



EVALUACIÓN

a los Espacios de Socialización y Encuentro para
Personas Adultas Mayores (2019-2024)



EL NUEVO
ECUADOR
RESUELVE

Secretaría Nacional
de Planificación



PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

Daniel Noboa Azin

SECRETARÍA NACIONAL DE PLANIFICACIÓN

Sariha Belén Moya Angulo

SUBSECRETARÍA DE EVALUACIÓN

Joselyn Michelle Corrales Vallejo

DIRECTORA DE EVALUACIÓN TERRITORIAL

Mariorie Nataly Pucachaqui Simba

EQUIPO TÉCNICO DIRECCIÓN DE EVALUACIÓN TERRITORIAL

Esteban Fabricio Castillo Peñaherrera

MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

SUBSECRETARIO DE GESTIÓN INTERGENERACIONAL

David Eduardo Flores Brandt

COORDINADORA GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN ESTRATÉGICA

Angela de Lourdes Tipán Llasag

COORDINADOR GENERAL DE ESTUDIOS Y DATOS DE INCLUSIÓN

Alejandro David Muñoz Briceño

DIRECTORA DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR

Laura Esther Cordova Navia

DIRECTORA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Jaqueline Fernanda Lozano Vimos

DIRECTORA DE ESTUDIOS Y ANÁLISIS

Karla Lisset Valdivieso León

EQUIPO TÉCNICO

Stefania Elizabeth Flores Rodríguez

Nelly Catalina Villarroel Segura

EQUIPO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA IGUALDAD INTERGENERACIONAL

Victor Vilaña Icaza

Santiago Israel Chuquimarca Machado

COORDINADORA DE ESPECIALIZACIÓN EN GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA, Y TECNOLOGÍA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR - PUCE

Angélica Maricela Martínez Freire

FACILITADORA DE LA EVALUACIÓN PARTICIPATIVA CONSULTORA PROYECTO FOCELAC+

Carmen Lucía Jaramillo Hovos

EVALUADORA - PROYECTO FOCELAC+

Andrea Meneses

2024

© Secretaría Nacional de Planificación

Av. Patria y Av. 12 de Octubre, Quito 170525.

www.planificacion.gob.ec

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

Esta evaluación se realizó con el apoyo técnico del proyecto Focelac + del Instituto Alemán de Evaluación de la Cooperación para el Desarrollo (DEval) y contó con el apoyo financiero del Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo (BMZ).

**DISTRIBUCIÓN GRATUITA
PROHIBIDA SU VENTA**



EL NUEVO
ECUADOR
RESUELVE

Secretaría Nacional
de Planificación

Tabla de contenidos	
Siglas y acrónimos	4
Glosario de términos.....	6
1. Introducción	12
2. Marco normativo	14
3. Desafíos de la evaluación.....	19
4. Descripción de la intervención evaluada	20
4.1. Descripción de los Espacios de Socialización y Encuentro - ESE.....	20
4.2. Modelo de atención	24
5. Alcance de la evaluación	28
6. Matriz de la evaluación	30
7. Enfoque participativo.....	32
7.1. Enfoque participativo en la evaluación	33
7.2. Descripción de técnicas e instrumentos	39
8. Resultados de la evaluación (Hallazgos)	42
8.1. Objetivo específico 1 y 4	42
8.2. Objetivo específico 2.....	48
8.3. Objetivo específico 3.....	49
8.4. Objetivo específico 5.....	50
9. Conclusiones	51
10. Recomendaciones	55
11. Lecciones aprendidas.....	61
12. Bibliografía	63
13. Anexos.....	64
Anexo 1. Descripción del análisis del caso para el ingreso al servicio	64
Anexo 2. Descripción de los planes de atención individual	66
Anexo 3. Matriz de evaluación	67
Anexo 4. Presentación de objetivos en sus dos versiones: lenguaje técnico y de divulgación en las comunidades	70
Anexo 5. Participantes en la ejecución de la evaluación con enfoque participativo	71
Anexo 6. Tabla de participantes en las actividades de la evaluación	73
Anexo 7. Tablas síntesis de los hallazgos por objetivos	75
Anexo 8. Criterios de evaluación valoración final.....	80
Anexo 9. Tablas de recomendaciones por actor (responsable).....	81
Firmas de Responsabilidad	¡Error! Marcador no definido.



Índice de Tablas

Tabla 1. Focalización de los usuarios de los ESE	24
Tabla 2. Correlación objetivos, preguntas y criterios de evaluación	30
Tabla 3. Participantes representados en las etapas de la evaluación	39
Tabla 4. Técnicas e instrumentos de levantamiento de información	41

Índice de Ilustraciones

Ilustración 1. Objetivos de los Espacios de Socialización y Encuentro	21
Ilustración 2. Usuarios de los ESE por zona de planificación	23
Ilustración 3. Procedimiento para ingreso de adultos mayores a los Espacios de Socialización y Encuentro	26
Ilustración 4. Procedimiento para la atención en Espacios de Socialización y Encuentro	26
Ilustración 5. Causales para iniciar el procedimiento para el egreso de usuarios de Espacios de Socialización y Encuentro	27

Siglas y acrónimos

ABVD	Actividades básicas de la vida diaria.
AIVD	Actividades instrumentales de la vida diaria.
BID	Banco Interamericano de Desarrollo.
CNII	Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional.
COA	Código Orgánico Administrativo.
COPLAFIP	Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas.
CRE	Constitución de la República del Ecuador.
DET	Dirección de Evaluación Territorial.
DEVAL	Instituto Alemán de Evaluación de la Cooperación al Desarrollo.
DIGERCIC	Dirección General del Registro Civil, Identificación y Cedulación.
ERJAFE	Estatuto del Régimen Jurídico y Administrativo de la Función Ejecutiva.
ESE	Espacios de Socialización y Encuentro.
FLACSO	Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.
FOCELAC+	Proyecto Fomento de una cultura de evaluación y de aprendizaje en América Latina con proyección global.
GAD	Gobierno Autónomo Descentralizado.
IEPS	Instituto Nacional de Economía Popular y Solidaria.
LOPAM	Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores.
MEF	Ministerio de Economía y Finanzas.
MIES	Ministerio de Inclusión Económica y Social.
MSP	Ministerio de Salud Pública.
NTAPIT	Norma Técnica para el Análisis de Presencia Institucional en Territorio.
NTDEFJ	Norma Técnica de Desconcentración de Entidades de la Función Ejecutiva.
NTSNDPP	Norma Técnica del Sistema Nacional Descentralizado de Planificación Participativa.



5 Informe de Evaluación a los Espacios de Socialización y Encuentro para Personas Adultas Mayores

PAM	Persona Adulta Mayor.
PSE	Proyecto Socio Educativo.
PUCE	Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
RCOPLAFIP	Reglamento del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas.
SE	Subsecretaría de Evaluación.
SECAP	Servicio Ecuatoriano de Capacitación Profesional.
SENPLADES	Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo.
SIIMIES	Sistema Integrado de Información MIES.
SINEPIDPAM	Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.
SIIRS	Sistema de Información Registro Social.
SNDPP	Sistema Nacional Descentralizado de Planificación Participativa.
SNP	Secretaría Nacional de Planificación.
URS	Unidad del Registro Social.
VGI	Valoraciones Gerontológicas Integrales.

Glosario de términos

Abandono: Falta de acción deliberada o no para atender de manera integral las necesidades de una persona mayor que ponga en peligro su vida o su integridad física, psíquica o moral (OEA, 2015).

Actividades básicas de la vida diaria (ABVD): Acciones que realiza una persona de manera cotidiana para la subsistencia y auto cuidado, p.ej. comer, desplazamiento, uso de retrete, vestirse y desvestirse, bañarse, control de heces y orina, etcétera (MIES, 2019).

Administración directa: Se refiere a servicios administrados directamente por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), los mismos que prestarán atención a las personas adultas mayores en situación de pobreza y pobreza extrema con dependencia leve, intermedia o moderada, que así lo requieren (MIES, 2019).

Ambiente seguro: Espacio físico que reúne todas las condiciones físicas adecuadas y sin barreras arquitectónicas que permitan el acceso y tránsito seguro a personas adultas mayores para desarrollar diferentes actividades dentro de un lugar (MIES, 2019).

Análisis territorial para la intervención: Identificación de sectores donde hay mayor presencia de población adulta mayor en estado de pobreza y extrema pobreza, a fin de establecer una planificación de intervención (MIES, 2019).

Articulación intersectorial: Interrelación voluntaria y/o contractual que existe entre diferentes sectores que pueden ser productivos, sociales, estratégicos y multilaterales (ministerios, gobiernos autónomos descentralizados, organizaciones, asociaciones, organizaciones de la sociedad, etc.) con la finalidad de asumir y aceptar la responsabilidad de participar y coparticipar en la política pública a favor de una población determinada en el marco de sus competencias (MIES, 2019).

Articulación interinstitucional: Redes que abarcan a distintas instituciones, públicas privadas u organizaciones que comparten intereses y que procuran establecer sinergia o complementariedad para el desarrollo e implementación de acciones en beneficio de un grupo poblacional o la sociedad en general (MIES, 2019).

Atención integral: Intervención dirigida a personas adultas mayores, que se realiza incluyendo actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación a tres niveles, individual, familiar y comunitario (MIES, 2019).

Bajo convenio: Servicios administrados por Gobiernos Autónomos Descentralizados, Organizaciones de la Sociedad Civil, Organizaciones Religiosas u otros con quienes el MIES suscribe convenios de cooperación. En estos casos las unidades de atención deberán atender los casos referidos por el MIES y priorizar el servicio para las personas adultas



mayores en pobreza y pobreza extrema con dependencia leve, intermedia o moderada (MIES, 2019).

Calidad: Conjunto de propiedades y características inherentes a un bien o servicio, determinadas por la satisfacción social que produce su consumo. Estas propiedades y características se miden en función de estándares preestablecidos para el cumplimiento de los requerimientos definidos para satisfacer las necesidades de la ciudadanía (SENPLADES, 2013).

Calidad de vida: Percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto que está influido por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con el entorno (MIES, 2019)..

Ciudadanía activa: Engloba las oportunidades a las que pueden optar todas las personas adultas mayores de participar e implicarse en todas las esferas de la vida económica, política y social, aportando sus conocimientos como individuos de la sociedad (MIES, 2019).

Competencia: Medida en la que la Constitución y la ley habilitan a un órgano para obrar y cumplir sus fines, en razón de la materia, el territorio, el tiempo y el grado (Asamblea Nacional, 2017).

Desconcentración: Traslado de ciertas y determinadas facultades y atribuciones desde el nivel central hacia los niveles jerárquicamente dependientes, el nivel central mantiene la rectoría y garantiza la calidad y buen cumplimiento del procedimiento técnico definido en la Norma Técnica de Desconcentración de las entidades de la Función Ejecutiva, a fin de contribuir a la garantía de los derechos ciudadanos, a través de la prestación de servicios públicos con eficiencia, calidad y calidez (SENPLADES, 2013).

Discriminación: Cualquier distinción, exclusión, restricción que tenga como objetivo o efecto anular o restringir el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones de los derechos humanos y las libertades fundamentales en la esfera política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública y privada (OEA, 2015).

Discriminación múltiple: Cualquier distinción, exclusión o restricción hacia la persona mayor fundada en dos o más factores de discriminación (OEA, 2015).

Discriminación por edad en la vejez: Cualquier distinción, exclusión o restricción basada en la edad que tenga como objetivo o efecto anular o restringir el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones de los derechos humanos y libertades fundamentales en la esfera política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública y privada (OEA, 2015).

Enfoque territorial: Se reconoce al territorio como el eje de las acciones e intervenciones, por lo tanto, la política pública debe tener en cuenta las siguientes características:

- **Ubicación:** Es el lugar específico donde se llevará a cabo la intervención pública (SNP, 2021a).
- **Cobertura:** Es el área de influencia donde la política pública se implementa mediante alguna infraestructura o servicios (SNP, 2021a).

Envejecimiento: Proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales, las cuales se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio (OEA, 2015).

Envejecimiento activo y saludable: Proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, mental y social, de participar en actividades sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, y de contar con protección, seguridad y atención, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida de todos los individuos en la vejez, y permitirles así seguir contribuyendo activamente a sus familias, amigos, comunidades y naciones. El concepto de envejecimiento activo y saludable se aplica tanto a individuos como a grupos de población (OEA, 2015).

Equidad y flexibilidad territorial: Lograr una mejor y adecuada distribución del Estado, tanto de presencia territorial como de sus servicios, para permitir el desarrollo equilibrado de los territorios, garantizando el acceso universal a los servicios públicos de calidad y con calidez en consideración de las particularidades del territorio (SENPLADES, 2013).

Espacios de Socialización y Encuentro (ESE): Servicios destinados a propiciar el encuentro, la socialización y la recreación de personas adultas mayores que conserven su autonomía; tendientes a la convivencia, participación y solidaridad, así como la promoción del envejecimiento positivo y saludable (MIES, 2019).

Evaluación: Proceso de valoración sistemática, integral y objetiva del diseño, ejecución, efectos e impactos de una intervención pública, con base en la evidencia y con el fin de contribuir a mejorar las políticas públicas (SNP, 2021b).

Evaluación con enfoque participativo: Proceso donde las partes involucradas definen qué será evaluado, con qué objetivos, cuándo se hará, qué métodos de recolección y análisis de datos se usarán y cómo se comunicarán los resultados (Tapella & et. al., 2021).

Gerontología: Estudio de los aspectos sociales, psicológicos y biológicos del envejecimiento (MIES, 2019).

Interrelación personal: Influencias e intercambios donde se puede conceder o negar afecto y status a los otros y a sí mismo (MIES, 2019).



Maltrato: Acción u omisión, única o repetida, contra una persona mayor que produce daño a su integridad física, psíquica y moral y que vulnera el goce o ejercicio de sus derechos humanos y libertades fundamentales, independientemente de que ocurra en una relación de confianza (OEA, 2015).

Mapeo: Realización de un mapa o conjunto de elementos de un mismo tipo o categoría que tienen una distribución espacial determinada (MIES, 2019).

Nivel Circuital: Circunscripción territorial conformada por una parroquia o conjunto de parroquias en donde el servicio público está más cerca a la ciudadanía (SENPLADES, 2013).

Nivel Distrital: Constituye la unidad básica de micro planificación y prestación de servicios públicos, constituido por cantones o agrupaciones cantonales (SENPLADES, 2013).

Nivel Zonal: Constituido por dos o más provincias con continuidad territorial, proximidad económica y cultural, en donde tiene lugar la coordinación estratégica de las entidades de la Función Ejecutiva (SENPLADES, 2013).

Operadores de servicio: Personal que reúne los conocimientos, las habilidades y las actitudes para cuidado en los centros y servicios gerontológicos (MIES, 2019).

Participación familiar: Considera las necesidades del adulto mayor, la familia, sus dinámicas y lógicas socioculturales. Se dirige a la identificación de los factores (protectores o de riesgo) (MIES, 2019).

Permiso de funcionamiento: Autorización que emiten las Direcciones Distritales del MIES dentro de las jurisdicciones de su competencia, para la prestación de servicios intramurales y extramurales públicos y privados para atención a personas adultas mayores, para garantizar la prestación del servicio (MIES, 2019).

Persona Adulta Mayor: Persona de 60 años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años (OEA, 2015).

Políticas Públicas: Articulación racional de las acciones del Estado, incluyendo sus resultados, fundamentada en acuerdos y consensos entre el Estado y la sociedad. Esta coordinación se realiza en respuesta a problemas prioritarios u oportunidades de desarrollo que se consideran de interés público, y se basa en el reconocimiento de las obligaciones establecidas en la Constitución de la República (SNP, 2021a).

Privados sin fondos MIES: Servicios administrados por personas naturales, Organizaciones de la Sociedad Civil, Organizaciones Religiosas u otras instancias del sector privado con el respectivo permiso de funcionamiento otorgado por el MIES (MIES, 2019).

Protocolo: Algoritmo racional, secuencia ordenada de pasos, en la cual se define un problema y sus características, los objetivos terapéuticos y en términos de la mejor evidencia, de este modo, recopila: conductas acciones y técnicas que se considera adecuadas ante ciertas situaciones (MIES, 2019).

Públicos sin fondos MIES: Servicios administrados por otras instancias del sector público que cuentan con financiamiento propio y con el respectivo permiso de funcionamiento otorgado por el MIES (MIES, 2019).

Redes sociales: Estructuras constituidas por individuos que interactúan a través de relaciones basadas en el intercambio emocional, material, económico e informacional, por medio del cual se ofrece apoyo social (MIES, 2019).

Registro Social: Catastro en el que consta información social, económica y demográfica individualizada y a nivel de familias; que permite a las instituciones identificar a sus poblaciones objetivo, para enfocar mejor los esfuerzos hacia los grupos en condiciones de pobreza (URS, 2021).

Servicio institucional: Serie de actividades que realiza una institución en cumplimiento de sus competencias para satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios externos (SENPLADES, 2013).

Servicio público: Bienes tangibles o intangibles definidos y prestados por el Estado a la ciudadanía, con el fin de viabilizar el cumplimiento de los derechos constitucionales y apuntando a la construcción del régimen del Buen Vivir (SENPLADES, 2013).

Servicios socio-sanitarios integrados: Beneficios y prestaciones institucionales para responder a las necesidades de tipo sanitario y social de la persona mayor, con el objetivo de garantizar su dignidad y bienestar y promover su independencia y autonomía (OEA, 2015).

Sistema de Información Registro Social (SIIRS): Herramienta clave para obtener datos relevantes sobre la realidad social del país, y es utilizado por diversas instituciones y usuarios que requieren de esta información para sus actividades (URS, 2021).

Territorio: Construcción social de carácter multidimensional y dinámico, el cual se concibe como producto de las interrelaciones del espacio físico con la población que se asienta en él, la infraestructura que se implementa para el desarrollo de sus diferentes actividades, y los mecanismos de gestión políticos e institucionales que se aplican, en base a una identidad colectiva que propicia su dinamismo y su relación con agentes externos (SNP, 2021a).

Unidad doméstica u hogar: Grupo de personas que viven en una misma vivienda, comparten las comidas principales y atienden en común las necesidades básicas, sin que sea necesario que existan lazos de parentesco entre ellos (OEA, 2015).

Valoración Gerontológica Integral (VGI): Proceso sistemático y dinámico para estratificar a los usuarios, y de este modo, desarrollar estrategias individualizadas teniendo en cuenta múltiples dominios: salud, estado funcional, mental, nutricional, social, económico, etc. y de intervención considerando sus recursos y su entorno socio familiar (MIES, 2019).

Vejez: Construcción social de la última etapa del curso de vida (OEA, 2015).

Violencia: Acción o conducta que cause o no muerte daño y/o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico patrimonial, a las personas, tanto en ámbito público como privado (MIES, 2019).

Vulnerabilidad: Conjunto de eventualidades que presenta una persona, grupo o comunidad; se entiende como vulnerabilidad los contextos de riesgo, víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato, movilidad humana, desastres naturales o antropogénicos, abandono, indefensión, pobreza extrema, y pobreza, a quienes se prestará atención y cuidado (MIES, 2019).

1. Introducción

En las dos primeras décadas del siglo XXI, la práctica, el desarrollo de metodologías y las conceptualizaciones teóricas sobre la evaluación de políticas públicas han experimentado un crecimiento significativo a nivel global. En este contexto, ha surgido interés sobre nuevos enfoques evaluativos que involucran a diversos actores en la toma de decisiones sobre qué evaluar y cómo interpretar los hallazgos y la evidencia, considerando los distintos roles de los participantes. Estos enfoques metodológicos, que promueven una participación significativa, impactan directamente en los procesos evaluativos de las personas implicadas en las intervenciones del sector público, involucran a los actores del ámbito de la gestión, intermediarios en la operación, así como de las y los usuarios.

El enfoque de evaluación participativa desde gobierno busca promover una participación activa y consciente de todos los actores involucrados en el proceso evaluativo, incluyendo desde las personas que implementan la intervención, siendo directivos y técnicos hasta la población beneficiaria y otros actores relevantes, como la academia, expertos en el tema de evaluación, sociedad civil organizada, entidades aliadas, entre otras. Este enfoque reconoce a estas partes como fundamentales en la evaluación, favoreciendo mecanismos de participación que sean diversos, significativos, sostenidos, inclusivos y transformadores.

Es así que, la evaluación con enfoque participativo permite que las partes implicadas decidan qué se evaluará, con qué objetivos y métodos, y cómo se presentarán los resultados. Al fomentar la participación, se asegura que las opiniones brindadas sean tomadas en cuenta, lo que contribuye a mejorar los servicios de acuerdo con sus necesidades. La incorporación de la formación pedagógica, el diálogo y la concertación, contribuye a un mejor uso de los aprendizajes y las recomendaciones para la mejora de políticas públicas, lo que, a su vez, se traduce en mejores resultados en las intervenciones destinadas a mejorar las condiciones de vida de la población (Tapella & et. al., 2021).

Este informe se centra en la ejecución de la primera evaluación con enfoque participativo en Ecuador en el marco del proceso de la Desconcentración, al servicio de “Espacios de Socialización y de Encuentro (ESE) para Personas Adultas Mayores (PAM)” del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES); un proceso que la Secretaría Nacional de Planificación (SNP), a través de la Subsecretaría de Evaluación y la Dirección de Evaluación Territorial (DET), se llevó a cabo con el apoyo del proyecto Focelac+ del DEval (Instituto Alemán de Evaluación de la Cooperación para el Desarrollo), financiado por el Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo de Alemania (BMZ).

El servicio evaluado se seleccionó con el objetivo de dar voz a uno de los grupos más vulnerabilizados de la sociedad, como es la población adulta mayor (PAM), permitiéndoles expresar sus necesidades y contribuir a la mejora de los servicios que reciben. A través de la

experiencia de las y los beneficiarios, se espera generar mejoras en la atención y garantizar un servicio de calidad. Esta evaluación representa una valiosa oportunidad para el intercambio de conocimientos y experiencias en el ámbito de la evaluación con enfoque participativo, y constituye un aporte esencial para la mejora continua de los procesos en la SNP.

En este sentido, esta evaluación no solo busca cumplir con los objetivos propuestos; también tiene la finalidad de crear un entorno de aprendizaje y colaboración entre todos los actores involucrados. Este enfoque no solo fortalecerá la cultura de evaluación en el país, sino que también contribuirá al desarrollo de políticas públicas más efectivas y alineadas con las necesidades de la ciudadanía.

Finalmente, es crucial destacar que el éxito de esta evaluación ha sido posible gracias al interés y compromiso de los niveles directivo y técnico de la SNP y del MIES, así como a la colaboración continua de la PUCE y el CNII. La participación activa de las personas adultas mayores, usuarias de los ESE, y de sus facilitadores ha sido fundamental, proporcionando información valiosa a lo largo del proceso. La interacción y cooperación entre estos actores, guiada por los principios de la evaluación con enfoque participativo, ha sido clave para alcanzar los objetivos establecidos.

2. Marco normativo

Constitución de la República del Ecuador

La Constitución de la República del Ecuador, en el artículo 1, establece “El Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico (...)”; mientras que el artículo 6, expresa que “Todas las ecuatorianas y los ecuatorianos son ciudadanos y gozaran de los derechos establecidos en la Constitución (...)”.

El artículo 35 de la Constitución de la República del Ecuador, determina que “Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad”.

De igual manera el artículo 36 puntualiza 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”.

El artículo 38 de la Constitución de la República señala que “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 (...)”.

El artículo 85: “Las políticas públicas y la prestación de bienes y servicios públicos se orientarán a hacer efectivos el buen vivir y todos los derechos, y se formularán a partir del principio de solidaridad”.

El artículo 227 señala: “La administración pública constituye un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación”.

Código Orgánico Administrativo

El artículo 34 del Código Orgánico Administrativo (COA) considera “(...) servicios públicos aquellos cuya titularidad ha sido reservada al sector público en la Constitución o en una ley (...)”.

El artículo 67 del COA establece que “El ejercicio de las competencias asignadas a los órganos o entidades administrativos incluye, no solo lo expresamente definido en la ley, sino todo aquello que sea necesario para el cumplimiento de sus funciones (...)”.

Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas y Reglamento

El Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas (COPLAFIP), en el artículo 5, numeral 6, establece que: “en el funcionamiento de los sistemas de planificación y de finanzas públicas se establecerán los mecanismos de descentralización y desconcentración pertinentes, que permitan una gestión eficiente y cercana a la población”.

El artículo 26 determina: “Todas las administraciones tienen responsabilidad compartida y gestionarán de manera complementaria, en el marco de sus propias competencias, las actuaciones necesarias para hacer efectivo el goce y ejercicio de derechos de las personas y el cumplimiento de los objetivos del buen vivir”.

Reglamento al Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas

El Reglamento al COPLAFIP, en el artículo 31, establece que “la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, en coordinación con las entidades competentes, planificará el proceso de desconcentración, de manera que se asegure que la distribución de las entidades y servicios que presta el Ejecutivo en el territorio, guarde concordancia con los objetivos y lineamientos de la Planificación nacional, para lo cual tendrá las atribuciones...”, en la que destaca lo siguiente: “(...) 7. Elaborar informes de seguimiento y evaluación de impacto respecto del proceso de desconcentración y el aporte que genera en el cumplimiento de los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo (...)”.

Estatuto del Régimen Jurídico Administrativo de la Función Ejecutiva

El Estatuto del Régimen Jurídico y Administrativo de la Función Ejecutiva, en su artículo 54, establece que: “La titularidad y el ejercicio de las competencias atribuidas a los órganos administrativos podrán ser desconcentradas en otras jerárquicamente dependientes de aquellos, cuyo efecto será el traslado de la competencia al órgano desconcentrado. La desconcentración se hará por Decreto Ejecutivo o Acuerdo Ministerial”.

Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores

Mediante Registro Oficial No. 484, de 9 de Mayo 2019, se expide Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (LOPAM), con el objetivo de (artículo 1): “(...) promover, regular y garantizar la plena vigencia, difusión y ejercicio de los derechos específicos de las personas adultas mayores, en el marco del principio de atención prioritaria y especializada, expresados en la Constitución de la República, instrumentos internacionales de derechos humanos y leyes conexas, con enfoque de género, movilidad humana, generacional e intercultural”.

El artículo 3 señala en su literal a: “La presente Ley tiene las siguientes finalidades: Crear el Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores (...)”.

El artículo 54 manifiesta: “El Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores es el conjunto organizado y articulado de instituciones, servicios públicos y privados, normas, políticas, planes, programas, mecanismos y actividades orientadas a garantizar la protección integral, prioritaria y especializada a las personas adultas mayores que incluye la prevención de todo tipo de violencia y reparación integral de los derechos cuando estos han sido violentados (...)”.

El artículo 61 señala: “La rectoría del Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores pertenece a la autoridad nacional de inclusión económica y social (...)”.

Reglamento General a la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores

Mediante Decreto Ejecutivo No. 1087, de 8 de Julio 2020, se expide el Reglamento a la LOPAM para, con el objetivo de (artículo 1): “(...) establecer los lineamientos, directrices y normas para la aplicación de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores y para el funcionamiento, control y seguimiento del Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, así como establecer los mecanismos para la prevención, atención, protección, restitución y reparación a las personas adultas mayores”.

Norma Técnica de Desconcentración de Entidades de la Función Ejecutiva

La Norma Técnica de Desconcentración de Entidades de la Función Ejecutiva, expedida por medio de Acuerdo Ministerial No. 1, publicado en Registro Oficial 19 del 20 de junio de 2013, tiene como objetivo (artículo 2) “(...) regular las etapas e instrumentos del procedimiento para la desconcentración, que deberán ser observadas por las entidades que conforman la Función Ejecutiva”.

En el Capítulo III ibidem, hace referencia a la etapa de seguimiento y evaluación, y el artículo 37 señala: “La evaluación al proceso se realizará por parte de las entidades rectoras del proceso a las etapas del proceso de desconcentración. Los Ministerios Coordinadores generarán insumos que den cuenta del resultado o impacto que ha tenido el proceso de desconcentración de sus coordinados, los mismos que conforme a los mecanismos que determinen la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo y la Secretaría Nacional de la Administración Pública, serán elevados a consideración del Comité Interinstitucional de la Desconcentración de la Función Ejecutiva, para la toma de decisiones, que permitan la mejora continua del proceso. Estos insumos de seguimiento y evaluación, le servirán al Comité Interinstitucional de la Desconcentración de la Función Ejecutiva como herramientas para la toma de decisiones y reporte al Presidente de la República”.

Norma técnica para el análisis de presencia institucional en territorio de las Entidades de la Función Ejecutiva

Mediante Acuerdo Nro. SNP-SNP-2024-0038-A de 13 de junio de 2024, se expide la Norma Técnica para el análisis de presencia institucional en territorio de las Entidades de la Función Ejecutiva, con el objetivo de (artículo 2): “(...) regular el proceso metodológico de elaboración, modificación y aprobación del análisis de presencia institucional en territorio de las entidades de la Función Ejecutiva”.

Finalmente, con respecto a la evaluación a la implementación de la presencia institucional en territorio, en el artículo 16 de la Norma Técnica se establece que se “El ente rector de planificación, llevará a cabo la evaluación en el ámbito del proceso de desconcentración, considerando los resultados del seguimiento al Análisis de Presencia Institucional en Territorio, a través de los instrumentos técnicos establecidos para el efecto. Las recomendaciones de los resultados de esta evaluación serán puestos en conocimiento de la máxima autoridad del ente rector de planificación y de la respectiva institución”.

Norma Técnica para la Implementación y Prestación de Servicios de Atención y Cuidado para Espacios de Socialización y de Encuentro

Mediante Registro Oficial Edición Especial No. 961, de 17 de Junio 2019, se aprobaron las Normas Técnicas para la implementación de la Prestación de Servicios en Centros y Servicios Gerontológicos entre las que se encuentra la Norma Técnica para la Implementación y Prestación de Servicios de Atención y Cuidado para Espacios de Socialización y de Encuentro, la cual tiene por objeto: “(...) busca normar, homologar y regular la implementación y prestación de servicios de los espacios de socialización y encuentro, tanto del sector público como privado en todo el territorio nacional, con la corresponsabilidad entre el Estado, la sociedad y la familia, de conformidad con la normativa legal vigente”.

Norma Técnica del Sistema Nacional de Planificación Participativa

La Norma Técnica del Sistema Nacional de Planificación Participativa, en sus artículos 72 y 73, respectivamente dispone que: la SNP "(...) será responsable de establecer las metodologías y procedimientos aplicables para ejecutar evaluaciones del proceso de desconcentración (...) y la prestación efectiva de servicios públicos a la ciudadanía; y, (...) elaborará informes de evaluación de impacto respecto del proceso de desconcentración y el aporte que genera en el cumplimiento de los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo".

Norma Técnica de Evaluación

La Norma Técnica de Evaluación, con respecto en a la ejecución de evaluaciones y elaboración de los receptivos instrumentos metodológicos, en el artículo 13 indica que "Para realizar las evaluaciones, se deberá tomar como referencia la Guía de Evaluación de Políticas Públicas - Ecuador, emitida por el ente rector de planificación nacional".

Así mismo, en el artículo 14 establece que "El detalle del proceso de evaluación y las especificidades necesarias, se desarrollarán a través de instrumentos metodológicos creados para el efecto, los cuales serán elaborados por el ente rector de planificación nacional, tomando como referencia la Guía de Evaluación de Políticas Públicas".

Por otro lado, el artículo 16 ibidem, en referencia al uso de las evaluaciones dispone que "Los resultados de las evaluaciones servirán de insumo para la construcción de los planes de acción a ser implementados de las recomendaciones, mismos que permitirán retroalimentar y/o actualizar los instrumentos del Sistema Nacional Descentralizado de Planificación Participativa y las intervenciones públicas".

Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores

El artículo 1 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores establece: "El objeto de la Convención es promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad. Lo dispuesto en la presente Convención no se interpretará como una limitación a derechos o beneficios más amplios o adicionales que reconozcan el derecho internacional o las legislaciones internas de los Estados Parte, a favor de la persona mayor (...)".

3. Desafíos de la evaluación

La evaluación con enfoque participativo presenta desafíos específicos en comparación con otros tipos de enfoques evaluativos, a continuación, se señalan los desafíos generales presentadas durante el proceso evaluativo:

- Movilización de la población adulta mayor (beneficiarias del servicio), a fin de mantener su participación activa y continua en las jornadas de trabajo.
- Demanda de recursos humanos, materiales y financieros, ya que las evaluaciones participativas al ser más didácticas y dinámicas, requieren mayores recursos que las evaluaciones convencionales.
- Temporalidad de la evaluación, considerando que las evaluaciones participativas duran mayor tiempo que una evaluación tradicional, lo cual debe ser considerado desde la planificación.
- Disponibilidad de tiempo de los actores internos y/o externos para contribuir activamente en el ejercicio evaluativo.
- Garantización de la participación activa de todos los participantes mediante mecanismos de participación, siguiendo el principio de “Que nadie se quede atrás”.
- Establecimiento de estrategias que fomenten el trabajo colaborativo entre los actores de la evaluación, a fin de considerar todos los puntos de vista y llegar a un consenso.
- Variabilidad en los conocimientos sobre evaluación entre los miembros del equipo, provenientes de distintas entidades y áreas, requiere capacitaciones y orientaciones para nivelar el conocimiento.
- Rotación de delegados tanto a nivel directivo como técnico, puede afectar la continuidad y coherencia del proceso evaluativo.

4. Descripción de la intervención evaluada

4.1. Descripción de los Espacios de Socialización y Encuentro - ESE

La Constitución de la República del Ecuador (CRE), aprobada en el año 2008, define como personas adultas mayores a quienes hayan cumplido sesenta y cinco años. Establece que este grupo etario debe recibir atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, especialmente en áreas de inclusión social y económica, así como, en protección contra toda forma de violencia. Además, la CRE indica que el Estado debe desarrollar políticas públicas y programas que aseguren su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos.

En este contexto, el MIES es el encargado de garantizar la prestación eficaz y oportuna de servicios, sustentados en normas y estándares de calidad, con protocolos de calidez y buen trato. Su labor también incluye la implementación de políticas para la inclusión económica y de movilidad social, que se concreten en programas de alto impacto, para reducir los índices de pobreza, inseguridad e indefensión.

Es así que, el MIES junto con el proyecto de sostenibilidad de los servicios gerontológicos y ampliación de la cobertura con un enfoque en el envejecimiento activo, digno y saludable, promueve el acceso a servicios para personas adultas mayores en condiciones de pobreza, extrema pobreza y vulnerabilidad.

El MIES ofrece este servicio a través de cuatro¹ modalidades de atención, reguladas por las “Normas Técnicas para la Implementación y Prestación de Servicios de Atención y Cuidado en los Centros y Servicios Gerontológicos”. Una de estas modalidades es la de Espacios de Socialización y Encuentro (ESE).

Los ESE son una modalidad destinada al bienestar de las personas adultas mayores independientes y con dependencia leve, es decir, que no necesitan apoyo de otras personas para movilizarse y realizar sus actividades diarias. Esta modalidad ofrece servicios para la revitalización, socialización y encuentro de personas adultas mayores que puedan trasladarse por sus propios medios.

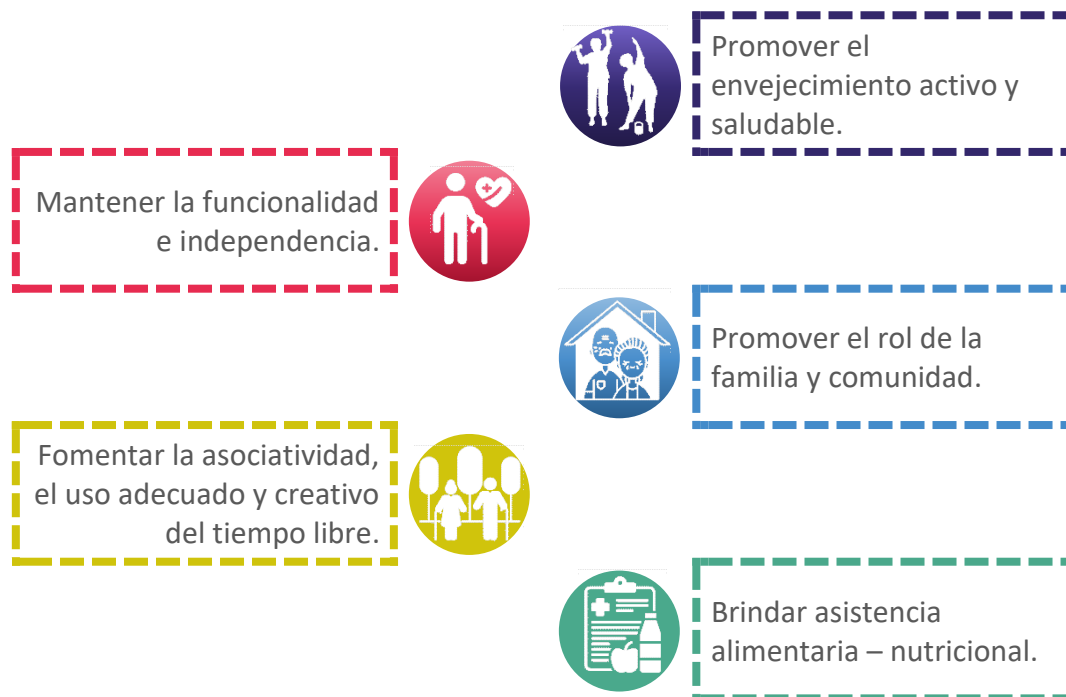
En estos espacios se trabaja en la prevención y promoción del envejecimiento activo y saludable a través de actividades recreativas, culturales, sociales, formativas y de prevención, que favorecen la convivencia, participación, solidaridad, relación con la familia y la comunidad, además de la prevención de enfermedades y la activación de derechos. Cabe

¹ Las cuatro modalidades son: Centros Gerontológicos Residenciales, Centros Gerontológicos de Atención Diurna, Espacios de Socialización y de Encuentro, y Atención Domiciliaria.

mencionar que, las mismas son lideradas por el tutor de la unidad, que se denomina “facilitador en atención al adulto mayor”.

Este servicio presenta 5 objetivos, los cuales se muestran en la siguiente ilustración:

Ilustración 1. Objetivos de los Espacios de Socialización y Encuentro



Fuente: Norma Técnica para la Implementación y Prestación de Servicios de Atención y Cuidado para Espacios de Socialización y de Encuentro. MIES (2019).

Elaboración: Equipo de Evaluación (2024).

Conforme establece Norma Técnica para la Implementación y Prestación de Servicios de Atención y Cuidado para Espacios de Socialización y Encuentro (2019) , el servicio se presta bajo 4 tipos de atención y cuidado:

- **Administración directa**, en estos casos las unidades poseen fondos provenientes del MIES, los cuales son administrada directamente por el ministerio.
- **Bajo convenio**, de igual manera que bajo administración directa, los fondos provenientes del MIES, pero los servicios son administrados por Gobiernos Autónomos Descentralizados, Organizaciones de la Sociedad Civil, Organizaciones Religiosas u otros con quienes el MIES suscribe convenios de cooperación, en el cual se establece que actuarán bajo la normativa establecida por el ministerio.
- **Públicos sin fondos MIES**, a diferencia de los casos anteriores este no tiene fondos del MIES, y sus servicios son administrados por otras instancias del sector público que cuentan con financiamiento propio y con el respectivo permiso de funcionamiento otorgado por el ministerio.
- **Privados sin fondos MIES**, de igual manera no cuenta con fondos del MIES, y sus servicios son administrados por personas naturales, Organizaciones de la Sociedad

Civil, Organizaciones Religiosas u otras instancias del sector privado con el respectivo permiso de funcionamiento otorgado por el MIES.

Para la presente evaluación se centrará en los dos tipos de atención y cuidado, que cuentan con fondos del MIES, siendo estas las unidades de atención directa y a través de convenios con el MIES.

Cabe mencionar que, para establecer la ubicación de las unidades de atención directa o bajo convenio con el MIES, se realiza un análisis territorial, a fin de identificar los sectores donde hay mayor presencia de población adulta mayor en estado de pobreza y extrema pobreza.

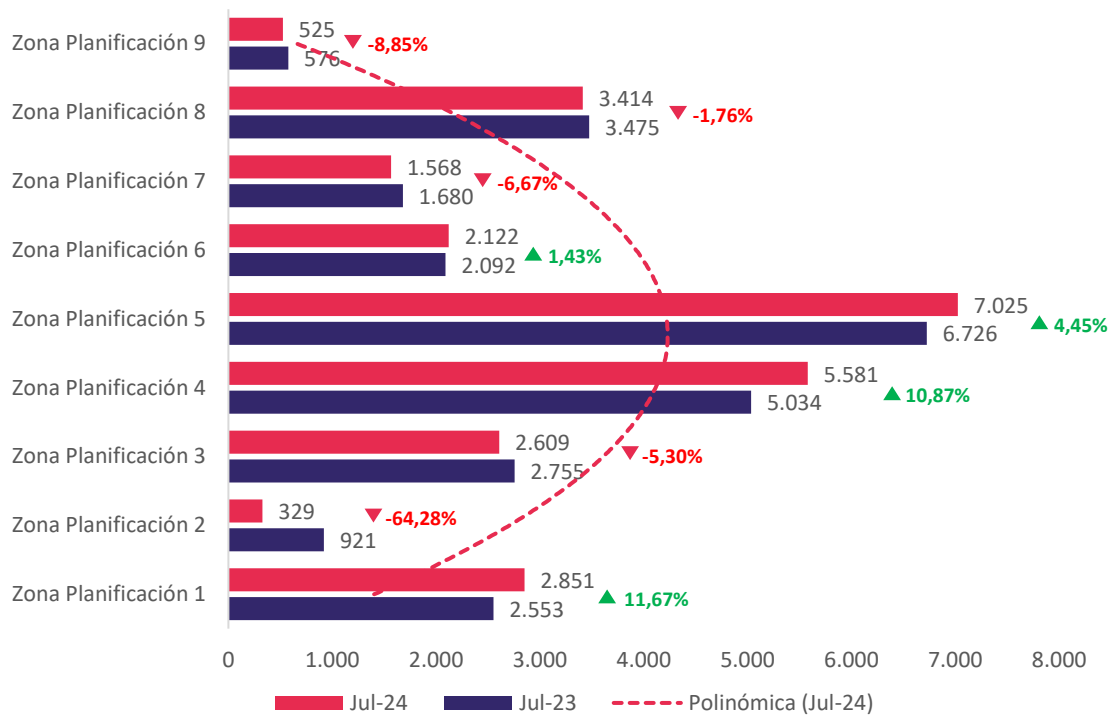
En este sentido, los ESE ofrecen dos tipos de atención:

- 1. A personas adultas mayores en situación de extrema pobreza²:** se brinda un servicio con alimentación, tres días a la semana, durante tres horas cada jornada (144 días al año).
- 2. A personas adultas mayores que no están en situación de pobreza extrema:** se ofrece un servicio sin alimentación, dos días a la semana, durante dos horas cada jornada (96 días al año).

En ambos casos, las jornadas de trabajo son de 8 horas diarias, 5 días a la semana, en actividades grupales con sesiones de 25 adultos mayores. Hasta julio de 2024, se contó con 26.024 usuarios a nivel nacional (445 usuarios bajo administración directa y 25.579 usuarios por convenio) los cuales son atendidos 318 unidades ubicadas en todo el país (6 unidades bajo administración directa y 312 unidades por convenio).

En la siguiente tabla, se presentan las y los beneficiarios de los ESE por zona de planificación con corte julio de 2024, a fin de identificar como se encuentra la cobertura y distribución de la PAM que accede al servicio.

² El índice del Registro Social se calcula a nivel de hogares por lo que los núcleos familiares y las personas adoptan el nivel de pobreza del hogar, a través del cual se establece que los núcleos familiares con un puntaje inferior a 8,89208 son considerados como “pobres extremos”, mientras que se considera como “pobre” aquellos núcleos familiares con un puntaje entre 8,89208 y 29,77402, y los núcleos con puntaje superior al 29,77402 son considerados como “no pobres”.

Ilustración 2. Usuarios de los ESE por zona de planificación

Fuente: SIIMIES (2024).

Elaboración: Equipo de Evaluación (2024).

Se puede visualizar en la Ilustración 2 que, a julio del 2024, ha existido un crecimiento a nivel nacional de usuarios que acceden al servicio de los ESE del 0,82% (212 usuarios) con relación a julio de 2023. En este mismo ámbito, se evidencia que en la zona de planificación 2 ha existido una alta disminución de usuarios de 64,28% (592 usuarios), mientras que en la zona de planificación 4 se identifica un crecimiento del 10,87% (547 usuarios).

De igual manera, el mayor número de usuarios se encuentran concentrados en la zona de planificación 5 con 7.025 usuarios (26,99%) y zona de planificación 4 con 5.581 usuarios (21,45%), las cuales suman el 48,44% (12.606 usuarios) cubriendo casi el 50,00% de todos los usuarios. Mientras que el menor está en la zona de planificación 2 con apenas 329 usuarios (1,26%), seguido por la zona de planificación 9 con 525 usuarios (2,02%).

Las unidades de atención directa y a través de convenios con el MIES, prestan el servicio a las PAM desde los 65 años de edad, que conserven su autonomía y puedan trasladarse de un lugar a otro, así como, que se encuentren en situación de pobreza y extrema pobreza. En este sentido, entre las principales características sociodemográficas de la población beneficiaria del servicio se encuentran las siguientes:

- Personas adultas mayores en situación de pobreza y pobreza extrema y vulnerabilidad que se encuentran distribuidos en zonas urbano, peri urbanos y rurales, con mayor énfasis en las dos últimas.

- Con hogares unipersonales en unos casos.
- Trabajan de manera activa en campo, mercado, actividades de reciclaje, entre otros.
- Son adultos mayores activos.
- Jefes de hogar en muchos casos.
- No están asegurados al IESS.

En este contexto, a julio de 2024 se evidenció que, con respecto a la focalización del servicio, que de los 26.024 usuarios están 2.169 (8,33%) fuera del registro social, mientras que los 23.855 (91,67%) usuarios restantes al encontrarse registrados, se puede conocer su nivel de pobreza, como se presenta en la Tabla 1:

Tabla 1. Focalización de los usuarios de los ESE

Focalización	Usuarios Julio 2024	% usuarios		Var. 2023-2024
		Julio 2023	Julio 2024	
Pobre extremo	2.664	10,88%	11,17%	0,29%
Pobre	11.780	50,29%	49,38%	-0,91%
No pobre	9.411	38,83%	39,45%	0,62%
Total	23.855	100,00%	100,00%	-

Fuente: SIIMIES (2024).

Elaboración: Equipo de Evaluación (2024).

En la tabla anterior se puede identificar que el servicio se encuentra focalizado principalmente en la población pobre con un 49,38% (11.780 usuarios), a pesar de que ha sufrido un decrecimiento del 0,91% con respecto a julio de 2023, gran parte de la población usuaria del servicio se encuentra en la categoría no pobre, representando el 39,45% (9.411 usuarios) y ha tenido un crecimiento del 0,62%.

4.2. Modelo de atención

Como establece la Norma Técnica para la Implementación y Prestación de Servicios de Atención y Cuidado para Espacios de Socialización y Encuentro (2019) , el MIES basa su política pública para las personas adultas mayores en un enfoque de derechos y define tres ejes de atención para este grupo prioritario de atención:

- **Inclusión y participación social:** Se reconoce a las personas mayores como parte activa del desarrollo familiar y social.
- **Protección social:** Se busca prevenir o reducir la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social.
- **Atención y cuidado:** Se establece coordinación a través de centros gerontológicos, tanto públicos como privados, trabajando junto con otras instituciones y redes comunitarias.

Dentro del modelo de atención se han establecido 3 procedimientos para atender a los adultos mayores.

- **Procedimiento para ingreso de adultos mayores a los Espacios de Socialización y Encuentro:** Tiene que ver con los protocolos, acciones, criterios y abordaje para que los adultos mayores ingresen al servicio.
- **Procedimiento para la atención en Espacios de Socialización y Encuentro:** Se relaciona con el funcionamiento del servicio, es decir, en qué consiste la atención.
- **Procedimiento para el egreso de usuarios de Espacios de Socialización y Encuentro:** Se refiere a los procesos y protocolos para que los usuarios egresen de los servicios, en concordancia con la causa de tal egreso³.

A continuación, se explican los procedimientos, a fin de mejorar la comprensión de los mismos:

Procedimiento para ingreso de adultos mayores a los Espacios de Socialización y Encuentro.

La unidad de atención debe completar una ficha de ingreso con los datos del usuario y su familia, si la tiene. En caso de que la persona adulta mayor no cumpla con los requisitos para el ingreso, se debe orientar a los familiares o instituciones correspondientes para acceder a otros servicios gerontológicos. Es fundamental realizar una caracterización adecuada del usuario, ya que los ESE están dirigidos a personas adultas mayores autónomas, independientes o con dependencia leve, que puedan moverse por sus propios medios. Si no cumplen con estas características, se debe orientar a la familia o coordinar interinstitucionalmente para facilitar el acceso a otros servicios gerontológicos.

El proceso de coordinación de valoraciones de salud implica que el facilitador acompañe al usuario para obtener un turno en el centro de salud más cercano. El facilitador debe hacer seguimiento y registrar en el expediente del usuario los resultados de la atención, así como si recibió tratamiento, medicamentos o fue derivado a otras especialidades.

Además, en esta etapa se verifica si el adulto mayor necesita un nuevo documento de identidad, ya sea por pérdida, caducidad o porque no lo tiene, y el facilitador gestiona el turno en el Registro Civil y acompaña al usuario en todo el proceso.

³ Los usuarios pueden egresar de los servicios debido a su fallecimiento, por disminución de su funcionalidad, por cambio de domicilio, o por voluntad propia.

Ilustración 3. Procedimiento para ingreso de adultos mayores a los Espacios de Socialización y Encuentro



Fuente: Norma Técnica para la Implementación y Prestación de Servicios de Atención y Cuidado para Espacios de Socialización y de Encuentro. MIES (2019).

Elaboración: Equipo de Evaluación (2024).

Nota: El análisis del caso se explica en el [Anexo 1](#).

Procedimiento para la atención en Espacios de Socialización y Encuentro.

La unidad de atención lleva a cabo actividades diarias para prevenir el deterioro físico, cognitivo y afectivo, a fin de fomentar la autonomía de la PAM, a través de planes dependiendo de la particularidad y/o problemas que presente el adulto mayor (véase Ilustración 4).

Ilustración 4. Procedimiento para la atención en Espacios de Socialización y Encuentro



Fuente: Norma Técnica para la Implementación y Prestación de Servicios de Atención y Cuidado para Espacios de Socialización y de Encuentro. MIES (2019).

Elaboración: Equipo de Evaluación (2024).

Una de las partes más importantes dentro de este segundo eje, es el desarrollo del Plan de Atención Individual, el cual se fundamenta en un análisis exhaustivo de las evaluaciones gerontológicas, con el propósito de diseñar estrategias específicas para abordar las necesidades de las personas adultas mayores. Su enfoque integral busca mejorar significativamente su calidad de vida, considerando su situación actual como punto de partida. Este plan se detalla en el Anexo 2.

Procedimiento para el egreso de usuarios de Espacios de Socialización y Encuentro.

La unidad de atención debe registrar la salida de las personas adultas mayores, indicando las razones que motivaron su egreso.

Ilustración 5. Causales para iniciar el procedimiento para el egreso de usuarios de Espacios de Socialización y Encuentro



Fuente: Norma Técnica para la Implementación y Prestación de Servicios de Atención y Cuidado para Espacios de Socialización y de Encuentro. MIES (2019).

Elaboración: Equipo de Evaluación (2024).

Con base en la anterior información proporcionada acerca del servicio evaluado participativamente se podría indicar, en síntesis, que el objeto de la evaluación es: La atención gerontológica en los Espacios de Socialización y Encuentro con alimentación para promover un envejecimiento activo y saludable de la PAM en el marco de la desconcentración territorial.

5. Alcance de la evaluación

En función del anterior acápite, la modalidad de atención del servicio de los ESE, tiene como fin promover un envejecimiento saludable y activo en la población adulta mayor que se encuentre en pobreza, extrema pobreza y vulnerabilidad, por lo cual, se debe analizar y conocer si este objetivo se está cumpliendo, en qué medida y bajo qué condiciones. Los ESE, como modalidad dirigida a adultos mayores que mantienen un estado funcional y cognitivo normal o casi sin deterioro, permite que los usuarios puedan contribuir y participar activamente en las actividades que se desarrollan durante una evaluación con enfoque participativo.

Este enfoque de evaluación requiere de una planificación adecuada y al ser una metodología inclusiva, es esencial llevar a cabo un ejercicio piloto, que permita ajustar la metodología a la realidad y particularidades del servicio, para garantizar que se logren los resultados deseados. Bajo este contexto, se seleccionaron tres unidades de atención de la provincia de Pichincha⁴, que permitan evidenciar algunas primeras diferencias de cómo funciona cada unidad de atención en el territorio.

Es así que, las unidades de atención seleccionadas están bajo diferentes tipos de administración, ya que, una es administrada directamente por el MIES y dos son administradas bajo convenio. Estas últimas, son administradas a través de diferentes cooperantes, siendo una administrada por una fundación y la otra por un Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD).

Las diferencias en la administración de las unidades de atención, brindarán distintas perspectivas que enriquecerán el análisis. Este enfoque permitirá adaptar y replicar el modelo de manera efectiva a nivel nacional, abarcando otros ESE, así como diferentes modalidades de atención, inclusive, a otros servicios. En resumen, el alcance para la presente evaluación es:

- **Población:** PAM usuaria del servicio de los ESE.
- **Unidades de análisis:** Unidades de atención bajo diferentes tipos de administración.
 - 1 unidad de atención de administración directa (MIES).
 - 2 unidades de atención bajo convenio (GAD La Merced y Fundación Martinas).
- **Temporalidad:** 2019 al 2024.
- **Nivel geográfico:** Zonas de Planificación 9 y 2 (Provincia de Pichincha).
 - 1 de la Zona 2, Distrito Rumiñahui (Cayambe).
 - 2 de la Zona 9, Distrito Metropolitano de Quito (La Magdalena y La Merced).

⁴ Una en la zona de planificación 2, Distrito Rumiñahui y dos en la zona 9 Distrito Metropolitano de Quito, de acuerdo con las zonas de planificación de la SNP.

- **Tipo de evaluación:** Evaluación integral.
- **Enfoque:** Participativo.

6. Matriz de la evaluación

Se muestra una matriz de evaluación resumida que se ha elaborado para la presente evaluación. Cabe mencionar que la matriz de evaluación completa se visualiza en el [Anexo 3](#).

Objetivo general

Realizar una evaluación con enfoque participativo de la atención gerontológica en Espacios de Socialización y Encuentro bajo administración directa del MIES y por convenio, en las Zonas de Planificación 2 y 9, con el fin de proporcionar evidencias para el mejoramiento del servicio.

Tabla 2. Correlación objetivos, preguntas y criterios de evaluación

Objetivos específicos	Preguntas de evaluación	Criterios de evaluación
<p>1. Analizar la aplicabilidad de los estándares de atención contemplados en la Norma Técnica de acuerdo con la realidad operativa de los ESE en sus diferentes tipos de administración (directa o en convenio).</p>	<p>1.1 ¿Cuál es la pertinencia de los estándares establecidos en la Norma Técnica? 1.2 ¿Cuál es la pertinencia de los criterios para establecer la cobertura y responsabilidades de una unidad de atención (75 PAM por facilitador/a)? 1.3 ¿Cuál es la relación entre la cobertura y la demanda de los servicios por parte de la PAM potencialmente usuaria en relación con la capacidad de los ESE? 1.4 ¿En qué condiciones físicas se encuentran los establecimientos de los ESE? (infraestructura, accesos, equipamientos, baños, servicios básicos) 1.5 ¿Qué porcentaje de las necesidades nutricionales diarias por adulto mayor se está cubriendo desde los ESE con el presupuesto asignado a alimentación? 1.6 ¿Cuál es el nivel de organización social y económica de las PAM dentro de los ESE en función de una ciudadanía activa y la defensa de sus derechos? 1.7 ¿Qué nivel de cumplimiento se tiene de la planificación integral de las actividades de las PAM en cada ESE?</p>	<p>Pertinencia</p>
<p>2. Determinar la contribución de los proyectos socioeducativos al envejecimiento activo y saludable de acuerdo con la valoración gerontológica integral individual.</p>	<p>2.1 ¿Cómo se evalúa el PSE para ajustes en el marco de las guías gerontológicas? 2.2 ¿Cuáles instrumentos del expediente PAM son pertinentes para el servicio diseñado por el MIES como generador de política pública? 2.3 ¿Qué tan adecuadas son las metodologías utilizadas para desarrollar actividades en el PSE desde una perspectiva gerontológica? 2.4 ¿Cómo inciden los resultados del seguimiento en las pruebas de logros para adecuar el PSE?</p>	<p>Eficacia</p>



Objetivos específicos	Preguntas de evaluación	Criterios de evaluación
3. Analizar la corresponsabilidad social, comunitaria y familiar en la promoción del envejecimiento activo y saludable de la población adulta mayor de los ESE.	3.1 ¿Cómo funciona la red de apoyo familiar (vínculo adulto mayor - familia - relación actividades del centro)? 3.2 ¿Qué estrategias se tienen para generar /fortalecer vínculos intergeneracionales? 3.3 ¿De qué manera se trabajan desde los ESE las herramientas emocionales para la familia de las PAM?	Eficacia
4. Analizar las condiciones de atención en salud, articulados desde los ESE con el Ministerio de Salud Pública, con el fin de promover el bienestar físico, social y emocional de las personas adultas mayores.	4.1 ¿Cuál es la capacidad de gestión del facilitador/a para coordinar con el MSP el acceso a los servicios de salud integral? 4.2 ¿Cuál es la capacidad de respuesta de los establecimientos de salud? 4.3 ¿Qué factores inciden en el acceso de la PAM de los ESE a la atención integral de salud, así como a la continuidad y garantía de su tratamiento en los establecimientos de salud? 4.4 ¿Qué mecanismos de coordinación entre MIES y MSP se podrían implementar para garantizar una atención integral y prioritaria a las PAM de los ESE	Eficacia
5. Examinar las condiciones de trabajo de las y los facilitadores en los ESE y su repercusión en la atención a las personas adultas mayores.	5.1 ¿El perfil establecido en la norma técnica (atribuciones y responsabilidades) cumple con las condiciones de atención a la PAM, incluyendo la valoración gerontológica? 5.2 ¿Qué estrategias de formación y nivelación tiene el MIES para las y los facilitadores teniendo en cuenta que tienen diferentes profesiones y requieren capacidades en múltiples dimensiones de la atención a la PAM? 5.3 ¿De qué manera repercute la alta rotación de las y los facilitadores en los ESE, diagnosticada por el MIES, en la promoción del envejecimiento activo y saludable de la PAM? 5.4 ¿Cuál es la pertinencia y el uso de las actividades administrativas de seguimiento a la atención y evolución de las PAM? 5.5 ¿Qué estrategias de cuidado integral se tienen para las y los facilitadores que trabajan en los ESE?	Eficacia

Fuente: Diseño Metodológico para la Evaluación a los Espacios de Socialización y Encuentro para Personas Adultas Mayores (2023).

Elaboración: Equipo de Evaluación (2024).

Es importante señalar que, los criterios de evaluación fueron modificados con relación a los establecidos inicialmente en el diseño. Durante la fase de ejecución, se identificó que el enfoque de la evaluación era diferente a lo planificado, lo que llevó a la actualización de los mismos.

7. Enfoque participativo

La evaluación es una herramienta clave para mejorar las políticas públicas y fortalecer la gobernanza, ya que proporciona evidencias y datos confiables que son fundamentales para la toma de decisiones informadas en intervenciones orientadas a generar cambios significativos. Además de lo anterior, el enfoque participativo en evaluación integra a los actores involucrados en todas las etapas del proceso, lo que genera diversos beneficios. Este enfoque permite que los diversos actores –la entidad evaluada, la población destinataria, la entidad rectora de evaluación, y otras organizaciones y entidades– se conviertan en protagonistas activos. Al estar involucrados desde el diseño, ejecución y uso de la evaluación, estos actores no solo adquieren un mayor grado de empoderamiento y apropiación del proceso, sino que también aumentan sus capacidades de aprendizaje. Esto fortalece el compromiso de aplicar las recomendaciones derivadas de la evaluación, ya que los actores que las ejecutarán han participado activamente en su desarrollo y comprensión.

En particular, la población destinataria deja de ser un simple receptor pasivo de las políticas públicas y se transforma en un actor con capacidad de decisión y agencia. Este enfoque les otorga un papel central en la identificación de sus necesidades e intereses, asegurando que las evaluaciones se diseñen a partir de sus realidades y prioridades. De esta manera, se promueve un desarrollo más inclusivo y equitativo, ya que las intervenciones responden directamente a las demandas y contextos de las poblaciones más desfavorecidas.

Otro aspecto clave de este enfoque participativo es que al involucrar activamente a los actores clave desde el principio, fomenta una mayor legitimidad y aceptación de los resultados, y las recomendaciones generadas tienen más probabilidades de ser implementadas con éxito. Además, facilita la construcción de alianzas y la cooperación entre las partes, lo que en última instancia refuerza la sostenibilidad y efectividad de las políticas públicas.

En este sentido, a lo largo del proceso de evaluación de los ESE se ha priorizado asegurar un alto nivel de involucramiento de los diferentes actores en la toma de decisiones de los aspectos estratégicos, garantizando que no sean únicamente informantes pasivos, sino que se empoderen y su participación sea activa y consciente, lo que promueve el uso de los resultados de la evaluación.

Esto cobra mayor relevancia si se tiene en cuenta la diversidad, las desigualdades y las asimetrías de poder entre los diversos actores que interactúan (funcionarios/as públicos y directivos, facilitadores/as de los Espacios de Socialización y Encuentro, personas adultas mayores, académicos/as, organizaciones de la sociedad civil). Por ello, las instancias impulsoras del diseño de la evaluación han trabajado para crear condiciones de horizontalidad en la interacción entre todos los grupos de actores, en especial atención con las personas adultas mayores y con las y los profesionales que las acompañan (facilitadores).

7.1. Enfoque participativo en la evaluación

Un camino de múltiples voces: la ruta participativa de la evaluación de los ESE

En la presente evaluación con enfoque participativo de los ESE se integraron las voces de representantes de diversos grupos y entidades interesadas en el objeto evaluado. Como se mencionó previamente, el enfoque participativo en una evaluación enfrenta un desafío fundamental relacionado con la participación deseada y la participación que finalmente es posible. Esta última depende tanto de facilitar el contexto propicio para que los diversos actores participen activamente, como de desarrollar las capacidades necesarias para que lo puedan hacer.

Realizar esta evaluación implicó analizar y valorar los niveles de participación posibles en las distintas etapas del ejercicio evaluativo, considerando ambos aspectos en función del contexto político y las características específicas de los actores involucrados. De este modo, se fue construyendo una ruta participativa que garantizara la participación efectiva de los grupos de interés en cada uno de los momentos estratégicos de la evaluación.

Con el fin de promover esta participación activa de los diversos grupos de actores y desarrollar las capacidades necesarias para hacerlo, se llevaron a cabo: reuniones de sensibilización política, talleres participativos para la construcción colectiva, reuniones, conformación de comisiones multiactorales para la toma de decisiones y acciones de capacitación continua.

Estas estrategias permitieron alcanzar un alto nivel de participación, más allá del nivel consultivo propio de los enfoques más convencionales de evaluación. En la evaluación con enfoque participativo de los ESE, se integraron diversas voces en todas las fases del proceso: desde el diseño, el pilotaje participativo y la ejecución, hasta el análisis y la formulación de conclusiones y recomendaciones. Esta amplia participación enriqueció la evaluación, garantizando que las perspectivas de los actores involucrados se reflejaran de manera integral en los resultados.

Para la etapa de uso de la evaluación, se ha planificado la elaboración participativa de un plan de acción para implementar las recomendaciones, así como un plan de seguimiento de las mismas. En ambos procesos se invitará a los diversos actores que participaron en las fases de diseño y ejecución. Su involucramiento en esta etapa es crucial, ya que facilita la apropiación de los resultados y asegura que las recomendaciones sean monitoreadas y ejecutadas de manera efectiva, reforzando el impacto de la evaluación.

Cabe mencionar que, para la presente evaluación se siguió las fases señaladas en la Guía de evaluación de Políticas Públicas de la SNP, así como, en el Manual de evaluación participativa, Siembra y cosecha. Se detalla a continuación las diferentes actividades realizadas a lo largo del proceso evaluativo con enfoque participativo.

Diseño de la evaluación con enfoque participativo

El diseño de la evaluación con enfoque participativo se basó en las orientaciones generales que presenta el Manual de Evaluación Participativa "Siembra y Cosecha", publicado por la iniciativa EvalParticipativa⁵ en el 2021. Este proceso contó con el acompañamiento de una consultora especializada, contratada por Focelac+, que facilitó el desarrollo y la implementación del diseño.

En este sentido, se siguieron cinco grandes pasos para la elaboración del diseño:

- **Preparación / conformación del equipo de evaluación:** La preparación incluyó reuniones y jornadas de trabajo con la SNP y el MIES, así como un mapeo de actores. Se estableció la conformación del equipo de evaluación⁶ (incluyendo unas delegadas representantes de la población adulta mayor y sus facilitadoras/es, para más detalle véase Anexo 5) y un grupo ampliado de evaluación con carácter consultivo.
- **Taller: “Evaluación participativa: conceptos, métodos y experiencias prácticas”:** Se trabajó durante tres días en los lineamientos conceptuales y metodológicos de la evaluación con enfoque participativo, contemplados en el Manual siembra y cosecha. Al taller asistieron diferentes delegados de las entidades, no solo delegados vinculados directamente con el diseño de esta evaluación⁷, sino también personas de otras organizaciones e instituciones que conforman el ecosistema de actores en evaluación de Ecuador, con el fin de tratar de nivelar “qué es evaluación” entre todos los participantes, para luego iniciar el trabajo del diseño de evaluación.
- **Taller Inicial de Diseño de la con enfoque participativo de los ESE:** Inmediatamente después del curso taller, los dos días siguientes se trabajó con el equipo evaluador. Esto con el fin de definir los aspectos centrales de la evaluación, que llevaron a la formulación de los objetivos (qué se quiere evaluar y para qué) y las preguntas de evaluación. Igualmente se esbozaron algunas ideas con respecto a las fuentes de información y herramientas que se podrían utilizar.
- **Diseño detallado de Instrumentos de la evaluación:** En un trabajo presencial de una semana, otros momentos virtuales en trabajo de subgrupos del equipo de

⁵ <https://evalparticipativa.net/2021/02/01/siembra-y-cosecha-manual-de-evaluacion-participativa/>

⁶ El equipo evaluador está conformado por delegados de la SNP, MIES, CNII, PUCE, Focelac+, facilitadores y PAM usuarias de los ESE evaluados.

⁷ SNP, MIES, Ministerio de Salud Pública, Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE), Consejo Nacional para Igualdad Intergeneracional (CNII).

evaluación, se ajustó técnicamente la redacción de objetivos y preguntas de evaluación y se definieron los instrumentos de recolección y análisis de información. En el diseño de los instrumentos se involucraron también las personas adultas mayores y sus facilitadores, en particular en lo que respecta a los objetivos específicos 3 y 5 (ver matriz de evaluación).

- **Compilación de información y finalización del documento de diseño:** En un trabajo colaborativo entre el equipo de evaluación, se organizó la información resultante del trabajo previo y se dio forma a este documento que recoge el diseño de la evaluación con enfoque participativo.

Ejecución de la evaluación con enfoque participativo

En la ejecución de la evaluación, se trabajó desde el primer momento con el equipo evaluador⁸, con el objetivo de contar con instrumentos y herramientas claras para el levantamiento de información, que abarcaran toda la información necesaria para responder a las preguntas de evaluación y cumplir con los objetivos planteados en la primera fase.

Entre las principales actividades ejecutadas en la fase de ejecución, se encuentran las siguientes:

- **Elaboración de instrumentos de la evaluación:** Inicialmente, se realizó una revisión y ajuste de los instrumentos y herramientas para el levantamiento de información con el equipo evaluador, con el fin de pasar a la construcción de los instrumentos adaptados según el tipo de actor. Por ejemplo, en el caso de la PAM, se establecieron mecanismos didácticos para facilitar el levantamiento de información.
- **Capacitación sobre los instrumentos de la evaluación:** Una vez que se contaba con los instrumentos para el levantamiento de información validados por el equipo evaluador, la facilitadora de la evaluación con enfoque participativo en conjunto con la SNP socializó los instrumentos y capacitó al equipo evaluador sobre su aplicación.
- **Pilotaje participativo de los instrumentos de la evaluación:** Se llevó a cabo el pilotaje participativo de los instrumentos de levantamiento de información con el equipo evaluador en el ESE ubicado en Guamaní. El objetivo fue obtener los instrumentos finales para el levantamiento de información en territorio.
- **Levantamiento de información en territorio:** Se realizó el proceso de levantamiento de información en las tres unidades de atención: Cayambe (MIES), La Magdalena (Fundación Martinas) y La Merced (GAD). Inicialmente, se aplicaron los instrumentos a los usuarios PAM de los ESE, facilitadores, líderes comunitarios/juntas parroquiales y a la PAM que no asistían a los ESE. Posteriormente, se realizó el levantamiento de

⁸ El equipo evaluador está conformado por delegados de la SNP, MIES, CNII, PUCE, Focelac+, facilitadores y PAM usuarias de los ESE evaluados.

información presencial a los analistas del MIES de matriz, zonales y distritales, analistas de la Dirección de Emprendimientos de MIES e IEPS, personas expertas en los ámbitos de la PAM; así como de manera telemática a facilitadores y familiares de los usuarios PAM de los ESE.

Finalmente, con el apoyo de médicos posgraduados en gerontología de la PUCE, se realizó una revisión de las instalaciones físicas de las tres unidades de atención, utilizando el instrumento de medición de calidad de los ESE, así como la aplicación de test gerontológicos de VGI y test nutricional a cuatro usuarios de cada ESE, seleccionados al azar, con el fin de realizar un análisis comparativo con la información contenida en los expedientes.

- **Sistematización de la información:** La sistematización se realizó con el apoyo del equipo evaluador, estableciendo ciertas estrategias para recolectar todos los datos proporcionados por los informantes. Durante la aplicación de las entrevistas, se decidió grabar las mismas para evitar la pérdida de información valiosa. En el caso de los juegos con la PAM, se designó a una persona específica para sistematizar la información durante el desarrollo del juego, quien también grabó el proceso. Para los otros instrumentos, se estableció que cada miembro del equipo evaluador que aplicó un instrumento debía sistematizarlo.

De igual manera, para facilitar la sistematización, se numeraron las preguntas en los instrumentos de acuerdo con la matriz de evaluación, siguiendo la numeración de los objetivos específicos. Por ejemplo, la pregunta 1.2 es la segunda del objetivo 1, y la pregunta 4.5 es la quinta del objetivo 4.

- **Análisis de la información:** Con la información sistematizada, se realizó un análisis por objetivo y pregunta de evaluación, con el fin de triangular la información obtenida desde diferentes instrumentos y perspectivas de los actores. Esto permitió esbozar los hallazgos de la evaluación y conocer el estado del servicio en territorio.
- **Taller participativo de elaboración y validación de hallazgos:** El objetivo del taller fue revisar, validar y fortalecer los hallazgos derivados del análisis de la información recopilada a través de los diversos instrumentos aplicados durante la fase de ejecución de la evaluación con enfoque participativo a los ESE. Se contó con la participación de un equipo multidisciplinario que facilitó la triangulación de los datos obtenidos, desde la visión de diferentes actores e instrumentos, con el propósito de establecer los hallazgos finales y esbozar las recomendaciones de la evaluación.

Cabe mencionar que, como parte fundamental de este taller se trabajó con el lema “Protesta con propuesta”, es decir si alguno de las y los participantes tenía alguna objeción o algo en lo que no se encuentren de acuerdo con relación los hallazgos establecidos, deben dar una propuesta de como solventar este inconveniente, puesto que esto fomenta la participación y el diálogo entre los asistentes. Cabe recalcar que, siempre debe primar el respeto al criterio y opiniones de cada uno de los participantes.

- **Comisión técnica de formulación de hallazgos y conclusiones:** Se conformó una comisión con la facilitadora contratada por FOCELAC+, la Directora de Evaluación Territorial de la SNP y la Directora de Seguimiento y Evaluación del MIES. Esta comisión trabajó con todos los insumos generados durante el taller participativo de validación de hallazgos preliminares, a fin de elaborar los hallazgos de la evaluación, así como las conclusiones.
- **Taller participativo de elaboración y priorización de recomendaciones:** Este taller fue un paso crucial en la evaluación con enfoque participativo, el cual se centró en desarrollar y clasificar recomendaciones basadas en los hallazgos y conclusiones obtenidas anteriormente. Durante el taller, se contó con la participación del equipo evaluador ampliado, el cual es multidisciplinario, los cuales revisaron los hallazgos y las conclusiones, trabajados previamente por la comisión. En este sentido, se generaron las propuestas de recomendaciones y las priorizaron según el criterio de relevancia. Se llevó a cabo una discusión y consenso para asegurar que las recomendaciones fueran prácticas, viables y relevantes. Este taller garantizó que las recomendaciones fueran propuestas colectivas y por tanto acordadas por los diversos actores involucrados para la mejora efectiva del servicio de los ESE.
- **Taller participativo de validación y priorización de recomendaciones por tomadores de decisiones:** Se realizó un taller a nivel directivo, a fin de revisar, validar y priorizar con tomadores/as de decisiones, las recomendaciones de la evaluación con enfoque participativo, derivadas del trabajo realizado en el taller de elaboración y priorización de recomendaciones, a fin de llegar a un primer consenso sobre su prioridad, aplicabilidad y cumplimiento. De esta manera, se clasificaron las recomendaciones en categorías de largo plazo, mediano plazo y corto plazo.
- **Elaboración de informe de evaluación:** El informe consistió en presentar de manera estructurada y clara los resultados y recomendaciones de la evaluación realizada con la participación activa de diversos actores. El informe reflejó las perspectivas de los participantes, proporcionando de esta manera una base sólida para la toma de decisiones y la implementación de mejoras, promoviendo transparencia y legitimidad en el proceso de evaluación.

Socialización de la evaluación con enfoque participativo

Se estableció una estrategia de socialización de resultados, conforme al público objetivo, es decir, se ha establecido diferentes medios de comunicación de resultados, según los participantes. En este sentido, se estableció tres momentos:

- El primero una socialización masiva a diferentes actores de la función ejecutiva como de diferentes niveles de gobierno, en la cual se usará medios convencionales como diapositivas, infografías y video.

- La segunda socialización se realizará a los ESE que fueron objetos de la evaluación, en la que a diferencia de la primera se usarán medios pocos convencionales como actividades lúdicas entre juegos, dinámicas y dramatizaciones, además de ajustar el lenguaje a uno más sencillo.
- La tercera y última se estableció a los tomadores de decisión, a fin de que se puedan marcar los pasos para el uso de resultados, como es el caso de la estructuración y puesta en marcha del plan de acción. En esta se usarán medios formales desde informes ejecutivos, infografías, presentaciones, oficios con el objetivo de que les brinden una información amplia y resumida, que facilite la toma de decisiones.

Uso de la evaluación participativa

La fase final de un proceso de evaluación, conocida como fase de uso de los resultados, es fundamental para transformar los hallazgos en acciones concretas que impacten en la política pública evaluada. Es en este momento cuando se aplican las recomendaciones generadas durante la evaluación, permitiendo mejorar la efectividad y calidad de los servicios ofrecidos. El uso adecuado de los resultados no solo garantiza la utilidad de la evaluación, sino que también fortalece la toma de decisiones basada en evidencia, promoviendo cambios tangibles y duraderos.

En la evaluación actual, el involucramiento activo de los distintos actores ha sido clave para asegurar que se apropien de las recomendaciones, facilitando así su implementación efectiva. Este nivel de compromiso aumenta significativamente las probabilidades de que las sugerencias se transformen en mejoras concretas.

Durante el taller de validación y priorización de recomendaciones, cada entidad y actor involucrado asumió la responsabilidad de continuar con las acciones necesarias para aplicar las recomendaciones evaluativas. Como siguiente paso, se elaborará de manera participativa un plan de acción detallado, en el que cada parte implicada tomará responsabilidad directa en la implementación de las recomendaciones. Este plan considerará los recursos disponibles, la relevancia y la priorización de cada recomendación, estableciendo plazos de ejecución según la complejidad de las acciones requeridas.

A lo largo de este proceso, las autoridades de las diversas instituciones involucradas han mostrado una notable apertura y compromiso con la mejora continua. Su implicación no solo fortalece la ejecución de las recomendaciones, sino que también genera confianza en la capacidad de mejora institucional.

Finalmente, se diseñará una estrategia de seguimiento al plan de acción, con el fin de asegurar su cumplimiento y fomentar la transparencia y rendición de cuentas. Estos elementos son esenciales para garantizar un impacto positivo en la calidad de vida de la

población adulta mayor que asiste a los ESE, asegurando que los esfuerzos realizados realmente se traduzcan en mejoras al servicio y mayor bienestar para este grupo vulnerable.

Resumen de la participación en el proceso evaluativo

En el siguiente cuadro se detalla la participación y representación alcanzada en las actividades planificadas. Es importante resaltar que en estos espacios se promovió siempre una participación horizontal, donde todas las personas, independientemente de sus perfiles, contribuyeron de manera informada y respetuosa. Este enfoque permitió enriquecer el diálogo y fortalecer la colaboración entre todas las entidades y grupos.

Tabla 3. Participantes representados en las etapas de la evaluación

Etapa de la evaluación	Actividades de la evaluación	Nº de participantes	Nº de grupos o entidades representadas
Diseño	Taller: “Evaluación participativa: conceptos, métodos y experiencias prácticas”	24	9
	Taller Inicial de Diseño de la con enfoque participativo de los ESE	25	7
	Diseño inicial de Instrumentos de la evaluación	22	8
	Socialización del diseño	146	14
	Elaboración final de instrumentos de la evaluación	16	5
	Capacitación sobre los instrumentos de la evaluación	15	5
Ejecución	Pilotaje participativo de los instrumentos de la evaluación	27	8
	Levantamiento de información en territorio	30	7
	Sistematización de la información	12	4
	Análisis de la información	6	3
	Taller participativo de elaboración y validación de hallazgos	33	9
	Comisión técnica de formulación de hallazgos y conclusiones	4	3
	Taller participativo de elaboración y priorización de recomendaciones	12	9
	Taller participativo de validación y priorización de recomendaciones por tomadores de decisiones	14	7
	Redacción del informe de evaluación	5	3

Fuente: Evaluación a los Espacios de Socialización y Encuentro para Personas Adultas Mayores (2024).

Elaboración: Equipo de Evaluación (2024).

Nota: El detalle de las entidades y grupos que participaron en cada momento se puede encontrar en el [Anexo 6](#).

7.2. Descripción de técnicas e instrumentos⁹

Los instrumentos fueron diseñados para recopilar y analizar la información de cada una de las preguntas de evaluación con relación a la matriz de evaluación, integrando temáticas que

⁹ En el diseño de la evaluación se establecieron los instrumentos y herramientas para el levantamiento de información, y se identificaron las fuentes necesarias.

respondían a diferentes objetivos en una misma herramienta, de igual manera se ajustaron los instrumentos para asegurar su eficacia en el levantamiento de información, considerando las necesidades y características de las y los participantes. Cabe mencionar que, los instrumentos fueron diseñados y acoplados para cada actor, debido a que mientras se construían cada uno, se identificaba a quien iba dirigido el mismo, a fin de ver la estructura, el lenguaje y el número de preguntas que se iban a realizar.

En primer lugar, se empleó la investigación documental, una técnica cualitativa que consistió en la revisión bibliográfica y análisis de fuentes secundarias referidas a los ESE, como documentos normativos, metodológicos, y bases de datos. Consecutivamente, se identificó la necesidad de recopilar información primaria, para responder las preguntas de evaluación y triangular la información secundaria; por lo que se utilizaron tres técnicas de recolección de información (entrevista, encuesta y juego de mesa), para lo cual, se requirió más recursos y la participación directa del equipo evaluador.

Inicialmente, se estableció la aplicación de la entrevista, una técnica cualitativa que permitió recabar las percepciones individuales de los distintos actores del servicio de los ESE, en este ámbito se llevaron a cabo entrevistas desde los analistas (MIES e IEPS), facilitadores, PAM usuaria del servicio y sus familiares, hasta líderes comunitarios, PAM no usuaria del servicio, expertos en atención y derechos de la PAM, a fin de obtener información desde diferentes aristas.

Para contrastar la información, se empleó la encuesta, una técnica cuantitativa que se utilizó, para abordar otros temas de la PAM en ámbitos de salud y sobre las personas facilitadoras. Por otro lado, se diseñó un juego de mesa, con el objetivo de indagar más acerca de la percepción de la atención que recibe la PAM en los ESE y conocer desde la perspectiva de los usuarios como desearían que el servicio fuera.

El juego de mesa diseñado es una herramienta que permite adecuarse a la población destinataria de la evaluación, que toma en cuenta que el 80,00% de las personas usuarias de los ESE son analfabetas, lo que permitió a través de su uso promover un espacio lúdico y a su vez reflexivo e inclusivo para recopilar y analizar la información necesaria. Los instrumentos fueron revisados rigurosamente por todo el equipo evaluador, y se realizó un pilotaje participativo en el ESE de Guamaní para afinarlos y obtener las versiones finales.

La participación activa de las adultas mayores, sus facilitadores y del equipo evaluador fue esencial, requiriendo tiempo y dedicación para explicar cada paso del proceso y preparar su participación en la utilización de los instrumentos de evaluación, que conjuntamente se diseñaron y que aplicaron con el acompañamiento del equipo de evaluación.

Se planificaron un total de 12 instrumentos (9 cuestionarios para entrevistas, 2 cuestionarios para encuestas y 1 cuestionario para juego de mesa). Cabe mencionar que, los mismos se encuentran disponibles en formato digital, por lo cual a continuación se presentan sus respectivos links.

Tabla 4. Técnicas e instrumentos de levantamiento de información

Técnica	Instrumento	Actor	N° de instrumentos aplicados	Anexo (Link)
Entrevista	Cuestionario	Analistas del MIES (matriz).	6 entrevistas.	Entrevistas a analistas del MIES (matriz).
Entrevista	Cuestionario	Analistas de la Dirección de Emprendimientos de MIES e IEPS.	2 entrevistas.	Entrevistas a analistas de la Dirección de Emprendimientos de MIES e IEPS.
Entrevista	Cuestionario	Analistas zonales y distritales MIES.	3 entrevistas (1 en cada distrito al que pertenecen los ESE evaluados).	Entrevistas a analistas zonales y distritales MIES.
Encuesta	Cuestionario	Facilitadores ESE.	8 encuestas en línea.	Encuesta en línea a facilitadores.
Entrevista	Cuestionario		3 entrevistas (1 en cada ESE evaluado).	Entrevista a facilitadores.
Entrevista	Cuestionario	Expertos.	4 entrevistas.	Entrevistas a expertos.
Entrevista	Cuestionario	Líderes de comunidades/ presidentes juntas parroquiales y emprendedores en territorio.	3 entrevistas (1 en cada ESE evaluado).	Entrevistas Líderes comunitarios/ juntas parroquiales, emprendedores.
Encuesta	Cuestionario	PAM - Usuarios ESE.	29 encuestas (10 en La Magdalena, 10 en Cayambe y 9 en La Merced).	Encuesta a usuarios PAM.
Entrevista	Cuestionario		18 entrevistas (6 en cada ESE evaluado).	Entrevista a usuarios PAM.
Juego de mesa	Cuestionario		10 juegos de mesa aplicados en los ESE evaluados. ¹⁰	Juego para Pensar: Hablemos sobre los ESE.
Entrevista	Cuestionario	PAM - No usuarios ESE.	4 entrevistas (2 en Cayambe y 2 en La Merced).	Entrevista PAM que no asisten a los ESE.
Entrevista	Cuestionario	Familiares de PAM-Usuarios ESE.	11 entrevistas (3 en La Magdalena, 4 en Cayambe y 4 en La Merced).	Entrevista telefónica a familiares de PAM-Usuarios ESE.

Fuente: Diseño Metodológico para la Evaluación a los Espacios de Socialización y Encuentro para Personas Adultas Mayores (2023).

Elaboración: Equipo de Evaluación (2024).

¹⁰ Se realizaron en los 3 ESE objeto de evaluación, en cada uno se realizaron mesas según el número de participantes (3 mesas en el ESE Cayambe, 4 mesas en el ESE La Magdalena, y 3 mesas en el ESE La Merced).

8. Resultados de la evaluación

Los hallazgos de la evaluación se han organizado siguiendo sus cinco objetivos específicos y se presentan según subtemas que surgieron del ejercicio analítico. No obstante, es importante tener presente que estas clasificaciones no son determinantes y existen relaciones entre los temas; se subdividen para facilitar la comprensión y comunicación. A manera de [Anexo 7](#) se presenta una tabla síntesis de los hallazgos.

8.1. Objetivo específico 1 y 4

Analizar la aplicabilidad de los estándares de atención contemplados en la Norma Técnica de acuerdo con la realidad operativa de los ESE en sus diferentes tipos de administración (directa o en convenio).

Teniendo en cuenta que el objetivo de la evaluación con enfoque participativo se centró en la atención gerontológica para proporcionar evidencias que permitan mejorar el servicio, este primer objetivo es el corazón del análisis. La aplicabilidad de los estándares de atención y la realidad operativa de los ESE abarcan una amplia gama de temas. Por tanto, en el objetivo 1 se han clasificado temas nodulares, aunque posteriormente en los demás objetivos se analizan otros aspectos como los proyectos socioeducativos, la corresponsabilidad familiar y las condiciones de trabajo de las y los facilitadores que, en estricto sentido, también tienen relación con la aplicabilidad de la Norma Técnica y sus estándares de atención. Hecha esta aclaración, se presentan a continuación los hallazgos de la evaluación.

Población objetivo y acceso al servicio

Desde la experiencia operativa de los ESE las y los facilitadores consultados coinciden en afirmar que los criterios de ingreso a los ESE dejan por fuera personas que tienen diferentes condiciones de vulnerabilidad, no sólo económica, sino especialmente referidas a su situación emocional y de aislamiento social por circunstancias familiares. Para ellos / ellas, es valioso que actualmente se les permite realizar un informe de vulnerabilidad para el ingreso a las personas que no cumplan con los requisitos establecidos por condición económica según registro social, pero se encuentren en estado de vulnerabilidad por otros factores. Esto teniendo en cuenta que, en las localidades donde funcionan los ESE hay personas que, sin estar en el Registro Social, tienen otras formas de vulnerabilidad y participar en el Espacio les representa beneficios para su envejecimiento activo y saludable.

De otro lado, el MIES estableció que en las unidades de atención objeto de esta evaluación (Cayambe, La Magdalena y La Merced) atiende a 204 personas adultas mayores, entre las cuales 21 presentan alguna discapacidad (auditiva, visual o física). Por otra parte, de los 204

usuarios, 13 se encuentran en extrema pobreza, 71 en pobreza; mientras que 79 no están en pobreza y 62 no cuentan con registro social.

Igualmente, en el Distrito Metropolitano de Quito el porcentaje de cobertura de los ESE es del 2,13%. Se atienden 523 personas de 24.593 personas en pobreza por Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) según el censo. Por otra parte, en Cayambe que es el otro cantón donde se efectuó la evaluación, el porcentaje de atención en los ESE es de 4,29%, correspondiente a 224 personas de las 5.211 en condición de pobreza por Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI).

De otro lado, en la consulta con los Analistas del MIES se evidencia diversidad de opiniones con respecto a los criterios utilizados para establecer la distribución geográfica de los ESE y en la mayoría de los casos confundieron la pregunta con los criterios de ingreso de la población al servicio. Una de las personas consultadas especificó que la Dirección de Datos del MIES hace un análisis de datos geográficos y poblaciones para conocer la dispersión geográfica a nivel nacional y los rangos de pobreza. Así mismo, la información suministrada por la Subsecretaría de Aseguramiento No Contributivo, Contingencias y Operaciones (Sancco), en la cual se identifican las personas que cumplen con el Registro Social o que se encuentran en estado de vulneración de derechos, aunque no estén en el Registro Social.

Tres analistas del MIES (de seis consultadas) consideran que el acceso a financiamiento es un criterio necesario para ampliar o mantener la cobertura de los ESE. Una persona menciona que además debería tomarse en cuenta: a) Las parroquias y cantones que no cuentan con servicios, b) El incremento poblacional, c) Las solicitudes de organizaciones sociales, fundaciones y los GAD.

Con respecto a la población adulta mayor entrevistada que no pertenece a los ESE, pero potencialmente podría hacerlo, se reitera en sus apreciaciones que no lo hacen por los requisitos de ingreso y la exigencia de asistir varias veces a la semana debido a su necesidad de trabajar y generar ingresos para su subsistencia.

Ejes de atención de acuerdo con la normativa: Inclusión y Participación Social, Protección Social, y Atención y Cuidado

Actualmente la Norma Técnica del MIES fundamenta la política pública para la atención a la población adulta mayor en un enfoque de derechos y define los tres ejes de atención para los ESE en función de la revitalización, socialización y encuentro de personas que puedan desplazarse por sus propios medios (N.T pág. 99). No obstante, desde la perspectiva de personas expertas entrevistadas, se percibe que los espacios se centran en el eje de Atención y Cuidado, por lo que no se trabaja suficientemente en los ejes de Inclusión y Participación Social, ni en el de Protección Social.

De otro lado, con respecto a las acciones que podrían corresponder al eje de inclusión social, en articulación con otras instancias, se evidenció en la evaluación que los actores entrevistados del ámbito de la organización económica y social¹¹ no identifican el beneficio de vincular a la población adulta mayor en los procesos organizativos e institucionales y consideran que su brecha digital es una limitante para incluirlos en estos procesos.

Desde la perspectiva de la población adulta mayor usuaria del servicio, así como sus familiares, las y los facilitadores y los analistas del MIES, los ESE son positivos para quienes hacen parte del servicio. Las personas que asisten reconocen mejoría en su bienestar, valoran las actividades lúdicas, la oportunidad de socializar, divertirse y aprender. Han reportado mejoras en su salud física, un incremento en los niveles de energía y un fortalecimiento en sus relaciones sociales. Entre sus solicitudes más frecuentes se encuentra la inclusión de actividades que les permitan desarrollar iniciativas productivas en función de ser personas útiles y activas¹². El 89,00% de las personas adultas mayores encuestadas están interesadas en realizar actividades para generar ingresos, y el 67,00% manifestó haber pensado en unirse con otras personas del ESE para llevar a cabo este tipo de actividades.

Salud, nutrición y alimentación¹³

Para efectos de una mayor claridad, en este punto se han integrado también los hallazgos del **Objetivo 4** de esta evaluación: Analizar las condiciones de atención en salud, articulados desde los ESE con el MSP, con el fin de promover el bienestar físico, social y emocional de las PAM.

En el trabajo de campo de la evaluación se identificó que el servicio de alimentación está ausente en varias de las unidades de atención, pese a ser parte de la modalidad que debe brindar alimentación. En algunos casos las y los adultos mayores, han estado sin este servicio durante más de cuatro años. De acuerdo con la Norma Técnica vigente, las unidades de atención que ofrecen este tipo de servicio deben proporcionar al menos una comida al día, específicamente el almuerzo, a las personas adultas mayores. Allí se establecen parámetros para una atención integral a las personas adultas mayores que promueva el envejecimiento activo y saludable, la prevención de enfermedades y la activación del cumplimiento de derechos. Así mismo, en las modalidades en las que se brinda asistencia alimentaria – nutricional, se debe proporcionar una ingesta diaria (N.T. pág. 99-100). Con respecto a los y

¹¹ Estos actores fueron líderes de las comunidades, presidentes de las Juntas Parroquiales, Emprendedores en territorio. Así mismo, personas de la Dirección de Emprendimientos de MIES, SECAP e Instituto de Economía Popular y Solidaria de la localidad.

¹² Entiéndase como individuos que no solo pueden aportar económicamente, sino también como aquellos que aun poseen habilidades y energía para contribuir en los distintos roles familiares y de la comunidad.

¹³ Teniendo en cuenta que el análisis de los temas de salud y nutrición requiere un conocimiento especializado, se recurrió a la Pontificia Universidad Católica de Ecuador (PUCE) en el programa de postgrado en Gerontología y Geriátrica para la evaluación de la aplicación de los estándares de atención en estos temas.

las usuarias de los ESE, su opinión es que la comida que les proporcionan es de buena calidad y variada.

El equipo de posgradistas en Gerontología y Geriátrica de la PUCE determinó que no existe un plan nutricional establecido en los ESE. En la valoración nutricional que realizaron a una muestra de 13 personas (4 hombres y 9 mujeres) de las tres unidades de atención, encontraron que el 7,69% no tenía un estado nutricional normal. Una persona estaba en riesgo de malnutrición por bajo consumo de agua y otros líquidos. De acuerdo con la normativa técnica vigente, las unidades que brindan servicio de alimentación deben ofrecer al menos el 30,00% de los requerimientos diarios de calorías, nutrientes y agua, conforme a las necesidades nutricionales específicas de los adultos mayores (N.T. Pág. 116). En algunas ocasiones, las entidades en convenio logran realizar gestiones para complementar la alimentación que se ofrece en los ESE buscando ofrecer una comida más completa.

Según los analistas del MIES, el único servicio externalizado en las unidades de atención es el de alimentación, que se contrata a través de SERCOP y está a cargo de las entidades ejecutoras o cooperantes. Este proceso de externalización presenta varias limitaciones debido a la complejidad administrativa del proceso, lo que dificulta su gestión. Adicionalmente, existen desafíos logísticos, especialmente en las zonas rurales, debido a la limitada accesibilidad de proveedores.

Con respecto a los temas de salud, el equipo de posgradistas en geriatría y gerontología de la PUCE evidenció que no se realiza un seguimiento técnico ni un análisis detallado del estado de salud del adulto mayor basado en las historias clínicas o expedientes. En algunos casos, los registros son copias o réplicas de otros documentos, lo que impide una evaluación precisa. El hallazgo anterior contrasta con lo que dicta la Norma Técnica donde se estipula que la valoración gerontológica integral debe ser un proceso sistemático y dinámico para estratificar a los usuarios. Además, señala que se requiere que la unidad de atención mantenga expedientes individuales actualizados cronológicamente para asegurar un seguimiento adecuado y continuo de cada persona adulta mayor.

El 50,00% de la población adulta mayor encuestada manifestó haber recibido información de las y los facilitadores sobre los servicios de salud disponibles para su grupo etario. Y el 33,00% afirmó que las y los facilitadores les ayudan en la gestión de las citas médicas. Sin embargo, la mayoría de las y los facilitadores consultados (73,00%) consideran que es difícil gestionar las citas médicas y señalaron dificultades significativas en la gestión de citas médicas especializadas, la falta de disponibilidad de citas, la programación de citas muy distantes en el tiempo y la ausencia de atención en las especialidades médicas necesarias para las personas adultas mayores.

Acerca de la atención en salud, el 62,00% de las personas adultas mayores mencionó que no recibieron todos los medicamentos que le recetaron. Alrededor del 50,00% se encuentra insatisfecha con el tiempo de espera para acceder a una cita médica y el 59,00% indicó que tiene dificultades para acceder a servicios de salud especializados.

Perfil de las y los facilitadores - Manejo de expedientes

La Norma Técnica establece que el perfil es ser bachiller, certificado de aprobación del 70,00% de la carrera o egresamiento de en auxiliar de enfermería (nivel técnico tecnológico), atención al adulto mayor, atención prehospitalaria, gerontología. Experiencia mínima de un año en cargos relacionados y certificación por competencias en cuidado a personas adultas mayores (240 horas) (N. T. pág. 119). De acuerdo con los hallazgos de la evaluación, desde la experiencia de las y los facilitadores y analistas del MIES, la aplicación de estos criterios no es tomado como una base mínima de formación sino como requisito, de tal forma que personas con título universitario, por ejemplo, en enfermería o psicología, son rechazadas por el sistema. Sin embargo, existen profesionales de tercer nivel que superan los requisitos y son aceptados únicamente en función de certificados adicionales que complementan su formación.

Por su parte, para las personas expertas consultadas, los requerimientos de formación y capacitación de las y los facilitadores no corresponden con el perfil que tienen en la Norma Técnica para tener un abordaje integral en la atención a la población adulta mayor. Este abordaje implica un enfoque sociosanitario (biológico, psicológico, social y cultural) orientado a la promoción y prevención en salud, para el envejecimiento activo y saludable. El perfil no se ajusta a las responsabilidades asignadas como realizar valoraciones gerontológicas integrales cada seis meses y elaborar un plan de atención individual para las personas adultas mayores a su cargo, basado en los resultados de estas evaluaciones. Esto requiere conocimientos especializados.

Lo anterior coincide con el equipo de médicos posgradistas en geriatría y gerontología de la PUCE, señalaron que las y los facilitadores involucrados en la realización de valoraciones gerontológicas integrales no están suficientemente capacitados para llevar a cabo estas evaluaciones de manera efectiva. Esta observación se basa en el análisis de una muestra de las valoraciones realizadas, en el que identificaron que a menudo carecen de la profundidad y precisión necesarias para una evaluación integral adecuada. En los expedientes revisados, a pesar de que existen instructivos detallados para el correcto llenado de las escalas de valoración geriátrica, se han identificado inconsistencias en la aplicación de estas escalas, particularmente en las escalas de Mini Mental de Folstein y la Escala de depresión geriátrica de Yessavage. La Norma Técnica establece que los documentos deben reflejar de manera clara la situación inicial, el proceso de intervención, y la situación actual tanto de la persona adulta mayor como de su familia, en caso de que la tenga. Las inconsistencias observadas en

el uso de estas escalas indican una falta de adherencia a los procedimientos establecidos en la norma atribuido a falta de competencias para su realización.

La formación virtual que imparte el Ministerio de Inclusión Económica y Social para la atención a la población adulta mayor¹⁴ es bien valorada por las personas consultadas, tanto facilitadores como otras personas del MIES. Sin embargo, las y los facilitadores manifestaron que deben buscar por sus propios medios herramientas y guías para la puesta en práctica de lo aprendido. Solicitan capacitaciones prácticas presenciales en temas como gerontología, derechos de las PAM, valoración gerontológica, actividades y cuidado al adulto mayor; y elaboración del Plan de Atención Individual.

Con respecto al número de personas adultas mayores que es posible atender por cada facilitador/a, teniendo en cuenta sus responsabilidades, no hay un consenso entre éstos y las analistas del MIES. El 82,00% de las y los facilitadores considera que el número de personas adultas mayores que establece la Norma Técnica (25 personas) no es adecuado y debería oscilar entre 15 y 20 personas. Las principales razones son: a) Las limitaciones auditivas, visuales y físicas, propias de la edad, que dificultan la inclusión de todas las personas en las actividades, en igualdad de condiciones; b) El tiempo que deben invertir para tareas administrativas que es excesivo y no está contemplado dentro de sus horarios de trabajo, lo que genera mayor sobrecarga si es un número amplio de personas adultas mayores. En algunos casos les solicita un registro diario por cada adulto mayor que deben llenar de manera manual. Por su parte, las y los analistas MIES consideran que el número de usuarios a atender por cada facilitador es adecuado.

Por otra parte, con respecto al manejo de expedientes se identificó en la evaluación que, entre los lineamientos que tiene la Norma Técnica, está el documentar la evolución de los cuadros alimenticios y nutricionales de cada usuario, con el apoyo de personal del Ministerio de Salud Pública y/o un nutricionista (N.T pág. 116). Este seguimiento no se está realizando, toda vez que no se efectúa una valoración del estado nutricional de las personas adultas mayores como se pudo constatar en la revisión de expedientes que llevó a cabo el equipo de médicos posgradistas en geriatría y gerontología de la PUCE.

Espacio físico y equipamiento

La mayoría de la población adulta mayor coincide con los Analistas del nivel desconcentrado en que los espacios físicos de los ESE son en general buenos. Sin embargo, una minoría manifestó inconformidad con los servicios higiénicos en las unidades de atención gestionadas por convenio, debido a la falta de infraestructura adecuada e insumos. Es importante señalar que la Norma Técnica establece en este sentido lineamientos para que

¹⁴ Esta formación cuenta con el aval del Ministerio de Trabajo.

el espacio físico y el equipamiento ofrezcan calidad, seguridad y calidez, lo cual no se está cumpliendo debidamente en los ESE por convenio, de acuerdo con la población adulta mayor consultada. En contraste, los ESE que operan bajo modalidad directa presentan condiciones estructurales adecuadas y que se ajustan a las necesidades de este grupo etario.

Lo anterior también coincide con la evaluación de calidad para los ESE realizada por el equipo de posgradistas de geriatría y gerontología reflejó que la calificación más alta corresponde a 71 de 100 puntos, evidenciando que por lo general se incumple en los componentes de infraestructura; ambientes seguros y accesibles; talento humano; administración y gestión.

Derechos de la población adulta mayor

El 50,00% de las y los adultos mayores mencionaron que no han recibido capacitación sobre sus derechos. Quienes respondieron afirmativamente no ampliaron sus respuestas lo que no permitió mayor claridad acerca de sus conocimientos específicos en el tema.

Con respecto a los derechos relacionados con la inclusión y participación, las personas líderes de las comunidades que fueron entrevistadas afirmaron desconocer iniciativas específicas de capacitación orientadas a fomentar la organización económica y social de las personas adultas mayores, así como alianzas para impulsar su organización a partir del reconocimiento de sus derechos y de las oportunidades como actores de su comunidad.

En lo que respecta a las situaciones que pueden estar vulnerando los derechos de las personas adultas mayores, las entrevistas a analistas del MIES evidenciaron que no tienen unidad de criterio acerca de los procedimientos que se deben seguir cuando se sospecha o se detectan casos de violencia hacia las personas adultas mayores o su entorno. Unas personas mencionan que existe un protocolo para ello en la Norma Técnica y otras que no se cuenta con procedimientos claros, pero se tiene una ruta de protección de derechos. Por su parte, la Norma Técnica menciona que se debe coordinar con las instituciones ante la vulneración de los derechos (pág. 112) y se cuenta con el Acuerdo Ministerial No. 006 del 22 de enero de 2018 con Directrices para la Prevención y Atención de la Violencia Física, Psicológica y Sexual detectada en los servicios de atención del MIES (pág. 102).

8.2. Objetivo específico 2

Determinar la contribución de los proyectos socioeducativos al envejecimiento activo y saludable de acuerdo con la valoración gerontológica integral individual.

Proceso socioeducativo

Aunque la Norma Técnica establece que cada unidad de atención debe elaborar un proyecto socio educativo con una metodología de enseñanza y aprendizaje dirigida a las personas adultas mayores, que cuente con indicadores de las fichas de valoración, que permitan medir los avances y aprendizajes de las personas (N.T. pág. 113), en la evaluación se constató que actualmente no existe un protocolo normado y parametrizado por un especialista en gerontología para el levantamiento de información sobre la evolución de las personas adultas mayores. De acuerdo con los especialistas en geriatría y gerontología, la falta de un protocolo específico compromete la calidad del registro y la planificación de actividades diferenciadas que podrían mejorar la evolución de los usuarios.

En la evaluación ningún actor consultado identificó estrategias concretas definidas por el MIES para correlacionar los planes de atención individual derivados de las valoraciones gerontológicas y el proyecto socioeducativo (de carácter grupal), que es el que rige la programación de actividades en los ESE. Por lo tanto, recae sobre las y los facilitadores la responsabilidad de compaginarlos, sin tener, en concepto de ellos/ellas, indicaciones claras al respecto ni asesoría por parte de personas especializadas en gerontología.

Por su parte, las y los facilitadores consideran que la metodología utilizada en los ESE cumple con el objetivo de enseñanza y aprendizaje en relación a la implementación de espacios formativos. Según su percepción, la metodología implementada es efectiva para alcanzar los objetivos establecidos en este ámbito. Sin embargo, mencionan como una limitante para la realización de actividades, la escasez de materiales, incluido material didáctico, el tiempo que toman las gestiones interinstitucionales, así como, las dificultades administrativas (llenado de fichas) y presupuestales.

En su mayoría, la población adulta mayor manifestó que los materiales proporcionados, aunque son buenos, no son siempre suficientes, para todas las actividades planificadas. A veces se requiere comprar materiales adicionales por parte de ellos o sus familiares, para complementar lo proporcionado por el ESE.

8.3. Objetivo específico 3

Analizar la corresponsabilidad social, comunitaria y familiar en la promoción del envejecimiento activo y saludable de la PAM de los ESE.

Corresponsabilidad familiar

De acuerdo con la valoración de las personas adultas mayores y sus familias, existen pocas actividades para fortalecer los vínculos intergeneracionales en los ESE y se limitan a la presentación de los trabajos manuales realizados por las personas adultas mayores. A las y los facilitadores se les dificulta citar a los familiares por sus horarios de trabajo. Estos están

a favor de la asistencia, ya que se distraen, mejoran su estado anímico y socializan con gente de su edad. Apoyan incluso con recursos económicos para los materiales y el transporte de quienes viven más lejos.

La mayor parte de las personas adultas mayores (73,00%) y familiares consultados, consideran que la percepción de la comunidad sobre la participación de los ESE es positiva. Por otro lado, aquellas percepciones negativas por parte de la comunidad tienen relación con la impresión de que las personas que asisten a estos centros son desocupadas y van a perder el tiempo.

8.4. Objetivo específico 5

Examinar las condiciones de trabajo de las y los facilitadores en los ESE y su repercusión en la atención a las PAM.

Facilitadores

Se evidenció que no hay concordancia en la percepción que tienen las analistas del MIES y las y los facilitadores, con respecto a la carga laboral de éstos/as para la planificación, realización y el seguimiento a las actividades en los ESE. Las analistas expresaron que no hay un análisis previo del tiempo que toma cada actividad asignada a las y los facilitadores. Por su parte, éstos manifestaron que tienen una alta carga de trabajo adicional fuera del horario laboral para acciones de registro y seguimiento, así como la gestión con otras instituciones.

En las entrevistas realizadas a las Analistas del MIES se evidenció que no identifican los criterios que se utilizan para establecer las responsabilidades de las y los facilitadores y éstos reciben escasa retroalimentación en asuntos técnicos para adecuar las actividades a los cambios que se observan en las personas adultas mayores. El seguimiento que se les hace se centra en aspectos administrativos y de control.

Con respecto al bienestar laboral de las y los facilitadores se evidenció que no se cuenta con estrategias específicas para abordar su desgaste emocional. Esto se constató, tanto en las entrevistas a las y los facilitadores como a las analistas. En los casos en que se realizan algunas actividades, estas son limitadas y variables, pues dependen de las entidades en convenio o si es atención directa del MIES. Las estrategias de autocuidado son gestionadas directamente por las y los facilitadores, según ellos mismos lo manifestaron.

Uno de los principales factores negativos para las y los facilitadores, en el caso de algunas administraciones por convenio, es la intermitencia y demora en sus pagos, que llega a ser hasta de seis meses, así como la falta de períodos de vacaciones, dada la forma de contratación. Esto impacta no sólo en su bienestar sino también en la rotación de personal.

9. Conclusiones

Con base en los hallazgos presentados por objetivos en el anterior acápite, se han organizado las conclusiones por temáticas. Esta estructura permite una mejor comprensión y visibilización de los puntos fuertes, así como de las áreas de mejora en el servicio de las ESE. Adicionalmente, se presenta el Anexo 8, en el cual se realizó un resumen de las conclusiones alineadas a los criterios de evaluación.

Sobre los tres ejes de atención integral para la PAM: inclusión y participación, protección social y, atención y cuidado.

- La atención integral de la PAM requiere un equipo multidisciplinario que abarque los tres ejes de atención: inclusión y participación social; protección social; y atención y cuidado. Actualmente este abordaje no se está realizando. Se concluye que la capacidad operativa para abordarlos es insuficiente en el marco de la política pública dirigida a la población adulta mayor. El enfoque actual se centra principalmente en el tercer eje sobre la atención y cuidado. Las responsabilidades contempladas en la Norma Técnica para atender este eje de acción, exceden las capacidades para ser asumidas por la persona facilitadora en su jornada laboral.
- El edadismo, entendido como los prejuicios, estereotipos y discriminación hacia las personas debido a su edad, tiene un impacto significativo en la vulneración de los derechos de la población adulta mayor. La evaluación reveló que este fenómeno, combinado con un desconocimiento generalizado de los derechos de los adultos mayores en los entornos comunitarios, familiares e institucionales, limita la capacidad del MIES de afrontar esta problemática desde la estrategia de los ESE. El conjunto de vulneraciones que enfrenta la PAM, requiere coordinación interinstitucional, familiar y comunitaria.

Protección social

- A pesar de la existencia de una ruta de atención para abordar posibles vulneraciones de derechos en el caso de los ESE, es evidente que la Norma Técnica actual resulta insuficiente; puesto que la falta de especificidad en el proceso de activación de esta ruta limita su efectividad, considerando que no se visualiza instrucciones precisas sobre los pasos iniciales, derivación de casos a las entidades correspondientes, el seguimiento y acompañamiento a las personas adultas mayores, actores involucrados, entre otros. Esto incide en que los casos de vulneración no se manejen de manera adecuada. Como resultado, no se garantiza una oportuna restitución de los derechos del adulto mayor vulnerado, y se fomenta la discriminación hacia esta población.

Inclusión y participación

- La corresponsabilidad de las familias de las personas adultas mayores que asisten a los ESE, se refleja en su apoyo para participar en actividades sociales y recreativas. Sin embargo, la falta de un enfoque intergeneracional adecuado y las limitaciones operativas de los ESE dificultan la participación activa de las familias en las actividades debido a sus compromisos laborales.
- En cuanto a la corresponsabilidad comunitaria existe un desconocimiento generalizado de los beneficios que ofrecen los ESE que, limita la capacidad de vinculación de acciones entre la PAM y la comunidad.

Atención y cuidado

- La evaluación no identificó estrategias específicas por parte del MIES para articular los planes de atención individual, derivados de las valoraciones gerontológicas, con el proyecto socioeducativo grupal que orienta la programación de actividades en los ESE. Esta falta de correspondencia e interrelación entre los planes de atención individual y el proyecto socioeducativo dificulta la atención integral que debería recibir la población adulta mayor.
- La evaluación encontró que, en los menús, de algunos ESE, no participa una persona profesional en nutrición o en salud como lo establece la normativa vigente. Además, algunas unidades de atención no proporcionan servicio de alimentación.

Sobre los criterios de inclusión.

- Actualmente, el acceso de las personas adultas mayores a las unidades de atención se basa en el registro social. En los casos en que no se cumpla con este requisito, se elabora un informe de evaluación sobre las diversas condiciones de vulnerabilidad. Sin embargo, este proceso no está normado ni estandarizado a nivel nacional, lo que dificulta la alineación con el marco legal vigente que asegura el pleno ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores.
- El servicio parece estar alcanzando en mayor medida a personas que no cumplen con los criterios de pobreza establecidos, lo que sugiere una posible desalineación entre la población objetivo y los beneficiarios reales del servicio. Esto podría deberse a que las personas en condición de pobreza y con movilidad funcional, priorizan dedicar el tiempo en labores que les generen ingresos económicos o bien deberse a factores políticos que han cambiado los criterios de selección a lo largo del tiempo. Esto lleva a que participen personas que no se ajustan a los criterios actuales y no pueden ser retiradas del servicio por tratarse de un derecho adquirido.

Sobre personas facilitadoras.

- Las inconsistencias encontradas en la evaluación de las escalas de valoración gerontológica aplicadas reflejan deficiencias en estas competencias. Además, la falta de retroalimentación continua y seguimiento técnico impide identificar y corregir áreas de mejora en estos aspectos, lo que afecta la calidad de la atención.
- La evaluación confirma que las personas adultas mayores que asisten a los ESE experimentan mejoras significativas en su bienestar físico y mental. Este impacto positivo se debe en gran medida al trabajo y las diferentes funciones que realizan las personas facilitadoras, cuya dedicación y compromiso son fundamentales para el bienestar de la población adulta mayor. Su labor contribuye de manera crucial a las mejoras observadas en la salud y el estado emocional de la población destinataria.
- Los requisitos formales del perfil del puesto de facilitadores establecidos en la Norma Técnica, excluyen a profesionales de tercer nivel que podrían brindar un servicio adecuado a las necesidades de la PAM.
- La falta de una adecuada definición de las tareas y responsabilidades asignadas a las personas facilitadoras de los ESE por parte del MIES ha llevado a una sobrecarga laboral y desgaste emocional. La Norma Técnica actual no refleja con precisión la realidad del trabajo que estos facilitadores realizan. Esta discrepancia entre la Norma Técnica y las responsabilidades reales afecta directamente a las y los facilitadores y crea desafíos en su entorno laboral.
- A pesar de enfrentar problemas como una carga excesiva de tareas, falta de recursos adecuados y en ocasiones pagos tardíos en las remuneraciones, la evaluación constata que su esfuerzo y dedicación se evidencian en la calidad del servicio que ofrecen y en su disposición para asumir tareas adicionales, a menudo fuera de su horario laboral.
- En materia de capacidades, la evaluación con enfoque participativo mostró que, a pesar de la buena formación teórica proporcionada por el MIES, es necesario reforzar la formación práctica de las personas facilitadoras.

Sobre las entidades cooperantes.

- De los tres ESE evaluados, se constató que los dos gestionados por convenio no cumplen completamente con las características físicas establecidas por la Norma Técnica. En contraste, el espacio administrado directamente por el MIES sí cumple con estas características. Esta conclusión es especialmente relevante, ya que el 97,60% de los ESE a nivel nacional son gestionados mediante convenios de cooperación.
- Además, se observó que las unidades de atención bajo la modalidad de convenio operan en casas barriales, locales municipales y otras instalaciones que necesitan múltiples adecuaciones. Estas mejoras son necesarias para garantizar ambientes

seguros y accesibles, que minimicen el riesgo de caídas y accidentes, especialmente considerando la fragilidad y otros factores de riesgo en la población adulta mayor.

Sobre la coordinación interinstitucional.

- La evaluación con enfoque participativo reveló una débil coordinación entre las entidades que conforman el Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. Esta falta de coordinación se traduce en una atención integral deficiente para las personas adultas mayores, así como en la falta de una atención integrada interinstitucional para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de dicha población.
- Según la Norma Técnica, cada unidad de atención debe contar con expedientes individuales que incluyan información sobre salud como la historia clínica y el diagnóstico o certificado de atención. Sin embargo, la insuficiente coordinación entre el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Inclusión Económica y Social, limita la capacidad para realizar diagnósticos, hacer seguimiento y registrar la evolución del estado de salud de las personas adultas mayores. Como resultado, esta responsabilidad recae en las personas facilitadoras que no son profesionales de la salud y, por lo tanto, carecen de las competencias necesarias para realizar estas tareas.

10. Recomendaciones

Con base en los puntos de mejora identificados en las conclusiones y a las temáticas presentadas, se han establecido las recomendaciones. Adicionalmente, se identificaron 2 temáticas que son transversales y que coadyuva para la mejora del servicio de los ESE. Por otro lado, se han establecido los umbrales del tiempo, es así que se muestra también la temporalidad que tomaría el cumplimiento de las mismas. A manera de Anexo 9, se presenta una tabla de las recomendaciones por actor, el cual sería el responsable del cumplimiento de las mismas¹⁵.

Sobre los tres ejes de atención integral para la PAM: inclusión y participación, protección social y, atención y cuidado (Mediano plazo).

- Evaluar la viabilidad de continuar con el abordaje sobre los tres ejes de acción según la capacidad operativa del MIES. Para ello se recomienda revisar los modelos de servicios similares internacionales y adecuarlos al contexto ecuatoriano.

Protección Social

- Para el eje de protección social se recomienda que el MIES coordine con la Defensoría del Pueblo para establecer lineamientos claros en cuanto a los mecanismos de acción cuando la PAM es objeto de vulneración de sus derechos y de su integridad tanto física como emocional. Además, es necesario realizar una campaña de socialización de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (LOPAM).
- Para fortalecer la promoción de los derechos de las personas adultas es importante garantizar que estas sean conscientes de sus derechos y cuenten con herramientas y espacios para ejercerlos activamente. En este sentido se recomienda generar acciones de capacitación y educación en derechos, dirigidas a distintos actores: la PAM de los ESE y sus familiares, facilitadores, funcionarios públicos del MIES y de las entidades cooperantes, entre otros. En este sentido es importante establecer alianzas con organizaciones como la DP, el CNII y otras entidades que puedan ofrecer dichas capacitaciones y acompañamiento en casos necesarios. Es importante también que el MIES genere materiales de difusión accesibles sobre la temática, así como implementar campañas de difusión en medios locales y redes sociales que promuevan los derechos de las personas mayores.
- Realizar campañas de socialización sobre el edadismo dirigidas al sector público, enfocadas en sensibilizar y educar a los servidores públicos sobre la importancia de erradicar estereotipos y prejuicios hacia las personas mayores. Estas campañas deben promover el respeto, la igualdad de oportunidades y la valoración de la

¹⁵ Este mapeo de actores que intervienen en cada una de las recomendaciones, así como, su priorización se construyó de manera participativa en el Taller de validación y priorización de recomendaciones con tomadores de decisiones.

experiencia y conocimientos de las personas adultas mayores, además de incluir talleres y espacios de reflexión para fomentar una cultura institucional inclusiva y libre de discriminación por edad. Articular esfuerzos con el CNII que actualmente se encuentra realizando capacitaciones de sensibilización sobre el enfoque de igualdad y no discriminación generacional e intergeneracional.

Participación e Inclusión Social

- Para el eje de participación e inclusión social se recomienda promover la reactivación económica y productiva de la PAM a través de sinergias interinstitucionales con entidades financieras, para ver una línea de crédito o apoyo económico para emprendimientos y capacitaciones que aborden esta temática. También articulación con el MDT, academia y personas expertas para reforzar las acciones que se ejecutan en este eje.
- Por otro lado, en cuanto a la corresponsabilidad comunitaria se debería implementar acciones que fomenten la integración de la PAM en su entorno social, como actividades colaborativas, recreativas, culturales e intercambios de conocimientos intergeneracionales, la inclusión de esta población en la toma de decisiones a nivel comunitario como consejos o comités locales que trabajen en temas de interés para la comunidad.
- Para fortalecer el componente de corresponsabilidad familiar, es necesario realizar talleres con los familiares de la PAM sobre la importancia del cuidado y acompañamiento de las personas mayores. Estos talleres pueden abordar temas como el envejecimiento activo, el cuidado a la PAM, la importancia del apoyo emocional y el respeto hacia la autonomía de los mayores.
- Además, se recomiendan organizar eventos preferiblemente los fines de semana donde sus familias participen junto con las personas adultas mayores en actividades recreativas o culturales, como juegos, festivales y bailes.

Sobre los criterios de inclusión (Mediano plazo).

- Se recomienda, que el MIES, reformule los criterios de inclusión y exclusión establecidos en la Norma Técnica en cuanto a los requisitos ingreso de las personas adultas mayores a los espacios de socialización y encuentro, considerando escalas de priorización para aquellos adultos mayores que no cumplan con el requisito establecido por el RS, pero sí con condiciones de vulnerabilidad.
- Se recomienda utilizar los análisis estadísticos realizados por el MIES a nivel nacional, para determinar la caracterización de las personas adultas mayores que asisten a los espacios de socialización y encuentro, con el fin de identificar el cumplimiento de los criterios establecidos en la Norma Técnica en función a la población objetivo del servicio.

- En caso de encontrarse la misma situación que se presenta en los tres ESE de estudio, donde la mayoría de los usuarios se encuentran por fuera de los criterios establecidos con la norma técnica, se recomienda realizar un análisis exhaustivo para valorar la focalización de la población objetivo a la que actualmente están dirigidos los ESE.

Sobre personas facilitadoras.

- Sobre el perfil de la persona facilitadora se recomienda establecer una comisión de personas expertas (MSP, MIES, MDT, Sociedad Ecuatoriana de Geriatría y Gerontología) que revise lo que se establece en la Norma Técnica sobre los perfiles para poder adecuar los requerimientos para que seleccionen profesionales acordes con las funciones y según los recursos financieros del MIES para la contratación de este personal.
- Valorar la incorporación de profesionales de carreras técnicas y tecnológicas sin restricción a perfiles con formación de tercer nivel.
- Para dar un mejor seguimiento a la PAM se recomienda sistematizar digitalmente el expediente de cada persona usuaria. Esto por medio de un sistema que homologue la información y que permita contar con información actualizada.
- Vinculado a lo anterior se debe de tomar en cuenta que, para la implementación y el debido seguimiento de los expedientes, las personas facilitadoras y analistas deben capacitarse y contar como mínimo con computadoras para su ejecución.
- Se recomienda que el MIES implemente acciones de incentivos no económicos como capacitaciones y certificaciones, en coordinación con la PUCE, hacia las personas facilitadoras. Para ello deberá tomar en cuenta la necesidad de coordinar acciones con los entes cooperantes que contratan directamente a este personal.
- Se propone establecer una estrategia para identificar las buenas prácticas realizadas por las y los facilitadores en los ESE con el fin de replicarlas en otros espacios y adecuarlas según las características específicas de cada centro.
- Se sugiere revisar los requisitos establecidos en la Norma Técnica sobre el perfil de las personas facilitadoras, para valorar la incorporación de profesionales de carreras técnicas y tecnológicas sin restricción a perfiles con formación de tercer nivel.
- Se recomienda que el MDT en conjunto con el MIES, lleve a cabo una evaluación detallada de la carga laboral de las y los facilitadores. Esta evaluación debe proporcionar datos precisos sobre las tareas y responsabilidades actuales, con el objetivo de actualizar y ajustar adecuadamente las funciones y responsabilidades descritas en la Norma Técnica.

Sobre las entidades cooperantes.

- Realizar un mapeo de actores que identifique las entidades cooperantes que actualmente prestan los servicios y también aquellas que podrían ser potenciales. Es importante que en este análisis de actores se contemple si las entidades cuentan con las condiciones mínimas requeridas para poder ofrecer el servicio, según lo que establece la Norma Técnica.
- Desarrollar y establecer lineamientos específicos dentro de la Norma Técnica que definan claramente los requisitos mínimos que deben cumplir las entidades cooperantes.
- Revisar y afinar los mecanismos de selección de las entidades cooperantes para que se garantice que cumplen con los requisitos estipulados en la Norma Técnica. Para ello es necesario identificar y clarificar las atribuciones a nivel zonal, distrital y planta central para coordinar mejor las acciones y que se seleccionen las entidades idóneas.
- Establecer mecanismos de seguimiento con las entidades cooperantes para tomar acciones de mejora oportuna en caso de que no se esté cumpliendo algún parámetro establecido en la Norma Técnica para el buen funcionamiento del ESE.
- Establecer dentro del MIES un área o departamento que se encargue de dar seguimiento y control de la calidad de los ESE (ya sea de administración directa o por medio de convenios).
- Establecer dentro del convenio con las entidades cooperantes y el MIES, la coordinación de acciones con entidades como el MSP, la academia, la Defensoría del Pueblo y otras para establecer sinergias que faciliten una atención más integral hacia la PAM.
- Se recomienda al MIES implementar mecanismos e instrumentos que permitan dar seguimiento y retroalimentación sobre la pertinencia de las actividades que se realizan en los ESE, con énfasis en los administrados bajo convenio.
- Es fundamental realizar un seguimiento riguroso al cumplimiento de los derechos laborales de las y los facilitadores que contratan las entidades cooperantes, garantizando su pago oportuno y el goce de sus vacaciones.
- Se recomienda realizar un análisis de eficiencia y efectividad exhaustivo y de carácter nacional sobre el servicio que están brindando los entes de cooperación, considerando la oferta limitada de entidades cooperantes a nivel territorial.

Sobre la coordinación interinstitucional.

- Para fortalecer la coordinación interinstitucional se recomienda trabajar activamente con las cuatro Mesas Técnicas del Adulto Mayor integradas por los actores del del Sistema Nacional de Especializado de Protección Integral de los Derechos de las PAM.

En este sentido se recomienda al SNP y al MIES a socializar los resultados de la evaluación y asignar responsabilidades para la articulación de acciones que den respuesta a las recomendaciones, según las temáticas y las atribuciones de cada Mesa Técnica del Adulto Mayor: mesa social, mesa sanitaria, mesa de protección especial de derechos y mesa financiera y económica.

- Se recomienda que el MSP y el MIES actualicen el Acuerdo Ministerial 001 para establecer un sistema de seguimiento continuo del estado de salud de la población adulta mayor. Además, es fundamental que se desarrollen y establezcan mecanismos específicos para evaluar y monitorear el cumplimiento de las disposiciones establecidas en el acuerdo ministerial actualizado. Lo anterior debe de realizarse tomando en cuenta las cuatro modalidades de atención de la PAM.
- Establecer un convenio entre el MIES y MSP para contar con profesionales en atención a la PAM que apoyen la valoración y seguimiento de las valoraciones gerontológicas integrales.
- Se propone tomar acciones conjuntas (Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores) con el fin de reformar la LOPAM en función a las necesidades de la población adulta mayor en coordinación con el consejo consultivo de la PAM.

Sobre capacitación.

- Establecer una estrategia de capacitación continua presencial en los territorios, que integre diversas temáticas y se desarrollen capacidades prácticas como el debido llenado y seguimiento de las valoraciones gerontológicas integrales. Se recomienda que las capacitaciones sean certificadas, para verificar el aprendizaje obtenido. Esta estrategia se puede pilotear en zonas priorizadas para determinar su funcionalidad y realizar los ajustes respectivos.
- Para implementar la estrategia de capacitación continua se recomienda vincular esfuerzos con universidades e instituciones de educación superior que cuenten con carreras o formación en la atención y cuidado de la PAM. En este sentido sería conveniente establecer un convenio de cooperación entre el MIES y la PUCE. También se podría levantar una base de datos sobre la oferta en formación para poder identificar posibilidades de convenios, pasantías, prácticas preprofesionales y otras acciones que apoyen la atención integral en los ESE.
- En la implementación de la estrategia de capacitación se podría establecer una primera etapa dirigida a actores clave como las personas facilitadoras, personal de las entidades por convenio, analistas del MIES. Además, para el proceso de selección de personas facilitadoras que estén interesadas en aplicar al puesto, se podría incluir como un requisito la aprobación de la capacitación.

Sobre alimentación y nutrición.

- Desde el 2019 el MSP conformó la Mesa Técnica del Adulto Mayor, espacio en el cual se puede generar los lineamientos operativos en coordinación con el MIES, para determinar la estructura de una ficha estandarizada de requerimientos nutricionales para la ingesta de alimentos en los ESE. Esta ficha debería basarse en la morbilidad específica de la población adulta mayor y adaptarse a sus necesidades nutricionales particulares. Con el fin de garantizar una alimentación adecuada que respalde su salud y bienestar.
- Se sugiere mantener una reunión entre el MIES y NESTLÉ con el propósito de revisar y discutir el estado de la patente del Mini Nutritional Assessment (MNA). Con el fin de evaluar la viabilidad y los beneficios de integrar el MNA en los programas y políticas del MIES.
- Se recomienda que el MSP en coordinación con los actores del Sistema, implementen campañas de salud centradas en la promoción de hábitos saludables en la población adulta mayor que participa en los espacios de socialización y encuentro. Estas campañas deben incorporar un enfoque que fomente y vincule la participación del entorno familiar y comunitario, para asegurar un cuidado adecuado y sostenible del adulto mayor.

11. Lecciones aprendidas

A lo largo del proceso de evaluación con enfoque participativo se presentaron diversos desafíos que lograron afrontarse con éxito, convirtiéndose en aprendizajes, que a continuación se los plasma en las lecciones aprendidas:

- Se logró fortalecer el sentido de pertenencia de las personas adultas mayores, usuarias del servicio, al involucrarlas en el proceso de evaluación. Esto generó un mayor compromiso y sentido de propiedad sobre el servicio, lo que a su vez impulsó una participación más activa y la generación de ideas para mejorar el servicio, beneficiando tanto a los usuarios como a los demás participantes. La participación activa no solo mejoró los resultados de la evaluación, sino que también reforzó el empoderamiento de las personas mayores, haciéndoles sentir escuchadas y valoradas. Este reconocimiento incrementó su motivación para seguir participando en estos espacios.
- La participación de diferentes actores, directa o indirectamente relacionados con el servicio, permitió integrar una variedad de perspectivas y conocimientos. Esto enriqueció la evaluación al proporcionar una comprensión más profunda y contextualizada del impacto y las limitaciones del servicio, además de incrementar el compromiso para implementar mejoras y fortalecer la sostenibilidad del programa.
- Los miembros del equipo de evaluación adquirieron nuevos conocimientos y habilidades, gracias a una capacitación inicial sobre evaluación con enfoque participativo que niveló el conocimiento de los participantes. Estas competencias fueron aplicadas y fortalecidas a lo largo de las diferentes fases del proceso evaluativo. Entre las habilidades adquiridas destacan la construcción de instrumentos participativos, técnicas de recolección de información, análisis de datos, ejecución de dinámicas, metodologías para alcanzar consensos y resolución de conflictos, lo cual contribuye a su empoderamiento y autonomía en futuros procesos.
- La evaluación con enfoque participativo, junto con el establecimiento de estrategias para fomentar el trabajo colaborativo entre los actores, permitió generar un ambiente de confianza y transparencia. Todos los participantes tuvieron la oportunidad de expresar sus opiniones y contribuir a la toma de decisiones, lo que redujo la posibilidad de malentendidos o falta de legitimidad en los resultados. Además, se garantizó la participación activa de todos a través de diferentes mecanismos, logrando que prevalezca el principio de "Que nadie se quede atrás".
- La participación de las personas adultas mayores usuarias, junto con los ejecutores, entidades relacionadas, la academia y otros actores clave, permitió que los resultados y recomendaciones fueran más relevantes y aplicables a las necesidades reales de la población beneficiaria, así como a la situación actual del país, generando

mayor compromiso por parte de los participantes, lo cual facilita la implementación de las mejores requeridas. Es importante destacar que las personas adultas mayores no son un grupo homogéneo; sus necesidades, capacidades y expectativas varían ampliamente según factores como la edad, el estado de salud, la movilidad y sus preferencias individuales. Involucrarles directamente en la evaluación permitió comprender mejor estas diferencias y ajustar los programas a diversas realidades.

- Si bien la evaluación con enfoque participativo requirió más tiempo y recursos debido a la necesidad de organizar talleres, reuniones y otras actividades con los miembros del equipo evaluador y diversos actores, la planificación adecuada y el uso eficiente de los recursos permitieron desarrollar las actividades sin inconvenientes. El buen manejo logístico y el apoyo de los otros miembros del equipo facilitaron la participación de todos los involucrados, a lo largo del proceso evaluativo.
- La lección más relevante de esta evaluación es que la participación activa y el compromiso, junto con el apoyo constante de los miembros del equipo evaluador, son fundamentales para llevar a cabo una evaluación con enfoque participativo. A pesar de que este enfoque requiere más tiempo de los participantes, ellos se mostraron dispuestos a colaborar en todo momento, lo que contribuyó al éxito del proceso.

12. Bibliografía

- Asamblea Nacional. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Quito, Ecuador.
- Asamblea Nacional. (2010). Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas. Quito, Ecuador.
- Asamblea Nacional. (2017). *Código Orgánico Administrativo*. Quito, Ecuador.
- Asamblea Nacional. (2019). *Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores*. Quito.
- Grupo de Trabajo Estándares ReLAC. (2021). *Estándares de Evaluación para América Latina y el Caribe*.
- MIES. (2019). *Normas Técnicas para la Implementación y Prestación de Servicios de Atención y Cuidado para Espacios de Socialización y de Encuentro*. Quito.
- MIES. (03 de Octubre de 2022). Acuerdo No. MIES-2022-036. "Creación del Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.". Quito.
- Nussbaum , M., & Levmore, S. (2018). *Envejecer con sentido*. Paidós.
- OEA. (2015). *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*. Washington, D.C., Estados Unidos.
- Presidencia de la República del Ecuador. (18 de Marzo de 2002). Estatuto del Régimen Jurídico y Administrativo de la Función Ejecutiva. Quito, Ecuador.
- Presidencia de la República del Ecuador. (26 de Noviembre de 2014). Reglamento al Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas. Quito, Ecuador.
- Presidencia de la República del Ecuador. (2020). *Reglamento General a la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores*. Quito.
- SENPLADES. (20 de Junio de 2013). Norma Técnica de Desconcentración de Entidades de la Función Ejecutiva. Quito, Ecuador.
- SNP. (2021a). Norma Técnica del Sistema Nacional de Planificación Participativa. Quito, Pichincha, Ecuador.
- SNP. (2021b). Guía de evaluación de Políticas Públicas. Quito, Pichincha, Ecuador.
- SNP. (2022). *Codificación del Estatuto Orgánico de la Secretaría Nacional de Planificación*. Quito, Ecuador.
- SNP. (18 de Agosto de 2022). Estatuto Orgánico de la Secretaría Nacional de Planificación. *Acuerdo Nro. SNP-SNP-2022-0002-E*. Quito, Ecuador.
- SNP. (13 de Junio de 2024). Norma técnica para el análisis de presencia institucional en territorio de las Entidades de la Función Ejecutiva. Quito, Ecuador.
- Tapella, E., & et. al. (2021). *Siembra y cosecha. Manual de evaluación participativa*. Bonn: DEval.
- URS. (2021). *SIIRS*. Recuperado el 25 de 07 de 2024, de https://siirs.registrosocial.gob.ec/SIIRS_Web/

13. Anexos

Anexo 1. Descripción del análisis del caso para el ingreso al servicio

Las y los facilitadores de los Espacios de Socialización y Encuentro, o los Analistas de Población Adulta Mayor de las Unidades Desconcentradas Zonales y/o Distritales, deben llevar a cabo el proceso gestión para el levantamiento de información social y desarrollar el análisis de las solicitudes de ingreso receptadas. Se debe contar con la colaboración de un profesional de trabajo social, quien debe recopilar información de identificación del posible usuario, así como de su familia, en caso de tenerla.

El informe debe incluir los nombres de las personas de referencia o contacto del posible usuario, así como, los fundamentos que respaldan la solicitud de ingreso. A este informe se debe adjuntar el reporte de la base de datos del Registro Social, con el índice que ubique al posible usuario en los rangos de pobreza y pobreza extrema, o ser considerado como persona vulnerable, acorde a los estándares e instrumentos que la autoridad en Inclusión lo indique para el efecto.

Los Analistas de población adulta mayor de las Unidades Desconcentradas Zonales y Distritales y las y los facilitadores de Espacios de Socialización y Encuentro se reunirán para analizar las solicitudes de ingreso receptadas. En todos los casos es importante que se analice la disponibilidad de cupos con los que cuentan las unidades o servicios de manera directa o a nivel zonal o distrital.}

Las y los facilitadores deben analizar el Informe desarrollado y la información disponible que se haya levantado del posible usuario, para dar una respuesta positiva o negativa a la solicitud de ingreso.

Requisitos de ingreso:

Se deben cumplir de manera irrestricta con los requisitos de ingreso establecidos por la norma técnica, además, se debe considerar:

1. Solicitud de ingreso o referencia.
2. Reporte del rango de pobreza de acuerdo a la base de datos Registro Social o ser considerado como persona vulnerable, acorde a los estándares e instrumentos que la autoridad en Inclusión lo indique para el efecto.
3. Respuesta a la solicitud de ingreso.
4. Documento de identidad (en caso de poseerlo).
5. Carnet de discapacidad (en caso de poseerlo).
6. Certificado médico.

7. Aplicación de las fichas de Valoraciones Gerontológicas Integrales para población adulta mayor del MIES.
8. Consentimiento previo, libre e informado

Valoraciones Gerontológicas Integrales

La Valoración Geriátrica Integral corresponde a la aplicación de las fichas de: 1) Índice de Barthel; 2) Escala de Lawton & Brody; 3) Mini Mental State Examination; y, 4) Escala de Depresión Geriátrica Yesavage.

Anexo 2. Descripción de los planes de atención individual

Este plan tiene como finalidad principal promover la autonomía y el bienestar de cada individuo en cuestión.

De manera precisa y comprensible, el plan delinearé cómo cada aspecto de intervención contribuirá al fortalecimiento de las capacidades de la persona. Serán consideradas diversas áreas esenciales, tales como la salud, la nutrición, la funcionalidad, el bienestar emocional y las conexiones sociales y familiares.

La orientación central del plan radica en el fomento y el respeto por la autonomía de la persona adulta mayor. Este enfoque abarca desde el autocuidado hasta la gestión de su entorno personal y pertenencias, así como la toma de decisiones que afectan su vida diaria. Cada plan de atención individual parte de las habilidades y recursos propios de cada individuo, y está diseñado para empoderarlos. En este sentido, busca estimular sus experiencias y habilidades, a la vez que proporciona oportunidades para ponerlas en práctica y potenciarlas.

Proyecto socioeducativo:

El diseño de un proyecto socio-educativo implica la cuidadosa elaboración de un proceso destinado a lograr metas educativas específicas, objetivos de aprendizaje claros y resultados medibles que serán posteriormente evaluados.

Este proyecto debe ser altamente adaptable a las variadas necesidades individuales y a los factores ambientales que caracterizan la situación de las personas adultas mayores en la unidad de atención.

Para cumplir con este propósito, es esencial que el proyecto abarque los siguientes elementos fundamentales:

- | | |
|--------------------------|--|
| 1. Fundamentación | 5. Metodología |
| 2. Objetivos | 6. Recursos y Materiales |
| 2.1. Objetivo General | 7. Modelo de Planificación y Desarrollo de Actividades |
| 2.2. Objetivo Específico | 8. Evaluación |
| 3. Beneficiarios | 9. Bibliografía |
| 4. Contenidos | 10. Anexos |

Una vez elaborado, el proyecto será sometido a revisión y aprobación por parte de las Direcciones Distritales del MIES, antes de proceder a su implementación.

Anexo 3. Matriz de evaluación

Objetivo general

Realizar una evaluación con enfoque participativo de la atención gerontológica en Espacios de Socialización y Encuentro bajo administración directa del MIES y por convenio, en las Zonas de Planificación 2 y 9, con el fin de proporcionar evidencias para el mejoramiento del servicio.

Objetivos específicos	Preguntas de evaluación	Fuentes de información	Herramientas
1. Analizar la aplicabilidad de los estándares de atención contemplados en la Norma Técnica de acuerdo con la realidad operativa de los ESE en sus diferentes tipos de administración (directa o en convenio).	1.1 ¿Cuál es la pertinencia de los estándares establecidos en la Norma Técnica?	<ul style="list-style-type: none"> Academia (PUCE). Analistas del MIES (matriz). Analistas de la Dirección de Emprendimientos de MIES e IEPS. Analistas zonales y distritales MIES. Bases de datos de coberturas del MIES. 	<ul style="list-style-type: none"> Análisis del Censo INEC y ubicación de los ESE. Encuesta a facilitadores. Encuesta usuarios PAM. Entrevista a analistas de la Dirección de Emprendimientos de MIES e IEPS.
	1.2 ¿Cuál es la pertinencia de los criterios para establecer la cobertura y responsabilidades de una unidad de atención (75 PAM por facilitador/a)?	<ul style="list-style-type: none"> Bases de datos de logros del MIES. Bases de datos del Censo de Población y vivienda. 	<ul style="list-style-type: none"> Entrevista a analistas del MIES (matriz). Entrevista a analistas zonales y distritales MIES.
	1.3 ¿Cuál es la relación entre la cobertura y la demanda de los servicios por parte de la PAM potencialmente usuaria en relación con la capacidad de los ESE?	<ul style="list-style-type: none"> Documentación de ingreso a los ESE (solicitudes de ingreso). Expedientes de la PAM. 	<ul style="list-style-type: none"> Entrevista a expertos. Entrevista a facilitadores.
	1.4 ¿En qué condiciones físicas se encuentran los establecimientos de los ESE? (infraestructura, accesos, equipamientos, baños, servicios básicos)	<ul style="list-style-type: none"> Expertos. Facilitadores ESE. 	<ul style="list-style-type: none"> Entrevista Líderes comunitarios/ juntas parroquiales, emprendedores. Entrevista usuarios PAM.
	1.5 ¿Qué porcentaje de las necesidades nutricionales diarias por adulto mayor se está cubriendo desde los ESE con el presupuesto asignado a alimentación?	<ul style="list-style-type: none"> Ficha N°10 y Ficha N°12. Instrumento de medición de la calidad de los ESE con y sin alimentación que tiene el MIES. 	<ul style="list-style-type: none"> Fichas de calidad a las unidades de atención. Juego para Pensar: Hablemos sobre los ESE.
	1.6 ¿Cuál es el nivel de organización social y económica de las PAM dentro de los ESE en función de una ciudadanía activa y la defensa de sus derechos?	<ul style="list-style-type: none"> Líderes de comunidades/ presidentes juntas parroquiales y emprendedores en territorio. 	<ul style="list-style-type: none"> Lista chequeo para instalaciones físicas de los ESE a partir del instrumento de medición de calidad de los ESE.
	1.7 ¿Qué nivel de cumplimiento se tiene de la planificación integral de las actividades de las PAM en cada ESE?	<ul style="list-style-type: none"> Norma Técnica vigente. PAM - Usuarios ESE. Unidades de atención ESE del MIES. 	<ul style="list-style-type: none"> Revisión documental de fichas 10 y 12 Test gerontológicos de VGI (PUCE) a usuarios ESE y análisis comparativo. Test nutricional a usuarios.

Objetivos específicos	Preguntas de evaluación	Fuentes de información	Herramientas
2. Determinar la contribución de los proyectos socioeducativos al envejecimiento activo y saludable de acuerdo con la valoración gerontológica integral individual	2.1 ¿Cómo se evalúa el PSE para ajustes en el marco de las guías gerontológicas?	<ul style="list-style-type: none"> • Analistas del MIES (matriz). • Facilitadores ESE. • Ficha N° 9. • PAM - Usuarios ESE. 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta usuarios PAM. • Entrevista usuarios PAM. • Encuesta a facilitadores. • Entrevista a facilitadores. • Entrevistas a analistas del MIES (matriz). • Juego para Pensar: Hablemos sobre los ESE. • Revisión técnica a ficha N°9.
	2.2 ¿Cuáles instrumentos del expediente PAM son pertinentes para el servicio diseñado por el MIES como generador de política pública?		
	2.3 ¿Qué tan adecuadas son las metodologías utilizadas para desarrollar actividades en el PSE desde una perspectiva gerontológica?		
	2.4 ¿Cómo inciden los resultados del seguimiento en las pruebas de logros para adecuar el PSE?		
3. Analizar la corresponsabilidad social, comunitaria y familiar en la promoción del envejecimiento activo y saludable de la PAM de los ESE	3.1 ¿Cómo funciona la red de apoyo familiar (vínculo adulto mayor - familia - relación actividades del centro)?	<ul style="list-style-type: none"> • Familiares de PAM-Usuarios ESE. • PAM - No usuarios ESE. • PAM - Usuarios ESE. 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta usuarios PAM. • Entrevista usuarios PAM. • Encuesta a facilitadores. • Entrevista a facilitadores. • Entrevista telefónica a familiares de PAM-Usuarios ESE. • Entrevista PAM que no asisten a los ESE. • Juego para Pensar: Hablemos sobre los ESE.
	3.2 ¿Qué estrategias se tienen para generar /fortalecer vínculos intergeneracionales?		
	3.3 ¿De qué manera se trabajan desde los ESE las herramientas emocionales para la familia de las PAM?		
4. Analizar las condiciones de atención en salud, articulados desde los ESE con el MSP, con el fin de promover el bienestar físico, social y emocional de las PAM	4.1 ¿Cuál es la capacidad de gestión de las y los facilitadores para coordinar con el MSP el acceso a los servicios de salud integral?	<ul style="list-style-type: none"> • Analistas del MIES (matriz). • Facilitadores ESE. • PAM - Usuarios ESE. 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta usuarios PAM. • Entrevista usuarios PAM. • Encuesta a facilitadores. • Entrevista a facilitadores. • Entrevistas a analistas del MIES (matriz). • Juego para Pensar: Hablemos sobre los ESE.
	4.2 ¿Cuál es la capacidad de respuesta de los establecimientos de salud?		
	4.3 ¿Qué factores inciden en el acceso de la PAM de los ESE a la atención integral de salud, así como a la continuidad y garantía de su tratamiento en los establecimientos de salud?		
	4.4 ¿Qué mecanismos de coordinación entre MIES y MSP se podrían implementar para garantizar una atención integral y prioritaria a las PAM de los ESE?		
5. Examinar las condiciones de trabajo de	5.1 ¿El perfil establecido en la norma técnica (atribuciones y responsabilidades) cumple con las	<ul style="list-style-type: none"> • Analistas del MIES (matriz). 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta usuarios PAM.

Objetivos específicos	Preguntas de evaluación	Fuentes de información	Herramientas
las y los facilitadores en los ESE y su repercusión en la atención a las PAM	condiciones de atención a la PAM, incluyendo la valoración gerontológica?	<ul style="list-style-type: none"> • Analistas zonales y distritales MIES. 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista usuarios PAM.
	5.2 ¿Qué estrategias de formación y nivelación tiene el MIES para las y los facilitadores teniendo en cuenta que tienen diferentes profesiones y requieren capacidades en múltiples dimensiones de la atención a la PAM?	<ul style="list-style-type: none"> • Facilitadores ESE. 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista a analistas del MIES.
	5.3 ¿De qué manera repercute la alta rotación de facilitadores en los ESE, diagnosticada por el MIES, en la promoción del envejecimiento activo y saludable de la PAM?	<ul style="list-style-type: none"> • PAM - Usuarios ESE. 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta a facilitadores.
	5.4 ¿Cuál es la pertinencia y el uso de las actividades administrativas de seguimiento a la atención y evolución de las PAM?		<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista a facilitadores.
	5.5 ¿Qué estrategias de cuidado integral se tienen para las y los facilitadores que trabajan en los ESE?		<ul style="list-style-type: none"> • Entrevistas a analistas zonales y distritales MIES.

Fuente: Diseño Metodológico para la Evaluación a los Espacios de Socialización y Encuentro para Personas Adultas Mayores (2023).

Elaboración: Equipo de Evaluación (2024).

Anexo 4. Presentación de objetivos en sus dos versiones: lenguaje técnico y de divulgación en las comunidades

Con el fin de explicar de manera sencilla lo que se espera de la evaluación con enfoque participativo, colectivamente se definió una versión para la comunidad del objetivo general, representado en la pregunta ¿Qué vamos a hacer? Y de los objetivos específicos en la columna izquierda, respondiendo a la pregunta ¿qué queremos conocer?

A las adultas mayores del equipo de evaluación se les entregará una impresión en papel grueso y plastificado, donde tengan por un lado los objetivos en lenguaje técnico y por el otro en lenguaje sencillo. De esta forma ellas pueden empoderarse del trabajo a realizar en la evaluación, a la vez que van aprendiendo del lenguaje técnico al hablar con las instituciones.

¿QUÉ VAMOS A HACER?	
Evaluar participativamente la atención en los Espacios de Socialización y Encuentro de las personas adultas mayores para ayudar en la mejora de este servicio en Ecuador.	
¿QUÉ QUEREMOS CONOCER?	
Analizar la aplicabilidad de los estándares de atención contemplados en la Norma Técnica de acuerdo con la realidad operativa de los Espacios de Socialización y Encuentro en sus diferentes tipos de administración (directa o en convenio).	Si lo dispuesto por la Normativa se aplica en la realidad. Saber si hay diferencias cuando son directamente del MIES, con el GAD o con Fundaciones.
Determinar la contribución de los proyectos socioeducativos al envejecimiento activo y saludable de acuerdo con la valoración gerontológica integral individual.	Qué tanto las actividades que realizan le ayudan a cada persona a tener una vida activa y saludable.
Analizar la corresponsabilidad social, comunitaria y familiar en la promoción del envejecimiento activo y saludable de la Personas Adultas Mayores de los Espacios de Socialización y Encuentro.	Cómo se involucran los y las familiares, amigos, conocidos y cuidadores en las actividades que desarrollan las personas adultas mayores en los Espacios de Socialización y Encuentro y cómo las apoyan.
Analizar las condiciones de atención en salud, articulados desde los Espacios de Socialización y Encuentro con el MSP, con el fin de promover el bienestar físico, social y emocional de las Personas Adultas Mayores.	Cómo es el acceso y la atención en salud a las personas adultas mayores, cómo les ayudan las y los facilitadores y cómo trabajan articulados el MIES y el Ministerio de Salud.
Examinar las condiciones de trabajo de las y los facilitadores en los Espacios de Socialización y Encuentro y su repercusión en la atención a las Personas Adultas Mayores.	Las condiciones de trabajo de las personas que atienden a las personas adultas mayores en los Espacios de Socialización y Encuentro.

Anexo 5. Participantes en la ejecución de la evaluación con enfoque participativo

Unidad Administrativa		Cargo	Nombre
Secretaría Nacional de Planificación	Subsecretaría de Evaluación	Subsecretaria	Joselyn Corrales
	Dirección de Evaluación Territorial	Directora	Nataly Pucachaqui
		Analista	Karla Ron
		Analista	Esteban Castillo
Ministerio de Inclusión Económica y Social	Subsecretaría de Gestión Intergeneracional	Subsecretario	David Flores
	Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica	Coordinadora	Angela Tipán
	Coordinador General de Estudios y Datos de Inclusión	Coordinador	David Muñoz
	Coordinación General Administrativa Financiera	Coordinador	Daniel García
	Dirección de la Población Adulta Mayor	Directora	Laura Cordova
		Analista	Nelly Villarroel
	Dirección de Seguimiento y Evaluación	Directora	Jaqueline Lozano
	Dirección de Estudios y Análisis	Directora	Karla Valdivieso
	Dirección Financiera	Directora	Andrea Gonzalón
	Dirección de Gestión del Conocimiento	Analista	Stefania Flores
ESE Cayambe	Facilitadora	Maricela Narváez	
Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional	Dirección Técnica	Directora	Leticia Peñafiel
		Analista	Victor Vilaña
		Analista	Santiago Chuquimarca
Pontificia Universidad Católica del Ecuador	Posgrados Especialización en Geriatría y Gerontología Tecnología de Atención Integral del Adulto Mayor	Coordinadora	Angélica Martínez
		Médico Posgradista	Katty Montenegro
		Médico Posgradista	Joel Díaz
		Médico Posgradista	Patricia Orozco
		Médico Posgradista	Sofía Romero
		Médico Posgradista	Marcelo Sánchez
Ministerio de Salud Pública	Dirección Nacional de Hospitales	Especialista-Médico	Mario López
	Hospital Especializado de Atención Integral del Adulto Mayor	Especialista	Gabriela Burneo
		Médico Especialista en Geriatría	Paulina Muñoz
Defensoría del Pueblo	Dirección Nacional del Mecanismo de Promoción y Protección de los Derechos de las Personas Adultas Mayores	Especialista	Javier Beltrón
		Especialista	Yajaira Terán
Fundación Martinas	Dirección General	Directora	María Campoverde
	ESE La Magdalena	Facilitadora	Mery León
GAD La Merced	ESE La Merced	Facilitador	Erik Yanchapaxi
PAM	ESE Cayambe	Usuaría	Mariana Valencia
		Usuaría	Crecencia Pérez
	ESE La Magdalena	Usuaría	Ana García
		Usuaría	Guadalupe Zambrano
		Ex Usuaría	Gloria González
		Ex Usuaría	Gloria Guerrón
	ESE La Merced	Usuaría	Teresa Estrella
		Usuaría	María Chungandro
DEVAL	Proyecto FOCELAC+	Facilitadora de la evaluación participativa	Carmen Lucía Jaramillo
		Evaluadora	Andrea Meneses

Agradecemos al equipo de comunicación de la Secretaría Nacional de Planificación por su valiosa contribución al capturar, a través de fotografías y videos, momentos emotivos y significativos durante el proceso de evaluación. Su trabajo no solo documenta estos instantes, sino que también enriquece nuestra comprensión del impacto del proceso.

Unidad Administrativa		Cargo	Nombre
Secretaría Nacional de Planificación	Dirección de Comunicación Social	Directora	Cristina Fonseca
		Especialista	María Fernanda Gordillo
		Analista	Andrea Angueta
		Analista	Gisela Andrade
		Diseñador Gráfico	Fausto Ramírez
		Fotógrafo	Bolívar Vásquez
		Fotógrafo	Jonathan Chicaiza

Anexo 6. Tabla de participantes en las actividades de la evaluación

Actividades de la evaluación	Nº de participantes	Grupos o entidades representadas
Taller: "Evaluación participativa: conceptos, métodos y experiencias prácticas"	24	<ul style="list-style-type: none"> • 11 SNP • 2 CNII • 1 EvalYouth • 3 MIES • 1 MSP • 2 ONU Mujeres • 1 PUCE • 2 SEEval • 1 Focelac+
Taller Inicial de Diseño de la con enfoque participativo de los ESE	25	<ul style="list-style-type: none"> • 5 MIES • 1 PUCE • 2 CNII • 1 MSP • 6 SNP • 3 facilitadoras ESE • 6 PAM ESE • 1 Focelac+
Diseño inicial de instrumentos de la evaluación	22	<ul style="list-style-type: none"> • 4 MIES • 1 PUCE • 2 CNII • 1 MSP • 4 SNP • 3 facilitadoras ESE • 6 PAM ESE • 1 Focelac+
Socialización del Diseño de la evaluación	146	<ul style="list-style-type: none"> • 100 ESE La Merced, La Magdalena, Cayambe. • 46 Academia (UTPL, PUCE), Organismos de Naciones Unidas (ONU Mujeres, ONU), Plataforma Nacional de Evaluación (MREMH, CNC, ECU911, INEC, URS) y otros actores estratégicos relacionados a la temático (EvalYouth, SEEval)
Elaboración final de instrumentos de la evaluación	16	<ul style="list-style-type: none"> • 7 MIES • 1 PUCE • 2 CNII • 4 SNP • 2 Focelac+
Capacitación sobre los instrumentos de la evaluación	15	<ul style="list-style-type: none"> • 7 MIES • 1 PUCE • 2 CNII • 4 SNP • 1 Focelac+
Pilotaje participativo de los instrumentos de la evaluación	27	<ul style="list-style-type: none"> • 9 MIES • 1 PUCE • 2 CNII • 1 MSP • 4 SNP • 3 facilitadoras ESE • 6 PAM ESE • 1 Focelac+
Levantamiento de información en territorio	30	<ul style="list-style-type: none"> • 8 MIES • 6 PUCE • 2 CNII • 4 SNP • 3 facilitadoras ESE • 6 PAM ESE

Actividades de la evaluación	N° de participantes	Grupos o entidades representadas
		<ul style="list-style-type: none"> • 1 Focelac+
Sistematización de la información	12	<ul style="list-style-type: none"> • 6 MIES • 2 CNII • 3 SNP • 1 Focelac+
Análisis de la información	6	<ul style="list-style-type: none"> • 2 CNII • 3 SNP • 1 Focelac+
Taller participativo de construcción y validación de hallazgos	33	<ul style="list-style-type: none"> • 10 MIES • 1 PUCE • 1 CNII • 4 SNP • 3 facilitadores • 8 PAM ESE • 2 Focelac+ • 2 MSP • 2 Defensoría del Pueblo
Comisión técnica de formulación de hallazgos y conclusiones	4	<ul style="list-style-type: none"> • 1 MIES • 1 SNP • 2 Focelac+
Taller participativo de elaboración y priorización de recomendaciones	12	<ul style="list-style-type: none"> • 5 MIES • 1 PUCE • 1 CNII • 3 SNP • 1 Focelac+ • 1 MSP
Taller participativo de validación de recomendaciones por tomadores de decisiones	14	<ul style="list-style-type: none"> • 4 MIES • 1 PUCE • 2 CNII • 4 SNP • 1 Focelac+ • 1 MSP • 1 Defensoría del Pueblo
Redacción del informe de evaluación	5	<ul style="list-style-type: none"> • 1 MIES • 2 SNP • 2 Focelac+

Anexo 7. Tablas síntesis de los hallazgos por objetivos

Objetivo 1: Aplicación estándares Norma Técnica en la realidad operativa de los ESE. Objetivo 4: Analizar las condiciones de atención en salud, articulados desde los ESE con el MSP, con el fin de promover el bienestar físico, social y emocional de las PAM.	
Hallazgo	Tema
Desde la experiencia operativa de los ESE, los criterios de ingreso dejan por fuera personas que tienen diferentes condiciones de vulnerabilidad, no sólo económica, especialmente referidas a su condición emocional y de aislamiento social por circunstancias familiares. Es valioso que actualmente se les permite realizar un informe de vulnerabilidad para el ingreso a las personas que no cumplan con los requisitos establecidos por condición económica según registro social.	Población objetivo y acceso al servicio
La población adulta mayor entrevistada que no pertenece a los ESE, pero potencialmente podría hacerlo, manifiesta en su mayoría que no participa debido a los requisitos de ingreso y a la exigencia de asistir varias veces a la semana, lo que se les dificulta, debido a su necesidad de trabajar y generar ingresos para su subsistencia.	
El MIES estableció que en las unidades de atención objeto de esta evaluación (Cayambe, La Magdalena y La Merced) atiende a 204 personas adultas mayores, entre las cuales 21 presentan alguna discapacidad (auditiva, visual o física). Por otra parte, de los 204 usuarios, 13 se encuentran en extrema pobreza, 71 en pobreza; mientras que 79 no están en pobreza y 62 no cuentan con registro social.	
En el Distrito Metropolitano de Quito el porcentaje de cobertura de los ESE es del 2,13%. Se atienden 523 personas de 24.593 personas en pobreza por Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) según el censo. Por otra parte, en Cayambe, que es otro cantón donde se efectuó la evaluación, el porcentaje de atención en los ESE es de 4,30%, correspondiente a 224 personas de las 5.211 en condición de pobreza por Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI).	
Desde la perspectiva de las personas expertas consultadas, los ESE se centran en el eje de Atención y Cuidado, por lo que no se trabaja suficientemente en los ejes de Inclusión y Participación Social, ni en el de Protección Social.	
Con respecto a las acciones que podrían corresponder al eje de inclusión social, en articulación con otras instancias, se evidenció que los actores entrevistados del ámbito de la organización económica y social no identifican el beneficio de vincular a la población adulta mayor en los procesos organizativos e institucionales y consideran que su brecha digital es una limitante para incluirlos en estos procesos.	Ejes de atención
Desde la perspectiva de la población adulta mayor que hace parte del servicio, así como sus familiares, las y los facilitadores y los analistas del MIES, los ESE son positivos para quienes hacen parte del servicio. Las personas que asisten reconocen mejoría en su bienestar, valoran las actividades lúdicas, la oportunidad de socializar, divertirse y aprender. Han reportado mejoras en su salud física, un incremento en los niveles de energía y un fortalecimiento en sus relaciones sociales. Entre sus solicitudes más frecuentes se encuentra la inclusión de actividades que les permitan desarrollar iniciativas productivas en función de ser personas útiles y activas. El 89,00% de las personas adultas mayores encuestadas están interesadas en realizar actividades para generar ingresos, y el 67,00% manifestó haber pensado en unirse con otras personas del ESE para llevar a cabo alguna actividad productiva.	

Objetivo 1: Aplicación estándares Norma Técnica en la realidad operativa de los ESE. Objetivo 4: Analizar las condiciones de atención en salud, articulados desde los ESE con el MSP, con el fin de promover el bienestar físico, social y emocional de las PAM.	
Hallazgo	Tema
En el trabajo de campo de la evaluación se identificó que el servicio de alimentación está ausente en varias de las unidades de atención, pese a ser parte de la modalidad que debe brindarla. En algunos casos han estado sin este servicio durante más de cuatro años. En algunas ocasiones, las entidades en convenio logran realizar gestiones para complementar la alimentación que se ofrece en los ESE.	<p style="text-align: center;">Salud, nutrición y alimentación</p> <p>Tema abordado también en el Objetivo 4: Analizar las condiciones de atención en salud, articulados desde los ESE con el MSP, con el fin de promover el bienestar físico, social y emocional de las PAM.</p>
No existe un plan nutricional establecido en los ESE. En la valoración nutricional los posgradistas en geriatría y gerontología encontraron que el 7,70% no tenían una nutrición normal. Entre las 13 personas a las que se les evaluó el estado nutricional, una de ellas estaba en riesgo de malnutrición por bajo consumo de agua y otros líquidos.	
No se realiza una valoración del estado nutricional de las personas adultas mayores. La Norma Técnica establece que se debe documentar la evolución de los cuadros alimenticios y nutricionales de cada usuario, con el apoyo de personal del Ministerio de Salud Pública y/o un nutricionista.	
La mayoría de las personas adultas mayores consideran que la comida proporcionada en los ESE es de buena calidad y variada.	
El servicio de alimentación es externalizado y se contrata a través de SERCOP por parte de las entidades ejecutoras. Se presentan limitaciones por la complejidad administrativa del proceso y existen desafíos logísticos, especialmente en las zonas rurales, debido a la limitada accesibilidad de proveedores.	
No se realiza un seguimiento técnico ni un análisis detallado del estado de salud del adulto mayor basado en las historias clínicas o expedientes. Esto contrasta con lo que dicta la Norma Técnica donde se estipula que la valoración gerontológica integral debe ser un proceso sistemático y dinámico para estratificar a los usuarios. Además, señala que se requiere que la unidad de atención mantenga expedientes individuales actualizados cronológicamente para asegurar un seguimiento adecuado y continuo de cada persona adulta mayor.	
El 33,00% de la población adulta mayor encuestada afirmó que las y los facilitadores les ayudan en la gestión de las citas médicas. Sin embargo, la mayoría de las y los facilitadores consultados (73,00%) consideran que es difícil gestionar las citas médicas y señalaron dificultades significativas en la gestión de citas médicas especializadas, la falta de disponibilidad de citas, la programación de citas muy distantes en el tiempo y la ausencia de atención en las especialidades médicas necesarias para las personas adultas mayores.	
El 62,00% de las personas adultas mayores mencionó que no recibieron todos los medicamentos que le recetaron. Alrededor del 50,00% se encuentra insatisfecha con el tiempo de espera para acceder a una cita médica y el 59,00% indicó que tiene dificultades para acceder a servicios de salud especializados.	
La aplicación de los criterios de selección en el sistema con respecto al perfil de las y los facilitadores no toma el requisito de ser bachiller, tener el 70,00% de estudios profesionales o estudios técnico tecnológicos como una base mínima de formación sino como requisito, de tal forma que personas con título universitario son rechazadas por el sistema. En los casos en que son aceptados, es en virtud de otros certificados de formación.	<p>Perfil de las y los facilitadores - Manejo de expedientes</p>

Objetivo 1: Aplicación estándares Norma Técnica en la realidad operativa de los ESE. Objetivo 4: Analizar las condiciones de atención en salud, articulados desde los ESE con el MSP, con el fin de promover el bienestar físico, social y emocional de las PAM.	
Hallazgo	Tema
De acuerdo con las personas expertas consultadas, los requerimientos de formación y capacitación de las y los facilitadores no corresponden con el perfil que tienen en la Norma Técnica para tener un abordaje integral en la atención a la población adulta mayor. La formación mínima requerida es insuficiente.	
De acuerdo con los médicos posgradistas en geriatría y gerontología, las y los facilitadores involucrados en la realización de valoraciones gerontológicas integrales no están suficientemente capacitados para llevar a cabo estas evaluaciones de manera efectiva. Las inconsistencias observadas en el uso de estas escalas, fundamentalmente el Mini Mental de Folstein y la Escala de depresión geriátrica de Yessavage, evidencia falta de competencias para su realización.	
La formación virtual que imparte el Ministerio de Inclusión Económica y Social para la atención a la población adulta mayor ¹⁶ es bien valorada por las personas consultadas, tanto facilitadores como otras personas del MIES. Sin embargo, las y los facilitadores manifestaron que deben buscar por sus propios medios herramientas y guías para la puesta en práctica de lo aprendido. Solicitan capacitaciones prácticas presenciales en temas como gerontología, derechos de las PAM, valoración gerontológica, actividades y cuidado al adulto mayor; y elaboración del Plan de Atención Individual.	
Con respecto al número de personas adultas mayores que es posible atender por cada facilitador/a, teniendo en cuenta sus responsabilidades, no hay un consenso entre éstos y las analistas del MIES. El 82,00% de los facilitadores considera que debería oscilar entre 15 y 20 personas. Las principales razones son: a) Las limitaciones auditivas, visuales y físicas, propias de la edad, que dificultan la inclusión de todas las personas en las actividades, en igualdad de condiciones; b) El tiempo que deben invertir para tareas administrativas que es excesivo y no está contemplado dentro de sus horarios de trabajo, lo que genera mayor sobrecarga si es un número amplio de personas adultas mayores. En algunos casos les solicita un registro diario por cada adulto mayor que deben llenar de manera manual.	
La mayoría de la población adulta mayor coincide con los Analistas del nivel desconcentrado en que los espacios físicos de los ESE son en general buenos. Sin embargo, una minoría manifestó inconformidad con los servicios higiénicos en las unidades de atención gestionadas por convenio, debido a la falta de infraestructura adecuada e insumos. En contraste, los ESE que operan bajo modalidad directa no presentan estos inconvenientes de manera significativa.	Espacio físico y equipamiento
La evaluación de calidad para los ESE realizada por el equipo de posgradistas de geriatría y gerontología reflejó que la calificación más alta corresponde a 71 de 100 puntos, evidenciando que por lo general se incumple en los componentes de infraestructura; ambientes seguros y accesibles; talento humano; administración y gestión.	
El 50,00% de los adultos mayores mencionaron que no han recibido capacitación sobre sus derechos. Quienes respondieron afirmativamente no ampliaron sus respuestas lo que no permitió mayor claridad acerca de sus conocimientos específicos en el tema.	Derechos de la población adulta mayor
Las personas líderes de las comunidades afirmaron desconocer iniciativas específicas de capacitación orientadas a fomentar la organización económica y social de las personas	

¹⁶ Esta formación cuenta con el aval del Ministerio del Trabajo.

Objetivo 1: Aplicación estándares Norma Técnica en la realidad operativa de los ESE. Objetivo 4: Analizar las condiciones de atención en salud, articulados desde los ESE con el MSP, con el fin de promover el bienestar físico, social y emocional de las PAM.	
Hallazgo	Tema
adultas mayores, así como alianzas para impulsar su organización a partir del reconocimiento de sus derechos y de las oportunidades como actores de su comunidad.	
Las entrevistas a analistas del MIES evidenciaron que no tienen unidad de criterio acerca de los procedimientos que se deben seguir cuando se sospecha o se detectan casos de violencia hacia las personas adultas mayores o su entorno.	

Objetivo 2: Determinar la contribución de los proyectos socioeducativos al envejecimiento activo y saludable de acuerdo con la valoración gerontológica integral individual.	
Hallazgo	Tema
Actualmente no existe un protocolo normado y parametrizado por un especialista en gerontología para el levantamiento de información sobre la evolución de las personas adultas mayores.	Proceso socioeducativo
Ningún actor consultado identificó estrategias concretas definidas por el MIES para correlacionar los planes de atención individual derivados de las valoraciones gerontológicas y el proyecto socioeducativo (de carácter grupal), que es el que rige la programación de actividades en los ESE. Por lo tanto, recae sobre las y los facilitadores la responsabilidad de compaginarlos, sin tener, en concepto de ellas y ellos, indicaciones claras al respecto ni asesoría por parte de personas especializadas en gerontología.	
Las y los facilitadores consideran que la metodología utilizada en los ESE cumple con el objetivo de enseñanza y aprendizaje en relación con la implementación de espacios formativos. Mencionan como una limitante para la realización de actividades, la escasez de materiales, incluido material didáctico, el tiempo que toman las gestiones interinstitucionales, así como, las dificultades administrativas (llenado de fichas) y presupuestales.	
La población adulta mayor manifestó en su mayoría que los materiales proporcionados, aunque son buenos, no son siempre suficientes, para todas las actividades planificadas. A veces se requiere comprar materiales adicionales por parte de ellos o sus familiares, para complementar lo proporcionado por el ESE.	

Objetivo 3: Analizar la corresponsabilidad social, comunitaria y familiar en la promoción del envejecimiento activo y saludable de la PAM de los ESE.	
Hallazgo	Tema
De acuerdo con la valoración de las personas adultas mayores y sus familias, existen pocas actividades para fortalecer los vínculos intergeneracionales en los ESE y se limitan a la presentación de los trabajos manuales realizados por las personas adultas mayores. A las y los facilitadores se les dificulta citar a los familiares por sus horarios de trabajo. Estos están a favor de la asistencia, ya que se distraen, mejoran su estado anímico y socializan con gente de su edad. Apoyan incluso con recursos económicos para los materiales y el transporte de quienes viven más lejos.	Corresponsabilidad familiar

Objetivo 3: Analizar la corresponsabilidad social, comunitaria y familiar en la promoción del envejecimiento activo y saludable de la PAM de los ESE.	
Hallazgo	Tema
<p>La mayor parte de las personas adultas mayores (73,00%) y familiares consultados, consideran que la percepción de la comunidad sobre la participación de los ESE es positiva. Así mismo, consideran que en los casos en que se tienen percepciones negativas de parte de la comunidad frente a las personas que asisten a los espacios, estas tienen relación con verlos/las como personas desocupadas que van a perder el tiempo en los ESE.</p>	

Objetivo 5: Examinar las condiciones de trabajo de las y los facilitadores en los ESE y su repercusión en la atención a las PAM.	
Hallazgos	Tema
<p>Se evidenció que no hay concordancia en la percepción que tienen las analistas del MIES y las y los facilitadores, con respecto a la carga laboral de éstos/as para la planificación, realización y el seguimiento a las actividades en los ESE. Las analistas expresaron que no hay un análisis previo del tiempo que toma cada actividad asignada a las y los facilitadores. Por su parte, éstos manifestaron que tienen una alta carga de trabajo adicional fuera del horario laboral para acciones de registro y seguimiento, así como la gestión con otras instituciones.</p>	Facilitadores
<p>En las entrevistas realizadas a las Analistas del MIES se evidenció que no identifican los criterios que se utilizan para establecer las responsabilidades de las y los facilitadores y éstos reciben escasa retroalimentación en asuntos técnicos para adecuar las actividades a los cambios que se observan en las personas adultas mayores. El seguimiento que se les hace se centra en aspectos administrativos y de control.</p>	
<p>Se evidenció que no se cuenta con estrategias específicas para abordar su desgaste emocional. Esto se constató, tanto en las entrevistas a las y los facilitadores como a las analistas. En los casos en que se realizan algunas actividades, estas son limitadas y variables, pues dependen de las entidades en convenio o si es atención directa del MIES. Las estrategias de autocuidado son gestionadas directamente por las y los facilitadores, según ellos mismos lo manifestaron.</p>	
<p>En el caso de algunas administraciones por convenio, se presenta intermitencia y demora en los pagos a las y los facilitadores, llegando a ser hasta de seis meses. Tampoco cuentan con períodos de vacaciones, dada la forma de contratación. Esto impacta no sólo en su bienestar sino también en la rotación de personal.</p>	

Anexo 8. Criterios de evaluación valoración final

Objetivos específicos	Valoración General/ Juicio Valorativo	Criterios de evaluación
1. Analizar la aplicabilidad de los estándares de atención contemplados en la Norma Técnica de acuerdo con la realidad operativa de los ESE en sus diferentes tipos de administración (directa o en convenio).	En cuanto a la aplicabilidad de los estándares de atención de la Norma Técnica en relación con su operatividad la pertinencia es baja ya que se concluye que no se está respondiendo a los tres ejes de acción contemplados en la Norma Técnica y por tanto no se está haciendo un abordaje integral.	Pertinencia ¹⁷
2. Determinar la contribución de los proyectos socioeducativos al envejecimiento activo y saludable de acuerdo con la valoración gerontológica integral individual.	Con respecto a la contribución de los proyectos socioeducativos de los ESE a las condiciones de la PAM se encontró que la eficacia es media ya que no se identificaron estrategias específicas por parte del MIES para articular los planes de atención individual, derivados de las valoraciones gerontológicas, con el proyecto socioeducativo grupal.	Eficacia ¹⁸
3. Analizar la corresponsabilidad social, comunitaria y familiar en la promoción del envejecimiento activo y saludable de la población adulta mayor de los ESE.	Sobre la corresponsabilidad familiar y comunitaria se encontró que la eficacia es baja ya que no se evidenció un funcionamiento de una red de apoyo familiar y el establecimiento de estrategias intergeneracionales que promuevan un envejecimiento activo y saludable de la PAM que asiste a los ESE.	Eficacia
4. Analizar las condiciones de atención en salud, articulados desde los ESE con el Ministerio de Salud Pública, con el fin de promover el bienestar físico, social y emocional de las personas adultas mayores.	Con respecto a la articulación de acciones entre los ESE y el MSP para promover el bienestar de la PAM se evidenció que la eficacia es baja ya que se concluye que exista una débil coordinación entre las entidades que conforman el Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.	Eficacia
5. Examinar las condiciones de trabajo de las y los facilitadores en los ESE y su repercusión en la atención a las personas adultas mayores.	En cuanto a las condiciones de trabajo de las personas facilitadoras se determina que la eficacia es baja ya que se concluye que existen deficiencias en las competencias para aplicar las valoraciones gerontológicas, además la falta de una adecuada definición de las tareas y responsabilidades ha llevado a una sobrecarga laboral y desgaste emocional. Sobre la repercusión del trabajo de las personas facilitadoras en la atención de la PAM se encontró una eficacia alta , ya que se confirmó que esta población experimenta mejoras significativas en su bienestar físico y mental relacionado en gran medida al buen trabajo y las diferentes funciones que realizan las personas facilitadoras.	Eficacia

¹⁷ Pertinencia: medida en que los objetivos y el diseño de las políticas públicas responden y son congruentes con las necesidades de la población meta, objetivos institucionales, políticos del país o cambios del entorno de la política pública (SNP, 2021b).

¹⁸ Eficacia: medida en que se lograron los objetivos de la política pública diseñados o planificados (SNP, 2021b).

Anexo 9. Tablas de recomendaciones por actor (responsable)

Sobre los tres ejes de atención integral para la PAM: inclusión y participación, protección social y, atención y cuidado.			
Recomendación	Temporalidad	Responsable	Actores participantes
<p>Evaluar la viabilidad de continuar con el abordaje sobre los tres ejes de acción según la capacidad operativa del MIES. Para ello se recomienda revisar los modelos de servicios similares internacionales y adecuarlos al contexto ecuatoriano.</p>	Mediano plazo	MIES	MIES
<p>Protección Social</p> <p>Para el eje de protección social se recomienda que el MIES coordine con la Defensoría del Pueblo para establecer lineamientos claros en cuanto a los mecanismos de acción cuando la PAM es objeto de vulneración de sus derechos y de su integridad tanto física como emocional. Además, es necesario realizar una campaña de socialización de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (LOPAM).</p>	Mediano plazo	MIES	Defensoría del Pueblo CNII Miembros del SINEPIDPAM
<p>Protección Social</p> <p>Para fortalecer la promoción de los derechos de las personas adultas es importante garantizar que estas sean conscientes de sus derechos y cuenten con herramientas y espacios para ejercerlos activamente. En este sentido se recomienda generar acciones de capacitación y educación en derechos, dirigidas a distintos actores: la PAM de los ESE y sus familiares, facilitadores, funcionarios públicos del MIES y de las entidades cooperantes, entre otros. En este sentido es importante establecer alianzas con organizaciones como la DP, el CNII y otras entidades que puedan ofrecer dichas capacitaciones y acompañamiento en casos necesarios. Es importante también que el MIES genere materiales de difusión accesibles sobre la temática, así como implementar campañas de difusión en medios locales y redes sociales que promuevan los derechos de las personas mayores.</p>	Mediano plazo	MIES	Defensoría del Pueblo CNII Miembros del SINEPIDPAM
<p>Protección Social</p> <p>Realizar campañas de socialización sobre el edadismo dirigidas al sector público, enfocadas en sensibilizar y educar a los servidores públicos sobre la importancia de erradicar estereotipos y prejuicios hacia las personas mayores. Estas campañas deben promover el respeto, la igualdad de oportunidades y la valoración de la experiencia y conocimientos de las personas adultas mayores, además de incluir talleres y espacios de reflexión para fomentar una cultura institucional inclusiva y libre de discriminación por edad. Articular esfuerzos con el CNII que actualmente se encuentra realizando capacitaciones de sensibilización sobre el enfoque de igualdad y no discriminación generacional e intergeneracional.</p>	Mediano plazo	MIES	CNII Miembros del SINEPIDPAM
<p>Participación e Inclusión Social</p> <p>Para el eje de participación e inclusión social se recomienda promover la reactivación económica y productiva de la PAM a través de sinergias interinstitucionales con entidades financieras, para ver una línea de crédito o apoyo económico para emprendimientos y capacitaciones que aborden esta temática. También articulación con el MDT, academia y personas expertas para reforzar las acciones que se ejecutan en este eje. Por otro lado, en cuanto a la corresponsabilidad comunitaria se debería implementar acciones que fomenten la integración de la</p>	Mediano plazo	MIES	Entidades financieras MDT Academia Personas expertas

Sobre los tres ejes de atención integral para la PAM: inclusión y participación, protección social y, atención y cuidado.			
Recomendación	Temporalidad	Responsable	Actores participantes
<p>PAM en su entorno social, como actividades colaborativas, recreativas, culturales e intercambios de conocimientos intergeneracionales, la inclusión de esta población en la toma de decisiones a nivel comunitario como consejos o comités locales que trabajen en temas de interés para la comunidad.</p> <p>Para fortalecer el componente de corresponsabilidad familiar, es necesario realizar talleres con los familiares de la PAM sobre la importancia del cuidado y acompañamiento de las personas mayores. Estos talleres pueden abordar temas como el envejecimiento activo, el cuidado a la PAM, la importancia del apoyo emocional y el respeto hacia la autonomía de los mayores. Además, se recomiendan organizar eventos preferiblemente los fines de semana donde sus familias participen junto con las personas adultas mayores en actividades recreativas o culturales, como juegos, festivales y bailes.</p>			

Sobre los criterios de inclusión.			
Recomendación	Temporalidad	Responsable	Actores participantes
<p>Se recomienda, que el MIES, reformule los criterios de inclusión y exclusión establecidos en la Norma Técnica en cuanto a los requisitos ingreso de las personas adultas mayores a los espacios de socialización y encuentro, considerando escalas de priorización para aquellos adultos mayores que no cumplan con el requisito establecido por el RS, pero sí con condiciones de vulnerabilidad.</p>	Mediano plazo	MIES	Unidad del Registro Social
<p>Se recomienda utilizar los análisis estadísticos realizados por el MIES a nivel nacional, para determinar la caracterización de las personas adultas mayores que asisten a los espacios de socialización y encuentro, con el fin de identificar el cumplimiento de los criterios establecidos en la Norma Técnica en función a la población objetivo del servicio.</p> <p>En caso de encontrarse la misma situación que se presenta en los tres ESE de estudio, donde la mayoría de los usuarios se encuentran por fuera de los criterios establecidos con la norma técnica, se recomienda realizar un análisis exhaustivo para valorar la focalización de la población objetivo a la que actualmente están dirigidos los ESE.</p>	Mediano plazo	MIES	MIES

Sobre personas facilitadoras.			
Recomendación	Temporalidad	Responsable	Actores participantes
<p>Sobre el perfil de la persona facilitadora se recomienda establecer una comisión de personas expertas (MSP, MIES, MDT, Sociedad Ecuatoriana de Geriátrica y Gerontología) que revise lo que se establece en la Norma Técnica sobre los perfiles para poder adecuar los requerimientos para que seleccionen profesionales</p>	Mediano plazo	MIES	MSP MIES MDT Sociedad Ecuatoriana de

Sobre personas facilitadoras.			
Recomendación	Temporalidad	Responsable	Actores participantes
acordes con las funciones y según los recursos financieros del MIES para la contratación de este personal.			Geriatría y Gerontología
Valorar la incorporación de profesionales de carreras técnicas y tecnológicas sin restricción a perfiles con formación de tercer nivel.	Mediano plazo	MIES	Academia Sociedad Ecuatoriana de Geriatría y Gerontología
Para dar un mejor seguimiento a la PAM se recomienda sistematizar digitalmente el expediente de cada persona usuaria. Esto por medio de un sistema que homologue la información y que permita contar con información actualizada.	Corto plazo	MIES	MIES
Vinculado a lo anterior se debe de tomar en cuenta que, para la implementación y el debido seguimiento de los expedientes, las personas facilitadoras y analistas deben capacitarse y contar como mínimo con computadoras para su ejecución.	Largo plazo	MIES	MIES
Se recomienda que el MIES implemente acciones de incentivos no económicos como capacitaciones y certificaciones, en coordinación con la PUCE, hacia las personas facilitadoras. Para ello deberá tomar en cuenta la necesidad de coordinar acciones con los entes cooperantes que contratan directamente a este personal.	Mediano plazo	MIES	PUCE
Se propone establecer una estrategia para identificar las buenas prácticas realizadas por las y los facilitadores en los ESE con el fin de replicarlas en otros espacios y adecuarlas según las características específicas de cada centro.	Mediano plazo	MIES	MIES
Se sugiere revisar los requisitos establecidos en la Norma Técnica sobre el perfil de las personas facilitadoras, para valorar la incorporación de profesionales de carreras técnicas y tecnológicas sin restricción a perfiles con formación de tercer nivel.	Mediano plazo	MIES	MIES
Se recomienda que el MDT en conjunto con el MIES, lleve a cabo una evaluación detallada de la carga laboral de las y los facilitadores. Esta evaluación debe proporcionar datos precisos sobre las tareas y responsabilidades actuales, con el objetivo de actualizar y ajustar adecuadamente las funciones y responsabilidades descritas en la Norma Técnica.	Largo plazo	MIES	MDT

Sobre las entidades cooperantes.			
Recomendación	Temporalidad	Responsable	Actores participantes
Realizar un mapeo de actores que identifique las entidades cooperantes que actualmente prestan los servicios y también aquellas que podrían ser potenciales. Es importante que en este análisis de actores se contemple si las entidades cuentan con las condiciones mínimas requeridas para poder ofrecer el servicio, según lo que establece la Norma Técnica.	Corto plazo	MIES	MIES
Desarrollar y establecer lineamientos específicos dentro de la Norma Técnica que definan claramente los requisitos mínimos que deben cumplir las entidades cooperantes.	Corto plazo	MIES	MIES
Revisar y afinar los mecanismos de selección de las entidades cooperantes para que se garantice que cumplen con los	Corto plazo	MIES	MIES

Sobre las entidades cooperantes.			
Recomendación	Temporalidad	Responsable	Actores participantes
requisitos estipulados en la Norma Técnica. Para ello es necesario identificar y clarificar las atribuciones a nivel zonal, distrital y planta central para coordinar mejor las acciones y que se seleccionen las entidades idóneas.			
Establecer mecanismos de seguimiento con las entidades cooperantes para tomar acciones de mejora oportuna en caso de que no se esté cumpliendo algún parámetro establecido en la Norma Técnica para el buen funcionamiento del ESE.	Corto plazo	MIES	MIES
Establecer dentro del MIES un área o departamento que se encargue de dar seguimiento y control de la calidad de los ESE (ya sea de administración directa o por medio de convenios).	Corto plazo	MIES	MIES
Establecer dentro del convenio con las entidades cooperantes y el MIES, la coordinación de acciones con entidades como el MSP, la academia, la Defensoría del Pueblo y otras para establecer sinergias que faciliten una atención más integral hacia la PAM. (Corto plazo).	Corto plazo	MIES	MSP Academia Defensoría del Pueblo Miembros del SINEPIDPAM
Se recomienda al MIES implementar mecanismos e instrumentos que permitan dar seguimiento y retroalimentación sobre la pertinencia de las actividades que se realizan en los ESE, con énfasis en los administrados bajo convenio. (Largo plazo)	Largo plazo	MIES	MIES
Es fundamental realizar un seguimiento riguroso al cumplimiento de los derechos laborales de las y los facilitadores que contratan las entidades cooperantes, garantizando su pago oportuno y el goce de sus vacaciones. (Largo plazo)	Largo plazo	MIES	MIES
Se recomienda realizar un análisis de eficiencia y efectividad exhaustivo y de carácter nacional sobre el servicio que están brindando los entes de cooperación, considerando la oferta limitada de entidades cooperantes a nivel territorial.	Corto plazo	MIES	MIES

Sobre la coordinación interinstitucional.			
Recomendación	Temporalidad	Responsable	Actores participantes
Para fortalecer la coordinación interinstitucional se recomienda trabajar activamente con las cuatro Mesas Técnicas del Adulto Mayor integradas por los actores del del Sistema Nacional de Especializado de Protección Integral de los Derechos de las PAM. En este sentido se recomienda al SNP y al MIES a socializar los resultados de la evaluación y asignar responsabilidades para la articulación de acciones que den respuesta a las recomendaciones, según las temáticas y las atribuciones de cada Mesa Técnica del Adulto Mayor: mesa social, mesa sanitaria, mesa de protección especial de derechos y mesa financiera y económica.	Corto plazo	MIES	Miembros del SINEPIDPAM
Se recomienda que el MSP y el MIES actualicen el Acuerdo Ministerial 001 para establecer un sistema de seguimiento continuo del estado de salud de la población adulta mayor. Además, es fundamental que se desarrollen y establezcan mecanismos específicos para evaluar y monitorear el cumplimiento de las disposiciones establecidas en el acuerdo	Corto plazo	MIES	MSP

Sobre la coordinación interinstitucional.			
Recomendación	Temporalidad	Responsable	Actores participantes
ministerial actualizado. Lo anterior debe de realizarse tomando en cuenta las cuatro modalidades de atención de la PAM.			
Establecer un convenio entre el MIES y MSP para contar con profesionales en atención a la PAM que apoyen la valoración y seguimiento de las valoraciones gerontológicas integrales.	Corto plazo	MIES	MSP
Se propone tomar acciones conjuntas (Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores) con el fin de reformar la LOPAM en función a las necesidades de la población adulta mayor en coordinación con el consejo consultivo de la PAM.	Corto plazo	MIES	Miembros del SINEPIDPAM

Sobre capacitación.			
Recomendación	Temporalidad	Responsable	Actores participantes
<p>Establecer una estrategia de capacitación continua presencial en los territorios, que integre diversas temáticas y se desarrollen capacidades prácticas como el debido llenado y seguimiento de las valoraciones gerontológicas integrales. Se recomienda que las capacitaciones sean certificadas, para verificar el aprendizaje obtenido. Esta estrategia se puede pilotear en zonas priorizadas para determinar su funcionalidad y realizar los ajustes respectivos.</p> <p>Para implementar la estrategia de capacitación continua se recomienda vincular esfuerzos con universidades e instituciones de educación superior que cuenten con carreras o formación en la atención y cuidado de la PAM. En este sentido sería conveniente establecer un convenio de cooperación entre el MIES y la PUCE.</p> <p>También se podría levantar una base de datos sobre la oferta en formación para poder identificar posibilidades de convenios, pasantías, prácticas preprofesionales y otras acciones que apoyen la atención integral en los ESE.</p> <p>En la implementación de la estrategia de capacitación se podría establecer una primera etapa dirigida a actores clave como las personas facilitadoras, personal de las entidades por convenio, analistas del MIES.</p> <p>Además, para el proceso de selección de personas facilitadoras que estén interesadas en aplicar al puesto, se podría incluir como un requisito la aprobación de la capacitación.</p>	Mediano plazo	MIES	Academia

Sobre alimentación y nutrición.			
Recomendación	Temporalidad	Responsable	Actores participantes
Desde el 2019 el MSP conformó la Mesa Técnica del Adulto Mayor, espacio en el cual se puede generar los lineamientos operativos en coordinación con el MIES, para determinar la estructura de una ficha estandarizada de requerimientos nutricionales para la ingesta de alimentos en los ESE. Esta ficha	Corto plazo	MSP	Miembros del SINEPIDPAM

Sobre alimentación y nutrición.			
Recomendación	Temporalidad	Responsable	Actores participantes
debería basarse en la morbilidad específica de la población adulta mayor y adaptarse a sus necesidades nutricionales particulares. Con el fin de garantizar una alimentación adecuada que respalde su salud y bienestar.			
Se sugiere mantener una reunión entre el MIES y NESTLÉ con el propósito de revisar y discutir el estado de la patente del Mini Nutritional Assessment (MNA). Con el fin de evaluar la viabilidad y los beneficios de integrar el MNA en los programas y políticas del MIES.	Corto plazo	MIES	MSP
Se recomienda que el MSP en coordinación con los actores del Sistema, implementen campañas de salud centradas en la promoción de hábitos saludables en la población adulta mayor que participa en los espacios de socialización y encuentro. Estas campañas deben incorporar un enfoque que fomente y vincule la participación del entorno familiar y comunitario, para asegurar un cuidado adecuado y sostenible del adulto mayor.	Corto plazo	MSP	Miembros del SINEPIDPAM

Firmas de Responsabilidad

Acción	Nombres y Apellidos	Institución	Cargo	Firmas
Aprobado por:	Joselyn Michelle Corrales Vallejo	Secretaría Nacional de Planificación	Subsecretaria de Evaluación	
Revisado y Elaborado por:	Marjorie Nataly Pucachaqui Simba	Secretaría Nacional de Planificación	Directora de Evaluación Territorial	
Elaborado por:	Esteban Fabricio Castillo Peñaherrera	Secretaría Nacional de Planificación	Analista de Evaluación Territorial	



EL NUEVO
ECUADOR
RESUELVE

**Secretaría Nacional
de Planificación**

Con el apoyo de



 @PlanificacionEc  @PlanificacionEc  @PlanificacionEc

www.planificación.gob.ec