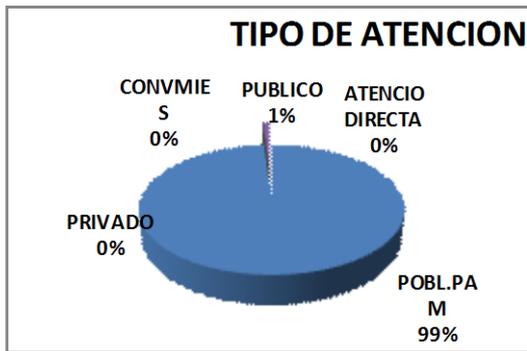
### 32 Parroquia Yaruqui

<b>Poblacion total:</b>		17.854				<b>60 Y PIQUITO</b>	6		
<b>Poblacion PAM</b>		1250				<b>CONVENIOS</b>			
<b>COBERTURA</b>						<b>PRIVADOS</b>			
<b>TIPO/MOD</b>	<b>RESIDENCIAL</b>	<b>DIURNA</b>	<b>ALTERNATIVOS</b>	<b>DOMICILIARIA</b>	<b>TOTALES</b>	<b>TIPO</b>		<b>MODAL</b>	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	1250	POBLPAM	1250
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			281		281	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	281	ALTERNATIVO	281
TOTAL	0	0	281	0	281	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



### 33 Parroquia Zambiza

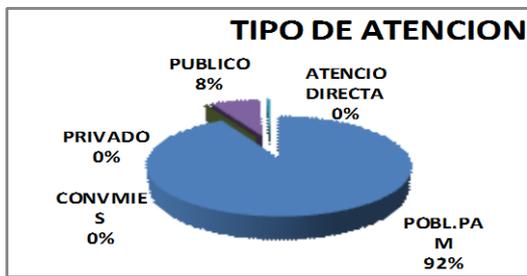
Poblacion total:		4.017		60 Y PIQUITO		1			
Poblacion PAM		281		CONVENIOS					
COBERTURA				PRIVADOS					
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	281	POBLPAM	281
CONVMIES				0	0	ATENCION DIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			3		3	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	3	ALTERNATIVO	3
TOTAL	0	0	3	0	3	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



Fuente: José Ariza R.

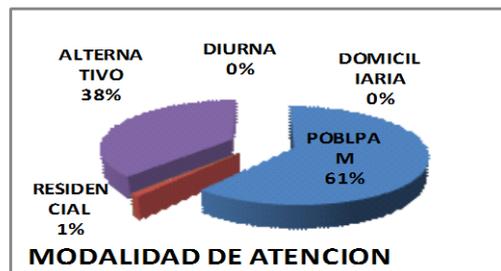
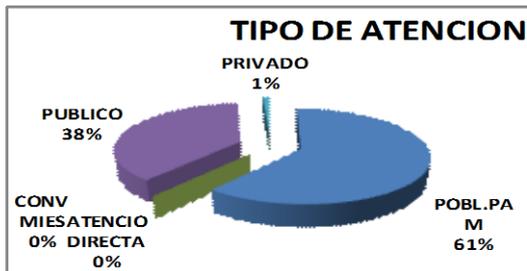
### 34 Parroquia Carcelen

<b>Poblacion total:</b>		55301			<b>60 Y PIQUITO</b>		6		
<b>Poblacion PAM</b>		3871			<b>CONVENIOS</b>				
<b>COBERTURA</b>					<b>PRIVADOS</b>		1		
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	3871	POBLPAM	3871
CONVMIES				0	0	ATENCION DIRECTA	0	RESIDENCIAL	20
PUBLICO			319		319	CONVMIES	0	DIURNA	2
PRIVADO	20	2			22	PUBLICO	319	ALTERNATIVO	319
TOTAL	20	2	319	0	341	PRIVADO	22	DOMICILIARIA	0



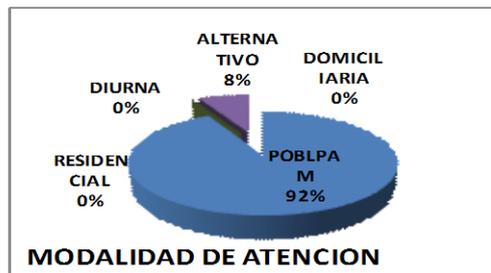
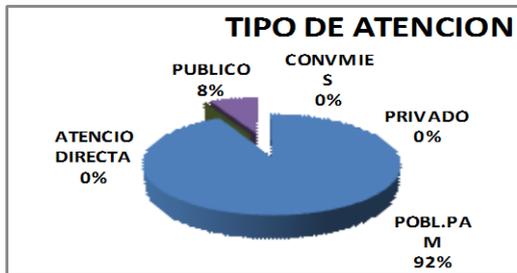
### 35 Parroquia Centro Historico

					<b>OSC</b>		2		
<b>Poblacion total:</b>		40913			<b>60 Y PIQUITO</b>		12		
<b>Poblacion PAM</b>		2864			<b>CONVENIOS</b>				
<b>COBERTURA</b>					<b>PRIVADOS</b>		2		
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	2864	POBLPAM	2864
CONVMIES				0	0	ATENCION DIRECTA	0	RESIDENCIAL	49
PUBLICO			1780		1780	CONVMIES	0	DIURNA	1
PRIVADO	49	1			50	PUBLICO	1780	ALTERNATIVO	1780
TOTAL	49	1	1780	0	1830	PRIVADO	50	DOMICILIARIA	0



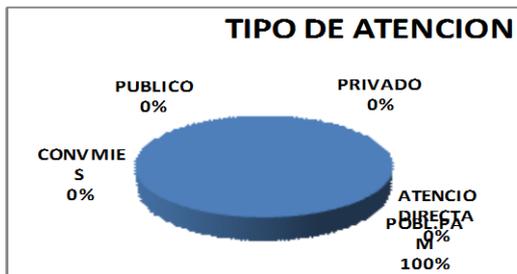
### 36 Parroquia Chillogallo

<b>Poblacion total:</b>		57885			<b>60 Y PIQUITO</b>		7	
<b>Poblacion PAM</b>		4052			<b>CONVENIOS</b>			
<b>COBERTURA</b>					<b>PRIVADOS</b>			
<b>TIPO/MOD</b>	<b>RESIDENCIAL</b>	<b>DIURNA</b>	<b>ALTERNATIVOS</b>	<b>DOMICILIARIA</b>	<b>TOTALES</b>	<b>TIPO</b>	<b>MODAL</b>	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	4052	POBLPAM 4052
CONVMIES				0	0	ATENCION DIRECTA	0	RESIDENCIAL 0
PUBLICO			334		334	CONVMIES	0	DIURNA 0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	334	ALTERNATIVO 334
TOTAL	0	0	334	0	334	PRIVADO	0	DOMICILIARIA 0



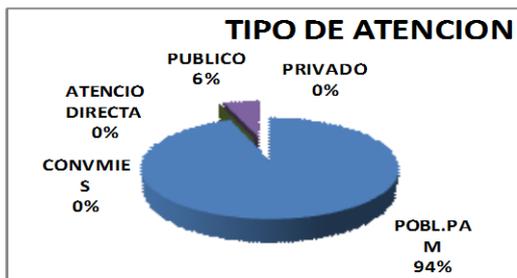
### 37 Parroquia El Inca

<b>Poblacion total:</b>		43603			<b>60 Y PIQUITO</b>		1 Desintegrado	
<b>Poblacion PAM</b>		3052			<b>OSC</b>		1	
<b>COBERTURA</b>					<b>PRIVADOS</b>			
<b>TIPO/MOD</b>	<b>RESIDENCIAL</b>	<b>DIURNA</b>	<b>ALTERNATIVOS</b>	<b>DOMICILIARIA</b>	<b>TOTALES</b>	<b>TIPO</b>	<b>MODAL</b>	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	3052	POBLPAM 3052
CONVMIES				0	0	ATENCION DIRECTA	0	RESIDENCIAL 0
PUBLICO			0		0	CONVMIES	0	DIURNA 0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	0	ALTERNATIVO 0
TOTAL	0	0	0	0	0	PRIVADO	0	DOMICILIARIA 0



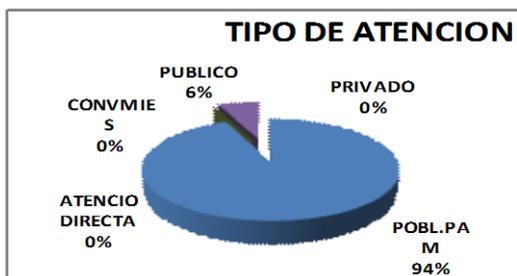
### 38 Parroquia Cochapamba

<b>Poblacion total:</b>			58004			60 Y PIQUITO	8		
<b>Poblacion PAM</b>			4060			CONVENIOS			
<b>COBERTURA</b>						PRIVADOS			
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	4060	POBLPAM	4060
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			244		244	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	244	ALTERNATIVO	244
TOTAL	0	0	244	0	244	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



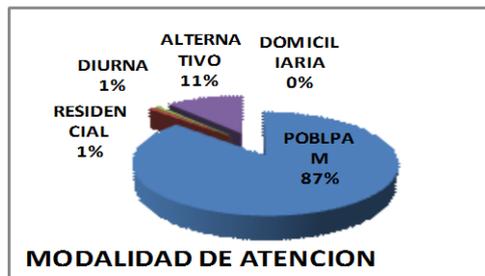
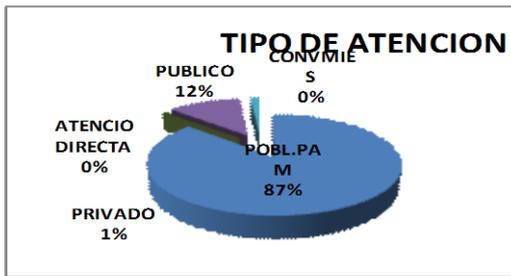
### 39 Parroquia Comité del Pueblo

<b>Poblacion total:</b>			47421			60 Y PIQUITO	7		
<b>Poblacion PAM</b>			3319			OSC	1		
<b>COBERTURA</b>						PRIVADOS			
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	3319	POBLPAM	3319
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			228		228	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	228	ALTERNATIVO	228
TOTAL	0	0	228	0	228	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



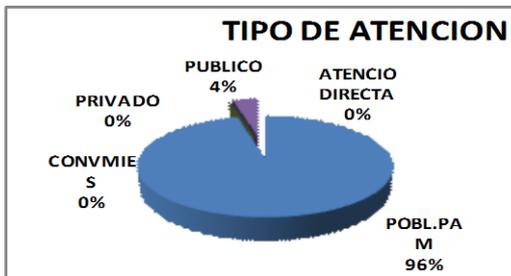
#### 40 Parroquia La Concepcion

						OSC	2		
<b>Poblacion total:</b>			32269			60 Y PIQUITO	1		
<b>Poblacion PAM</b>			2259			CONVENIOS			
<b>COBERTURA</b>						PRIVADOS	2		
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	2259	POBLPAM	2259
CONVMIES				0	0	ATENCIO DIRECTA	0	RESIDENCIAL	21
PUBLICO			302		302	CONVMIES	0	DIURNA	20
PRIVADO	21	20			41	PUBLICO	302	ALTERNATIVO	302
TOTAL	21	20	302	0	343	PRIVADO	41	DOMICILIARIA	0



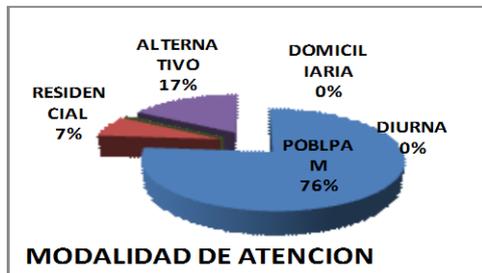
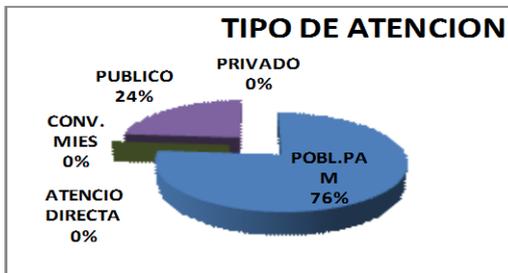
#### 41 Parroquia Chilibulo

<b>Poblacion total:</b>		49025				60 Y PIQUITO	5		
<b>Poblacion PAM</b>			3432			CONVENIOS			
<b>COBERTURA</b>						PRIVADOS			
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	3432	POBLPAM	3432
CONVMIES				0	0	ATENCIO DIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			145		145	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	145	ALTERNATIVO	145
TOTAL	0	0	145	0	145	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



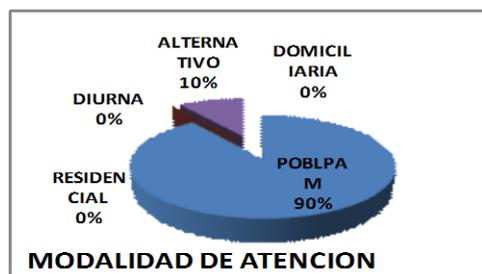
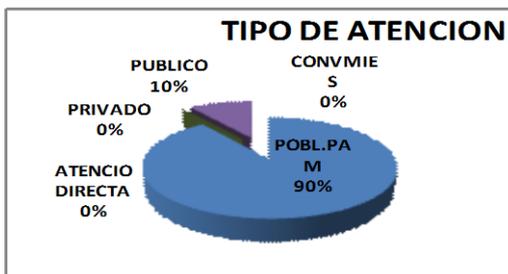
### 42 Parroquia Cotocollao

						PUBLICO MSP	1		
<b>Poblacion total:</b>			31263			60 Y PIQUITO	10		
<b>Poblacion PAM</b>			2188			OSC	3		
<b>COBERTURA</b>						PRIVADOS	1		
<b>TIPO/MOD</b>	<b>RESIDENCIAL</b>	<b>DIURNA</b>	<b>ALTERNATIVOS</b>	<b>DOMICILIARIA</b>	<b>TOTALES</b>	<b>TIPO</b>		<b>MODAL</b>	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	2188	POBLPAM	2188
CONVMIES				0	0	ATENCIO DIRECTA	0	RESIDENCIAL	200
PUBLICO	200		478		678	CONV. MIES	0	DIURNA	2
PRIVADO	0	2			2	PUBLICO	678	ALTERNATIVO	478
TOTAL	200	2	478	0	680	PRIVADO	2	DOMICILIARIA	0



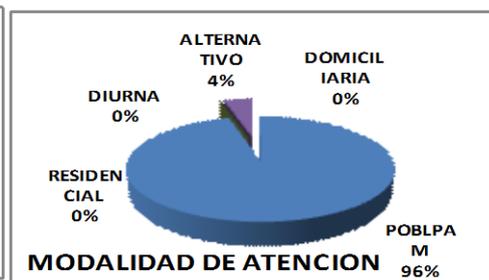
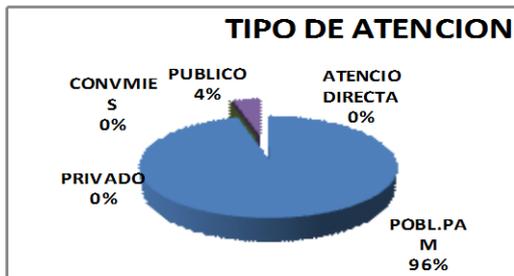
### 43 Parroquia El Condado

<b>Poblacion total:</b>			89558			60 Y PIQUITO	13		
<b>Poblacion PAM</b>			6269			CONVENIOS			
<b>COBERTURA</b>						PRIVADOS	1		
<b>TIPO/MOD</b>	<b>RESIDENCIAL</b>	<b>DIURNA</b>	<b>ALTERNATIVOS</b>	<b>DOMICILIARIA</b>	<b>TOTALES</b>	<b>TIPO</b>		<b>MODAL</b>	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	6269	POBLPAM	6269
CONVMIES				0	0	ATENCIO DIRECTA	0	RESIDENCIAL	2
PUBLICO			697		697	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	2				2	PUBLICO	697	ALTERNATIVO	697
TOTAL	2	0	697	0	699	PRIVADO	2	DOMICILIARIA	0



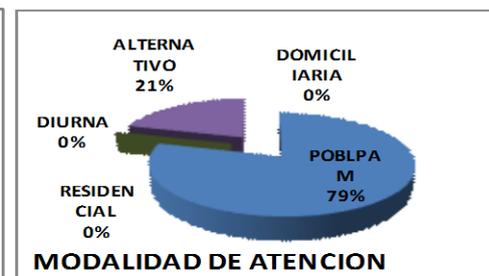
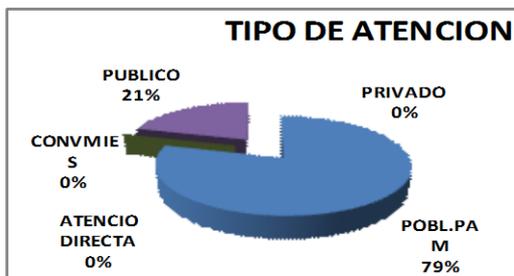
#### 44 Parroquia Guamani

<b>Poblacion total:</b>		69413		60 Y PIQUITO		7			
<b>Poblacion PAM</b>		4859		CONVENIOS					
<b>COBERTURA</b>				PRIVADOS					
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	4859	POBLPAM	4859
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			222		222	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	222	ALTERNATIVO	222
TOTAL	0	0	222	0	222	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



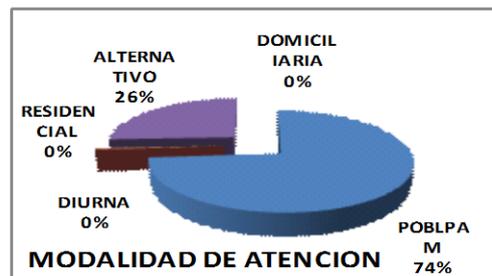
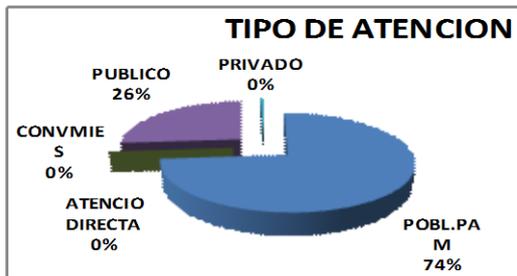
#### 45 Parroquia Chimbacalle

				PUBLI IESS		1			
<b>Poblacion total:</b>		39839		60 Y PIQUITO		9			
<b>Poblacion PAM</b>		2789		CONVENIOS					
<b>COBERTURA</b>				PRIVADOS					
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	2789	POBLPAM	2789
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			729		729	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	729	ALTERNATIVO	729
TOTAL	0	0	729	0	729	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



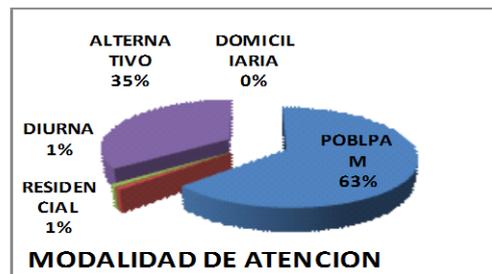
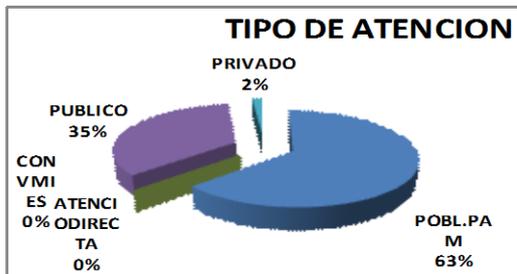
#### 46 Parroquia La Magdalena

						PUBLI IESS	1		
<b>Poblacion total:</b>						60 Y PIQUITO	2		
<b>Poblacion PAM</b>						PUBLI FFAA	1		
<b>COBERTURA</b>						PRIVADOS	1		
<b>TIPO/MOD</b>	<b>RESIDENCIAL</b>	<b>DIURNA</b>	<b>ALTERNATIVOS</b>	<b>DOMICILIARIA</b>	<b>TOTALES</b>	<b>TIPO</b>		<b>MODAL</b>	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	2101	POBLPAM	2101
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	10
PUBLICO			735		735	CONVMIES	0	DIURNA	5
PRIVADO	10	5			15	PUBLICO	735	ALTERNATIVO	735
TOTAL	10	5	735	0	750	PRIVADO	15	DOMICILIARIA	0



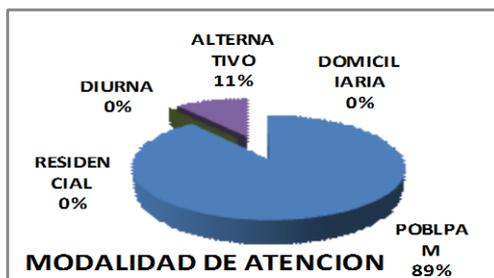
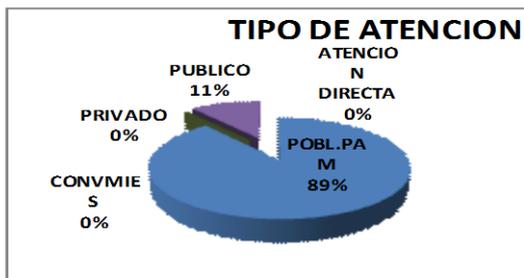
#### 47 Parroquia Iñaquito

						PUBLIC IESS	3		
<b>Poblacion total:</b>						60 Y PIQUITO	3		
<b>Poblacion PAM</b>						OSC	1		
<b>COBERTURA</b>						PRIVADOS	3		
<b>TIPO/MOD</b>	<b>RESIDENCIAL</b>	<b>DIURNA</b>	<b>ALTERNATIVOS</b>	<b>DOMICILIARIA</b>	<b>TOTALES</b>	<b>TIPO</b>		<b>MODAL</b>	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	2998	POBLPAM	2998
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	38
PUBLICO			1655		1655	CONVMIES	0	DIURNA	40
PRIVADO	38	40			78	PUBLICO	1655	ALTERNATIVO	1655
TOTAL	38	40	1655	0	1733	PRIVADO	78	DOMICILIARIA	0



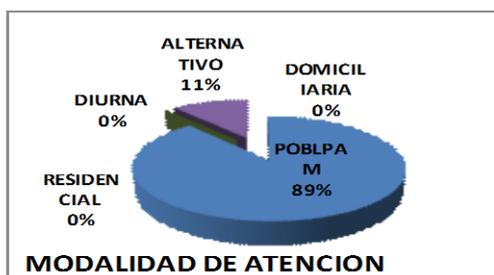
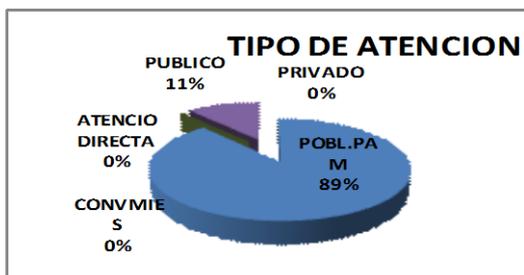
#### 48 Parroquia Itchimbia

<b>Poblacion total:</b>			35495			60 Y PIQUITO	8		
<b>Poblacion PAM</b>			2485			CONVENIOS			
<b>COBERTURA</b>						PRIVADOS			
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	2485	POBLPAM	2485
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			300		300	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	300	ALTERNATIVO	300
TOTAL	0	0	300	0	300	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



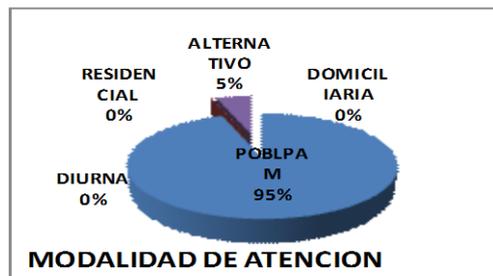
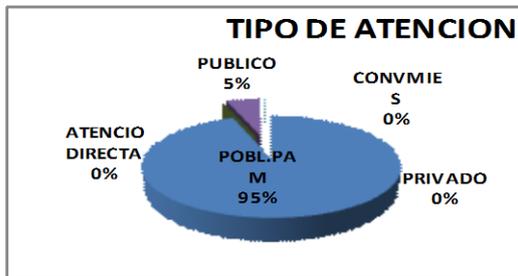
#### 49 Parroquia Belisario Quevedo

<b>Poblacion total:</b>			48324			PUBL. IESS	1		
<b>Poblacion PAM</b>			3383			60 Y PIQUITO	8		
<b>COBERTURA</b>						CONVENIOS			
<b>COBERTURA</b>						PRIVADOS			
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	3383	POBLPAM	3383
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			430		430	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	430	ALTERNATIVO	430
TOTAL	0	0	430	0	430	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



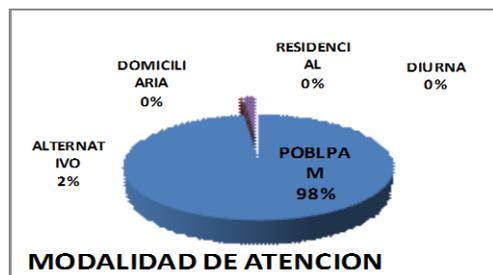
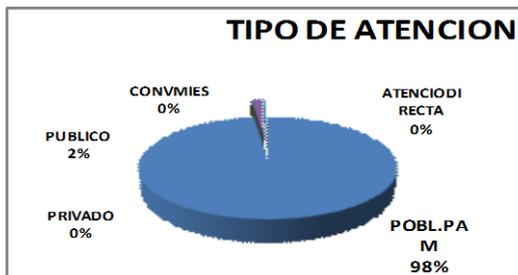
### 50 Parroquia Jipijapa

<b>Poblacion total:</b>			34868			60 Y PIQUITO	4		
<b>Poblacion PAM</b>			2441			CONVENIOS			
<b>COBERTURA</b>						PRIVADOS	1		
<b>TIPO/MOD</b>	<b>RESIDENCIAL</b>	<b>DIURNA</b>	<b>ALTERNATIVOS</b>	<b>DOMICILIARIA</b>	<b>TOTALES</b>	<b>TIPO</b>		<b>MODAL</b>	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	2441	POBLPAM	2441
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	3
PUBLICO			139		139	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	3				3	PUBLICO	139	ALTERNATIVO	139
TOTAL	3	0	139	0	142	PRIVADO	3	DOMICILIARIA	0



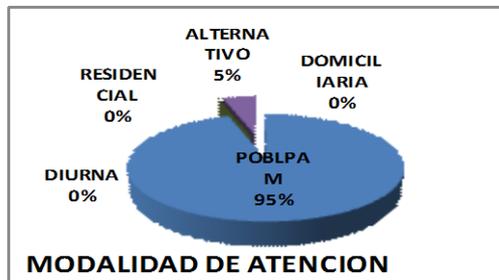
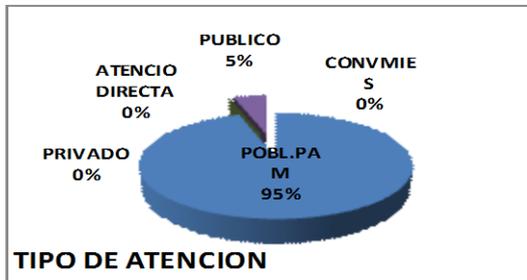
### 51 Parroquia Kennedy

<b>Poblacion total:</b>			69484			60 Y PIQUITO	2		
<b>Poblacion PAM</b>			4864			CONVENIOS			
<b>COBERTURA</b>						PRIVADOS	1		
<b>TIPO/MOD</b>	<b>RESIDENCIAL</b>	<b>DIURNA</b>	<b>ALTERNATIVOS</b>	<b>DOMICILIARIA</b>	<b>TOTALES</b>	<b>TIPO</b>		<b>MODAL</b>	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	4864	POBLPAM	4864
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	8
PUBLICO			87		87	CONVMIES	0	DIURNA	2
PRIVADO	8	2			10	PUBLICO	87	ALTERNATIVO	87
TOTAL	8	2	87	0	97	PRIVADO	10	DOMICILIARIA	0



### 52 Parroquia La Argelia

						OSC	2		
<b>Poblacion total:</b>			57112			60 Y PIQUITO	5		
<b>Poblacion PAM</b>			3998			CONVENIOS			
<b>COBERTURA</b>						PRIVADOS			
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	3998	POBLPAM	3998
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			207		207	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	207	ALTERNATIVO	207
TOTAL	0	0	207	0	207	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



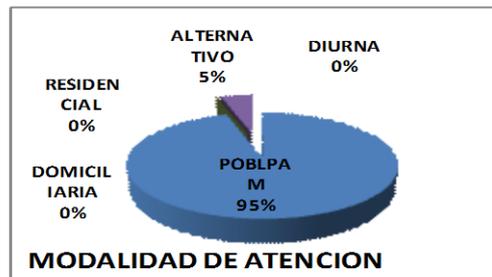
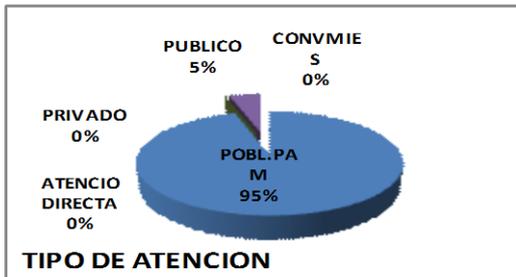
### 53 Parroquia La Ecuatoriana

						PUBLICO	1		
<b>Poblacion total:</b>			60164			60 Y PIQUITO	12		
<b>Poblacion PAM</b>			4211			CONVENIOS			
<b>COBERTURA</b>						PRIVADOS			
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	4211	POBLPAM	4211
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO		1	639		640	CONVMIES	0	DIURNA	1
PRIVADO	0				0	PUBLICO	640	ALTERNATIVO	639
TOTAL	0	1	639	0	640	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



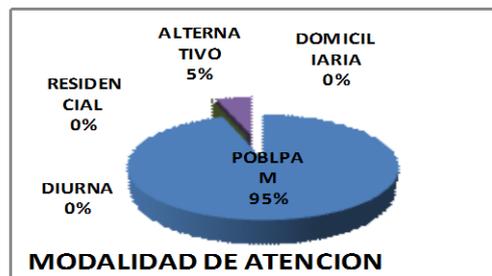
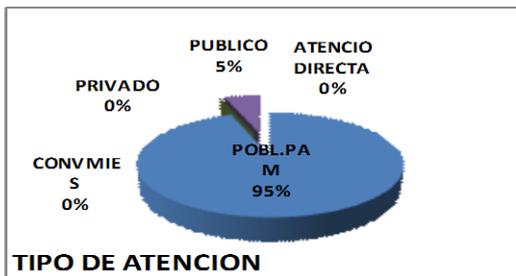
### 54 Parroquia La Ferroviaria

<b>Poblacion total:</b>			65710			60 Y PIQUITO	8		
<b>Poblacion PAM</b>			4600			CONVENIOS			
<b>COBERTURA</b>						PRIVADOS			
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	4600	POBLPAM	4600
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			232		232	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	232	ALTERNATIVO	232
TOTAL	0	0	232	0	232	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



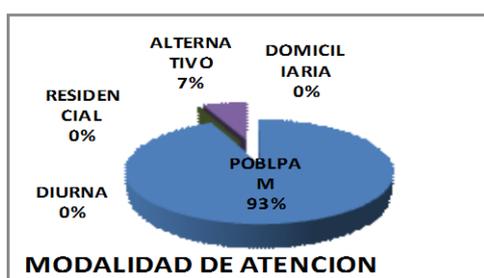
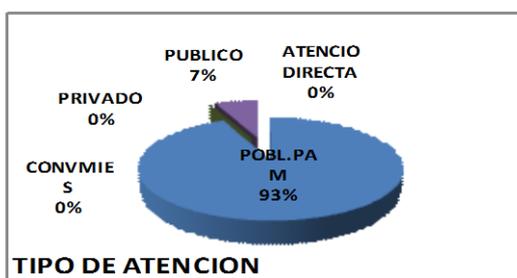
### 55 Parroquia La Libertad

<b>Poblacion total:</b>			27425			60 Y PIQUITO	4		
<b>Poblacion PAM</b>			1920			CONVENIOS			
<b>COBERTURA</b>						PRIVADOS			
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	1920	POBLPAM	1920
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			110		110	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	110	ALTERNATIVO	110
TOTAL	0	0	110	0	110	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



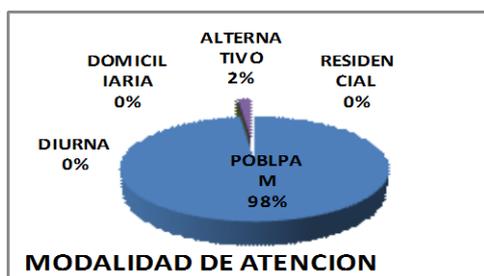
### 56 Parroquia La Mena

<b>Poblacion total:</b>		44587		60 Y PIQUITO		6			
<b>Poblacion PAM</b>		3121		CONVENIOS					
<b>COBERTURA</b>				PRIVADOS					
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	3121	POBLPAM	3121
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			221		221	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	221	ALTERNATIVO	221
TOTAL	0	0	221	0	221	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



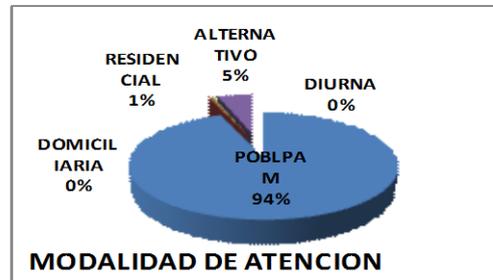
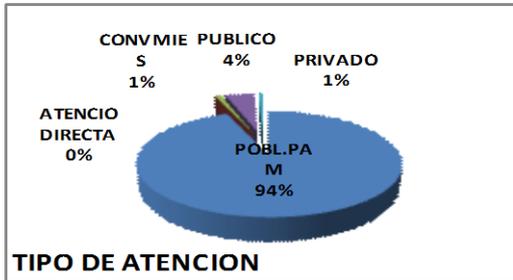
### 57 Parroquia Mariscal Sucre

						<b>OSC</b>		1	
<b>Poblacion total:</b>		12976		60 Y PIQUITO		1			
<b>Poblacion PAM</b>		908		CONVENIOS					
<b>COBERTURA</b>				PRIVADOS					
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	908	POBLPAM	908
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			18		18	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	18	ALTERNATIVO	18
TOTAL	0	0	18	0	18	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



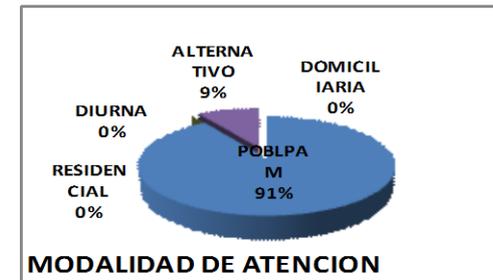
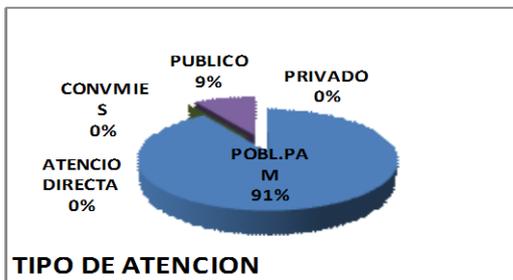
### 58 Parroquia Ponceanó

<b>Poblacion total:</b>		54412		60 Y PIQUITO		4			
<b>Poblacion PAM</b>		3809		CONVENIOS		1			
<b>COBERTURA</b>				PRIVADOS		1			
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO	MODAL		
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	3809	POBLPAM	3809
CONVMIES			35	0	35	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	13
PUBLICO			179		179	CONVMIES	35	DIURNA	12
PRIVADO	13	12			25	PUBLICO	179	ALTERNATIVO	214
TOTAL	13	12	214	0	239	PRIVADO	25	DOMICILIARIA	0



### 59 Parroquia Puengasi

<b>Poblacion total:</b>		62935		60 Y PIQUITO		10			
<b>Poblacion PAM</b>		4405		CONVENIOS					
<b>COBERTURA</b>				PRIVADOS					
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO	MODAL		
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	4405	POBLPAM	4405
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			453		453	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	453	ALTERNATIVO	453
TOTAL	0	0	453	0	453	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



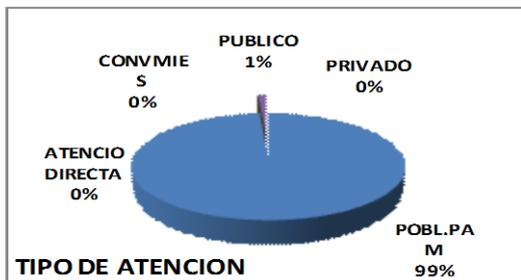
### 60 Parroquia Quitumbe

<b>Poblacion total:</b>		79795		60 Y PIQUITO		2 Desintegrados			
<b>Poblacion PAM</b>		5586		CONVENIOS					
<b>COBERTURA</b>				PRIVADOS					
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO	MODAL		
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	5586	POBLPAM	5586
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			227		227	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	227	ALTERNATIVO	227
TOTAL	0	0	227	0	227	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



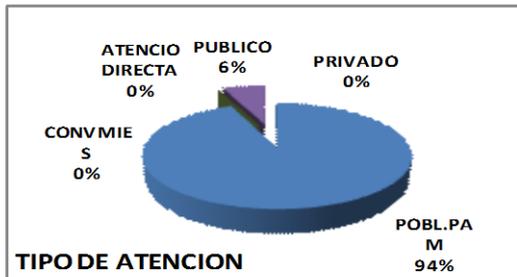
### 61 Parroquia Rumipamba

<b>Poblacion total:</b>		28134		60 Y PIQUITO		1			
<b>Poblacion PAM</b>		1969		OSC		1			
<b>COBERTURA</b>				PRIVADOS					
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO	MODAL		
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	1969	POBLPAM	1969
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			23		23	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	23	ALTERNATIVO	23
TOTAL	0	0	23	0	23	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



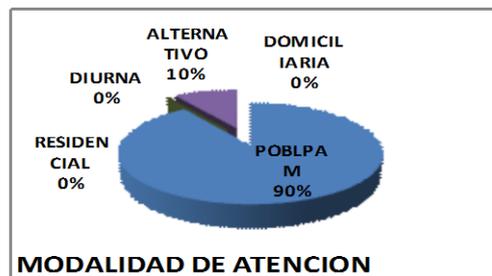
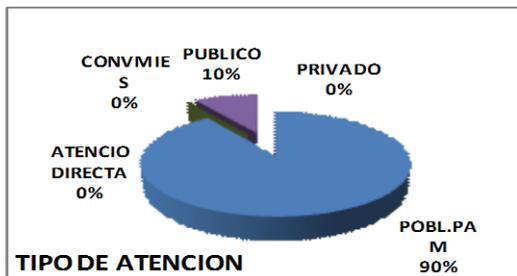
62 Parroquia San Bartolo

<b>Poblacion total:</b>			64038			60 Y PIQUITO	6		
<b>Poblacion PAM</b>			4483			CONVENIOS			
<b>COBERTURA</b>						PRIVADOS			
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	4483	POBLPAM	4483
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			305		305	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	305	ALTERNATIVO	305
TOTAL	0	0	305	0	305	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



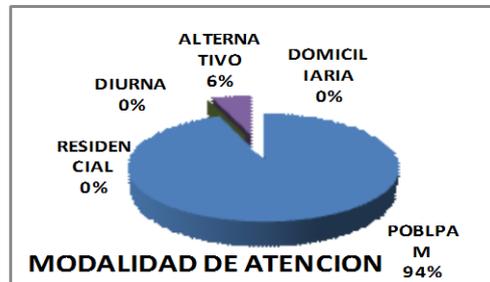
63 Parroquia San Juan

						osc	1		
<b>Poblacion total:</b>			54831			60 Y PIQUITO	6		
<b>Poblacion PAM</b>			3838			CONVENIOS			
<b>COBERTURA</b>						PRIVADOS			
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	3838	POBLPAM	3838
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			405		405	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	405	ALTERNATIVO	405
TOTAL	0	0	405	0	405	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



**64 Parroquia Solanda**

						osc	1		
<b>Poblacion total:</b>			78279			60 Y PIQUITO	9		
<b>Poblacion PAM</b>			5480			CONVENIOS			
<b>COBERTURA</b>						PRIVADOS			
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	5480	POBLPAM	5480
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			348		348	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	348	ALTERNATIVO	348
TOTAL	0	0	348	0	348	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



**65 Parroquia Turubamba**

			53260			60 Y PIQUITO	6		
<b>Poblacion total:</b>			3728			CONVENIOS			
<b>Poblacion PAM</b>						PRIVADOS			
<b>COBERTURA</b>									
TIPO/MOD	RESIDENCIAL	DIURNA	ALTERNATIVOS	DOMICILIARIA	TOTALES	TIPO		MODAL	
DIRECTMIES					0	POBL.PAM	3728	POBLPAM	3728
CONVMIES				0	0	ATENCIODIRECTA	0	RESIDENCIAL	0
PUBLICO			259		259	CONVMIES	0	DIURNA	0
PRIVADO	0				0	PUBLICO	259	ALTERNATIVO	259
TOTAL	0	0	259	0	259	PRIVADO	0	DOMICILIARIA	0



**Anexo # 3.-** Cuadro de entidades públicas y privadas que no están funcionando actualmente o han presentado algún tipo de inconveniente para el levantamiento de la información requerida.

N°	NOMBRE	DIRECCION	TELEFONO	OBSERVACIONES
1	ANCIANATO MAMÁ NATY	LUIS FELIPE BORJA LOTE 3 Y CHARLES DARWIN, LA ARMENIA 1	2078851	NO LO INAUGURAN
2	ASILO ROSA BLANCA	KILOMETRO 21 PASANDO LA Y DE PUEMBO	2390658 0992744985	YA NO FUNCIONA
3	CENTRO DIURNO NUEVO AMANECER	LAS CASAS OE1-55 Y AV.10 DE AGOSTO	2553213	YA NO FUNCIONA
4	EL OLIVO	AV 6 DE DICIEMBRE 3810 Y CUCARDAS	2261098	NO SE ENCONTRO
5	EL SION	VIA AL TINGO Y EL CISNE	2850435	YA NO FUNCIONA
6	HOGAR CRISTO SALVADOR		2623366	YA NO FUNCIONA
7	HOGAR DULCE VIDA		998095923	YA NO FUNCIONA
8	HOGAR GERIATRICO LOS CAFETOS		994893001	YA NO FUNCIONA
9	HOGAR TERCERA EDAD "LOS OLIVOS"	CDLA.BAKKER II, ROMERO OE1-139 Y AV.10 DE AGOSTO	2408884	YA NO FUNCIONA
10	HOGAR EL PARAISO	LAS CASAS Y MONTES	2230672	YA NO FUNCIONA
11	HOGAR VIDA	DE LAS ENCOMIENDAS N39-84 Y SARMIENTO DE GAMBOA	2924313	YA NO FUNCIONA
12	HOGAR VIDA DE ORO	MACHALA N58-401 Y LUDUEÑA		YA NO FUNCIONA
13	MI NUEVO HOGAR		998327429	NO LO INAUGURAN
14	HOGAR "ALEGRE ATARDECER"		2644097	YA NO FUNCIONA
15	CASA HOGAR MATILDE		2625316	VIOLENCIA FAMILIAR YA NO DAN SERVICIO PAM
16	HOGAR TIEMPOS SABIOS - ISSPOL			NO ESTA EN MANOS DE LA DNSP Y NO ESTA FUNCIONANDO
17	HOGAR LA DOLOROSA			YA NO FUNCIONA
18	HOGAR DE VIDA # 1	CONOCOTO AV. JAIME ROLDÓS AGUILERA, SECTOR DE LA CDLA. DEL NIÑO	2500726	NO DAN INFORMACION

Fuente: Maestrante

**Anexo # 4.- Cuadro de Convenios que mantiene el MIES con algunas instituciones de la sociedad civil que prestan atención a las PAM**

Parroquia unidad de atención	Servicio	Modalidad	Convenio No.	Fecha de inicio	Fecha de fin	Nombre de la Organización Cooperante	Tipo de Organización	Domicilio Organización Cooperante	Teléfono	Correo electrónico	Cobertura según convenio
LA ARGELIA	ADULTO MAYOR	Centro Gerontológico de atención Diurna	015-MIES- DD17D08- 2014- PICHINCHA	1/1/2014	12/31/2014	CONGREGACIÓN DE LOS SACERDOTES DEL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS	Religiosa	ARGELIA CALLE CHILLANES 519-71 Y CALUMA	2674-624		39
ALANGASI	ADULTO MAYOR	Atención Domiciliaria	006-AJ- DD17D08-CZ- 9-2014- PICHINCHA- MIES	1/1/2014	12/31/2014	GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE ALANGASÍ	GAD	ALANGASÍ 02 DE FEBRERO 555	982821002/ 2787647	magdalena- s61@hotmail.com	75
SOLANDA	ADULTO MAYOR	Espacios alternativos de revitalización, recreación, socialización y encuentro	045-AJ- DD17D08- CZ9-MIES- 2014- PICHINCHA	1/2/2014	12/31/2014	ASOCIACIÓN DE PERSONAS ADULTAS MAYORES SAN IGNACIO DE LOYOLA DE LA CIUDADELA SOLANDA	OSC	SOLANDA SECTOR 4 JOSÉ AGUDO S23-90 Y JUAN BARRETO	993175032	a.sanignaciodel oyola@yahoo.com	140
SOLANDA	ADULTO MAYOR	Centro Gerontológico de atención Diurna	053-AJ- DD17D08- CZ9-2014- MIES- PICHINCHA	4/1/2014	31/01/2014	FUNDACIÓN TIERRA NUEVA PICHINCHA	OSC	CHILLOGALLO, CALLE RUMICHACA S33-10 Y MATILDE ÁLVAREZ	26227661	mcortes@fundacion tierranueva.org.ec	40

Parroquia unidad de atención	Servicio	Modalidad	Convenio No.	Fecha de inicio	Fecha de fin	Nombre de la Organización Cooperante	Tipo de Organización	Domicilio Organización Cooperante	Teléfono	Correo electrónico	Cobertura según convenio
CENTRO HISTORICO	ADULTO MAYOR	Centro Gerontológicos residenciales	015-AJ- DD17D05-CZ- 9-MIES-2014	1/1/2014	12/31/2014	COMPANIA DE HIJAS DE LA CARIDAD SAN VICENTE DE PAUL	Religiosa	LA RECOLETA, SAN VICENTE DE PAUL E2-146 Y LA EXPOSICIÓN.	2958047	hascl10@hotmail.com	60
COTOCO LLAO	ADULTO MAYOR	Centro Gerontológicos residenciales	014-AJ- DD17D05-CZ- 9-MIES-2014	1/2/2014	12/31/2014	CONGREGACION DE LAS HERMANITAS DE LOS ANCIANOS DESAMPARADOS Y DEL ASILO CORAZON DE MARÍA	Religiosa	AV. DE LA PRENSA 58-360 Y LUIS TUPIÑO	2596450	hogardeanciano scorazondemaria@gmail.com	180
PIFO	ADULTO MAYOR	Centro Gerontológicos residenciales	018-AJ- DD17D05-CZ- 9-MIES-2014	1/1/2014	12/31/2014	ASOCIACION DE VOLUNTARIADO PARA LOS ANCIANOS Y LA SALUD DE PIFO	OSC	IGNACIO FERNÁNDEZ SALVADOR Y EGAR BALDEÓN LT. 7,8 Y 9.	2381295	cesar_rios12@yahoo.es	22
CUMBAYA	ADULTO MAYOR	Centro Gerontológicos de atención Diurna	016-AJ- DD17D05-CZ- 9-MIES-2014	1/2/2014	12/31/2014	COMUNA LUMBISÍ	OSC	SECTOR LUMBISÍ, JUAN PALOMINO Y RÍO SAN PEDRO.	3806874	marysacancela@yahoo.com	59
CENTRO HISTORICO	ADULTO MAYOR	Centro Gerontológicos de atención Diurna	017-AJ- DD17D05-CZ- 9-MIES-2014	1/2/2014	12/31/2014	FUNDACION MARIANA DE JESUS	OSC	AV. MARIANA DE JESÚS OE 5-169 Y MARTÍN UTRERAS.	2957359	janethcuadrado velasco- 1962@hotmail.es	60

Parroquia unidad de atención	Servicio	Modalidad	Convenio No.	Fecha de inicio	Fecha de fin	Nombre de la Organización Cooperante	Tipo de Organización	Domicilio Organización Cooperante	Teléfono	Correo electrónico	Cobertura según convenio
TUMBACO	ADULTO MAYOR	Espacios alternativos de revitalización, recreación, socialización y encuentro	003-AJ- DD17D05-CZ- 9-MIES-2014	1/2/2014	12/31/2014	GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIA RURAL DE TUMBACO	GAD	TUMBACO, BARRIO CENTRO; SIMÓN BOLÍVAR Nº OE1- 122 E INTERSECCIÓN EUGENIO ESPEJO	2376083	gadtumbaco@yahoo.com	35
TUMBACO	ADULTO MAYOR	Espacios alternativos de revitalización, recreación, socialización y encuentro	003-AJ- DD17D05-CZ- 9-MIES-2014	1/2/2014	12/31/2014	GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIA RURAL DE TUMBACO	GAD	TUMBACO, BARRIO CENTRO; SIMÓN BOLÍVAR Nº OE1- 122 E INTERSECCIÓN EUGENIO ESPEJO	2376083	gadtumbaco@yahoo.com	35
TUMBACO	ADULTO MAYOR	Espacios alternativos de revitalización, recreación, socialización y encuentro	003-AJ- DD17D05-CZ- 9-MIES-2014	1/2/2014	12/31/2014	GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIA RURAL DE TUMBACO	GAD	TUMBACO, BARRIO CENTRO; SIMÓN BOLÍVAR Nº OE1- 122 E INTERSECCIÓN EUGENIO ESPEJO	968505111	gadtumbaco@yahoo.com	35
TUMBACO	ADULTO MAYOR	Espacios alternativos de revitalización, recreación,	003-AJ- DD17D05-CZ- 9-MIES-2014	1/2/2014	12/31/2014	GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIA RURAL DE TUMBACO	GAD	TUMBACO, BARRIO CENTRO; SIMÓN BOLÍVAR Nº OE1- 122 E INTERSECCIÓN EUGENIO ESPEJO	2376083	gadtumbaco@yahoo.com	105

Parroquia unidad de atención	Servicio	Modalidad	Convenio No.	Fecha de inicio	Fecha de fin	Nombre de la Organización Cooperante	Tipo de Organización	Domicilio Organización Cooperante	Teléfono	Correo electrónico	Cobertura según convenio
		socialización y encuentro									
EL QUINCHE	ADULTO MAYOR	Espacios alternativos de revitalización, recreación, socialización y encuentro	002-AJ- DD17D05-CZ- 9-MIES-2014	1/2/2014	12/31/2014	GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL DEL QUINCHE	GAD	EL QUINCHE, CUENCA Y BOLÍVAR	2238781	jpquinche@hotmail.com	120
EL QUINCHE	ADULTO MAYOR	Espacios alternativos de revitalización, recreación, socialización y encuentro	002-AJ- DD17D05-CZ- 9-MIES-2014	1/2/2014	12/31/2014	GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL DEL QUINCHE	GAD	EL QUINCHE, CUENCA Y BOLÍVAR	022387181 / 02238414	jpquinche@hotmail.com	20
SAN ANTONIO	ADULTO MAYOR	Centro Gerontológicos residenciales	0007 MIES- DDQN 17D02- AJ-2014-AM- PICHINCHA	1/1/2014	12/31/2014	HOGAR DE ANCIANOS SAN VICENTE DE PAUL	OSC	CALVARIO Nº 161 Y PADRE SILVIO GRANJA	2395267	sanvicentede paulhogardeancia no@gmail.com	30
NANEGA L	ADULTO MAYOR	Centro Gerontológico de atención Diurna	0010 MIES- DDQN 17D02- AJ-2014-AM- PICHINCHA	1/2/2014	12/31/2014	GAD PARROQUIAL DE NANEGAL	GAD	CIUDADELA NANEGAL CALLE CUMANDA SN Y CENTINELA	2157078	jparroquialnane gal@yahoo.es	30

Parroquia unidad de atención	Servicio	Modalidad	Convenio No.	Fecha de inicio	Fecha de fin	Nombre de la Organización Cooperante	Tipo de Organización	Domicilio Organización Cooperante	Teléfono	Correo electrónico	Cobertura según convenio
NANEGAL	ADULTO MAYOR	Espacios alternativos de revitalización, recreación, socialización y encuentro	0010 MIES- DDQN 17D02- AJ-2014-AM- PICHINCHA	1/2/2014	12/31/2014	GAD PARROQUIAL DE NANEGAL	GAD	CIUDELA NANEGAL CALLE CUMANDA SN Y CENTINELA	2157078	jparroquialnane gal@yahoo.es	175
SAN JOSE DE MINAS	ADULTO MAYOR	Espacios alternativos de revitalización, recreación, socialización y encuentro	0006 MIES- DDQN 17D02- AJ-2014-AM- PICHINCHA	1/2/2014	12/31/2014	GAD PARROQUIAL DE SAN JOSE DE MINAS	GAD	ELOY ALFARO Y ANTONIO JOSE DE SUCRE	2302118	junta.parroquial. sanjosedeminas @hotmail.com	860
NONO	ADULTO MAYOR	Atención Domiciliaria	0009 MIES- DDQN 17D02- AJ-2014-AM- PICHINCHA	1/2/2014	12/31/2014	GAD PARROQUIAL DE NONO	GAD	CALLE EL EJIDO S/N	2786145/ 091503229	gobiernoparroq uialdenono@ya hoo.es	360

## Anexo # 5.- BASE DE DATOS DE LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS QUE TRABAJAN CON LAS PAM EN EL DMQ EN EL 2014.

MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE LAS ENTIDADES PÚBLICAS, COMO PRIVADAS Y ORGANIZACIONES QUE TRABAJAN CON LOS ADULTOS MAYORES												EX	
N° REGISTRO	FECHA	NOMBRE DE ENTIDAD	NOMBRE REPRESENTANTE	CARGO QUE DESEMPEÑA	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	DISTRITO MIES	PARROQUIA	BARRIO	DIRECCIÓN	TELÉFONO	TE	PAGINA WEB
001	12/11/2014	FUNDACIÓN PATRONATO SAN JOSE	MARIA FERNANDA PACHECO	PRESIDENTA	0993267119	<a href="mailto:comunicación@patronatosanjose.com">comunicación@patronatosanjose.com</a>	ZONA 9	CENTRO HISTORICO	24 DE MAYO	CHILE Y BENALCAZAR	2283915	NN	<a href="http://www.quito.gob.ec">www.quito.gob.ec</a>
002	28/11/2014	IESS	DRA. JULIA ESTRELLA	DIRECTORA NACIONAL	0998836491	<a href="mailto:jestrellan@iess.gob.ec">jestrellan@iess.gob.ec</a>	ZONA 9	MARISCAL	EL EJIDO	TARQUI Y 10 DE AGOSTO ESQ. EDF. 1 DE MAYO PISO 10	3950700	##	<a href="http://www.iess.gob.ec">www.iess.gob.ec</a>
003	29/11/2014	IESS	DRA. JULIA ESTRELLA	DIRECTORA NACIONAL	0998836492	<a href="mailto:jestrellan@iess.gob.ec">jestrellan@iess.gob.ec</a>	ZONA 9	MARISCAL	EL EJIDO	TARQUI Y 10 DE AGOSTO ESQ. EDF. 1 DE MAYO PISO 11	3950700	##	<a href="http://www.iess.gob.ec">www.iess.gob.ec</a>
004	16/11/2014	FUNDACIÓN PATRONATO SAN JOSE	MARIA FERNANDA PACHECO	PRESIDENTA	0993267119	<a href="mailto:comunicación@patronatosanjose.com">comunicación@patronatosanjose.com</a>	ZONA 9	CENTRO HISTORICO	CENTRO HISTORICO	CHILE Y BENALCAZAR	2283915	NN	<a href="http://www.quito.gob.ec">www.quito.gob.ec</a>
005	17/11/2014	GAD PARROQUIAL ALANGASÍ	LUÍS MORALES	PRESIDENTE	0985488780	<a href="mailto:lemesto2611@hotmail.com">lemesto2611@hotmail.com</a>	ZONA 9	ALANGASÍ	2 DE FEBRERO	2 DE FEBRERO E1-118 Y MANUELA SAENZ	2787647	NN	<a href="http://www.alngasi.gob.ec">www.alngasi.gob.ec</a>
006	18/11/2014	FUNDACIÓN PATRONATO SAN JOSE	MARIA FERNANDA PACHECO	PRESIDENTA	0993267119	<a href="mailto:gpcalacali@hotmail.es">gpcalacali@hotmail.es</a>	ZONA 9	CALACALÍ	CALACALÍ	GARCÍA MORENO Y MONTUFAR	2306205	NN	<a href="http://www.calacali.amawebs">www.calacali.amawebs</a>
007	18/11/2014	FUNDACIÓN PATRONATO SAN JOSE	MARIA FERNANDA PACHECO	PRESIDENTA	0993267119	<a href="mailto:comunicación@patronatosanjose.com">comunicación@patronatosanjose.com</a>	ZONA 9	CALDERÓN	LUZ Y VIDA	CASA COMUNAL LUZ Y VIDA	2033913	NN	<a href="http://www.quito.gob.ec">www.quito.gob.ec</a>
008	18/11/2014	GAD EL QUINCHE	PAUL GORDON	PRESIDENTE	0968780793	<a href="mailto:jqunche@hotmail.com">jqunche@hotmail.com</a>	ZONA 9	QUINCHE	PARQUE CENTRAL	CALLE CUENCA Y BOLIVAR, PARQUE CENTRAL	2387181	NN	<a href="http://www.quito.com.ec/quinche">www.quito.com.ec/quinche</a>
009	18/11/2014	GAD PARROQUIAL NONO	LUIS SANTIAGO ENRIQUEZ	PRESIDENTE	0991503229	<a href="mailto:govermparroquialdenono@yahoo.es">govermparroquialdenono@yahoo.es</a>	ZONA 9	NONO	NONO	CALLE PRINCIPAL EL EGIDO S/N	2786141	NN	<a href="http://www.nono.ec">www.nono.ec</a>
010	19/11/2014	GAD PARROQUIAL TUMBACO	LORENA BRITO	PRESIDENTA	NO	<a href="mailto:gad.parroquialtumbaco@hotmail.com">gad.parroquialtumbaco@hotmail.com</a>	ZONA 9	TUMBACO	TUMBACO	FRANCISCO DE ORELLANA Y JUAN MONTALVO	2376083	##	<a href="http://www.tumbaco.gob.ec">www.tumbaco.gob.ec</a>
011	19/11/2014	GAD PARROQUIAL YARUQUI	PATRICIA OSORIO FLORES	PRESIDENTA	0999811345	<a href="mailto:juntaparroquialyaruqui@andinetel.net">juntaparroquialyaruqui@andinetel.net</a>	ZONA 9	YARUQUI	PARQUE CENTRAL	ELOY ALFARO E ISIDRO AYORA	2777109	NN	<a href="http://www.quito.com.ec">www.quito.com.ec</a>
012	19/11/2014	GAD PARROQUIAL ATAHUALPA	WILLIAN CASTILLO	PRESIDENTE	0993937500	<a href="mailto:gpatahualpacn@gmail.com">gpatahualpacn@gmail.com</a>	ZONA 9	ATAHUALPA	JARAMILLO	ANTONIO FLORES Y PADRES SEGUNDO	2304721	NN	NO
013	19/11/2014	GAD PARROQUIAL SAN JOSE DE MINAS	PABLO COBOS	PRESIDENTE	0998032222	<a href="mailto:juntaparroquial.sanjosedeminas@hotmail.com">juntaparroquial.sanjosedeminas@hotmail.com</a>	ZONA 9	SAN JOSE DE MINAS	CENTRAL	ELOY ALFARO Y ANTONIO JOSE DE SUCRE	2302118	NN	<a href="mailto:junta.parroquial.sanjosedeminas@hotmail.com">junta.parroquial.sanjosedeminas@hotmail.com</a>
014	19/11/2014	GAD PARROQUIAL PUEMBO	XIMENA ROSERO AVILES	PRESIDENTA	NO	<a href="mailto:informacion@puembo.gob.ec">informacion@puembo.gob.ec</a>	ZONA 9	PUEMBO	CENTRO	SANTIAGO N 1-79 Y FLORENCIO ESPINOZA	2393252 2391415	NN	<a href="http://www.puemboecuator.com">www.puemboecuator.com</a>
015	19/11/2014	GAD GUANGOPOL	MARCOS CUMANICHO	PRESIDENTE	0985656183	<a href="mailto:marcoplacio@yahoo.com.ar">marcoplacio@yahoo.com.ar</a>	ZONA 9	GUANGOPOL	CENTRO	CALLE GUAYQUIL S1-239 Y SARGENTO JJON	2095389	NN	<a href="http://www.quito.com.ec/parroquias">www.quito.com.ec/parroquias</a>
016	20/11/2014	FUNDACIÓN PATRONATO SAN JOSE	MARIA FERNANDA PACHECO	PRESIDENTA	0993267119	<a href="mailto:comunicación@patronatosanjose.com">comunicación@patronatosanjose.com</a>	ZONA 9	CENTRO HISTORICO	CENTRO HISTORICO	CHILE Y BENALCAZAR	2283915	NN	<a href="http://www.quito.gob.ec">www.quito.gob.ec</a>
017	20/11/2014	FUNDACIÓN PATRONATO SAN JOSE	MARIA FERNANDA PACHECO	PRESIDENTA	0993267119	<a href="mailto:comunicación@patronatosanjose.com">comunicación@patronatosanjose.com</a>	ZONA 9	CENTRO HISTORICO	CENTRO HISTORICO	CHILE Y BENALCAZAR	2283915	NN	<a href="http://www.quito.gob.ec">www.quito.gob.ec</a>
018	28/11/2014	PAM JUBILADOS VILLAFLORES	DRA. MARTHA PONCE	DIRECTORA NACIONAL	0998836491	<a href="mailto:jestrellan@iess.gob.ec">jestrellan@iess.gob.ec</a>	ZONA 9	CHIMBACALLE	VILLAFLORES	TARQUI Y 10 DE AGOSTO ESQ. EDF. 1 DE MAYO PISO 10	3950700	##	<a href="http://www.iess.gob.ec">www.iess.gob.ec</a>
019	28/11/2014	PAM JUBILADOS AMAZONAS	DRA. GYNNA SALAS	DIRECTORA NACIONAL	0998836491	<a href="mailto:jestrellan@iess.gob.ec">jestrellan@iess.gob.ec</a>	ZONA 9	MARISCAL	MARISCAL	TARQUI Y 10 DE AGOSTO ESQ. EDF. 1 DE MAYO PISO 10	3950700	##	<a href="http://www.iess.gob.ec">www.iess.gob.ec</a>
020	28/11/2014	PAM JUBILADOS BENALCAZAR	DRA. GYNNA SALAS	DIRECTORA NACIONAL	0998836491	<a href="mailto:jestrellan@iess.gob.ec">jestrellan@iess.gob.ec</a>	ZONA 9	CENTRO HISTORICO	CENTRO HISTORICO	TARQUI Y 10 DE AGOSTO ESQ. EDF. 1 DE MAYO PISO 10	3950700	##	<a href="http://www.iess.gob.ec">www.iess.gob.ec</a>
021	28/11/2014	PAM JUBILADOS SAN JUAN	DRA. GYNNA SALAS	DIRECTORA NACIONAL	0998836491	<a href="mailto:jestrellan@iess.gob.ec">jestrellan@iess.gob.ec</a>	ZONA 9	SAN JUAN	SAN JUAN	TARQUI Y 10 DE AGOSTO ESQ. EDF. 1 DE MAYO PISO 10	3950700	##	<a href="http://www.iess.gob.ec">www.iess.gob.ec</a>
022	28/11/2014	PAM JUBILADOS BATÁN	DRA. ESPERANZA GARCIA	DIRECTORA NACIONAL	0998836491	<a href="mailto:jestrellan@iess.gob.ec">jestrellan@iess.gob.ec</a>	ZONA 9	ÑAQUITO	ÑAQUITO	TARQUI Y 10 DE AGOSTO ESQ. EDF. 1 DE MAYO PISO 10	3950700	##	<a href="http://www.iess.gob.ec">www.iess.gob.ec</a>
023	29/11/2014	PAM JUBILADOS SAN CARLOS	DRA. ESPERANZA GARCIA	DIRECTORA NACIONAL	0998836492	<a href="mailto:jestrellan@iess.gob.ec">jestrellan@iess.gob.ec</a>	ZONA 10	BELISARIO QUEVEDO	SAN CARLOS	TARQUI Y 10 DE AGOSTO ESQ. EDF. 1 DE MAYO PISO 11	3950700	##	<a href="http://www.iess.gob.ec">www.iess.gob.ec</a>
024	30/11/2014	PAM JUBILADOS NN-UU	DRA. ESPERANZA GARCIA	DIRECTORA NACIONAL	0998836493	<a href="mailto:jestrellan@iess.gob.ec">jestrellan@iess.gob.ec</a>	ZONA 11	ÑAQUITO	EL EJIDO	TARQUI Y 10 DE AGOSTO ESQ. EDF. 1 DE MAYO PISO 12	3950700	##	<a href="http://www.iess.gob.ec">www.iess.gob.ec</a>
025	25/11/2014	MAS VIDA, ESTANCIA PARA PAM	ANA DE BELTRAN	ADMINISTRADORA	0998793046	<a href="mailto:info@masvida.com.ec">info@masvida.com.ec</a>	ZONA 9	ÑAQUITO	LA CAROLINA	EI Tiempo N39-122 y EI Telégrafo	2243447	NN	<a href="http://www.masvida.com.ec">www.masvida.com.ec</a>
026	25/11/2014	MAS VIDA	DIEGO BELTRAN	ADMINISTRADOR	0999662213	<a href="mailto:info@malvida.com.ec">info@malvida.com.ec</a>	ZONA 9	ÑAQUITO	LA CAROLINA	La Tierra E10-60 y Los Shyris	2260324	NN	<a href="http://www.masvida.com.ec">www.masvida.com.ec</a>
027	20/11/2014	LA ESTANCIA DE OTOÑO CIA. LTDA.	CARMEN RUALES	DIRECTORA	0998032419	<a href="mailto:estancia.de.otono@gmail.com">estancia.de.otono@gmail.com</a>	ZONA 9	CONCEPCION	CONCEPCION	EL CONDOR OE41-90 Y BRASIL	6043072	NN	<a href="http://www.estanciadeotono.com">www.estanciadeotono.com</a>
028	18/11/2014	CHILLOGALLO HISTORICO	MIRIAN POZO	COORDINADOR	0995301707	<a href="mailto:comunicación@patronatosanjose.com">comunicación@patronatosanjose.com</a>	ZONA 9	CHILLOGALLO	CHILLOGALLO	CALLE JOAQUÍN RÓALES Y MARCOS ESCORZA	2631805		<a href="http://www.patronato.sanjose.com">www.patronato.sanjose.com</a>
029	18/11/2014	HOGAR DE LA MERCED	NARCISA CUENCA	COORDINADOR		<a href="mailto:comunicación@patronatosanjose.com">comunicación@patronatosanjose.com</a>	ZONA 9	CHILLOGALLO	SAN LUIS DE CHILLOGALLO	CALLE H Y CALLE 2, JUNTO A LA PARADA DE BUSES SAN CRISTÓBAL	3033806		<a href="http://www.patronato.quito.gob.ec">www.patronato.quito.gob.ec</a>
030	18/11/2014	SANTA MARTHA	MARCIA TIPÁN	COORDINADOR	0992816196	<a href="mailto:comunicación@patronatosanjose.com">comunicación@patronatosanjose.com</a>	ZONA 9	CHILLOGALLO	SANTA MARTHA ALTA	PROFETA AGEO Y PSI TIPÁN			<a href="http://www.patronato.quito.gob.ec">www.patronato.quito.gob.ec</a>
031	18/11/2014	HERMANO PEDRO DE BETANCOURT	SRA. BÉLGICA PINOS	COORDINADOR	0992691168	<a href="mailto:comunicación@patronatosanjose.com">comunicación@patronatosanjose.com</a>	ZONA 9	CHILLOGALLO	EL GIRÓN DE CHILLOGALLO	DIEGO BARBA Y GARCÍA DE VALVERDE FRENTE AL ESTADIO DEL TRÁNSITO DE CHILLOGALLO Y ESCUELA JULIO TOBAR DONOSO			<a href="http://www.patronato.quito.gob.ec">www.patronato.quito.gob.ec</a>
032	18/11/2014	MANANTIAL DE VIDA	ROSA ORBE	COORDINADOR		<a href="mailto:comunicación@patronatosanjose.com">comunicación@patronatosanjose.com</a>	ZONA 9	CHILLOGALLO	LIBERTAD DE CHILLOGALLO	CALLE CARLOS FREILE Y CALLE LA UNIÓN, JUNTO A LA CANCHA DE LA LIGA LIBERTAD DE CHILLOGALLO	3097261		<a href="http://www.patronato.quito.gob.ec">www.patronato.quito.gob.ec</a>

