



Diagnóstico Participativo

Fondo de apoyo al Ciclo
Mejora Continua

año
2022



Programa Comunas Amigables

SENAMA

SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR
Programa Comunas Amigables

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO
2022

Introducción.

Este formulario debe recoger toda la información relevante del diagnóstico, por lo que se solicita precisión y exhaustividad en los datos entregados, por favor evitar el uso de siglas no especificadas previamente, considerar caracterizaciones y citar las fuentes de sus datos.

Bajo la perspectiva de comprender el proceso, toda creación generada por el equipo técnico, innovaciones y particularidades de su territorio son relevantes para este formulario, ya que nutrirá con información que solo usted puede reportar, en calidad de ejecutor del proyecto.

Fecha de inicio del proyecto	Fecha de término del proyecto	Tiempo total de ejecución del proyecto
01 / 10 /2022	30 / 09 / 2023	12 meses

I. ANTECEDENTES GENERALES

COMUNA: La Reina		REGIÓN: Metropolitana	
Dirección	Av. Fernando Castillo Velasco #8602		
Responsable/Gestor Local	Víctor Molina / Catalina Uribe Carreño		
Correo Electrónico	vmolina@mlareina.cl	Teléfono	948652489
OBJETIVO GENERAL			
Conocer las principales barreras que enfrentan las personas mayores en La Reina para su envejecimiento activo e inclusión social efectiva y construir un Plan de Acción que nos lleva a construirnos como una comuna realmente amigable y accesible para todas las edades.			

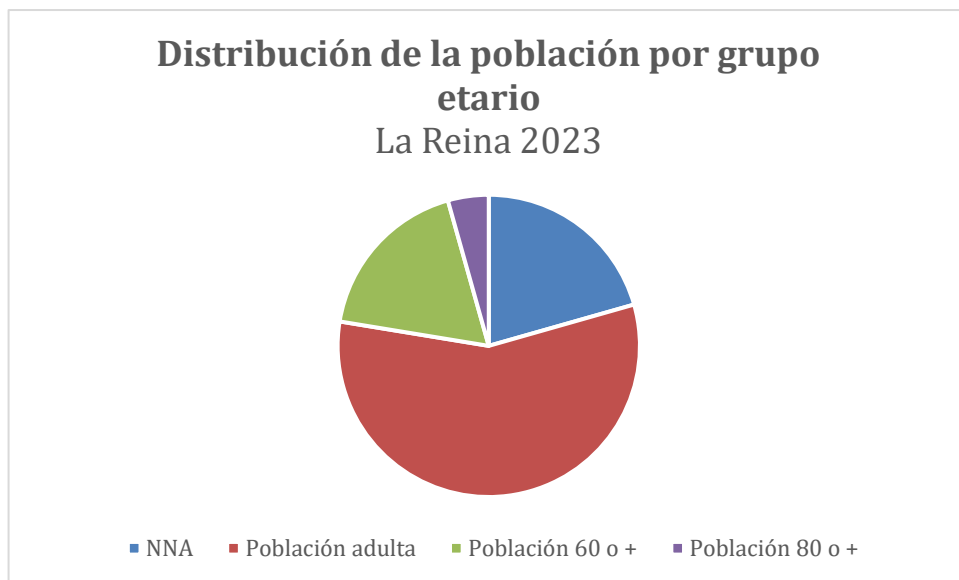
II. ANTECEDENTES DE LA COMUNA

1.- Caracterización demográfica (población, estructura etaria)

Distribución de la población general: Según los datos entregados por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) obtenidos en el censo del año 2017, la comuna de la Reina tiene una población total de 92.787 personas de las cuales 18.796 tenían 60 años o más para esa fecha. Esto representa un 20,26% del total y ubica a La Reina por encima del promedio nacional en torno al 16%, lo que entrega características especiales al territorio, considerando una población especialmente envejecida.

Si bien no se tienen datos actualizados, según proyecciones al año 2023 del mismo INE, en la actualidad el porcentaje de personas mayores se ha incrementado y está alrededor del 22,4%. Se constituye así como uno de los grupos con más personas, superando al grupo de niños, niñas y adolescentes entre los 0 y los 17 años de edad. Lo dicho se puede ver en la siguiente gráfica:

	2023	%
NNA	20526	20,6
Población adulta	56817	57,0
Población 60 o +	17994	18,1
Población 80 o +	4349	4,4
Total de población	99686	100,0

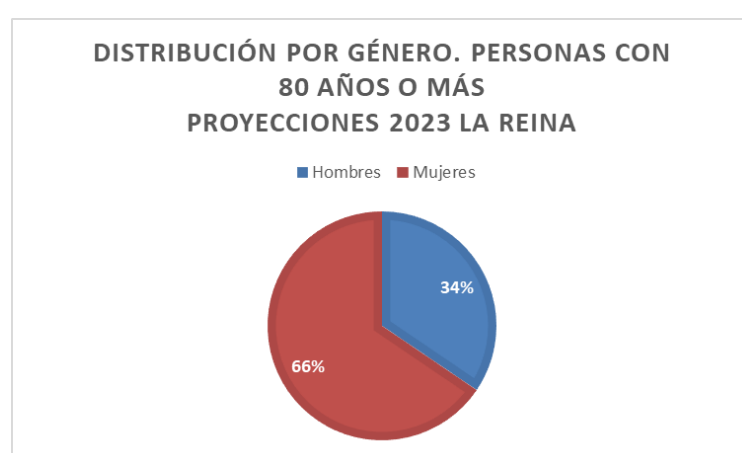
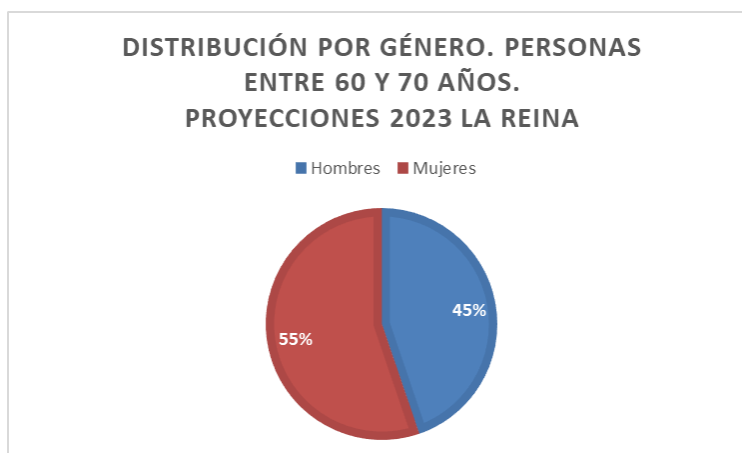


Población con 80 años o más: Además, el gráfico y las tablas nos muestra un 4,4% de personas que tienen 80 años o más, siendo un grupo significativo y de interés debido a la aparición de distintas enfermedades y condiciones que incrementan los grados de discapacidad y dependencia. En ese sentido, para el 2017 habían un total de 3.848, estimándose que para el 2023 este número habría crecido hasta los 4.349. Por lo tanto, se trata de un grupo etario cuya presencia se estima se ha incrementado y seguirá haciéndolo en el futuro, lo que se vuelve preocupante cuando se consideran su mayor vulnerabilidad socioeconómica, fragilidad corporal y elevadas cifras de dependencia.

Población mayor de acuerdo al género: De la población mayor censada para el 2017, 11.104 (59,1%) eran mujeres y unos 7.692 (40,9%) hombres, marcando una tendencia claramente femenina del fenómeno del envejecimiento en nuestra comuna. Este porcentaje se incrementaba en el grupo de 80 años o más siendo que en la comuna habían 2.549 mujeres (66%) y 1.299 hombres (34%) para el 2017. Estos porcentajes no varían mucho en las estimaciones para el 2023

	Género	2023	%
Población 60 o +	Hombres	8056	36,1
	Mujeres	9938	44,5
Población 80 o +	Hombres	1500	6,7
	Mujeres	2849	12,8
Total de población		22343	100,0

Y así se puede ver la distribución por género de acuerdo a los grupos etarios. Nótese el aumento en los porcentajes entre ambos grupos etarios, incrementándose la diferencia a favor del género femenino.



En cuanto a la distribución geográfica de la población mayor en la comuna, el Registro Social de hogares por medio del levantamiento de la ficha caracterización social nos revela las unidades vecinales con mayor presencia de personas con 60 años o más:

Unidades vecinales	Total
13	3273
12	1565
5	1487
8	1350
11	951
6	903
2	734
3	602
1	588
14	551
10	546
7	508
9	481
4	359
Sin dato UV	177
15	84
Total	14159

Se puede ver que la junta 13 reúne a una gran cantidad de personas mayores, tratándose de un sector con menor cantidad de recursos económicos, caracterizado por la presencia de viviendas sociales, autoconstruidas alrededor de los años 70 y 80, y sin mayores cambios desde la fecha. Algo parecido ocurre con la junta 12 donde se ubica la llamada Villa Los Municipales. Las juntas 8 y 5 también se caracterizan por construcciones antiguas de un solo nivel y grandes espacios de terreno. Se trata de casa antiguas cuyos dueños compraron hace muchos años y donde se ven pocas construcciones nuevas.

2.- Caracterización social (pobreza, vulnerabilidad)

En cuanto a la forma de medición de vulnerabilidad económica en la que se encuentran las personas mayores de la comuna, el instrumento más preciso con el que se cuenta es el Registro Social de Hogares. Su ficha considera distintas variables a la hora de ubicar a las personas en grados de vulnerabilidad según su calificador socioeconómico (CSE). Los datos de esta oficina comunal (actualizados en marzo 2023) muestran que las personas mayores se ubican de la siguiente forma dentro de los tramos definidos por este instrumento:

CSE	Tramo 40	Tramo 50	Tramo 60	Tramo 70	Tramo 80	Tramo 90	Tramo 100	Total
Personas mayores	5096	1474	1212	1116	1024	3331	906	14159

La mayor parte de las personas mayores se agrupan en el tramo del 40%, lo que habla de las necesidades materiales y económicas marcadas que tiene este grupo etario en la comuna. Hasta el 60%, grupo hasta el cual se suelen entregar beneficios estatales, encontramos a más del 50% de las personas mayores encuestadas. Por último, si bien hay un grupo importante de personas mayores que se agrupan en el tramo del 90%, se destaca que en el año 2023 el RSH inició la tarea de actualizar la información de algunas personas, especialmente de 60 años o más, pretendiendo llegar a 5000 vecinos y vecinas de La Reina.

Otro estadístico de interés para nuestro proyecto son las personas mayores que viven en hogares unipersonales. Ellas constituyen en su vejez avanzada un grupo que suele presentar dificultades para relacionarse con terceros y por lo tanto con pocas redes de apoyo. Si bien no existen estadísticos específicos en la materia, por el RSH sabemos que las personas mayores de 60 años que viven en hogares unipersonales son 5.888 de los cuales 1.755 (29,81%) son hombres y 4.133 (70,19%) son mujeres.

Otra característica importante de mencionar es el nivel educacional de la población de personas mayores, dato que suele ser cruzado con el nivel de pensiones y recursos cognitivos para afrontar la vejez. Nuevamente, siguiendo lo levantado por el RSH, una mayor cantidad de personas encuestadas cursaron la educación universitaria completa totalizando 3.048 (21,53%) personas. El segundo grupo lo constituyen aquellos que cursaron la educación media científico humanista con 2.300 (16,24%) y aquellas que cursaron el sistema antiguo de humanidades que son 2.270 (16,03%). En general, este dato revela que la mayor parte de las personas mayores de la comuna tuvo acceso a un nivel educacional alto en relación los niveles nacionales.

3.- Caracterización del desarrollo cultural y/o participación ciudadana (organizaciones comunitarias, voluntariado, organizaciones de personas mayores, descripción de iniciativas relacionadas con la identidad local y la colaboración)

De acuerdo a registros internos, en la comuna de la Reina existen 53 organizaciones que están vinculadas directamente con materia de vejez. 49 de estas organizaciones son los denominados Clubes del Adulto Mayor (44 con personalidad jurídica vigente y 5 con personalidad jurídica en trámite). Estas organizaciones tienen diversos fines, pero casi en su totalidad son recreativos convirtiéndose en espacios para el tejido de vínculos sociales, necesarios e importantes en la tercera edad.

Además, existen por lo menos otras 5 organizaciones de personas mayores que definen otro tipo de objetivos entre culturales y sociales. Una de ellas es el Observatorio del Adulto Mayor, cuya finalidad es velar por el respeto a los derechos de las personas mayores en la comuna, además de proponer ideas y garantizar la participación ciudadana en espacios de decisión. Poseen en total más de 30 integrantes entre activos y pasivos.

El grupo "Voces Mozartianas" y el grupo "Guitarras Mayores" son grupos culturales conformado exclusivamente por personas mayores que se han dedicado a la música. Suelen tener presentaciones tanto en la comuna como fuera de ella, siendo invitado de formas recurrentes a eventos municipales.

La Unión Comunal de Adultos Mayores agrupa a representantes de todos los clubes del adulto mayor, conformando un ente de decisión y participación que influye en distintas instancias comunales. Posee una directiva vigente, electa desde el año 2022 y que tiene entre sus objetivos el apoyar la constitución y mantenimiento de los CAM en la comuna.

Por último, la agrupación "KAM - Cuidadores de la familia" es una agrupación de personas cuidadoras de personas mayores que se encuentran en situación de dependencia severa. Su objetivo principal es representar los intereses de las personas que ejercen los cuidados, labor que ha sido invisibilizada históricamente. Su dirigencia suele ser muy activa, participando en instancias gubernamentales tanto comunales como regionales y nacionales.

Se calcula que las personas mayores que participan de las agrupaciones mencionadas son aproximadamente 1.500, lo que, si bien constituye un grupo importante, no cubre a buena parte de las personas mayores que habitan en La Reina.

Dentro de los clubes de personas mayores existen algunos que se desempeña en labores sociales de forma voluntaria, recaudan fondos y participan en fondos concursables, utilizándolos para comprar insumos tales como: apósitos, pañales, etc. formando una alianza con el CESFAM y otros centros de salud comunales. De esta forma, aquellas personas mayores que no puedan costear estos insumos las reciben de forma gratuita. Asimismo, a pesar de no trabajar exclusivamente con la población mayor, la Fundación Semejantes presta herramientas de apoyo y ayudas técnicas como sillas de ruedas, bastones, burritos, etc. Este tipo de organizaciones nacen como soluciones vecinales a los problemas de largas filas de espera y a la escasez de recursos con la cual se encuentran en muchas ocasiones las instituciones oficiales.

En cuanto a la identidad local existen varias organizaciones que si bien tampoco son exclusivas de personas mayores, fueron constituidas por personas que habitaron la comuna desde sus comienzos y que se han dedicado a reconstruir y conservar su historia por medio de registro hablado, escrito y fotográfico de distintos eventos comunales de importancia. Esto es especialmente evidente en el sector de Villa La Reina, lugar de una de las primeras auto construcciones de latinoamérica, donde sus vecinos y vecinas participaron de forma activa y directa levantando sus propias viviendas, veredas y espacios verdes. Esta memoria histórica y colectiva sigue muy presente especialmente en las personas mayores de la Villa quienes hacen distinciones entre quienes viven en la actualidad y quienes se han ido, destacando un pasado marcado por la colaboración y solidaridad, frente a un presente más individualista.

4.- Señale y describa las colaboraciones públicas y privadas que hayan contribuido al desarrollo del diagnóstico.

Para el desarrollo del diagnóstico participativo se contó con el apoyo de varias instituciones que son de carácter público (como las Juntas de Vecinos, clubes de personas mayores, centros de salud, centros de atención social y otros programas). Este trabajo en conjunto implicó la colaboración en varios niveles, desde el préstamo de espacios físicos para el desarrollo de las distintas actividades, hasta la convocatoria activa de personas mayores y la aplicación en sus espacios de los instrumentos diagnósticos elaborados.

Como municipio este proceso conllevó al trabajo en conjunto de varias unidades y programas que coordinaron esfuerzos por medio de la realización de mesas de trabajo y el establecimiento de un grupo motor con presencia de la Secretaría de Planificación, de la Dirección de Desarrollo Comunitario, de la Administración Municipal y Corporaciones del Municipio, entendiéndose acá a la Corporación de Desarrollo (con sus líneas en salud y en educación) y a la Corporación de Cultura. Este grupo motor tuvo como objetivo evaluar el desarrollo de las distintas actividades propias de la etapa diagnóstica y facilitar por medio de sus funcionarios y funcionarias cualquier gestión necesaria para la implementación del proyecto.

Dentro de las redes disponibles en el territorio se identificó al Área de Inclusión, dentro de la Dirección de Desarrollo Comunitario, con varios programas desde los cuales se obtuvo la participación de diversas personas mayores. Destaca el programa “Acompañamiento Técnico a Organizaciones Comunes de Personas Mayores”, el cual es el principal apoyo que reciben las organizaciones de nuestra comuna. Por medio del mismo se hizo el vínculo con las presidentas y juntas directivas en general de los diversos clubes de personas mayores. Se coordinaron acciones para gestionar las visitas a varios de los grupos, seleccionados de acuerdo a la cantidad de participantes, a la zona donde operan y a las características propias de su funcionamiento e historia (años de conformación y tipo de actividades que ejecutan).

Otros programas con los cuales también se captó diversos participantes fueron el “Vínculos” y “La Reina te acompaña”, diseñados especialmente para brindar apoyo a personas mayores que se encuentran sin redes y en condiciones de especial vulnerabilidad psicosocial. Las y los participantes de estos programas se vieron convocados, insertándose en distintas actividades (grupos focales y/o encuesta) del diagnóstico participativo.

Por otro lado, distintas instituciones de salud como los Centros de Atención Familiar (CESFAM) Juan Pablo II y Ossandón, el Centro Comunitario de Rehabilitación (CCR), el Centro de Salud Mental (COSAM), brindaron conocimientos por medio de la participación de sus profesionales en los grupos focales. Acá se visualizaron las necesidades de las poblaciones específicas que atienden (personas con dependencias leves, moderadas y severas) quienes, por sus características, se ven impedidas en muchas ocasiones de hacer vida de forma activa fuera de sus domicilios. Los y las profesionales participantes vinieron de programas ministeriales y municipales, como el “Más adulto mayor autovalente” (MAS), “Dependencia Severa”, tratamiento para la demencia en fases leves y moderadas, entre otros.

Se destaca acá el papel del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), institución que trabaja desde hace muchos años en la comuna brindando un servicio integral a sus beneficiarios(as). En este centro se realizaron varias encuestas, pudiendo indagar en la opinión de personas mayores con dependencia leve y fragilidad física.

Por último, se trabajó de forma estrecha con las unidades vecinales representadas por medio de las juntas de vecinos y de la Oficina de Gestión Territorial, que son los encargados de prestar apoyo en las diferentes necesidades o problemáticas que se puedan presenciar en la comunidad. De esta forma se trabajó en conjunto con las unidades vecinales n° 1, 5, 6, 8, 12F, 13 y 14, en cuya sedes se realizaron las convocatorias y en varios casos los grupos focales.

Número de organizaciones sociales involucradas (Ejemplo: UCAM /CAM /JJVV, otras).	24
Número de instituciones involucradas (Ejemplo: CESFAM / instituciones educativas / Carabineros / otros).	4

5.- Cantidad y tipo de servicios dirigidos a personas mayores disponibles en la comuna, dimensionando el déficit en atención.

En la comuna de La Reina existen varios servicios que están disponibles para personas mayores, siendo algunos de ellos exclusivos para este grupo etario. Gran parte de la oferta viene de instituciones estatales vinculadas al municipio, pero también hay participación de entidades comunales no municipales donde especialmente están las juntas de vecinos.

La oferta puede ser dividida por las áreas temáticas, siendo que cada institución que la brinda presenta requisitos de acuerdo a los cuales las personas pueden o no ser beneficiadas, especialmente cuando son del sector público. Asimismo, se puede hacer una división de la oferta de acuerdo al grado de dependencia y movilidad que tienen las personas mayores, con una notable presencia de actividades dirigidas a personas

autovalentes y autónomas, enfocadas en fortalecer su capacidad física y disminuir la posibilidad de un envejecimiento patológico.

En ese sentido, la Corporación de Cultura brinda diferentes talleres que están abiertos a la comunidad y algunos especialmente dictados para personas mayores y con movilidad reducida (como yoga, pilates, baile, entretenido, gimnasia, danza circulares, Tai Chi y estimulación cognitiva). Estos talleres se dictan en el centro Cultural de Santa Rita y si bien tienen precios, los mismos son más económicos para las personas de tercera edad y más si son vecinos(as) de la comuna. También se suma el cine comunal, cuyo valor es bastante económico y que suele ser gratuito para las personas mayores.

La Corporación de Deportes de la comuna también ejecuta varios talleres en todo el territorio, especialmente en las juntas de vecinos pero también haciendo uso de gimnasios y otras dependencias municipales.

Por parte de la Corporación de Desarrollo y Para las personas con dependencia leve y destaca el Cetro Integral del Adulto Mayor, programa que viene desde el SENAMA pero que es ejecutado por la Corporación de Desarrollo a nivel comunal. Se trata de una instancia que pretende entregar estimulación física y cognitiva a 90 personas mayores.

Otros programas que podemos encontrar dirigidos a esta misma población son el Más Adulto Mayor Autovalente, el Vida Sana y el PACAM. Se suma de forma reciente la articulación que se ha hecho de la red comunal en torno a las demencias, como enfermedad que afecta a un grupo particularmente vulnerable. Se tienen talleres para las fases leves y moderadas, pero se identifica una ausencia de prestaciones para personas con dependencia severa causada por esta enfermedad.

Las actividades dirigidas a niveles superiores de dependencia son escasos en la comuna, siendo uno de los principales déficits detectados en este proceso diagnóstico, y casi todos están desplegados por los programas que ejecuta la Dirección de Salud a través de los CESFAM.

En cuanto a las personas con dependencia severa, existe un programa que emana desde el nivel ministerial y que se ejecuta en ambos CESFAM. Las personas que participan reciben prestaciones al hogar que son espaciadas en el tiempo, pero que evitan el traslado del paciente hasta el centro de salud. Incluye visitas médicas, de personal de enfermería y otros profesionales de acuerdo a las necesidades del paciente.

En general, las prestaciones de salud de la comuna están destinadas a las personas que están inscritas en FONASA, lo que deja una buena parte de las personas con dependencia severa por fuera. Son personas que tienen otro tipo de prestador de salud como CAPREDENA, DIPRECA o ISAPRES quienes resultan excluidos. Lo mismo pasa cuando se considera a la población cuidadora de estas personas mayores, siendo la ausencia de programas uno de los principales déficits evidenciados. Por lo mismo surge en 2022 el Plan Comunal de Apoyo al Cuidado que desde la DIDECO pretende entregar herramientas y acompañamientos a la diada persona cuidadora / persona con dependencia severa. Su cobertura actual es poca pero se espera expandir en años venideros.

Por último, en la comuna existen otros varios servicios destinados a las personas mayores que viven sola o que tienen pocas redes de apoyo. Entre ellos se destacan los programas que están a cargo de la Oficina de Personas Mayores, "La Reina te Acompaña" y "Vínculos" que brindan atención y acompañamiento psicológico gratuito.

6.- Fuentes de información utilizadas para realizar el encuadre diagnóstico:

Las principales fuentes de información diagnóstica fueron las opiniones de las personas mayores levantadas por medio de 15 grupos focales y de una encuesta comunal. De los grupos focales, 13 se realizaron

de manera presencial en instalaciones de las juntas de vecinos o espacios municipales, y los otros 2 restantes se realizaron de manera online.

7 de los grupos focales se realizaron en materias específicas, a saber:

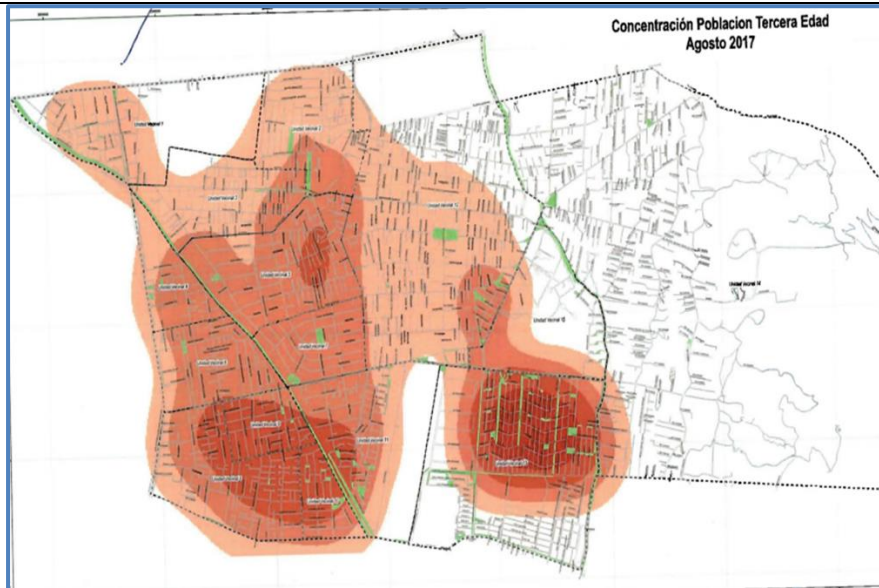
- (2) Con Mujeres Mayores,
- Cuidadores de Adultos Mayores Dependientes,
- Dirigentes de algunos Clubes de Adulto Mayor,
- Con el Observatorio del Adulto Mayor,
- Representantes de algunos ELEAM, y
- Funcionarios Municipales.

Los 8 restantes se realizaron con personas mayores de distintas unidades vecinales. Para asegurar la representatividad de la muestra, se determinaron las unidades de acuerdo a la presencia de personas mayores que mostraba la distribución comunal de acuerdo a los datos arrojados por el CENSO 2017. En total participaron 124 personas.

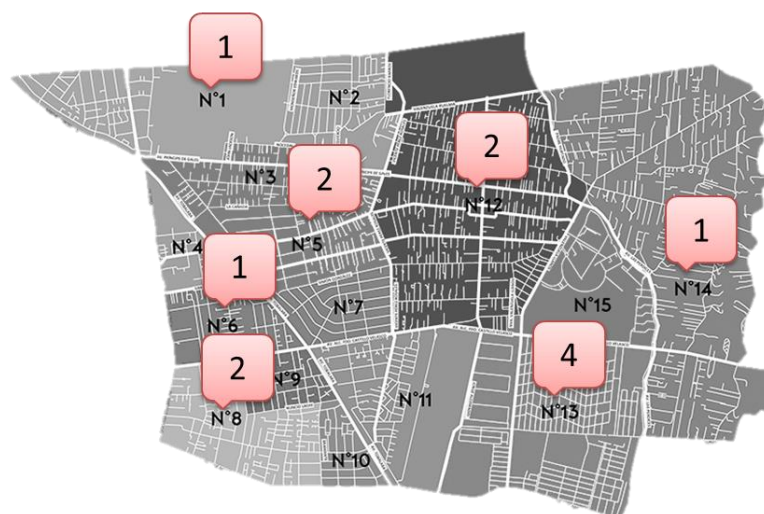
Además de los grupos focales, se realizó una encuesta diagnóstica que buscó explorar todas las áreas problemáticas que son destacadas por la OMS como susceptibles a mejorar para beneficiar a las personas mayores. Se trató de un instrumento de 35 preguntas que fue relleno por un total de 424 personas.

Cómo última fuente importante a mencionar, se utilizaron los datos diagnósticos levantados de las mesas de diálogos en materia de cuidados, realizadas en el marco de la iniciativa ministerial por conocer las realidades locales. Se ejecutaron durante el mes de mayo y consistieron en dos instancias (una virtual y otra grupal) de grupos focales con cuidadoras y con una metodología propuesta pro ONU Mujeres, que repasaba sobre las principales dificultades y reto que supone el cuidar de alguien.

III. ANTECEDENTES GENERALES DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO			
Nº Participantes total		Mujeres	Hombres
Personas Mayores	523	436	87
Otras personas (no mayores)	25	21	4
Total personas	548	457	91
1.- Alcance territorial: Identificar si el diagnóstico buscó recoger insumos a nivel comunal, a nivel de localidad (rural, urbana, otra) o si estas acciones fueron concentradas en algún barrio, población, unidad vecinal, comunidad indígena, otro.			
<p>El diagnóstico realizado buscó recoger información de todo el territorio comunal, enfocándose en sectores específicos con mayor presencia de personas mayores e intentando respetar las proporciones de género y edad que mostraban los datos a los que se pudo acceder. Estos provienen del CENSO 2017 y fueron analizados por la Secretaría de Planificación Comunal (SECPLAN).</p> <p>Así se veía la distribución de personas mayores para el 2017:</p>			



Según el gráfico es notoria la concentración de personas mayores en las unidades vecinales 5, 8, 9, 10, 11 y 13, donde está última además concentraba a la población con 80 años o más y de menor cantidad de recursos económicos. Siguiendo este patrón es que se decide la intervención diagnóstica en los grupos focales como se muestra en la siguiente imagen:



Como se puede apreciar, las unidades vecinales con mayor cantidad de grupos focales fueron la 13 y las 8,12 y 5.

En cuanto a la encuesta realizada, la misma fue difundida en redes sociales del municipio, pero además se abrieron espacios de consulta en los propios Clubes de Adulto Mayor, en el Centro Integral del Adulto Mayor y en algunas juntas de vecinos. La participación que se logró responde más o menos de forma parecida a la distribución mencionada en el CENSO y puede verse en esta imagen:



En la imagen puede verse una buena participación en las unidades vecinales determinadas como importantes, con especial presencia de la junta de vecinos 13.

IV. ANTECEDENTES DE LA DIFUSIÓN

1.- Indique las estrategias utilizadas para la difusión y convocatoria

Para el desarrollo y cumplimiento de los objetivos trazados en la fase diagnóstica de este proyecto, se utilizaron distintas herramientas para difundir y convocar a la participación de las personas mayores. Se diseñó una estrategia que implicaba la coordinación de esfuerzos junto a la Unidad de Relaciones Públicas del Municipio y algunas juntas de vecinos(as). En primer lugar se diseñó un material informativo que fue entregado en forma de volantes y publicado en redes sociales municipales con información básica sobre el programa (ANEXO) donde se invitaba a las personas mayores a participar de las próximas convocatorias.

Luego se empezaron los contactos con las distintas juntas de vecinos(as) por medio de la Oficina de Gestión Territorial, sosteniendo reuniones para explicar los objetivos, importancia y alcance del proyecto. Junto a las directivas de estas organizaciones se definieron fechas y horarios, así como público objetivo específico. La convocatoria a los grupos focales se realizó mediante el apoyo de las juntas de vecinos y utilizando sus canales internos de difusión vecinal como grupos de WhatsApp, correo electrónico y llamadas telefónicas realizadas por el(la) presidente(a) de la junta de vecinos a aquellas personas que no cuentan con celulares ni redes sociales pero que cumplían con los perfiles diseñados. Esta forma de aproximación nos permitió llegar a personas mayores que no tenían acceso a las plataformas virtuales y que solían participar poco de las instancias vecinales y municipales.

Si bien las estrategias seguidas permitieron cumplir con la convocatoria de personas mayores, los criterios de edad y de género fueron muy difíciles de mantener, obteniéndose sólo de forma parcial. Los grupos más difíciles de convocar fueron los hombres y las personas con 80 años o más. Además, muchas personas mayores al percatarse de la actividad quisieron participar y asistieron de forma voluntaria sin previa inscripción. En cuanto a las personas mayores de 80 años, a pesar de ser convocadas en distintas ocasiones, no llegaron a la fecha y hora acordada. No obstante, y si bien no se logró con los números deseados en participación, se logró que varias personas de este grupo etario pudieran asistir y dar su opinión.

Para la realización de los grupos focales con temáticas específicas también se contó con el apoyo de Clubes del Adulto Mayor, organizaciones que trabajan en esta temática, ELEAM e instituciones de salud

municipales, coordinadas por la Dirección de Salud de la Corporación Municipal. Estas instituciones fueron contactadas vía telefónica y por correo electrónico, acordando previamente fecha y lugar de las reuniones.

A los grupos focales le seguían publicaciones realizadas en la plataforma municipal de Instagram, donde se deja en evidencia del proceso realizado, difundiéndolo entre los vecinos y vecinas mayores e invitándolo a que se sumarán en las siguientes instancias.

Para la realización de la encuesta comunal, como segunda fase del proceso diagnóstico, se decidió difundir su aplicación por medio de redes sociales municipales: Instagram y el Newsletter semanal (ANEXO), difundido por medio de los correos de los vecinos y vecinas inscritos. También se definieron nuevos puntos donde se aplicó la encuesta, priorizando juntas de vecinos donde se juntaban distintos clubes de personas mayores y el Centro Integral del Adulto Mayor.

2.- Principales obstáculos y facilitadores relacionados con esta etapa

Los principales obstaculizadores son:

- Los contactos realizados con las juntas de vecinos y otras instituciones para difundir objetivos y promover la participación se vieron afectados por la época del año (mes de febrero), teniendo que postergar algunas actividades.
- Si bien la difusión por medio de redes sociales resultó efectiva para informar a la población comunal en general sobre el proyecto, resultó poco efectiva para llegar a las personas mayores.

Los principales facilitadores son:

- Existe una disposición de las diferentes unidades municipales para participar, difundir y colaborar con las actividades del programa.
- Buena disposición de las directivas de las juntas de vecinos para facilitar un espacio donde realizar los grupos focales y así facilitar el desplazamiento de las personas que participan.

V. ANTECEDENTES METODOLOGÍA UTILIZADA PARA EL DIAGNÓSTICO

1.- Marque las técnicas de recolección utilizadas

Entrevistas		Grupos focales	X	Encuestas	X	Revisión documental		Otras	
-------------	--	----------------	---	-----------	---	---------------------	--	-------	--

2.- De acuerdo a lo indicado anteriormente, describa

Tipo de Técnica utilizada	Cuántas (Nº) realizadas / aplicadas	Quienes diseñaron los instrumentos, quienes aplicaron los instrumentos y/o actuaron de moderadores
Grupos Focales	15	Gestora Local Equipo Municipal
Encuestas	424	Gestora Local Equipo Municipal

3.- Principales obstáculos y facilitadores de esta etapa de la implementación

Los principales obstaculizadores de la implementación diagnóstica fueron:

- La época del año en la que se planificaron parte de los grupos focales (mes de febrero) que resultó en la ausencia y dificultad para convocar a personas mayores que pudieran y quisieran participar. Se tuvieron que postergar algunas actividades.

- A pesar de inscribirse y confirmar participación, en varias de los grupos focales no se llegaba al total esperado. No obstante, se decide apuntar a 10 o 15 personas en la convocatoria y se obtuvo la presencia mínima requerida en cada grupo.

- A varias personas mayores que les fue aplicada la encuesta presentaron dificultades para comprender algunas de las preguntas, lo que resultó en mayor tiempo para su aplicación.

- La difusión por medio de las redes sociales sirvió para llegar solo a un grupo de personas mayores que se manejan tecnológicamente, pero no logró llegar a otro grupo, por lo que se generaron alternativas.

Los principales facilitadores son:

- Las personas mayores participantes se mostraron en general muy dispuestas a participar y entregar sus experiencias y opiniones para mejorar la comuna a favor de la inclusión de su grupo etario.

- Se pudo contar con el apoyo de varios clubes del adulto mayor así como de otras instituciones (como el CIAM) para la aplicación de las encuestas a sus miembros.

- Funcionarios y funcionarias ligadas a la temática pudieron expresar su opinión y experiencia, respaldados(as) por parte de sus distintas jefaturas.

- La aplicación planificada en distintos espacios comunales logró una muestra diversa en cuanto a discursos, necesidades y opiniones.

VI. DESCRIPCIÓN DE LA ETAPA DE SISTEMATIZACIÓN

1.- Describa de qué manera se consolidó la información recolectada, identificando los sistemas de registro utilizados, las bases de datos que se construyeron durante el proceso, entre otros aspectos relevantes.

Del proceso diagnóstico resultaron varios sistemas de registro que permitieron coleccionar, clasificar y analizar los resultados obtenidos tanto de los grupos focales como de la encuesta comunal aplicada.

En primer lugar, se consolidó una base de datos de las personas que participaron de ambas instancias, que contiene nombre, edad, género, dirección, unidad vecinal, número de personas con las que vive, propiedad de la vivienda, situación laboral, ocupación, nivel de estudios y número de contacto. Toda esta información permitió hacer un primer análisis y caracterización de la población participante.

Para el trabajo de análisis con la información levantada en los grupos focales se prefirió seguir la metodología de un análisis de contenido cualitativo lo que supuso una forma sistemática y empírica para acercarse a lo dicho por las personas mayores siguiendo reglas de análisis claras. Esta metodología presentaba la ventaja de ser respetuosa de lo dicho por las personas mayores, sin caer en lo cuantitativo y respetando la diversidad de discursos obtenidos. Para su aplicación se transcribieron de forma selectiva extractos de los audios de cada grupo focal, que fueron complementados por la toma de apuntes realizada de forma simultánea por un profesional de apoyo en cada grupo focal.

En el caso de las encuestas, las mismas fueron diseñadas con preguntas cerradas que permitieran su rápido análisis y cuantificación. Fueron desarrolladas y sistematizadas con ayuda de la herramienta

“Formularios” de Google. La última pregunta, diseñada para ser abierta fue sistematizada y analizada con ayuda de la herramienta Atlas.ti que hizo posible su cuantificación y posterior clasificación en categorías.

Toda la información levantada fue clasificada en categorías analíticas, algunas de las cuales ya se correspondían con las entregadas por la OMS, completando así una aproximación deductiva al diagnóstico.

2.- Identifique las áreas prioritarias de trabajo que surgieron a partir del proceso de diagnóstico.

A partir del análisis realizado, las áreas problemáticas que surgieron fueron las siguientes:

1. Respeto e inclusión.
2. Comunicación e información.
3. Participación Social.
4. Participación cívica y empleo.
5. Servicios de salud comunales.
6. Transporte.
7. Seguridad comunal.
8. Espacios al aire libre y edificios.
9. Cuidados.
10. Coordinación de la red municipal.

3.- Describa las principales barreras identificadas de acuerdo a las áreas prioritarias de trabajo indicadas más arriba.

1. **Respeto e inclusión:** Este punto hace referencia a la percepción que tienen las personas mayores en cuanto al trato y atención que reciben de parte de otros vecinos(as), de los servicios privados y públicos comunales, basada en la consideración generalizada que se tiene sobre la vejez y las personas que forman parte de este grupo etario.

Las personas entrevistadas entienden el respeto e inclusión como relaciones horizontales, con los mismos derechos y oportunidades de participación, sobre todo en instancias públicas de decisión o en el diseño de servicios y prestaciones que le estén especialmente dirigidos. Desde estas consideraciones es que señalan los principales aspectos mencionados como problemáticos:

- a) **Persistencia de una imagen negativa de la vejez:** como construcción social generalizada y naturalizada, que gira en torno a prejuicios y estereotipos sobre la edad, que en la práctica terminan menoscabando las posibilidades de inclusión y trastocan el respeto. Las personas entrevistadas señalan ideas persistentes de ser “estorbos sociales, con poco o nada nuevo que aportar, excluidos del mercado laboral y en general de la mayoría de las instituciones, con servicios sociales diseñados para ellos(as) pero sin ellos(as) y de forma asistencialista.
- b) **Relaciones intergeneracionales dificultadas:** tanto por la percepción que existe sobre la vejez como por una serie de cambios en los intereses y formas de comunicarse que separa a las personas mayores de los más jóvenes. Las y los entrevistados interpretan que generaciones más jóvenes tienen poco o ningún interés en los problemas que enfrentan, así como en las actividades que son de su agrado. Son pocos los espacios que existen para la convivencia e intercambio entre jóvenes y adultos(as), lo que parece impide la generación y sostenimiento de lazos intergeneracionales y los beneficios que ellos suponen.
- c) **Problemas en los servicios que los terminan excluyendo:** si bien varias empresas e instituciones públicas brindan servicios con preferencia para la población con 60 años o más, buena parte de estas iniciativas se ven afectadas por terceros que no hacen uso correcto. Ejemplo de esto son los asientos preferenciales en buses o establecimientos, la fila de tercera edad de los supermercados o las files en bancos.
- d) **Grupos específicos excluidos de ciertos servicios sanitarios:** por falta de flexibilidad a la hora de establecer y respetar ciertos requerimientos para el ingreso a ciertos programas. Por ejemplo, específicamente personas con dependencia en un estado moderado/severo, quienes no tienen un grado tan avanzado como para ingresar al programa de Dependencia Severa, lo que supone que no reciben ciertas prestaciones al hogar. O el caso de personas cuidadoras, que no reciben los medicamentos, ni visitas o exámenes médicos en casa a pesar de sus dificultades para salir.

2. **Comunicación e información:** De acuerdo con la información recopilada en los grupos focales y en la encuesta realizada existen problemas en cuanto a la información y formas de comunicaciones existentes entre el Municipio y las(os) vecinos mayores. Los problemas señalados apuntan principalmente a la falta de conocimientos para el uso de tecnologías y al acceso fácil y oportuno a la información:

- a) **La brecha digital:** descrita como las dificultades para el acceso y uso de la tecnología por parte de un grupo considerable de personas mayores. Si bien existe un número creciente de sexagenarios o más que se acercan al uso de dispositivos tecnológicos y plataformas digitales, persisten algunas percepciones y otras razones que impiden que este grupo etario tenga igualdad de oportunidades frente al cambio digital de la sociedad. Una buena parte de las personas mayores se maneja en plataformas como Whatsapp y correos electrónicos, pero no realizan trámites ni acceden a otros servicios. Pensamientos en torno a la seguridad de datos personales o la inexistencia de espacios constantes de capacitación en tecnologías son las principales razones de este problema.
- b) **Dificultades en el acceso a la información digital.** Siendo que la digitalización de servicios municipales ha sido uno de los objetivos para ser más eficiente la atención que brinda el municipio a su población en

general, esto ha traído como consecuencia que algunas personas mayores se sientan alejadas al no saber cómo poder gestionar ciertos servicios o no acceder de forma rápida y oportuna a la información. Varios de los entrevistados y entrevistadas se enteran de las actividades una vez que las mismas han pasado y los medios de información comunes son el Whatsapp y la transmisión oral.

3. **Participación Social:** que se refiere a las barreras que evidencian las personas mayores para acceder a la oferta programática local tanto pública como privada. La naturaleza de las mismas es variada, repitiéndose especialmente la económica, de accesibilidad física, de horarios y el tipo de actividad.

- a) **Económicas:** parte de los entrevistados reconocen varias ofertas locales pero no acceden a ellas porque incluso siendo de bajo costo, su inclusión en la rutina altera y amenaza el presupuesto familiar, siempre considerado corto.
- b) **Accesibilidad física:** lo que apunta especialmente a lo lejano de las sedes vecinales, centros culturales y espacios en general donde se desarrollan las actividades recreativas, culturales o deportivas de interés.
- c) **Horarios:** Los y las participantes identifican los horarios nocturnos o muy tempranos como poco amigables debido a la sensación de inseguridad generalizada y a la exposición se supone a condiciones climáticas poco favorables para su salud.
- d) **Tipo de actividad:** si bien la oferta es variada, uno de los problemas señalados apunta a que no se llenan algunos intereses de los entrevistados(as). Por ejemplo, hay una ausencia de espacios de voluntariado, de trabajo formal, de formación continua, etc. Casi todos los talleres de fácil acceso están dirigidos a la estimulación física y cognitiva.

4. **Participación cívica y empleo:** Explora las posibilidades de participación de las personas mayores en instancias que le son significativas e importantes tanto para su desarrollo personal como colectivo.

- a) **Instancias de participación cívica:** De acuerdo con la información recopilada existe un desconocimiento de las instancias que se dan en la comuna para tomar decisiones, combinado con un desinterés por participar en ellas. Buena parte de los(as) entrevistados(as) no sabe cuál es la ubicación, funciones o importancia que tiene su junta de vecinos o cualquier otra instancia comunal de toma de decisiones (COSOC o Concejo Municipal). Y otra parte, señala que no existen mayores expectativas en cuanto al funcionamiento y posibilidades reales de transformación de la situación actual en su beneficio. Aunque la participación en instancias cívicas sigue siendo mayoritariamente atribuida a personas mayores, existe la percepción de ser poco eficientes y distantes a los intereses propios y colectivos.
- b) **Oportunidades de empleo:** se consideran pocas cuando se tienen 60 años o más. Para un grupo de personas mayores resulta importante mantenerse en el mercado laboral para poder complementar sus ingresos y seguir aportando de alguna forma a sus familias y a la comunidad en general. Sienten que tienen conocimientos y experiencias con las que contribuir pero que las oportunidades laborales son pocas, muchas veces informales y no se ajustan a sus necesidades.

5. **Servicios de salud municipales:** De acuerdo con la información recopilada son varios los problemas existentes en los centros de salud de la comuna, destacando los CESFAM y el CCR.

- a) **Solicitud de horas:** considerado como el mayor problema. Las formas actuales de conseguir una hora médica implican el llamar por teléfono o el asistir de forma presencial. El problema es que las horas se hacen insuficientes, se agotan rápidamente, lo que obliga a llamar o asistir muy temprano, lo que se entiende como un sistema poco amigable e irrespetuoso, que altera la rutina y expone a las personas mayores a las bajas temperaturas de las mañanas.

- b) **Trato del personal de los centros de salud:** Son varias las situaciones que se consideran irrespetuosas. Se menciona el que los teléfonos no son contestados o directamente la forma de referirse y hablar con las personas mayores, reflejando muchas veces desinterés por los problemas o un trato que puede calificarse de edadista.
- c) **Desconocimiento de los servicios especializados:** muchas de las personas mayores demandaban ciertas prestaciones que corresponden a servicios de oftalmología, odontología o emergencias pero sin conocer la forma correcta de acceder a ellos.

6. **Transporte:** donde se explora la facilidad del acceso a distintos sectores de la comuna, así como la calidad del servicio de transporte colectivo.

- a) **Sectores con dificultad de acceso:** Ciertos sectores, como las juntas de vecinos 2, 8 y 14 se consideran como poco transcurridas por servicios de locomoción, bien sean comunales o de la red pública en general. Esto se traduce en dificultades reales para la participación social y el acceso a servicios comunales. Por su parte la unidad vecinal 14 tiene sectores empinados, en la base de la cordillera, lo que dificulta a las personas mayores con problemas de movilidad el salir de sus viviendas. En las juntas de vecinos 2 y ciertos sectores de la 8, hay varios sectores sin locomoción colectiva o los paraderos están muy distanciados.
- b) **Frecuencia de la locomoción comunal:** Este servicio cuenta con trayectos que conectan buena parte de la comuna, además de ser eléctrico y constante, todo lo que es valorado de forma positiva. Sin embargo, lo largo de las rutas y su baja frecuencia hacen que no sea la mejor opción en determinadas situaciones.

7. **Seguridad comunal:** uno de los problemas que es mayormente comentado por las y los participantes. Fue abordado de forma más exhaustiva por parte del Municipio por medio de varios encuentros en las distintas unidades vecinales, con participación masiva de la sociedad civil, indagándose en causas principales así como en sugerencias de acción. Por esta misma razón fue particularmente evitado en las encuestas y en los grupos focales de este Programa, sin embargo, surge en repetidas ocasiones como preocupación de las personas mayores. Esto revela la sensación de inseguridad y desprotección que sienten parte de este grupo etario frente acciones de delincuencia.

Entre los señalamientos se destaca la poca capacidad de respuestas que tienen los dispositivos comunales frente a este tipo de actos. Varias de las personas desconocían los teléfonos de emergencia y aquellos que habían tenido que usarlo expresaban que no eran muy eficientes, llegando tarde o no respondiendo de forma adecuada. En algunos casos directamente se mencionaba que este servicio no llegaba al ser solicitado (ejemplo, muy mencionado en la junta de vecinos 13).

8. **Espacios al aire libre y edificios:** se exploraron espacios comunes en general como plazas, parques, calles, veredas y otros. En general las personas consideran que se encuentran en buenas condiciones con algunas cosas por mejorar.

Estado de veredas e iluminación pública: De acuerdo con la información recopilada en la encuesta, las personas mayores señalan que las veredas son una de las principales problemáticas a enfrentar para hacer de la comuna un espacio amigable con ellas. En varios sectores las veredas son antiguas y están en mal estado. Son descritas como angostas y no están pensadas para que pase una silla de ruedas o una persona con alguna ayuda técnica. Poseen una gran cantidad de desniveles, levantadas por el crecimiento de las raíces de los

árboles, o por la presencia de hoyos causado por el paso de los años. Asimismo, varias veredas se encuentran pobremente iluminadas, lo que dificulta aún más la marcha y genera focos de inseguridad.

9. **Cuidados:** por medio de los grupos focales con materia específica se pudo conocer las necesidades de las personas que ejercen labores de cuidado sobre terceros con dependencia severa. Algunas de sus principales problemáticas son las siguientes:

- a) **Falta de relevo o apoyo en los cuidados:** suelen recaer en las mismas familias, por lo general en una hija o esposa, que cuando son personas mayores se enfrentan a su propio deterioro físico. Estas personas no suelen contar con reemplazos por lo que gastan gran parte de su tiempo, energías y dinero en el mantenimiento propio y de su pariente en dependencia, con consecuencias complicadas en varios niveles.
- b) **Falta de servicios de salud especializados:** Si bien existe un programa de dependencia severa que funciona en los CESFAM de la comuna, quedan varios grupos excluidos de sus servicios. En primer lugar, personas que tienen instituciones que prestan sus servicios de salud distintos a FONASA, como las ISAPRES, CAPREDENA o DIPRECA; en segundo lugar, aquellas personas que si bien poseen grados de dependencia no cumplen con los criterios de inclusión. Todas estas personas quisieran tener prestaciones a domicilio como el envío de medicamentos, visitas de personal médico, evaluaciones periódicas.
- c) **Apoyo económico:** Por lo general estas personas suelen gastar grandes sumas de dinero para la compra de implementos para el cuidado del paciente: pañales, cremas, alimentos especiales, medicamentos y exámenes especializados. Además, en muchas ocasiones dejan de trabajar, lo que complica aún más la situación financiera y les obliga a depender de las pensiones propias o de la persona a la que cuidan. Si bien desde el Municipio se hacen esfuerzos en esta materia, no hay un apoyo continuo y sistemático, ni tampoco mucha información a las prestaciones a las que se pueda acceder.

10. **Coordinación de la red municipal:** De acuerdo con la información recopilada con las y los funcionarios municipales entrevistados existen varios problemas en la red comunal que tiene prestaciones hacia las personas mayores, lo que resulta en un trabajo poco coordinado y por lo tanto poco eficiente para llegar a la población objetivo. Entre las principales problemáticas se señala que los mecanismos de comunicación y trabajo mancomunado siguen funcionando como redes informales, casi siempre cosechadas por los propios funcionarios(as) y por medio de mecanismos como Whatsapp. Al no existir instancias formales de coordinación muchas de las oficinas no se dan por enteradas de las prestaciones que se abren o cierran, no se pueden planificar acciones en conjunto y por lo tanto se termina muchas veces excluyendo casos y sobre interviniendo otros.

4.- Describa las principales propuestas o sugerencias surgidas de acuerdo a las principales barreras identificadas en el párrafo anterior.

En este apartado se levantan todas las ideas que las personas mayores participantes de los grupos focales y encuestas nos dieron para solventar las problemáticas ya descritas anteriormente. Las mismas no están clasificadas y su incorporación no supone una evaluación o aceptación para una posible aplicación:

1. Respeto e inclusión:

- a. Campañas sobre el buen trato dirigidas a distintos sectores de la población, especialmente a los jóvenes.

- b. Campañas de concientización para fomentar el respeto de los accesos preferenciales para las personas mayores.
- c. Normativa municipal a cumplirse en todos los establecimientos privados y públicos en la comuna que obligue al acceso universal y al trato preferencial de las personas mayores.
- d. Generación de espacios de participación intergeneracional.
- e. Implementar la idea de "LÍDERES MAYORES" (ir con diferentes emprendedores de La Reina, entrevistarlos y difundirlo en redes sociales, ayuda a que los vecinos conozcan la red y la persona sea reconocida por las labores que hace).

2. Comunicación e información

- a. Talleres de alfabetización digital por niveles (básico, intermedio y avanzado) que consideren el uso de redes sociales como WhatsApp, Facebook e Instagram, y el uso de aplicaciones como buscadores, "Gmail" y la página web Municipal, entre otros.
- b. Crear un mecanismo de difusión masivo de información dirigida a personas mayores y con preferencia por Whatsapp.
- c. Creación de medios analógicos (un diario, cartelera, afiches, etc.) para que las personas mayores revisen la oferta programática mensual o quincenal de las actividades dirigidas a ellos.
- d. Crear un boletín mensual, de carácter oficial, que se entregue a las organizaciones para difundir la información de interés (servicios municipales, beneficios sociales, etc).
- e. Creación de un mapa donde salgan las instituciones importantes (estaciones de Metro, farmacias, servicios municipales, Aldea del Encuentro, espacios deportivos y culturales, etc.) con dirección y teléfonos actualizados.
- f. Hacer difusión de los derechos y oportunidades de participación de las personas mayores a través de charlas con los CAM y otras organizaciones.
- g. Llevar a cabo una línea telefónica donde las personas mayores llamen y se les entregue información sobre salud, social, de cultura, etc.

3. Participación Social

- a. Implementación de buses de acercamiento para las actividades más importantes o masivas.
- b. Realizar talleres online de tejido, crochet, pintura, etc. para que aquellos que no pueden salir de sus hogares también puedan participar.
- c. Realizar paseos o actividades al aire libre (por ej. recorrer el borde costero y pasar a los lugares turísticos (murales, memoriales, etc).
- d. Realizar activación de la memoria, baile y masajes.
- e. Realizar clases de cocina (cómo hacer mermeladas, conservas, pan de pascua, churrascas, un pavo, etc).
- f. Realizar una actividad de "CINE DEL RECUERDO", donde se proyecten películas antiguas.
- g. Realizar talleres de danza chilena (folclore), flamenco y zumba (adaptada a personas mayores).
- h. Realizar talleres de Reiki, masoterapia, podología, yoga, meditación, piso pélvico, kinesiología, flores de Bach, etc.
- i. Realizar actividades enfocadas a los hombres como el ajedrez, juegos de mesa, club de lectura, rayuela, taller de computación o actividades de tipo intelectual.
- j. Generar espacios de escucha constante entre el municipio y las personas mayores o JJVV.

- k. Potenciar las habilidades ya obtenidas por las personas mayores, por ejemplo, que dicten cursos en sus especialidades o que participen de voluntariados de su interés.
- l. Realizar un voluntariado para que personas mayores den acompañamiento a otras personas mayores (conversar, hacer trámites, comprar, ir a control, etc) y hacer una capacitación a estas personas en caso de emergencias.

4. Participación cívica y empleo

- a. Realizar una devolución de información de todas las actividades que se realizan para levantar información.
- b. Concentrar información de todas las sedes de juntas de vecinos, así como de otras organizaciones comunitarias, que incluya las actividades que desarrollan.
- c. Crear bolsa de empleos dirigida a personas mayores que considere distintos tipos de trabajo que se puedan adaptar a las necesidades y características de ellos(as): flexibilidad horaria; funciones acordes a los niveles de desempeño y formación adecuados; sueldo digno.
- d. Realizar capacitaciones a personas mayores con la finalidad de incrementar sus posibilidades de empleabilidad.

5. Servicios de salud Municipales

- a. Crear un sistema para recordar a las personas mayores cuando tienen hora al médico.
- b. Mejorar la gestión administrativa de los consultorios para que las personas mayores puedan pedir hora por teléfono o tengan atención preferencial en cierto horario que no les implique levantarse tan temprano.
- c. Poder gestionar de forma telefónica los servicios dentales municipales.
- d. Mejorar el servicio del laboratorio (en rapidez, pero también en reducción de errores).
- e. Agregar alimentos (ej. leche sin lactosa, de soya, etc).
- f. Entrega de medicamentos a domicilio para las personas mayores con problemas de movilidad incluso si no son dependientes totales o no son mayores de 80 años.
- g. Crear atención en los centros de salud para personas que llegan por urgencias, ya que, al ser los más cercanos deberían prestar primeros auxilios.
- h. Mejorar los servicios de traslado hacia el SAPU y el CESFAM Juan Pablo Segundo.
- i. Capacitación al buen trato y conocimiento en gerontología para los funcionarios del área de la salud.
- j. Concentrar información de los servicios médicos municipales y vías de ingreso.

6. Transporte

- a. Hacer una evaluación de los sectores de la comuna que cuentan con menos conexiones por transporte público. Evaluar frecuencia y dificultades del traslado entre el CESFAM de Ossandón con sectores que le queda alejados.
- b. Ampliar la ruta de la locomoción comunal, para que abarque los sectores que se identifican como aislados (juntas de vecinos 2, 8 y 14).
- c. Mejorar la frecuencia de la locomoción municipal incorporando un nuevo bus.

7. Seguridad comunal

- a. Mejorar la iluminación en calles y plazas.
- b. Mejorar la fiscalización para evitar el narcotráfico y que sea efectiva (solicitud especialmente en la JV13).
- c. Más rondas por parte del equipo de seguridad ciudadana o Carabineros por los sectores más conflictivos o con más narcotráfico.
- d. Implementar botones de pánico para adultos mayores que viven solos.
- e. Instalaciones de cámaras de seguridad en sectores estratégicos.
- f. Crear un voluntariado de acompañamiento para personas mayores solas o con discapacidad (postrados, movilidad reducida, etc).
- g. Dar a conocer los mecanismos de denuncia segura, así como la ubicación y competencia de las autoridades locales en materia de seguridad.

8. Espacios al aire libre y edificios

- a. Fiscalizar las obstrucciones en las veredas ocasionadas por el mal uso de estas (autos mal estacionados, implementos de servicios y empresas que, etc.) para facilitar el tránsito seguro de los peatones.
- b. Retirar árboles en mal estado y sustituirlos por árboles nativos.
- c. Realizar un estudio profundo del estado de veredas, que se focalice y priorice a aquellas conducentes a sitios de interés de las personas mayores (supermercados, plazas, centros culturales, deportivos y de salud, entre otros).
- d. Generación de un plan de poda comunal que tenga como finalidad mejorar las zonas iluminadas y disminuir la presencia de posibles focos de inseguridad.
- e. Campañas de concientización y educación sobre el uso de los espacios comunes: por ejemplo, en materia de ruidos molestos y de tenencia responsable de mascotas.
- f. Mejorar fiscalización de la tenencia de mascotas en espacios públicos como plazas, así como de ruidos molestos, especialmente en las noches y cuando los mismos se extienden hasta la mañana.

9. Cuidados:

- a. Fortalecer el Plan Comunal de Apoyo al Cuidado para que haya más profesionales de reemplazo.
- b. Generar formas de comunicación directa con el Municipio.
- c. Generar espacios de autocuidado constantes para las personas que ejercen el cuidado.
- d. Crear bolsas de empleo e instancias de capacitación para que las personas cuidadoras puedan trabajar desde sus hogares.
- e. Crear atenciones en salud mental, bien sea individuales o grupales, que permitan el manejo de la sobrecarga y de las emociones que se sobreponen.
- f. Mejorar la información sobre los programas existentes en materia de dependencia.
- g. Crear prestaciones nuevas dirigidas a las personas con dependencia moderada y severa pero que actualmente quedan por fuera de los programas municipales.
- h. Crear un programa de apoyo económico al cuidador o cuidadora por medio de la entrega de insumos que suelen ser utilizados de forma regular, como pañales, alimentos especiales (ENSURE, GLUCERNA, otros), elementos de higiene, mercadería, etc.

10. Coordinación de red municipal

- a. Crear una mesa técnica de personas mayores organizada por el municipio, con participación de dirigentes mayores de la comuna de organizaciones que trabajen especialmente en materia de envejecimiento y sus problemas asociados.
- b. Generar una Mesa Intersectorial en materia de personas mayores, que reúna los distintos servicios y prestaciones que se realizan en materia de personas mayores.
- c. Mejorar y formalizar las formas de comunicación entre las distintas unidades y servicios que trabajan en materia de personas mayores.

5.- Principales obstáculos y facilitadores de esta etapa de la implementación.

El principal obstáculo en relación a la fase de implementación y sistematización de la información fue que se generó una gran cantidad de información que fue registrada en audios que luego tuvieron que ser transcritos solo de forma parcial y selectiva para facilitar su análisis.

Estos audios fueron levantados en espacio que no necesariamente tenían las mejores condiciones de acústica, por lo que hubo presencia de errores que dificultaban las labores de transcripción y análisis.

Por otro lado, para la implementación de la encuesta comunal, se tuvo que acudir a los CAM y otros centros de participación de personas mayores porque si bien se contó con apoyo de las redes sociales municipales, esto no se tradujo de forma automática en una gran respuesta del público general. Al aplicarse de forma presencial muchas personas escribieron a mano respuestas que no pudieron ser reflejadas al no ser entendibles.

En cuanto a los facilitadores, si bien la cantidad de información levantada fue mucha, se siguió un modelo de análisis de tipo categorial que siguió como base las propuestas levantadas desde la OPS, agregándose aquellas que por peso propio reclamaban un lugar diferenciado en el análisis.

6.- ¿Qué mecanismos se utilizaron para definir el área prioritaria? ¿quiénes participaron de ese proceso?

Las áreas abordadas tanto los grupos focales como en las encuestas se basan en su inicio en las propuestas por la OMS; sin embargo, para los grupos focales se quiso priorizar 4 en específicamente: Participación social; Respeto e inclusión social; Participación cívica y empleo; y Comunicación e información. Sin embargo, siempre se dejó espacio para preguntas abiertas donde pudieran surgir las principales preocupaciones de las personas mayores de forma libre.

En el caso de la encuesta, el instrumento midió todas las áreas propuestas por la OMS, pero de una forma cuantitativa y cerrada. Las áreas de cuidados, así como la de coordinación de la red de servicios municipales, surgen precisamente como áreas específicas tocadas por ciertos actores en los grupos focales.

De esta manera, las categorías con cada una de las problemáticas señaladas, son priorizadas siguiendo dos criterios: la reiteración obtenida en las respuestas de las distintas personas mayores participantes y la diversidad de los discursos, que da cuenta de las particularidades de cada situación personal así como de cada sector de la comuna.

VII. DESCRIPCIÓN DE LA ETAPA DE VALIDACIÓN

1.- Indique las estrategias utilizadas para la difusión y convocatoria para esta instancia.

La convocatoria para el proceso de validación se hizo de manera personalizada, llamando por teléfono a las personas mayores que participaron de los grupos focales. También se extendió la invitación por medio de las Juntas a vecinos y vecinas que pudieran estar interesadas en participar.

Para el grupo de Funcionarios Municipales que trabajan en materia de vejez se les convocó a través de correo electrónico y luego vía telefónica.

2.- Identifique qué actores participaron de esta instancia.

En esta instancia participó el Gestor Local junto con personas mayores de la comuna, algunas de ellas que formaron parte los grupos focales de materia específica, por ejemplo, dirigentes de Clubes del Adulto Mayor, participantes del Observatorio del Adulto Mayor, y grupos constituidos únicamente por mujeres. Asimismo, participaron funcionarios(as) municipales que trabajan en materia de vejez en instituciones como el COSAM, el CIAM y DIDECO.

Para la convocatoria y espacios se contó con la colaboración de los presidentes y presidentas de algunas juntas de vecinos.

3.- Describa aspectos que considere relevantes del desarrollo de esta instancia: tiempo de duración, clima de diálogo, sugerencias de ajustes que hubieran surgido, acuerdos, entre otros elementos.

En estas sesiones la concurrencia de personas tendió a ser un poco más baja que en las sesiones de los grupos focales. Sin embargo, las personas asistentes mostraron mucho interés en participar de forma activa. A las y los participantes se les dio un resumen de cada una de las áreas principales con las distintas problemáticas levantadas en el proceso diagnóstico y un espacio para que pudieran expresar su opinión. En general hubo consenso en cuanto a lo planteado, pero casi siempre se resaltaban problemas como la seguridad o aspectos muy locales como los más relevantes.

En el grupo principal donde hubo sugerencias de ajustes fue en el grupo con funcionarios y funcionarias donde se resaltó la importancia de dirigir líneas de acción hacia las poblaciones que no suelen tener prestaciones dentro de la comuna y con dificultades de movilización. Mencionaban a las personas con dependencia moderada y severa, así como aquellos pacientes con dependencia severa que tienen ISAPRE o que pertenecen a CAPREDENA o DIPRECA.

En este último punto, se destacó que ni la encuesta comunal ni los grupos focales en su mayoría reflejaban la realidad de las personas mayores cuya autonomía y autovalencia se encontraba disminuida y que por eso era necesario destacar un capítulo en materia de cuidados y dependencia tanto dentro de este informe como en los venideros.

4.- Principales obstáculos y facilitadores de esta etapa.

Principales Obstáculos:

- El clima constituyó una dificultad para el desarrollo de la sesiones debido a intensas lluvias que obligaron a reagendar sesiones.
- La necesidad de cerrar en un espacio de tiempo limitado las distintas áreas problemáticas, opiniones y sugerencias que surgían en cada reunión de devolución.

- Varias de las áreas que las personas mayores intentaron priorizar estaban siendo abordadas por instrumentos y acciones de otras instancias municipales, por lo que a pesar de su importancia no entran como prioritarias en esta fase.

Principales Facilitadores:

- Buena disposición de las personas mayores para realizar las actividades, mostrándose activos a la hora de opinar y de ofrecer sugerencias.
- Disponibilidad y compromiso de las unidades vecinales para prestar sus instalaciones.
- Apoyo del equipo de Gestión Territorial así como de la Oficina de Personas Mayores para el desarrollo de las actividades y proceso de convocatoria.

VIII. PRESENTACION DE LOS RESULTADOS

1.- Identifique de acuerdo a la sistematización e instancia de validación, cuál o cuáles serán las áreas de trabajo que se priorizaron y que serán abordadas en el futuro plan de acción, especificando la manera que en se tomó esta decisión.

De acuerdo a la priorización realizada por las personas mayores asistentes a las reuniones de devolución y priorización se abordarán 5 áreas prioritarias, las cuales son las siguientes:

1. Respeto e Inclusión.
2. Transporte.
3. Comunicación e Información.
4. Participación Social.
5. Servicios de salud Municipales.

Para llegar a estas áreas, en cada reunión a las personas participantes les fueron explicadas de forma resumida cada una de las principales problemáticas levantadas tanto de la encuesta comunal como de los grupos focales. En una segunda instancia se le pidió a cada participante que enumerara por orden de prioridad a cada área problemática, teniendo en cuenta que todas serían levantadas en el informe diagnóstico, dadas a conocer a las autoridades y posteriormente trabajadas. Finalmente, por cada reunión se sacaba una media que arrojaba las áreas priorizadas por el grupo.

Estas medias grupales luego fueron comparadas entre todos los grupos llegando al resultado final, mostrado anteriormente.

2.- Describa las principales barreras identificadas de acuerdo a las áreas prioritarias de trabajo indicadas más arriba.

1. **En respeto e inclusión:** hace referencia a la percepción que tienen las personas mayores en cuanto al trato y atención que reciben de parte de otros vecinos(as), de los servicios privados y públicos comunales, basada en la consideración generalizada que se tiene sobre la vejez y las personas que forman parte de este grupo etario. Se detectan como principales problemáticas la persistencia de una imagen social negativa de la vejez, con estereotipos que estigmatizan a la persona mayor y le restan posibilidades de inclusión efectiva; la poca posibilidad de desarrollo de espacios intergeneracionales; y la ausencia de medidas que hagan efectivas las acciones que ciertas instituciones toman para dar preferencia a las personas de edad.

2. **En Transporte:** las principales problemáticas apuntan a ciertos sectores de la comuna que tienen dificultades de acceso, como las juntas de vecinos 2,8, 10 y 14 caracterizadas como poco transitadas por servicios de transporte tanto comunales o privados. Asimismo, la frecuencia de la locomoción comunal es señalada como baja, lo que hace en términos prácticos muchas veces inútil para los intereses de las personas mayores usuarias.
3. **En Comunicación e Información:** Las personas mayores con frecuencia desconocen los servicios y prestaciones en general que ofrece la comuna. Los problemas principales señalados apuntan principalmente a la falta de conocimientos para el uso de tecnologías y al acceso fácil y oportuno a la información.
4. **En Participación Social:** se mencionan las barreras que evidencian las personas mayores para acceder a la oferta programática local tanto pública como privada, siendo su naturaleza variada. Se enumeran dificultades económicas, de accesibilidad física, de horarios y el tipo de actividad, siendo este punto de especial interés para explicar la poca concurrencia a espacios colectivos.
5. **En Servicios de salud Municipales:** se resaltan como barreras principales el trato del personal de estos centros, muchas veces descrito como irrespetuoso; también el sistema para tomar horas, que implica sacrificios para las personas mayores, como levantarse muy temprano y exponerse a condiciones climáticas desfavorables; por último, el desconocimiento generalizado sobre los servicios de salud especializados en la comuna, convenios y otras prestaciones que conviven con una imagen negativa sobre la salud pública.

3.- Describa las principales propuestas o sugerencias surgidas de acuerdo a las principales barreras identificadas en el párrafo anterior.

Como propuestas se evidencian las siguientes:

1) Respeto e Inclusión

- a. Campañas sobre el buen trato dirigidas a distintos sectores de la población, especialmente a los jóvenes.
- b. Normativa municipal a cumplirse en todos los establecimientos privados y públicos en la comuna que obligue al acceso universal y al trato preferencial de las personas mayores.
- c. Generación de espacios de participación intergeneracional.

2) Transporte

- a. Hacer una evaluación de los sectores de la comuna que cuentan con menos conexiones por transporte público. Evaluar frecuencia y dificultades del traslado entre el CESFAM de Ossandón con sectores que le queda alejados.
- b. Ampliar la ruta de la locomoción comunal, para que abarque los sectores que se identifican como aislados (juntas de vecinos 2, 8 y 14).
- c. Mejorar la frecuencia de la locomoción municipal incorporando un nuevo bus.
- d. Entregar información sobre las rutas comunales y horarios.

3) Comunicación e Información

- a. Talleres de alfabetización digital por niveles (básico, intermedio y avanzado) que consideren el uso de redes sociales como WhatsApp, Facebook e Instagram, y el uso de aplicaciones como buscadores, "Gmail" y la página web Municipal, entre otros.
- b. Crear un mecanismo de difusión masivo de información dirigida a personas mayores y con preferencia por Whatsapp.

- c. Creación de medios analógicos (un diario, cartelera, afiches, etc.) para que las personas mayores revisen la oferta programática mensual o quincenal de las actividades dirigidas a ellos.
- d. Creación de un mapa donde salgan las instituciones importantes (estaciones de Metro, farmacias, servicios municipales, Aldea del Encuentro, espacios deportivos y culturales, etc.) con dirección y teléfonos actualizados

4) Participación Social

- a. Realizar paseos o actividades al aire libre (por ej. recorrer el borde costero y pasar a los lugares turísticos (murales, memoriales, etc).
- b. Realizar una actividad de "CINE DEL RECUERDO", donde se proyecten películas antiguas.
- c. Realizar actividades enfocadas a los hombres como el ajedrez, juegos de mesa, club de lectura, rayuela, taller de computación o actividades de tipo intelectual.
- d. Generar espacios de escucha constante entre el municipio y las personas mayores o JJVV para la sugerencia de nuevas y más actividades.
- e. Potenciar las habilidades ya obtenidas por las personas mayores, por ejemplo, que dicten cursos en sus especialidades o que participen de voluntariados de su interés.
- f. Realizar un voluntariado para que personas mayores den acompañamiento a otras personas mayores (conversar, hacer trámites, comprar, ir a control, etc) y hacer una capacitación a estas personas en caso de emergencias.

5) Servicios de salud municipales:

- a. Mejorar la gestión administrativa de los consultorios para que las personas mayores puedan pedir hora por teléfono o tengan atención preferencial en cierto horario que no les implique levantarse tan temprano.
- b. Entrega de medicamentos a domicilio para las personas mayores con problemas de movilidad incluso si no son dependientes totales o no son mayores de 80 años.
- c. Mejorar los servicios de traslado hacia el SAPU y el CESFAM Juan Pablo Segundo.
- d. Capacitación al buen trato y conocimiento en gerontología para los funcionarios del área de la salud.
- e. Concentrar información de los servicios médicos municipales y vías de ingreso.

4.- Principales obstáculos y facilitadores de esta etapa de la implementación.

Facilitadores

- Las personas participantes en general se mostraron de acuerdo con los problemas planteados, reforzando las ideas planteadas en instancias anteriores y agregando algunas sugerencias de acción.

Obstaculizadores

- La participación de las personas mayores estuvo muy mediada por las condiciones climáticas, teniendo grupos pequeños en varias de las instancias.
- La cantidad de información manejada pudo haber sido mucha, siendo que las personas mayores parecían querer quedarse y proponer ofertas en las áreas que suelen ser de mayor interés como el uso de espacios públicos o la seguridad.

IX. VERIFICADORES		
Etapas	Acción/ Actividad	Verificador adjunto
1.- Difusión	Difusión	Fotografías con cada una de las reuniones de coordinación que se tuvo con las Juntas de Vecinos
	Convocatoria	
2.- Implementación de metodología (s) de recolección	Grupos focales	Listados de asistencia y fotografías
	Encuesta	Fotografías
3.- Sistematización	Registro de información	Cuadro con análisis de la información
4.- Validación	Difusión	Lista de asistencia de cada una de las reuniones de devolución y validación de información
	Convocatoria	
	Reunión	

Víctor Eduardo Molina Loreto

**Nombre y firma de quien elabora
Municipalidad de La Reina**

**Nombre y firma de quien revisa
Coordinación Regional de SENAMA**

Anexo A

Fotos de difusión realizada con los presidentes de las Juntas de Vecinos y Observatorio del Adulto Mayor.

Realizada durante el mes de Enero 2023.



Anexo B
Lugar, fecha, Lista de asistencia y fotografía de cada grupo focal realizado

Grupo focal con personas que pertenecen a la junta de vecinos N° 13 con rango etario de 60 a 79 años.
 Realizado el 11 de Enero 2023 en instalaciones del CEPASO.

N°	Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	RUT	Presente	Ausente	Contacto
1	Alfredo	Neicún	Quidel	6.536.537-5	X		413255248
2	Clara	Pincheira	Vásquez	6.049.762-1	X		981835645
3	Jose Miguel	Seguel	Rios	6.296.025-6	X		975648022
4	Leonor	Arenas	Araya	6.416.043-5	X		972640909
5	María Alicia	González	Mora	6.609.403-0	X		932924634
6	Sonia	Romero	Godoy	5.548.062-1	X		993308908
7	Gladys	Villanueva	Vargas	4.791.175-3	X		997684110
8	Nancy	Urbina	Galaz	7.252.968-5		X	984543407
9	Alba	Córtes	Rivera	5.454.921-0	X		999167319
10	Maria	Rojas	Mendez	7.780.530-3		X	975648022
11	Mirta	Sanhueza	Inostroza	5.048.184-0	X		961000904



Grupo focal con personas que pertenecen a la junta de vecinos N° 5 con rango etario de 80 años o más.
 Realizado el 17 de Enero 2023 en instalaciones de la junta de vecinos.

N°	Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	RUT	Presente	Ausente	Contacto
1	Selma	Aguilera	Moyano	4.740.358-8	X		984433471
2	Ana	Parra	Morales	5.367.557-3	X		931912237
3	Ross Mari Viky	Abulias	Abulias	6.566.009-1	X		992192397
4	Carola	Olivares	Guerrero	3.980.752-1	X		991370466
5	Elssa Fabiola	Robalino	Rodriguez	14.707.963-K	X		961931873
6	Ana	Guerrero	Araya	2.707.359-K	X		979761133
7	Patricia	Sobarzo	Bustamante	6.291.296-0	X		959000917
8	Patricia	Ratto	Silva	4.135.745-2	X		991834770
9	Maria	Cruz	Carrasco	5.711.043-0		X	976967056
10	Rina	Encina	Cifuentes	3.595.903-3	X		
11	Melania	Gaona	Figueroa	5.589.506-6	X		223265070
12	Julio	Fernandez	Pla	5.893.248-5	X		940018941



Grupo focal con personas que pertenecen a la junta de vecinos N° 12A con rango etario de 80 años o más.
 Realizado el 18 de Enero 2023 en instalaciones de la junta de vecinos.

N°	Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	RUT	Presente	Ausente	Contacto
1	Flor	Valenzuela				X	222738864
2	Nelly	Abarrúa	Nuñez			X	959353799
3	Cecilia	Arce	Silva	5.921.732-1	X		995827753
4	Gloria	Suarez	Navarro	2.474.134-6	X		991704715
5	Avelina	Contreras	Alarcon	4.767.629-0	X		995735228
6	Elia	Silva	Fernandez	4.298.708-5	X		942222576
7	Rodemila	Muñoz	Muñoz	4.371.858-4	X		227273091
8	Carlos	Barrera	Castro	4.626.748-6	X		228940251
9	Gladis	Cerpa	Fuenzalida	5.236.067-6	X		974088362
10	Juana	Ahumada	Flores	4.372.425-8	X		974522725
11	Haydee Veronica	Herrera	Guzman	6.492.407-9	X		
12	José	Riquelme	Millar	4.348.634-9	X		
13	Cristina	Rojas		5.489.261-6	X		



Grupo focal con personas que pertenecen a la junta de vecinos N° 1 con rango etario de 60 a 79 años. Realizado el 19 de Enero 2023 en instalaciones de la junta de vecinos.

N°	Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	RUT	Presente	Ausente	Contacto
1	Alicia	Barrena	Ceza	7.229.866-7	X		999789963
2	Jimena	De Roy				X	989029036
3	Jacqueline	Valdes	Rivero	9.184.654-3	X		996424502
4	Roberto	Borbar	Valles			X	996424502
5	Osvaldo	Carrasco	Alarcón	4.693.225-0	X		992327905
6	Sergio	Berrios	Medel	6.492.499-0	X		997264995
7	Juan	Araya	Alvárez	4.487.014-2	X		963405173
8	Eugenia	Rosenberg	Topaz	5.169.692-1	X		999517779
9	Cristina	Gonzalez	Munizaga	6.862.427-4	X		996631736
10	Ana Maria	Araya				X	998736541
11	Elide	Caselli				X	995392781
12	Liliana	Guerra	Arriagada	4.016.108-2	X		993170359
13	José	Atala	Sahardi	3.412.937-1	X		997795382



Grupo focal con personas que pertenecen al Observatorio del Adulto Mayor, La Reina. Realizado el 19 de Enero 2023 en instalaciones de la junta de vecinos N° 8.

N°	Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	RUT	Presente	Ausente	Contacto
1	Marta Eugenia	Peterson	Silva	4.874.993-3	X		985214101
2	Miguel	Roig	Berenguer	3.631.748-5	X		222261750
3	Raúl	Martinez	Sepúlveda	5.547.720-5	X		996037224
4	Paulina	Silva	Donoso	5.209.125-K	X		993379912
5	Berta	Espinoza	Reyes	6.119.769-9	X		992275929
6	Fátima	Cortes	Mardones	3.184.953-5	X		229076336
7	Berta	Vásquez				X	957250807



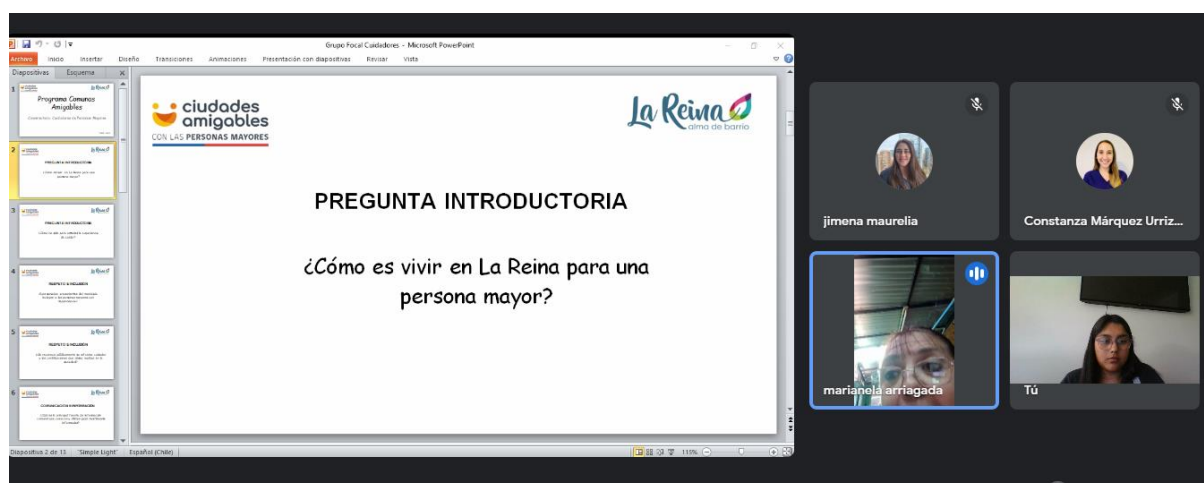
Grupo focal con personas que pertenecen a la junta de vecinos N° 8 con rango etario de 60 a 79 años. Realizado el 24 de Enero 2023 en instalaciones de la junta de vecinos.

N°	Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	RUT	Presente	Ausente	Contacto
1	Margarita	Jofre	Bustos	6.068.216-K	X		956910908
2	Nury	Salinas	Ibarra	4.917.134-K	X		993431563
3	Carmen Gloria	Navarrete	Lopez	6.859.239-9	X		985121522
4	Nelly	Parada	Alegria	4.559.505-4	X		993587187
5	Ximena	Toro	Doña	6.282.990-7	X		998208960
6	Alfredo	Sánchez	Salazar	5.357.353-3	X		992241518
7	Victoria	Santibañez	Toledo	4.551.000-K	X		990344664
8	Maria Griselda	Arias	Miranda	5.744.520-3	X		999431904
9	Lilian	Olavarria	Rosenberg	5.977.391-7	X		989220790
10	Andrea	Veloso	Yañez	6.290.842-4	X		996991138
11	Isabel	Cabedo	Moreno	3.748.528-	X		
12	Zoila	Riquelme	Madriaza	5.076.835-K	X		222718859
13	Hilda	Letelier	Abarzua	4.123.747-3	X		959531571
14	Cristina	López	Navarro	7.764.083-5	X		982162570
15	Geraldine	Vera	Morales	5.436.470-9	X		982658540



Grupo focal con personas que cuidan a adultos mayores dependientes. Realizado el 25 de Enero 2023 de manera Online.

N°	Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	RUT	Presente	Ausente	Contacto
1	Jimena	Maurelia	Unibazo	13.922641-0	X		981882953
2	Marianela	Arriagada	Maldonado	8.964.577-8	X		961921029
3	Marta	Bugueño	Flores	7.740.929-7		X	992253179
4	Maria Fernanda	Valencia	Espinoza	15.748.688-8		X	976936199
5	Patricio	Quezada	Cerna	13.080.230-3		X	994897499
6	Estela	Rodriguez	Toro	6.426.172-k		X	974493278
7	Maria cristina	Miranda	Leal	11.685.253-5		X	997162758
8	Roxana	Jara	Vigneau	12.285.810-3		X	954116214
9	Andrea	Cuneo	Previst	11.632.297-8		X	993289806



Grupo focal con personas que participan de la Casa de la Mujer, con rango etario de 60 a 79 años. Realizado el 26 de Enero 2023 en instalaciones de la Casa de la Mujer.

N°	Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	RUT	Presente	Ausente	Contacto
1	Dolores	Fernandez	Sanchez	7.575.622-4	X		998653618
2	Eliana	Caro	Briones	4.010.403-8	X		993004602
3	Leonor	Mardones	Rojas			X	976965897
4	Marta	Barros	Fuentes	7.634.020-K	X		963000346
5	Roxana	Cerda	Herrera			X	981729278



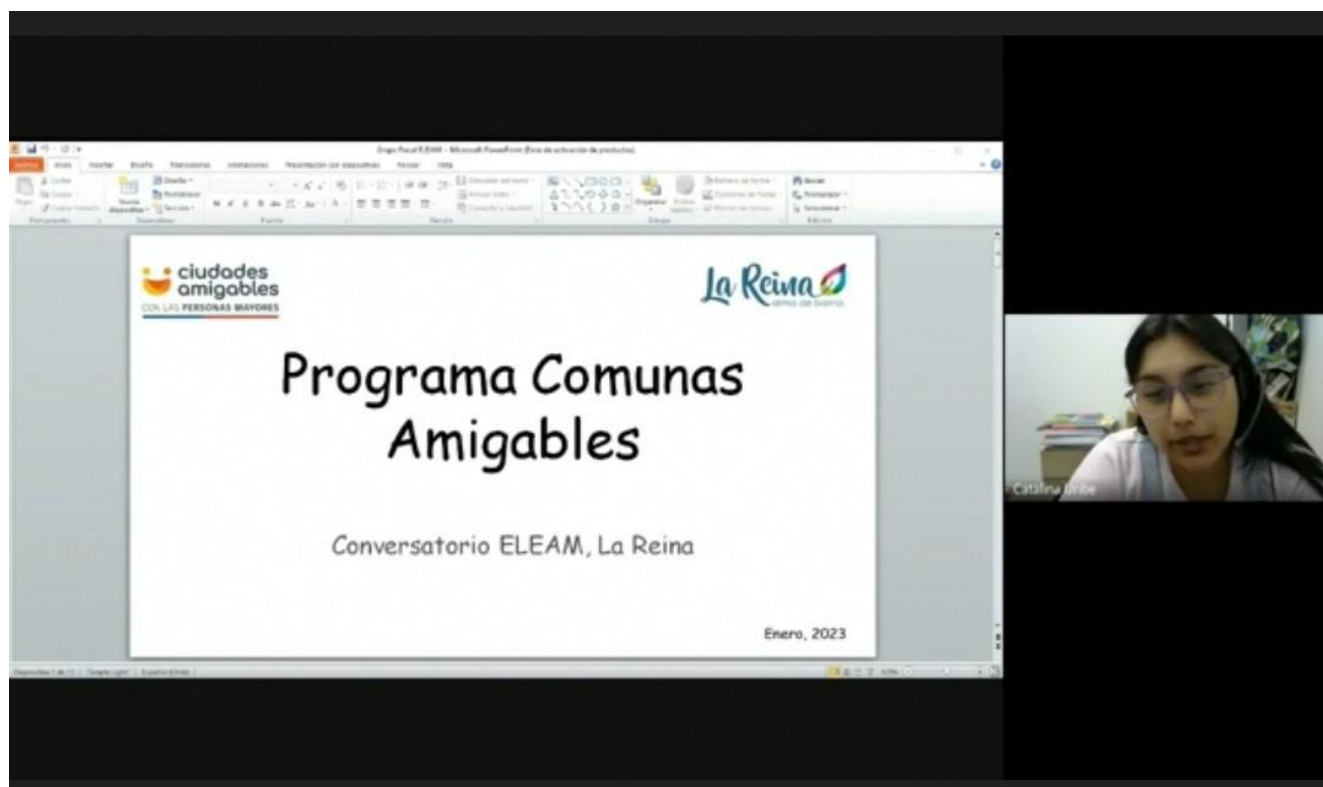
Grupo focal con personas que son Dirigentes de Clubes de Adulto Mayor. Realizado el 27 de Enero 2023 en instalaciones del CEPASO.

N°	Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	RUT	Presente	Ausente	Contacto
1	Marta	Barría	Leiva	5.147.754-5	X		222739125
2	Aurora	Cea	Mardones	6.104.873-1	X		936110781
3	Enriqueta	Pérez	Chavez	5.113.139-7	X		996209270
4	Hilda	Becerra	Córdova	7.543.952-0	X		993048750
5	Bernarda	Sepúlveda	Henriquez	8.099.456-7	X		22753100
6	Ximena	Saavedra	Aguilera	5.332.938-1	X		998788483
7	María	Medina	Aguilera	6.816.784-1	X		993485655
8	Nancy	Bolton	Cuitiño	6.327.905-6	X		223235595



Grupo focal con personas que están encargadas de los ELEM de la comuna. Realizado el 31 de Enero 2023 de manera Online.

N°	Nombre	Apellido	Presente	Ausente	ELEAM	Contacto
1	Romina		x		Nueva Vida	22-2731806/+56999687663
2	Elisa	Gomez	x		Residencia Providencia	22-2770396



Grupo focal con Funcionarios Municipales que trabajan en Materia de Vejez. Realizado el 01 de Marzo 2023 en sala de reuniones de DIDECO.

N°	Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	RUT	Presente	Ausente	Contacto
1	Valentina	Maulen	Escobar	19.858.615-3	X		
2	Javiera	Namakonoff	Martinez	18.251.906-5	X		
3	Jorge	Tolg	Gutierrez	17.034.222-4	X		945836073
4	Claudia	Zúñiga	Droguett	14.148.462-1	X		997997340
5	Giselle	Garate	Mella	18.725.124-9	X		972159352
6	Antonia	González	Cooper	16.362.223-8	X		997832659
7	Vania	Vidal	Sánchez	18.358.216-k	X		997135453
8	Sebastián	Carrasco	Dinamarca	17.996.086-9	X		979097157
9	Eduardo	Pérez	Avendaño	17.705.494-1	X		998813279
10	Paulina	Corrales	Ramirez	17.673.294-6	X		988983271



Grupo focal con personas que participan de la Casa de la Mujer, con rango etario de 60 a 79 años. Realizado el 13 de Marzo 2023 en instalaciones de la Casa de la Mujer (Repetición del grupo focal realizado el 26 de Enero por baja asistencia).

N°	Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	RUT	Presente	Ausente	Contacto
1	Ana Maria	Vergara	Abrigo	7.988.933-4	X		950385919
2	Ana Maria	Mancilla	Añihual	7.795.500-3	X		977661537
3	Lizzie	Olivares	Shuttleton	6.888.446-2	X		995192087
4	Graciela	Witt	Sanchez	7.241.592-2	X		998873235

Grupo focal con Mujeres que viven en el sector de la junta de vecinos N° 13, con rango etario de 80 años o más. Realizado el 14 de Marzo 2023 en instalaciones del CEPASO.

N°	Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	RUT	Presente	Ausente	Contacto
1	Sara	Bastías	Ibarra	6.787.138-3	X		994264126
2	Hilda	Pardo	Pacheco	5.896.444-1	X		965419391
3	Eliana	Ahumada	Villarroel	5.106.957-9	X		937248611
4	Carmen	Vergara	Carrasco	7.712.849-2		X	930621974
5	Mireya	Berrios				X	222737711
6	Rosa	Zapata	Medina	7.761.746-9	X		974563034
7	Irma	Castillo	Castillo	6.054.436-0	X		



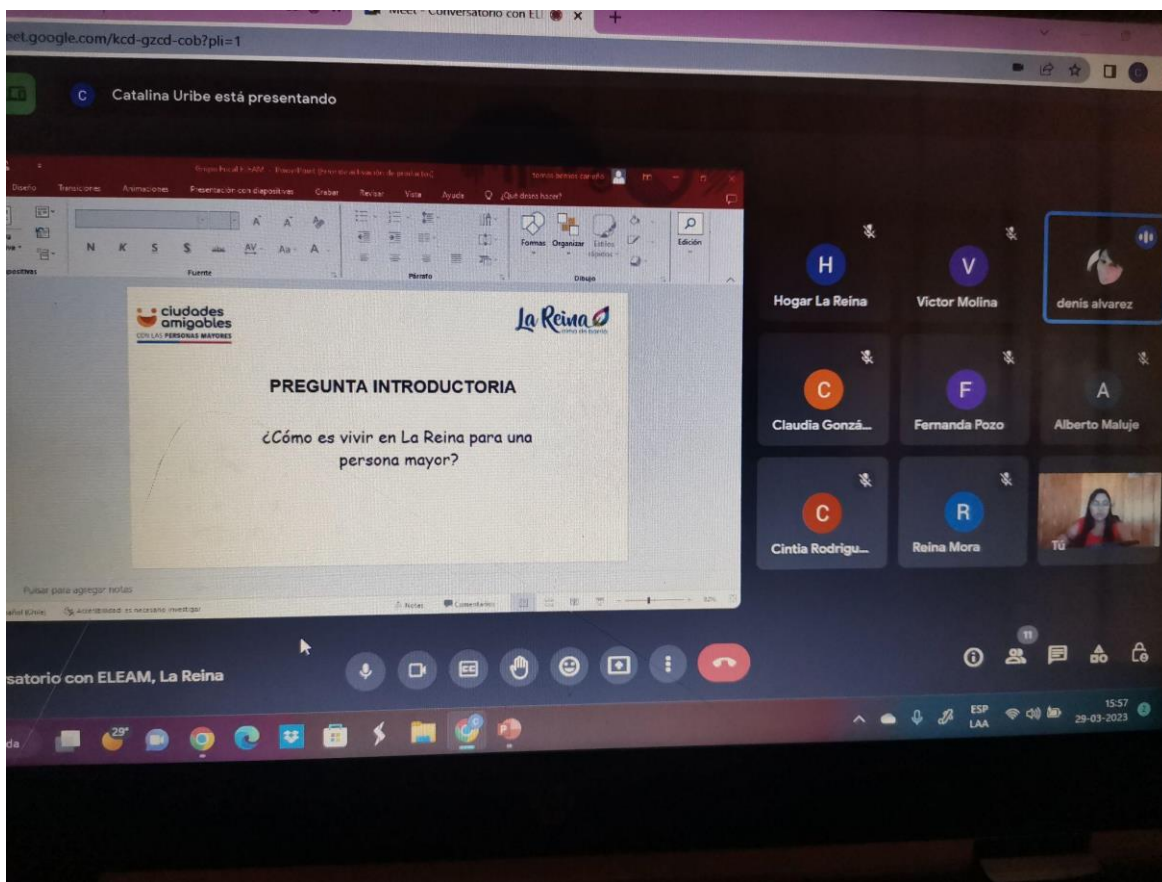
Grupo focal con personas que pertenecen a la junta de vecinos N°6 con rango etario de 80 años o más.
 Realizado el 27 de Marzo 2023 en instalaciones de la junta de vecinos.

N°	Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	RUT	Presente	Ausente	Contacto
1	Marianela	Rosales	D'esposito	5.820.198-7	X		984608114
2	Solange	Bonilla	Villegas	7.034.634-6		X	974526391
3	David	Flores	Pedrerros	7.166.879-7	X		996942822
4	Solange	Laureda	Marino	3.552.497-5		X	998189734
5	Omar	Camacho	Orellana	4.168.536-0		X	
6	Raquel	Alonzo	Sanhueza	5.271.683-7	X		954008541
7	Ana	Perez	Canavez	4.362.231-5	X		993091816
8	María	Diaz	Silva	4.679.215-7	X		988139403
9	María	Medina	Aguilera	6.816.784-1	X		
10	Raúl	Acuña	Hirzel	6.908.509-1	X		996820236
11	Graciela	Witt		7.241.592-2	X		99873235



Grupo focal con personas que están encargadas de los ELEM de la comuna. Realizado el 29 de Marzo 2023 de manera Online (Repetición del grupo focal realizado el 31 de Enero por baja asistencia).

N°	Nombre	Apellido	Presente	Ausente	ELEAM	Contacto
1	Alberto	Maluje	x		Señora del Rosario	22-2265744
2	Fernanda	Pozo	x		Nuevo Horizonte	229342083/ 974385985
3	Natalia	Luardo	x		CONAPRAN	22-2737421
4	Denisse	Alvarez	x		Villa Soleares	232656801
5	Claudia	Gonzalez	x		Residencia Helsby	957187846



Grupo focal con personas que pertenecen a la junta de vecinos N°14 con rango etario de 60 A 79 años. Realizado el 05 de Abril 2023 en instalaciones de la junta de vecinos.

N°	Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	RUT	Presente	Ausente	Contacto
1	Mabel	Basualto	Guajardo	4.053.047-9	X		988286083
2	Oscar	Ulloa	Chávez	6.451.299-4	X		986897534
3	Patricia	Alvarado	Wolf	6.120.082-7	X		982288179
4	Sylvia	Moreno	Heredia	8.774.785-9	X		998184726
5	María Eugenia	Ulloa	Chávez	7.694.335-4	X		981569527
6	Ludy	Cáceres	Díaz	4.755.816-3	X		965965223
7	María del carmen	Guajardo	Castillo	4.096.601-3	X		
8	Juan	Pérez	Abarca	6.595.749-3	X		977468751
9	María Angélica	Sotomayor	Goio	5.920.232-4	X		989201619



Anexo C
Fotografías de algunas implementaciones de encuestas en Clubes de Adulto Mayor



Anexo D
Listas de asistencia de las actividades de devolución de información.

Devolución de la información realizada en el sector de la junta de vecinos 13, en las independencias de CEPASO el día Martes 27 de Junio.

N°	Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	Rut	Contacto	Firma
1	Alfredo	Neicún	Quidel	6.536.537-5	413255248	<i>[Firma]</i>
2	Jose Miguel	Seguel	Rios	6.296.025-6	975648022	
3	María Alicia	González	Mora	6.609.403-0	932924634	
4	Gladys	Villanueva	Vargas	4.791.175-3	997684110	
5	Mirta	Sanhueza	Inostroza	5.048.184-0	961000904	<i>M. Sanhueza M</i>
6	Victor	Urzúa	Verdugo	4.280.555-6	993294473	<i>Victor Urzúa</i>
7	Gloria	Diaz	Morales	7.349.462-1	975158499	
8	María Angelica	Norambuena	Torres	4.467.083-6	974639355	<i>[Firma]</i>
9	Genoveva	Vásquez	Vásquez	8.333.306-5	945298997	<i>[Firma]</i>
10	Sara	Bastías	Ibarra	6.787.138-3	994264126	<i>[Firma]</i>
11	Rosa	Zapata	Medina	7.761.746-9	974563034	<i>Rosa Zapata M</i>
12						
13						

Devolución de la información realizada en el sector de la junta de vecinos 5. el día Miércoles 28 de Junio.

N°	Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	Rut	Contacto	Firma
1	Selma	Aguilera	Moyano	4.740.358-8	984433471	<i>Selma</i>
2	Ross Mari Viky	Abulias	Abulias	6.566.009-1	992192397	<i>R. Abulias</i>
3	Ana	Guerrero	Araya	2.707.359-K	979761133	<i>[Firma]</i>
4	Patricia	Sobarzo	Bustamante	6.291.296-0	959000917	
5	Maria	Cruz	Carrasco	5.711.043-0	976967056	<i>[Firma]</i>
6	Melania	Gaona	Figueroa	5.589.506-6	223265070	<i>[Firma]</i>
7	Julio	Fernandez	Pla	5.893.248-5	940018941	<i>[Firma]</i>
8	Eliana	Caro	Briones	4.010.403-8	993004602	<i>[Firma]</i>
9						
10						
11						
12						
13						

Devolución de la información realizada con los Funcionarios que trabajan en materia de vejez el día Miércoles 5 de Julio.

Nombre y Apellidos	Rut	Cargo	Institución	Firma
Vanisa Urdal Sánchez	18.358.216-4	TS	CIATI	
Bastian Campos Eluck	18.078.632-5	Coordinador Programa Técnicos y PFI	COSAM	
Graciela Bauati Dalla	18.725.429-9	Jefa de Comunidad	Dideco	
Antonia González Cooper	16.362.223-8	psicóloga. LTA	Dideco	
Camila Zamorano Díaz	18.103.526-8	kinesióloga	Dideco	
Franisca Figueroa Vargas	19.838.884-4	T.S	Dideco	
Valentina Maule Escobar	19.858.615-3	T.S	Dideco	
Jorge Mir Foj Gutierrez	17.034.222-4	PSL	Carfave VII	

Devolución de la información realizada en el sector de la junta de vecinos 12A, el Viernes 7 de Julio.

N°	Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	Rut	Contacto	Firma
1	Cecilia	Arce	Silva	5.921.732-1	995827753	
2	Cristina	Rojas	Chavez	5.489.261-6	984046587	
3	Gloria	Suarez	Navarro	2.474.134-6	991704715	
4	Avelina	Contreras	Alarcon	4.767.629-0	995735228	
5	Rodemila	Muñoz	Muñoz	4.371.858-4	227273091	
6	Juana	Ahumada	Flores	4.372.425-8	974522725	
7	Mabel	Basualto	Guajardo	4.053.047-9	988286083	
8	Oscar	Ulloa	Chávez	6.451.299-4	986897534	
9	Carlos	Barrera	Castro	4.626.748-6	228940251	
10	Sylvia	Moreno	Heredia	8.774.785-9	998184726	
11	Maria Eugenia	Ulloa	Chávez	7.694.335-4	981569527	
12	Ludy	Cáceres	Díaz	4.755.816-3	965965223	
13	Gladys	Cerpa	Fernández	5.236.067-6		
14	Gina	Le PULVE DA	Aguirre	5.788.615-3	998464278	
15	Norma	Valdebenito	Muñoz	10320544-1	996758003	
16	Rosa PSE	Riquelme	Millar	4.348.634-9	967485371	

Devolución de la información realizada en el sector de la junta de vecinos 8, el día Jueves 13 de Julio.

N°	Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	Rut	Contacto	Firma
1	Nelly	Parada	Alegria	4.559.505-4	993587187	
2	Ximena	Toro	Doña	6.282.990-7	998208960	
3	Alfredo	Sánchez	Salazar	5.357.353-3	992241518	
4	Andrea	Veloso	Yañez	6.290.842-4	996991138	
5	Marta Eugenia	Peterson	Silva	4.874.993-3	985214101	
6	Miguel	Roig	Berenguer	3.631.748-5	222261750	
7	Raúl	Martínez	Sepúlveda	5.547.720-5	996037224	
8	Fátima	Cortes	Mardones	3.184.953-5	229076336	
9	David	Flores	Pedreros	7.166.879-7	996942822	
10	Raquel	Alonzo	Sanhueza	5.271.683-7	954008541	
11	Berta	Espinoza	Reyes	6.119.769-9	992275929	
12	María	Díaz	Silva	4.679.215-7	988139403	
13	Raúl	Acuña	Hirzel	6.908.509-1	996820236	
14	Lilian	Olavarria	Rosenberg	5.977.391-7	989220790	
15	LORETTA Isabel	SEYLER Cavado	CAMPOS Moreno	6375534-6	977369765	Loreta Seyler. Isabel Cavado

Devolución de la información realizada en el sector de la junta de vecinos 1, el día Jueves 20 de Julio.

N°	Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	Rut	Contacto	Firma
1	Oswaldo	Carrasco	Alarcón	4.693.225-0	992327905	
2	Sergio	Berrios	Medel	6.492.499-0	997264995	
3	José	Atala	Sahardi	3.412.937-1	997795382	
4	Cristina	Gonzalez	Munizaga	6.862.427-4	966317316	
5	Elide	Caselli			995392781	
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						